

PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE COLEGIOS EMBLEMÁTICOS DE CHINCHA- 2016

por Jerri Arturo Jordán Palomino

Fecha de entrega: 09-sep-2019 11:42p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1170039714

Nombre del archivo: PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y AFRONTAMIENTO FINAL.docx (518.11K)

Total de palabras: 13660

Total de caracteres: 71997



INFORME DE INVESTIGACIÓN

¹⁵
**PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y AFRONTAMIENTO
EN ESTUDIANTES DE COLEGIOS EMBLEMÁTICOS
DE CHINCHA-2016**

PROFESORES INVESTIGADORES:

Lic. Jordán Palomino, Jerri Arturo

Chincha-2016

10
INDICE

INTRODUCCIÓN

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación Problemática

1.2 Formulación del Problema

1.3 Importancia

43
CAPITULO II

MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Antecedentes

70
2.2. Bases teóricas

2.3. Marco conceptual

47
CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

3.2 Objetivos Específicos

CAPITULO IV

HIPÓTESIS Y VARIABLES

4.1 Hipótesis

4.2 Variables

4.3 Operacionalización de Variables

CAPITULO V

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

⁴
5.1 Tipo y Nivel de la investigación

5.2 Diseño de Investigación

⁴
5.3 Población – Muestra

5.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

5.5 Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

CAPITULO VI

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CAPITULO VII

7.1 CONTRASTACION DE HIPOTESIS

7.2 CONCLUSIONES

7.3 RECOMENDACIONES

FUENTES DE INFORMACIÓN Y ANEXOS

INTRODUCCIÓN

Una de las situaciones más preocupantes en nuestro país es la inseguridad ciudadana; este fue el tema fuerte de la última campaña electoral del 2015 presidencial y congresal en el Perú, porque constituye uno de los factores determinantes del deterioro de nuestra calidad de vida. Ya en el 2005, el Ministerio del Interior informaba que la población manifestaba que en sus localidades la delincuencia había aumentado un 80%; se trata de una problemática predominantemente urbana, especialmente de las metrópolis como New York, Chicago, México DF, Medellín, Lima, y en general las capitales sudamericanas.

En nuestro país, la situación se va expandiendo por las principales ciudades y así lo vivimos en la región Ica, que después de Lima y Moquegua ocupa el tercer lugar en el ingreso per cápita y desarrollo nacional y por tanto tienen los mayores IDH (Índices de desarrollo Humano), lo cual conlleva a su vez a una mayor poder adquisitivo de sus ciudadanos, pero esto a su vez al surgimiento de una serie de situaciones psicosociales que repercutirán más adelante en la convivencia ciudadana.

La ciudad de Chincha, ubicada geográficamente entre Lima y la ciudad de Ica, no está distante ni ajena a los beneficios del progreso, pero tampoco está exenta al crecimiento de la delincuencia, de la que según los reportes policiales y de prensa, sus protagonistas son en su gran mayoría jóvenes y adolescentes. Una de las manifestaciones más típicas de la violencia juvenil en nuestras ciudades es el “pandillaje”; en el 2008 el Ministerio del Interior informaba que sólo en Lima existían 600 pandillas con un promedio de 23 miembros, cada una de las cuales se ubican dentro del 21% de jóvenes entre los 15 y 18 años que no estudian ni trabajan.

A raíz de esta realidad, solo cabe preguntarse: ¿Por qué delinquen tan fácilmente los jóvenes? ¿No han internalizado valores? ¿Qué bases afectivas les ha brindado su marco familiar? ¿Qué les ha reportado los 11 años de paso por el sistema educativo?

Estos cuestionamientos llevaron a investigar sobre la posible presencia de problemas psicosociales que puedan estar generando esta ola de problemas sociales y ciudadanos, pero no solo ello; sino también la forma en como los mismos jóvenes afrontan estos problemas, ya que no todo joven que se encuentre expuesto a estas situaciones sucumbirá a estas situaciones y delinquirá. Por lo cual tomando un grupo representativo de estudiantes de los colegios emblemáticos de Chincha, se pretende establecer la correspondencia que hay entre psicosociales y el estilo de afrontamiento usados por los estudiantes y encontrar en los resultados una explicación al incremento de la delincuencia juvenil y las conductas inadecuadas que perjudican su rendimiento escolar, sus relaciones amicales y afectivas, su composición familiar, su economía, etc.

De esta manera es el deseo de la Universidad Autónoma de Ica y sus investigadores, el querer contribuir al conocimiento de nuestra realidad para comprometerse e involucrar a los líderes sociales en la ejecución de estrategias de prevención oportunas y adecuadas, para que nuestros jóvenes cuenten con el apoyo eficiente y suficiente que les impulse a superar sus problemas y se orienten a soluciones creativas, emprendedoras e innovadoras.

Conociendo la relación entre los conflictos psicosociales y el tipo de res que más utilizan nuestros jóvenes en Chincha; los padres de familia, educadores, promotores juveniles y cuantos tengan que ver con la formación de

las nuevas generaciones, podremos orientar nuestra acción hacia el logro de una juventud chinchana capaz de protagonizar nuevos tiempos para nuestra provincia, tiempos de superación de la delincuencia, una juventud protagonista y gestora de su propia realización humana, social y profesional. Una juventud luchadora, que no sea conformista ni que se deje arrastrar por la corriente, por la presión de grupo ni por la sociedad de consumo. Una juventud que no encuentre disculpas para el éxito, que no eche la culpa de sus fracasos a la pobreza, ni a los errores de sus padres, ni a la injusticia social, ni a la corrupción política, una juventud que no justifique sus deficiencias y limitaciones en el pasado. Una juventud que sea capaz de cerrar círculos y abrir nuevos horizontes, es decir una juventud capaz de afrontar con éxito todos los obstáculos que se le presenten.

Por esto, se desea contribuir al logro de estos ideales, comenzando tan ardua tarea con una información básica como es esta que presentamos: la relación entre la presencia de ¹⁵ problemas psicosociales y el tipo de afrontamiento en los estudiantes del 5to de secundaria de los Colegios emblemáticos de Chincha, el glorioso José Pardo y Barreda y el no menos prestigioso "Santa Ana". Que sea el inicio de una investigación comprometida con la juventud y el futuro de Chincha.

Agradecimiento:

A la juventud estudiantil ¹⁵ de los Colegios
"José Pardo y Barreda" y "Santa Ana", y
a sus Docentes Gabriel Gutiérrez
Godoy y Cristina Félix Pachas.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la correspondencia entre psicosociales y respuestas en los alumnos de centros educativos estatales de Chincha. **Método:** Correlacional, de diseño descriptivo-comparativo. **Población y muestra:** La población está constituida por 475 escolares de 5to de media del “José Pardo” de varones y “Santa Ana” de mujeres. La muestra la conformaron 99 estudiantes. Instrumentos: se utilizó el test GHQ-28 de Goldberg para detectar psicosociales y el test (ACS) de Frydenberg y Lewis. **Procedimiento:** La aplicación fue colectiva y el análisis univariado y bivariado, también se utilizó el SPSS para el cálculo del coeficiente de correlación. **Resultados:** La investigación muestra que, en este caso, no hay una relación inversa entre psicosociales y afrontamiento (Coeficiente de correlación 0,258 Rho de Spearman); se da más bien una relación directamente proporcional, pues el 32.3 % de estudiantes de las instituciones educativas emblemáticas de Chincha, enfrentan sus problemas resolviéndolos, 40.4% busca ayuda y solo el 27.3 % opta por respuestas no productivas. Sumando el 32.3% que tratan y resuelven el problema al 40.4% que busca ayuda tenemos un 72.2% de escolares que no se dejan vencer.

15

Palabras clave: Problemas psicosociales, afrontamiento, estilos de afrontamiento, estudiantes de Chincha.

4 CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Situación Problemática

La provincia de Chincha ha sido por tradición la “capital de la cordialidad”, denominada por mucho tiempo “tierra de campeones” especialmente por el trascendental Mauro Mina, campeón sudamericano de peso liviano 1960-1966. También ostenta el título de “Benemérita a la Patria” por su valeroso enfrentamiento a la invasión chilena y su contribución a la defensa nacional, además de insignes personalidades en el quehacer político, cultural, económico, etc.

El nuevo milenio ubico a nuestra provincia en un nuevo horizonte, como consecuencia de las profundas transformaciones que vivía el Perú desde finales del siglo pasado. Impulsados por el fenómeno de la globalización se dieron los pasos hacia el desarrollo y el comercio internacional, que en conjunto con el ajetreo en la instalación de diversas e importantes plantas industriales, el establecimiento de súper mercados, instituciones bancarias y demás servicios propios de la modernidad, se ha reconfigurado la identidad de la ciudad.

En el plano académico vemos la presencia de universidades, una propia y única de la provincia la “Autónoma de Ica” y otras foráneas en forma de “filiales”, todo esto le ha dado un nuevo ritmo de vida a la provincia, pero el progreso tiene su precio.

El nuevo milenio a reestructurando la provincia de Chincha a partir de las migraciones del interior del país como de los países vecinos, especialmente de Colombia; cada uno de ellos trae sus fortalezas, pero también sus debilidades; sus aportes, pero también sus riesgos; los esquemas tradicionales están siendo

desplazados por los que imponen los tiempos modernos, especialmente la familia se ve afectada poniendo en riesgo la estabilidad emocional de las nuevas generaciones.

Es de suma preocupación para las familias, padres de familia y maestros, el marco coyuntural en que las futuras generaciones viven su adolescencia, más preocupante aun cuando la mayor parte de la familia es disfuncional; así mismo, la calidad formativa de los centros educativos deja mucho que desear, y el contexto social no es pertinente, ya que más bien predomina la delincuencia juvenil, la sociedad de consumo, el debilitamiento de nuestra identidad cultural, etc.

En este sentido, recogemos una publicación del 31 de Mayo del 2016 del diario de Economía y Negocios "Gestión" que informa que el 20% de individuos del grupo etario de ⁵² 15 a 24 años de edad que no estudian ni trabajan "están ligados a la delincuencia, la drogadicción y la desigualdad, provienen de hogares pobres o vulnerables con poca opción a conseguir un empleo e ingreso adecuado" A nivel regional (Ica), el porcentaje se incrementa, siendo él es más alto del promedio nacional, y llega al 25%.

Esta adversidad para el desarrollo de las nuevas generaciones compromete seriamente el futuro de la provincia; ¿qué rol van a asumir y con qué capacidades nuestros jóvenes gestionaran sus propias vidas, las de sus familias y de la provincia cuando lleguen a empoderarse?

Dentro de este orden social el grupo familiar es su base estructural.. De esta, de su funcionalidad, estabilidad, de sus principios axiológicos etc., se derivan fenómenos favorables, pero también adversos porque se presentan casos de maltrato a niños y ancianos, discriminaciones, malos ejemplos, incoherencias morales, etc,

De la misma

manera, tenemos otros fenómenos psicosociales que influyen en la salud emocional de los seres humanos y perturban el ánimo..

De esta manera, las el ritmo de vida de la sociedad moderna, de las familias, de las instituciones escolares sobrepasan la capacidad de resistencia del común de los seres humanos, las consecuencias a nivel corporal y emocional se van haciendo evidentes exigiendo de las personas respuestas inmediatas y estrategias variadas para poder avanzar en el quehacer diario.

Supuesto esto, la provincia de Chincha ha sido un territorio singular en múltiples aspectos. La variedad étnica, demográfica, geográfica y productiva la tipifica como una zona de contrastes interesantes para su análisis psicosocial. Esta variedad genera los diversos psicosociales que hemos enunciado antes y que además integrados a las variables religiosas, a los prejuicios, las convicciones, los hábitos, kolklor y valores traen como consecuencia estos fenómenos, denominados psicosociales.

Hay autores como Daba y Najmanovich (1995) citados por (Haz et al., 2002) que hacen mención a que el origen y persistencia de psicosociales dependen del medio ambiente y por tanto las soluciones tienen que buscarse en el contexto, pues se ignoraría la complejidad de nuestra estructura social. De la Revilla et al (2007) menciona algo similar al referir que los psicosociales surgen de la sobrecarga de frustraciones o experiencias ansiógenas y no tener al alcance un sistema social en que apoyarse.

Para Solis y Vidal (2006) este fenómeno se presenta especialmente en el periodo de la adolescencia, citan a diversos autores que van por esta línea, que reconocen que precisamente en esta etapa de la vida, donde por su misma naturaleza: los estudios escolares, la preocupación por la vocación profesional, las dificultades en la familia, la presión de grupo, las vivencias psico-sexuales, etc. Se constituyen en

fuerzas generadoras de estrés

Frydenberg menciona que la mayoría de actitudes no deseadas como usar drogas, acoso sexual, agresividad, bulimia, etc. No indican otra cosa que hay incapacidad para enfrentar problemas, y mas bien se buscan refugios.

Es por ello que comprender las exigencias, fuentes o causas de cuadros ansiogenos de los jovenes y las estrategias que se utilizan para enfrentarlos deben tomar en cuenta las características del medio social en que se desenvuelven (Martínez & Morote, 2001)

Para Martínez & Morote (2001), se considera que la comprensión de las exigencias, fuentes o causas de cuadros ansiógenos de los jóvenes y las estrategias que se utilizan para enfrentarlos deben considerar los indicadores sociales en el que actúan; y si en este contexto social se dan condiciones de carencias materiales y agresividad que limitan las posibilidades de acceder a estratos mas altos de estudio o trabajo; entonces el sujeto queda enjaulado y condenado al estrés. (Panfichi, 1993), agrega: que sumando a lo anotado anteriormente la indiferencia de los padres, maestros y otros adultos para activar las competencias de los adolescentes, entonces todo esto va a desembocar en una emotividad sin piso, a la deriva, impertinente, que lo hará incapaz de asumir responsablemente las trabas que le imponga la vida. (Peñaherrera, 1998).

Quede pues claro ⁶⁹ que la adolescencia es una etapa del desarrollo humano donde la persona es sumamente vulnerable y sensible y que por tanto los jóvenes tienen que ser tolerados, especialmente en el marco familiar y la estructura social tiene que brindar a la juventud espacios que generen acciones y capacidades que le fortalezcan para resistir la influencia de los estresores sociales. También se ha observado la ausencia de estudios y programas para la educación en capacidades que ayuden a prevenir o propicien una adecuada

convivencia consigo mismo y con los demás.

Es aquí donde el afrontamiento sobresale por su capacidad para regular cualquier perturbador de las emociones, interviniendo en los casos ansiógenos y cuadros mórbidos. ⁴ (Casaretto et al., 2003; citado por Solís & Vidal, 2006).

El afrontamiento, si bien viene siendo explorado en diversas poblaciones, aún no ha sido plenamente estudiado en adolescentes, sobre todo en la población de Chincha. Esto muchas veces corresponde a que “los adolescente deben tomar conciencia por si solos, por su cuenta sobre esta competencia”; sin ninguna guía u orientación, obviando la evidente necesidad de formarse en el dominio de estrategias que en realidad respondan a sus necesidades y sean adaptativas para su medio.

De esta manera, se reconoce como la generación de esta problemática psicosocial, tiene un origen contextual-relacional. A su vez, que es factible y posible hacer frente a estas situaciones, si y solo si se posee los estilos de afrontamiento apropiados para responder ante las exigencias externas, para así minimizar los efectos sobre la salud general de la persona.

Supuesto esto, la investigación apunta al conocimiento de esta dimensión de la vida de los adolescentes, para saber cómo afrontan los problemas psicosociales. Por lo cual, habiendo planteado la situación problemática que nos compete e interesa, podemos trazar entonces las interrogantes respectivas que nos permitan explorar y determinar la relación entre la problemática psicosocial y la forma en que los adolescentes sobrellevan o enfrenta su medio.

1.2 Formulación del Problema Principal y Problemas Específicos

1.2.1 Problema principal

¿Existe relación entre los problemas psicosociales y estilos de afrontamiento en escolares de las instituciones educativas de Chincha?

1.2.2. Problemas específicos

A partir del problema principal, derivamos los siguientes problemas específicos:

- ¿En qué grado se presentan los psicosociales y en qué grado se dan en los escolares de las instituciones educativas de Chincha?
- ¿Cuál es el estilo de afrontamiento que utilizan los estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha?
- ¿Existe alguna diferencia en los resultados obtenidos entre varones y mujeres de los colegios emblemáticos de Chincha?

1.3 Importancia

Resulta sumamente importante saber si los estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha, consideran estar pasando por un problema psicosocial, que ocasiona una sensación general de estrés y malestar; de la misma forma es importante identificar de qué manera manejan estas situaciones, los estilos y estrategias que usan para afrontarlos, y que de alguna manera afecta en la percepción que poseen hacia su problemática.

Es así que Castro (2003), menciona que el malestar no depende del tipo de acontecimiento, o del número de acontecimientos, sino de cómo lo afronta la persona. El autor recalca que los seres humanos ⁶⁸ resuelven sus problemas utilizando sus recursos emocionales y en muchos casos con el apoyo de

sus conexiones que tiene en la sociedad

. Aun así, solo un 20 % de afectados por situaciones problemáticas y caen en un cuadro de estrés, solicitan intervención profesional.

Autores como Haz et al. (2002), citan a Barriga y Casas Aznar (1996), quienes resaltan la labor del profesional de la salud mental, que consiste principalmente en atender la problemática psicosocial del Perú, pero de manera especial contribuir a la resolución de esta problemática sobre todo diseñando programas antipsicosociales distintos a la atención personalizada, tradicional que tenga en cuenta entre ellos la preparación de otros agentes para incrementar las posibilidades de nuevos especialistas que requiere la sociedad como posible solución al gran ausentismo de la población en las instituciones de salud, renuentes en acudir a un servicio calificado e implementado.

Con esto, se hace referencia a que las personas son conscientes de que existen problemáticas en las cuales necesitan del apoyo o ayuda de otros, pero que no todos ellos pretenden o tienen la intención de asistir a este tipo de intervenciones. Muchas veces les es suficiente con su propia capacidad particular de afrontarlo o con el apoyo que reciben de otros, subestimando el hecho de poder maximizar su capacidad resolutive. Esto también se ve influenciado por que el personal encargado de asistir a la población, no tiene conocimiento de las estrategias usadas por las personas, teniendo éstos una gran necesidad de identificar y ser capacitados e informados sobre cómo atender este tipo de demandas, autores como Solís & Vidal (2006), resaltan este hecho como de suma importancia ya que ayudaría en una mejor comprensión e intervención al ⁵⁷ **conocer las estrategias de afrontamiento de los adolescentes**. Por esto **es** importante este estudio, porque la información y datos encontrados incrementan el conocimiento sobre el tema y están a disposición de cuantos de desempeñan profesionalmente entre jóvenes.

. Uno de estos ámbitos sería el ámbito escolar, donde estas estrategias no deben ser personales, porque tiene que ver con asuntos como el recojo de , interpretación y procesamiento de los datos, la transmisión de conceptos e ⁶⁷ información la comunicación de ideas e informaciones; la programación, tareas grupales y solución de problemas o conseguir la apreciación de otros al exponer su problemática ante los demás, según mencionan Massone & González (2003). Las investigadoras recomiendan a su vez que los maestros tomen conciencia de que su intervención es de suma importancia en la adquisición de habilidades afrontistas, en vista a lograr un paso menos conflictivo de la adolescencia a la vida adulta. Recomiendan se usen estas habilidades antiestresantes en la escuela o el hogar, en los últimos grados escolares, ⁴ para conocer el ambiente social de la sección, para profundizar lo que sabemos sobre la identidad juvenil, la sexualidad, estatus social procedencia étnica, etc.

Con lo expuesto, se demuestra que el valor de ²³ la presente investigación se encuentra en el hecho de identificar la presencia de problemas psicosociales en los adolescentes de la provincia, así como de ⁵⁶ las estrategias de afrontamiento que utilizan frente a los problemas. Este conocimiento mejoraría la comprensión e intervención por parte del personal educativo y de salud, encargado de la toma de decisiones en colegios y establecimientos respectivos.

MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION**2.1. Antecedentes**

En relación con investigaciones anteriores, se ha encontrado trabajos relacionados con el campo educativo y tecnológico. Aunque pocos, los trabajos hasta el momento realizados son aún muy incipientes en ambos temas (problemas psicosociales aun pertenece a un área técnicamente clínica-médica y ha sido tratado con el afrontamiento de manera específica a cada problemática; entre estos estudios tenemos los de Barra et al, 2006 y Lizarazo, 2014). Aun así, se está dando un giro hacia el rigor científico de la investigación y poco a poco, se van abriendo caminos para trabajos más completos que contribuyan realmente al quehacer científico y el conocimiento de nuestra realidad.

En nuestro medio no se ha encontrado trabajos específicamente dedicados al tema que ocupa la investigación, así que se mencionaran investigaciones (tanto nacionales como internacionales) relacionadas a cada una de las variables (aunque con poblaciones diferentes); pero en lo que concierne a investigaciones de carácter regional, probablemente esta sea la primera que se realice.

2.1.1. Internacionales**a) Problemas psicosociales**

Castro (2003) hace referencia a que los problemas psicosociales ⁸ es un cajón de ⁸ **sastre demasiado grande y demasiado variable como para poder ser definido con precisión** y ⁸ **que los estudios se centran sobre todo en su impacto en la persona:**

estrés, ansiedad, depresión, síntomas somáticos, etc. Entre estas temáticas podemos encontrar innumerables investigaciones realizadas a todo nivel y que su sola mención nos llevaría una larga mención. Pero cuando se hace desde el ámbito de los problemas psicosociales estas disminuyen, pero aun así continua lo ya mencionado antes de haberse llevado acabo solo desde un ámbito teórico. Entre estos podemos mencionar a Seelbach (2012) en su libro Problemas Psicosociales en México, que los menciona relacionándolos con la educación y el trabajo; Bernardi et al (s.f.) en su Protocolo de identificación de factores psicosociales; así también está la mención que realiza Oliva (2008) en el capítulo Problemas Psicosociales durante la adolescencia, que los trata de forma específica y no solo teórica, para la Universidad de Sevilla.

De entre las investigaciones que tratan de forma extensa la presencia de problemas psicosociales, tenemos el estudio realizado por De la Revilla et al. (2007) que tuvo por ¹³ objetivo investigar variables personales y familiares que intervienen en la aparición de problemas psicosociales (PPS). Además de conocer el papel de los acontecimientos vitales estresantes (AVE) y la red y apoyo social en su génesis, y construir un perfil del paciente con PPS. Utilizaron para ello ¹⁹ el GHQ-28 (las puntuaciones ≥ 8 se consideraron indicativas de PPS), el test Apgar familiar, la Escala de Reajuste Social de Holmes y Rahe, el cuestionario Duke-UNC, Red Social y se determinaron la estructura y la etapa del ciclo vital familiar, el nivel socioeconómico y cultural, la actividad y los ingresos, a través de un estudio transversal, descriptivo. Encontraron que ¹³ tener una edad entre los 30 y los 59 años, ser mujer, y ser trabajador no cualificado conlleva mayor riesgo de PPS. En el mismo sentido actúan la estructura familiar monoparental, la percepción de disfunción familiar, los altos grados de estrés (odds ratio [OR] = 3,02; intervalo de

confianza [IC] del 95%, 1,76-5,18) y el bajo apoyo social. Concluyendo de esta forma que el perfil de paciente con PPS en nuestro medio sería el de una mujer de mediana edad que forma parte de una familia monoparental y/o disfuncional, que ha presentado importantes AVE y que no tiene suficiente apoyo social.

b) Estilos de afrontamiento

Entre los diversos estudios relacionados al afrontamiento en adolescentes, tenemos los de Dise-Lewis, 1988; Compas, Malcarne y Fondacaro, 1988; Patterson y Mc. Cubbin, 1987; Stark y Williams, 1989.

Halsted et al. (1993), encontraron en su muestra de adolescentes que las mujeres empleaban la búsqueda de soporte social y el buscar una solución como principales estrategias, mientras que los varones usaban más la anulación.

En estudios realizados por Phelps y Jarvis (1994), se observó que los estilos de afrontamiento varían según el género y parece estar influenciado por patrones de socialización a los que nos vemos expuestos desde pequeños. En las mujeres se produce la apertura social y familiar hacia la expresión de los sentimientos y la comunicación y el uso de la fantasía frente a los problemas; mientras que en los varones, la inhibición de sus emociones es incentivada así como el desarrollo de su autonomía, incrementando el uso de estrategias evitativas de afrontamiento. Señalan también que las mujeres no solo usan más la estrategia de búsqueda de apoyo social, sino que además esta estrategia tiene tanto fines instrumentales como emocionales; así también los varones utilizan de forma más frecuente las estrategias de realizar actividades de distracción física, la retirada, el humor y el consumo de drogas o alcohol.

¹⁴ Frydenberg y Lewis (1997), encontraron que las mujeres utilizan más las estrategias de búsqueda de soporte social, hacerse ilusiones, reducción de la tensión, reinterpretación de la situación, aceptación y apoyo de la religión.

Mientras que Massone & González (2003), concluyen ¹² que hay ciertas estrategias que correlacionan positivamente con el nivel de logro sea cual sea la pertenencia a un establecimiento educativo. Así es como se hallaron correlaciones significativas entre nivel de logro y estrategias de afrontamiento que suponen apoyo social y afrontamiento en relación a los demás; es decir, buscar grupos de pertenencia, revelar a los demás las preocupaciones y requerir apoyo espiritual y profesional. ¹² En este estudio, son los alumnos que han accedido a un espacio curricular dedicado al autoconocimiento en los que se aprecia la utilización de estrategias de afrontamiento más maduras y eficaces, que las disponibles para el grupo de jóvenes que asisten a una escuela estatal que atiende a sectores sociales menos favorecidos.

2.1.1. Nacionales

a) Problemas psicosociales

Las investigaciones en el ámbito nacional, no han cubierto de manera general la presente variable; aunque podemos señalar investigaciones que tratan el tema desde sus indicadores o problemas específicos como producto de los factores psicosociales que los generan, algunas de ellas son revisiones teóricas tales como el Manual de salud mental: promoción y prevención en niños y adolescentes víctimas de violencia de Arévalo et al. 1998.

De la misma forma tenemos ³² el estudio realizado por Kadis et al, en 1990 para ²³ estudiantes de secundaria de dos colegios de Lima sobre la repercusión del alcoholismo en la familia, utilizando para ello el FES (Escala de Clima Familiar) y el MAST (Prueba de Michigan para despistaje de alcoholismo, forma familiar). De 365 estudiantes sólo 77 completaron todos los requisitos del estudio. De estos 365 (N=60) cumplieron los dos criterios de nuestra definición operacional para identificar el bebedor problema. El 22 por ciento (N=17) no tenían problemas de alcohol en sus familias. Este grupo de 60 familias que tenían problemas de alcohol, fueron familias menos cohesionadas, menos expresivas y menos organizadas. Un grupo de 217 estudiantes respondieron ambas pruebas, pero no identificaron si el bebedor problema era ⁶⁶ miembro de la familia nuclear o de la familia extendida haciendo imposible su análisis, de ellos 200 (92.2 por ciento) reportaron que vivían en una casa con por lo menos un bebedor problema.

b) Estilos de afrontamiento

Martínez y Morote (2001), trataron ⁴⁶ un estudio descriptivo con un diseño transaccional en el que participaron 413 adolescentes de 13 a 18 años. Observaron que la estrategia más usada es ¹⁶ Preocuparse, seguida por Esforzarse y tener éxito y Concentrarse en resolver el problema, que son las más efectivas. De la misma forma que en otras investigaciones, encuentran diferencias dependiendo del sexo (siendo estable sin importar la edad). En las estrategias ¹⁶ Acción social, Ignorar el problema, Reservarlo para sí y Distracción física, se muestran puntajes más altos en varones; mientras que en mujeres son las de Buscar apoyo social y Concentrarse en resolver el problema. Las investigadoras acotan que a

comparación de investigaciones españolas y ⁶⁵ argentinas, la limeña presenta mayores semejanzas entre sexos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Problemas psicosociales

⁴⁵ Para el DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), no los entiende ¹⁷ como verdaderos trastornos mentales, sino como acontecimientos vitales negativos, o una dificultad o deficiencia ambiental, un estrés familiar o personal, una insuficiencia en el apoyo social o en los recursos personales u otro problema relacionado con el contexto en que se desarrollan alteraciones por una persona que necesitan atención clínica, agrupándolos de la siguiente manera:

- ⁸ - Factores psicológicos y comportamentales que afectan al estado médico general
- Problemas de relación, familiares.
- Problemas relacionados con el abuso o negligencia
- Problemas relacionados con los papeles personales (biográficos, de identidad, religiosos etc.)
- Problemas sociales (domésticos, económicos, legales)
- Otros (Duelo, capacidad mental límite, problema académico, comportamiento antisocial de adolescente, niño o del adulto, simulación, deterioro cognitivo)

La OMS propuso incluirlos ²² dentro de una evaluación multiaxial del estado de salud, dado el papel que estos factores desempeñan a nivel etiológico clínico, pronóstico y en la conducción del tratamiento.

2.2.2. Estilos de afrontamiento

Se encuentran sustentado por los ¹ estudios llevados a cabo por Frydenberg, quien se basó en el modelo sobre el estrés y el afrontamiento desarrollado por Lazarus, así como en las investigaciones llevadas a cabo con el instrumento Adolescent Coping Scale, elaborado por el mismo Frydenberg y Lewis en 1993, menciona Canessa en el 2002.

²¹ Es así como el modelo transaccional de Lazarus enfatiza la interacción entre la persona y el ambiente, por lo que el estrés es concebido como un desbalance entre la percepción de la persona de las demandas que se le imponen y la percepción de los recursos que ella tiene para afrontar estas demandas, evaluándose el entorno como amenazante o desbordante de sus recursos. Eso lleva a diversos autores ¹⁰ (Lazarus y Folkman, 1986; Frydenberg y Lewis, 1993a; Sandín, 1995) a concluir ⁴⁸ que es la experiencia subjetiva la que determina si un evento es estresante o no.

¹⁰ El desarrollo teórico y metodológico del afrontamiento ha llevado a que éste sea concebido desde diferentes enfoques, los cuales pueden ser agrupados, principalmente, en dos aproximaciones distintas (Sandín, 1995), el autor menciona ¹ a la denominada afrontamiento disposicional, que asume que el afrontamiento es un estilo personal de afrontar el estrés, mientras que la otra, conocida como afrontamiento situacional, entiende el afrontamiento como un proceso, como una reacción al estrés de carácter dinámico y específico para la situación.

Frydenberg y Lewis (1993a, 1994, 1997a) consideran esta distinción en su conceptualización y evaluación del afrontamiento refiriéndose, respectivamente, a los elementos generales y específicos del constructo. Es por esto que su instrumento Adolescent Coping Scale (ACS) cuenta con una forma general que permite determinar cómo los individuos suelen afrontar sus preocupaciones, y con una forma específica que permite evaluar las respuestas de afrontamiento frente a un problema determinado.

Lizarazo (2014) menciona la tipología usada por Endler & Parker (1994) como la de ² aproximación-evitación. Definiendo la aproximación como un tipo de afrontamiento que implica una disposición activa a hacer frente al estresor y ² superarlo, mediante estrategias como búsqueda activa de información y planificación de la solución. Para el afrontamiento de evitación, la autora cita a Frydenberg & Lewis (1996) quienes lo refieren como el ² uso de estrategias cognitivas, conductuales o emocionales que tiene como finalidad no enfrentarse al problema, como por ejemplo preocuparse lo menos posible y distraerse ante la exposición al estresor; este afrontamiento ha sido asociado con el desarrollo de inadaptación emocional.

Canessa (2003) refiere a autores como Lazarus (1993), Sandín (1995) & ⁵¹ Frydenberg (1997) que consideran el afrontamiento como un proceso, lo que ⁹ implica asumir los siguientes principios:

- El afrontamiento depende del contexto y, por lo tanto, puede cambiar durante una situación determinada.
- Los pensamientos y las acciones del afrontamiento se definen por el esfuerzo y no por el éxito.

- La teoría del afrontamiento como un proceso enfatiza que existen al menos dos funciones principales, una orientada al problema y otra orientada a la emoción, cuya utilización depende del grado de control que se tenga sobre la situación.
- Algunas estrategias de afrontamiento son más estables o consistentes en situaciones estresantes que otras.
- El afrontamiento es capaz de mediar el resultado emocional, modificando el estado emocional del inicio al fin en un encuentro estresante.

Es así que en el proceso y resultado final del afrontamiento pueden intervenir muchas variables interfiriéndolo o potenciándolo. Tanto los factores internos (estilos habituales de afrontamiento y algunas variables de personalidad) como los externos (recursos materiales, apoyo social y la actuación de otros factores estresantes simultáneos) pueden modular de forma favorable o desfavorable el impacto de un estresor (Vázquez, et al., s.f.).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Problemas psicosociales

Como se mencionó antes, los problemas psicosociales es un tema tan grande y variable como para poder ser definido con precisión, Castro (2003) menciona que uno de los problemas principales que nos encontramos al revisarlos es la variabilidad para su clasificación y por lo tanto la dificultad para comparar estudios".

Para Bernardi, Ceretti y Schwartzmann (s.f.) se les entiende como aquellas condiciones psíquicas o sociales del paciente que, sin necesidad de constituir cuadros clínicos identificables, constituyen situaciones que afectan la salud o

configuran situaciones de riesgo, requiriendo del equipo asistencial una actitud de vigilancia o algún tipo de intervención sobre el paciente o su entorno. Es así que elaboran un protocolo que incluye como ²² problemas psicosociales los trastornos mentales identificados como tales, así como el conjunto más amplio de situaciones psicosociales que requieren la atención del médico por su relación con la salud. De esta forma se clasificaran en cuatro ejes:

- Biomédica.
- Psicológica.
- Medio sociofamiliar.
- Relación asistencial, médico-paciente.

Estupiñan (2007), menciona la definición dada por Sánchez (2002) en la que se refiere a estas como ⁸ causas sobre todo en el social: malfuncionamiento o ⁸ desajustes sociales, que tiene por consecuencias manifestaciones del problema, en el nivel psicológico. Los individuos más débiles son los portadores o padecedores de la patología social.

Sánchez (2007), llamo problemas psicosociales aquellos en los cuales, son al mismo tiempo psicológicos (que afectan a las personas) y sociales (que afectan a muchas personas y tienen determinantes en parte sociales).

2.3.2. Estilos de afrontamiento

Los primeros en investigar el afrontamiento fueron Lazarus y Folkman en la década de los 80, que lo definen ² como los esfuerzos cognitivos-conductuales continuamente cambiantes que desarrolla el sujeto para manejar las demandas internas o externas, que exigen un ajuste o adaptación del individuo, al ser

²³ evaluadas como excedentes o desbordantes de sus propios recursos (Lizarazo, 2014 y Rojas & Ramos, 2013).

Halstead, Bennett & Cunningham (1993), refieren al afrontamiento como el “esfuerzo cognitivo y conductual orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan estrés” (Solís & Vidal, 2006).

Mientras que Frydenberg y Lewis (1994 & 1999), establecen el afrontamiento como una competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida (Canessa, 2002). Así también, Frydenberg (1997), menciona que el afrontamiento estaría determinado por la persona, el ambiente y por su interacción (González et al., 2002). Vázquez et al (s.f.) refiere al afrontamiento como el “pensamiento y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles”.

Desde esa línea Lizarazo (2014) la entiende como el conjunto de respuestas, pensamientos, sentimientos y acciones que un sujeto utiliza para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que ellas generan. Las estrategias de afrontamiento son procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden cambiar según los estímulos que actúen.

Citando a Frydenberg (1997), Solís & Vidal (2006), mencionan dos estilos considerados productivos o funcionales:

- Resolver el problema: Refleja la tendencia a abordar las dificultades de manera directa y está dirigido a solucionar el problema. Consiste en trabajar para resolver la situación problemática, indicando una perspectiva optimista y de esfuerzo personal durante el proceso.

- ⁴² Referencia hacia los otros: Implica compartir las preocupaciones con los demás y buscar soporte en ellos.

Existe también, un estilo de afrontamiento disfuncional llamado Afrontamiento no productivo, en el cual ¹ las estrategias pertenecientes a este no permiten encontrar una solución a los problemas, orientándose más bien a la evitación.

²⁰ Dentro de estos tres estilos se encuentran agrupadas 18 estrategias de afrontamiento, el primer estilo ³ comprende las estrategias:

- Concentrarse en resolver el problema (Rp).- Es una estrategia dirigida a resolver el problema, estudiándolo sistemáticamente y analizando los diferentes puntos de vista u opciones. Ejemplo: "Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades".
- Esforzarse y tener éxito (Es).- Es la estrategia que comprende conductas que ponen de manifiesto compromiso, ambición y dedicación. Ejemplo: "Trabajar intensamente".
- Invertir en amigos íntimos (Ai).- Se refiere al esfuerzo por comprometerse en alguna relación de tipo personal íntimo e implica la búsqueda de relaciones personales íntimas. Ejemplo: "Pasar más tiempo con el chico o chica con que suelo salir".
- ¹ Buscar pertenencia (Pe).- Indica la preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás en general y, más concretamente, por lo que otros piensan. Ejemplo: "Mejorar mi relación personal con los demás".
- ¹ Fijarse en lo positivo (Po).- Se caracteriza por ítems que indican una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado. Ejemplo: "Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas".

- ¹⁰ Buscar diversiones relajantes (Dr).- Se caracteriza por ítems que describen actividades de ocio y relajantes, como leer o pintar. Ejemplo: "Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo, oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión".
- Distracción física (Fi).- Consta de ítems que se refieren a la dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma. Ejemplo: "Mantenerme en forma y con buena salud".

Para el segundo estilo, se mencionan las siguientes:

- Buscar apoyo social (As).- Estrategia que ³ consiste en la inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución. Ejemplo: "Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él".
- Acción social (So).- Consiste en dejar que otros conozcan cuál es el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u organizando actividades como reuniones o grupos. Ejemplo: "Unirme a gente que tiene el mismo problema".
- Buscar apoyo espiritual (Ae).- Está compuesta por ítems que reflejan ³ una tendencia a rezar, a emplear la oración y a creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios. Ejemplo: "Dejar que Dios se ocupe de mi problema".
- Buscar ayuda profesional (Ap).- Es la estrategia consistente en buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros. Ejemplo: "Pedir consejo a una persona competente".

³ Al último estilo, comprende las siguientes:

- Preocuparse (Pr).- Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o, más en concreto, preocupación por la felicidad futura. Ejemplo: "Preocuparme por lo que está pasando".

- ¹⁰ Hacerse ilusiones (Hi).- Es la estrategia expresada por ítems basados en la esperanza, en la anticipación de una salida positiva y en la expectativa de que todo tendrá un final feliz. Ejemplo: "Esperar a que ocurra algo mejor".
- Falta de afrontamiento (Na).- Consiste en ítems que reflejan la incapacidad del sujeto para enfrentarse al problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicossomáticos. Ejemplo: "No tengo forma de afrontar la situación".
- ¹ Ignorar el problema (Ip).- Agrupa ítems que reflejan un esfuerzo consciente por negar el problema o desentenderse de él. Ejemplo: "Ignorar el problema".
- ¹ Reducción de la tensión (Rt).- Se caracteriza por ítems que reflejan un intento por sentirse mejor y de relajar la tensión. Ejemplo: "Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas".
- ¹ Reservarlo para sí (Re).- Es la estrategia expresada por ítems que reflejan ³ que el sujeto huye de los demás y no desea que conozcan sus problemas. Ejemplo: "Guardar mis sentimientos para mí solo".
- Autoinculparse (Cu).- Incluye conductas que indican que el sujeto se ve como responsable de los problemas o preocupaciones que tiene. Ejemplo: "Sentirme culpable".

CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Se plantea alcanzar lo siguiente con la presente investigación:

Establecer la relación entre ¹⁵ problemas psicosociales y afrontamiento en estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha.

3.2. Objetivos Específicos

De igual forma, se plantea:

- Detectar la presencia de problemas psicosociales en los estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha.
- Determinar la forma de ¹¹ afrontamiento que utilizan los estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha.
- Comparar ^{los} resultados obtenidos en problemas psicosociales y afrontamiento, entre varones y mujeres de los colegios emblemáticos de Chincha.

HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1. Hipótesis

4.1.1. Hipótesis general

Se proyecta en la investigación encontrar que:

Existe un alto grado de relación inversa entre ¹⁵ problemas psicosociales y afrontamiento en estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha.

4.1.2. Hipótesis específicas

Así mismo, de forma específica se propone que:

- Existe la presencia de un alto grado de problemas psicosociales en los estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha.
- La forma de afrontamiento que utilizan más del 70 % de estudiantes es el no productivo.
- Los varones presentan mayor puntuación en problemas psicosociales que las mujeres.
- La forma de afrontamiento que más utilizan los varones es el no productivo mientras que el de las mujeres la referencia a otros.

4.2. Variables

4.2.1. Problemas psicosociales

Para indicar la presencia de esta variable, se tomara en cuenta las siguientes dimensiones e indicadores:

- Síntomas somáticos: Cansancio, fatiga, dolor de cabeza, malestar general.
- Ansiedad e insomnio: Alteraciones en el ciclo circadiano, irritabilidad, tensión psíquica.
- Disfunción social: Capacidad para tomar decisiones, nivel de organización de actividades cotidianas, relaciones interpersonales.
- Depresión grave: Anhedonia, sensación de falta de energía, apatía, desesperanza, inutilidad y pensamientos suicidas.

4.2.2. Afrontamiento

Incluimos al afrontamiento y los estilos que esta competencia demuestra como dimensiones e indicadores de las formas en que se está llevando a cabo:

- Resolver el problema: Concentrarse en ¹⁸ resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes y distracción física.
- Referencia a otros: Buscar apoyo social, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional.
- Afrontamiento no productivo: Preocuparse, hacerse ilusiones, falta de ⁵⁵ afrontamiento, ignorar el problema, resolución de la tensión, autoculparse y reservarlo para sí.

4.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Problemas Psicosociales	<p>Sánchez (2002) Malfuncionamiento o desajustes sociales, que tiene por consecuencias manifestaciones del problema, en el nivel psicológico.</p>	<p>Utilizando el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) podemos indicar la presencia de problemas psicosociales todas aquellas respuestas que obtengan ≥ 8 de puntaje en la escala.</p>	Síntomas somáticos	Cansancio, fatiga, dolor de cabeza, malestar general.	64 A1, A2, A3, A4, A5, A6 y A7.	28 ítems.
			Ansiedad e insomnio	Alteraciones en el ciclo circadiano, irritabilidad, tensión psíquica.	44 B1, B2, B3, B4, B5, B6 y B7.	Tipo Likert
			Disfunción social	Capacidad para tomar decisiones, nivel de organización de actividades cotidianas, relaciones interpersonales.	C1, C2, C3, C4, C5, C6 y C7.	Puntuaciones de 0, 1, 2 y 3.
			Depresión	Anhedonia, sensación de falta de energía, apatía, desesperanza, inutilidad y pensamientos suicidas.	D1, D2, D3, D4, D5, D6 y D7.	0-7: Saludable. 8-15: Vulnerable. 16-21: Malestar significativo.

Afrontamiento	<p>Frydenberg y Lewis (1999) 1 competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida</p>	<p>Utilizando la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) podemos indicar la presencia de estilos de afrontamiento funcionales aquellos que obtienen una puntuación ≥ 4 en los estilos de "resolver el problema" y "referencia a otros".</p>	<p>Resolver el problema</p>	<p>Concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes y distracción física.</p>	<p>2, 3, 16, 18, 19, 21, 22, 34, 36, 37, 39, 40, 52, 54, 55, 57, 58, 70, 73 y 74.</p> <p>80 ítems.</p> <p>1, 5, 6, 10, 11, 15, 17, 20, 24, 25, 29, 33, 35, 38, 42, 43, 47, 51, 53, 56, 60, 61, 65, 69, 71, 72, 76 y 77.</p> <p>Tipo Likert: (a) nunca lo hago, (b) lo hago raras veces, (c) lo hago algunas veces, (d) lo hago a menudo y (e) lo hago con mucha frecuencia.</p> <p>Puntuaciones de 1, 2, 3, 4 y 5.</p>
		<p>Referencia a otros</p>	<p>Buscar apoyo social, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional.</p>	<p>4, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 59, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 75, 78, 79 y 80.</p>	
		<p>Afrontamiento no productivo</p>	<p>Preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, ignorar el problema, resolución de la tensión, autoculparse y reservarlo para sí.</p>		

ESTRATEGIA METODOLÓGICA**5.1. Tipo y Nivel de la investigación**

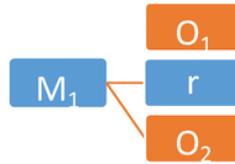
La investigación **corresponde** al tipo descriptivo correlacional-comparativa, porque a través de este estudio se quiere identificar nítidamente las variables y sus indicadores: primero si es que se dan los psicosociales en el contexto de la muestra; segundo, si se dan efectivamente los psicosociales, clasificar las formas de enfrentarlos y finalmente comparar la muestra por sexo.

El nivel corresponde al de las investigaciones básicas, porque pretende acumular datos con los cuales formular conocimientos sobre la realidad local y regional, los que a su vez se emplearan en nuevas y mas profundas investigaciones.

Es correlacional-comparativa porque cruzara la información recogida en un lugar concreto y una población-muestra predeterminada.

5.2. Diseño de Investigación

La presente **investigación se enmarcara como una no experimental-cuantitativa**, con un diseño transversal-correlacional.



⁴
M₁= Muestra

O= Medición de datos

r= Relación entre variables

5.3. Población – Muestra

Del universo de estudiantes de los colegios emblemáticos de Chincha, la ¹⁶ población de estudiantes de 5to año de educación secundaria matriculados en el presente año 2016, se encuentra compuesta por 349 estudiantes del colegio Santa Ana y 126 estudiantes del colegio José Pardo y Barrera.

⁴ De esta población, se tomó por muestra la cantidad de 61 estudiantes del colegio Santa Ana (femenino) y 38 estudiantes del colegio José Pardo y Barrera (masculino) de la ciudad de Chincha.

⁴ El criterio de muestreo utilizado será el no probabilístico-intencional, dado que se seleccionara del total de salones disponibles en cada institución, aquellos que se encuentren en el turno tarde y se evaluara al total de estudiantes que asistan a clases ese día. Esto debido a que se hallan dentro de la disponibilidad horaria de los evaluadores.

4

5.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Mediante la administración de dos pruebas, se recolectara los datos de la muestra escogida. Realizando la aplicación de forma grupal, salón por salón; haciendo entrega de las pruebas escogidas y una hoja adicional conteniendo los datos sociodemográficos de cada sujeto de estudio para visualizar las diferencias entre grupos.

71

5.4.1. Cuestionario de Salud General

Para la detección de problemas psicosociales se hará uso del cuestionario de salud general (GHQ-28) de Goldberg (1979). Adaptado por Lobo et al., para España, 1985. Este cuestionario se utiliza en la detección de trastornos psíquicos no psicóticos en la población general, tanto en contextos comunitarios como clínicos; su objetivo es el de evaluar el estado de salud general en dos tipos de fenómenos: la incapacidad para seguir llevando a cabo las funciones saludables normales y la aparición de nuevos fenómenos de malestar psíquico.

Se utilizará este cuestionario para identificar los Problemas Psicosociales (PPS), siguiendo el criterio de, De la Revilla et al. (2004) quienes consideran que las puntuaciones ≥ 8 del GHQ-28 indicaban la presencia de PPS.

Este cuestionario consta de 28 ítems, con una fiabilidad test-retest de 0.90. Se encuentra constituido por 4 subdivisiones que valoran: a) sintomatología somática de procedencia psíquica; b) estrés ; c) disocialización; y, d) depresión Las veintiocho preguntas se evalúan según el formato de respuestas tipo Likert cuyas valoraciones van de 0 a 3, y se aplica en un tiempo de 3 a 5 minutos.

²³ 5.4.2. Escala de afrontamiento para adolescentes

¹⁵ Se medirá el tipo de afrontamiento utilizando la escala (ACS) de Frydenberg y Lewis (1993), adecuado para estudiantes de Lima, por Canessa, 2002. Este instrumento tiene por finalidad la evaluación de las estrategias de afrontamiento (“coping”).

⁶² Esta escala consta de 80 ítems, con una fiabilidad test-retest de 0.70. Está compuesto por 18 estrategias de afrontamiento, repartidas entre ¹⁸ 3 estilos de afrontamiento que miden: a) resolver el problema {concentrar en resolver problemas [preguntas: dos, veintiuno, veintiuno, treintinueve, cincuenta y siete y setenta y tres], empeñarse y triunfar [preguntas tres, veintidós, cuarenta, cincuenta y cuatro y cincuenta y cinco]

Ver lo positivo [dieciséis, treinta y cuatro, cincuenta y dos, y setenta], encontrar situaciones divertidas que relajen [dieciocho, treinta y cinco y cincuenta y cinco] y entrenamiento [diecinueve, treinta y seis y cincuenta y seis]; b) buscar a otros [uno, veinte, treinta y ocho, cincuenta y tres y setenta y dos], amistades íntimas [cinco, veinticuatro, cuarenta y dos, sesenta y siete y sesenta y ocho],

Pertenecer a alguien [seis, veinticinco, cuarenta y tres, sesenta y uno y setenta y tres], solidaridad [diez, once, veintinueve y sesenta y cinco

], soporte espiritual [quince, treinta y tres, cincuenta y uno y sesenta y nueve] y soporte de un especialista

[diecisiete, treinta y cinco, cincuenta y tres y setenta y uno]; y, c) no productivo {preocupación [cuatro, veintitrés, cuarenta y uno, cincuenta y nueve y setenta y cinco],

ilusionarse [siete, veintiseis, cuarenta y cuatro, sesenta y dos y setenta y cinco] desafiarse [ocho, veintisiete, cuarenta y cinco, sesenta y tres y setenta y nueve], resignarse [nueve, veintiocho, cuarenta y seis, sesenta y cuatro y ochenta], ignorarlo

[doce, treinta, cuarenta y cinco y sesenta y seis], inculcado [trece, treinta y uno, cuarenta y nueve y sesenta y siete] y autoresolución

[catorce, treintaidos, cincuenta y sesentaicho]]. Las 80 preguntas se evalúan en formato con respuestas tipo Likert con puntajes de 1 a 5, y se aplica en un tiempo de 10 hasthasta 15 minutos.

5.5. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos⁹

Se utilizara para el procesamiento de datos el paquete Office 2016, mediante el programa Microsoft Excel, donde se construye la base de datos respectiva en la que se tabularan los datos recolectados y se establecerá los rangos de cada nivel que corresponde a las respuestas dadas por la muestra estudiada.

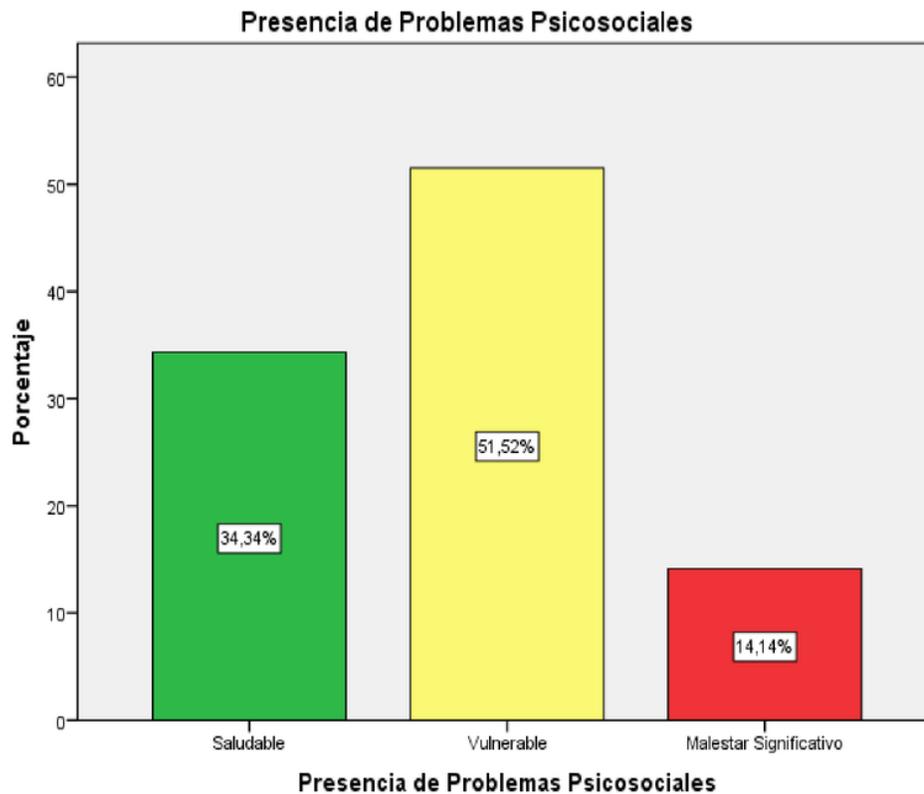
Así mismo, se hará uso del programa estadístico SPSS Statistics 22 de la IBM, para el procesamiento de la base de datos. Utilizando para la interpretación de estos una correlación bivariada y una significación bilateral. Además de ello se elaboraran las tablas y gráficos de frecuencias respectivos para comprender los resultados, así como también tablas de contingencia, para visualizar los resultados cruzados con las variables sociodemográficas escogidas.

La interpretación se realizara teniendo en cuenta investigaciones anteriores y la experiencia propia que se tiene de la realidad de los sujetos de investigación. Así mismo, para una mayor comprensión de las diferencias entre resultados, se adicionara datos correspondientes a otras variables que no se encuentran como objetivo de investigación, para que amplié la comprensión de la realidad estudiada, como son estructura familiar o creencia religiosa.

4
CAPITULO VI

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

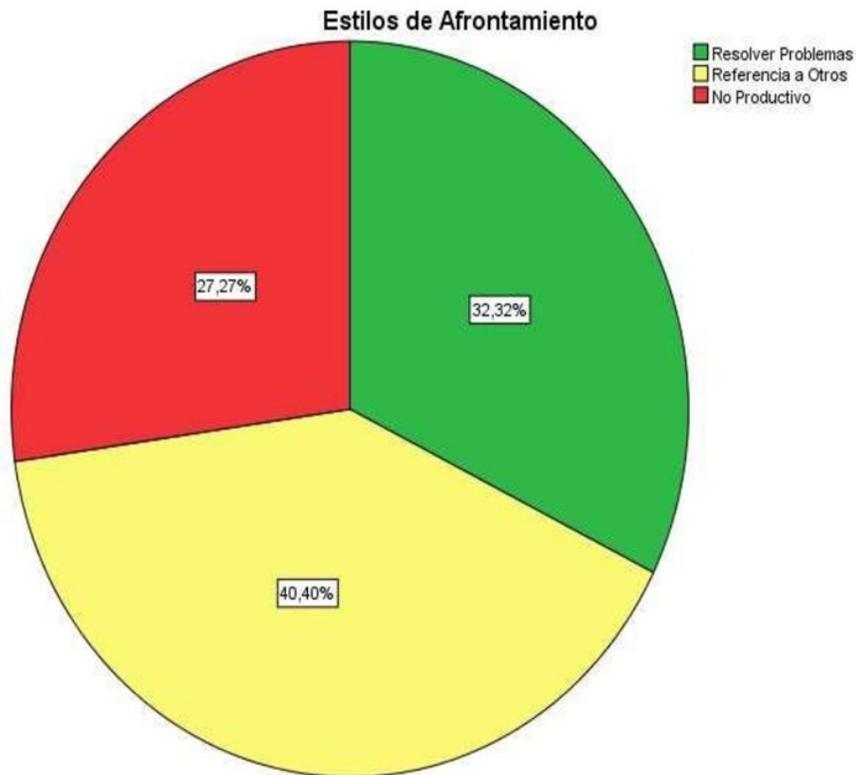
Los datos mostrados a continuación son un reflejo de una realidad latente en nuestra sociedad, una realidad en la cual conviven a diario adolescentes en pleno proceso de formación de su identidad como personas y que a raíz de esta interacción, se ven muchas veces superados por el entorno en el cual viven; algunos de ellos logran sobresalir y hacer frente a estas adversidades, pero otros comienzan a generar todo tipo de problemas tanto a nivel personal como social. Es de esta forma que en el gráfico N°1 tenemos la distribución de resultados en lo concerniente a los problemas psicosociales.



Es así que se evidencia un alto porcentaje de estudiantes que refieren estar en un estado vulnerable de salud (51 %), lo que indica la presunta presencia de problemas psicosociales en sus vidas, sobre todo porque un 14 % de ellos refieren un malestar significativo, aunque es mayor el porcentaje que refiere sentirse saludables (34 %).

Este resultado es un claro indicador de la existencia de problemas psicosociales en los adolescentes de estos colegios de Chincha, problemas con los cuales tienen que interactuar constantemente, pero que la tendencia indica que la tercera parte de ellos refieren no sentirse afectados por estos, un dato que es de por sí alentador.

Así mismo, en el gráfico N°2 se especifica cada uno el porcentaje de estudiantes que hacen uso de un determinado estilo de afrontamiento.



Es así ¹⁶ que el estilo de afrontamiento que utilizan más los estudiantes es la referencia a otros (40 %), es decir prefieren respaldarse socialmente, pedir ayuda o buscar apoyo espiritual que les sea de utilidad para sobrellevar los problemas que se les suscita, este hallazgo va acorde con algunos datos sociodemográficos en los que se señala que los estudiantes provienen de hogares integrados o con la presencia materna en su gran mayoría y familias católicas, lo cual puede estar influyendo en que los estudiantes prefieran utilizar este estilo de afrontamiento en particular, aunque también se puede interpretar como una actitud de huida, evasión, irresponsabilidad e inmadurez para no enfrentar sus problemas. El segundo estilo que más utilizan es la resolución del problema (32 %), aunque algo que habría que resaltar de este hecho, es el correspondiente a que el afrontamiento no productivo tiene un 27 %, un porcentaje cercano al anterior, por lo cual al contrastar con los primeros datos, se observa que ante la presencia evidente de problemas psicosociales lo estudiantes, aunque en su gran mayoría se muestra saludables, su elección por otras formas más productivas e improductivas de afrontamiento son muy iguales, por lo cual se deduce que ⁵³ dependiendo de la situación en que se encuentren, los adolescentes pueden preferir por optar entre enfrentar sus problemas o evitarlos por completo, algo que no resolvería su situación, sino más bien que la empeoraría. Así como en el primer estilo, podemos también observar que factores sociodemográficos como son el tipo de familia, religión y ubicación, pueden estar influyendo en la forma que los adolescentes escojan para enfrentar su realidad. Estudios como el Massone y Gonzales, ayudan a respaldar estos hallazgos al encontrar que de los adolescentes de colegios privados y estatales que fueron evaluados, son en los primeros quienes muestran como estilo de afrontamiento "resolver sus problemas" usando las estrategias de

“buscar diversiones relajantes, tener distracción física, invertir en amigos íntimos, relaciones personales íntimas, preocuparse, buscar pertenencia y fijarse en lo positivo”. Indudablemente estos resultados están condicionados por el status económico que permite a los jóvenes apelar a las estrategias mencionadas.

En la tabla N°1 observamos el cruce de información entre una y otra variable, y que nos ayuda a contrastar datos.

Afrontamiento General*Presencia de Problemas Psicosociales tabulación cruzada

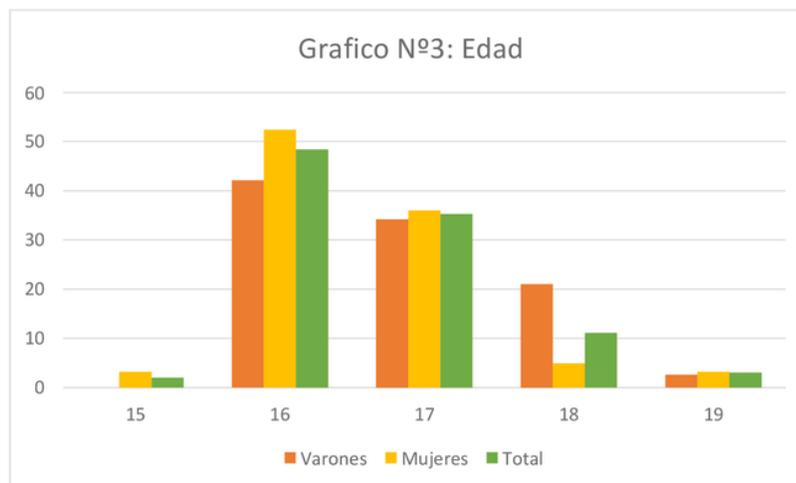
			Presencia de Problemas Psicosociales			Total
			Saludable	Vulnerable	Malestar Significativo	
Afrontamiento General	Nunca	Recuento	3	5	2	10
		% dentro de Afrontamiento General	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%
	Raras Veces	Recuento	21	20	4	45
		% dentro de Afrontamiento General	46,7%	44,4%	8,9%	100,0%
	Algunas Veces	Recuento	9	22	7	38
	% dentro de Afrontamiento General	23,7%	57,9%	18,4%	100,0%	
	A Menudo	Recuento	0	2	0	2
		% dentro de Afrontamiento General	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Siempre	Recuento	1	2	1	4
		% dentro de Afrontamiento General	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
Total		Recuento	34	51	14	99
		% dentro de Afrontamiento General	34,3%	51,5%	14,1%	100,0%

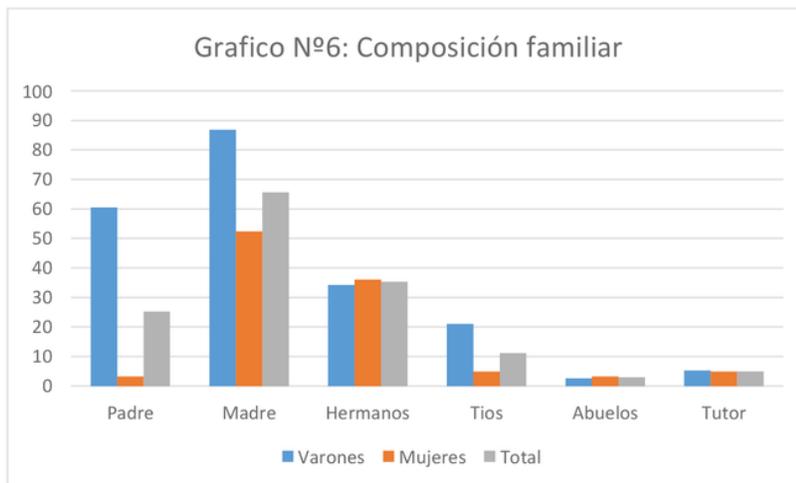
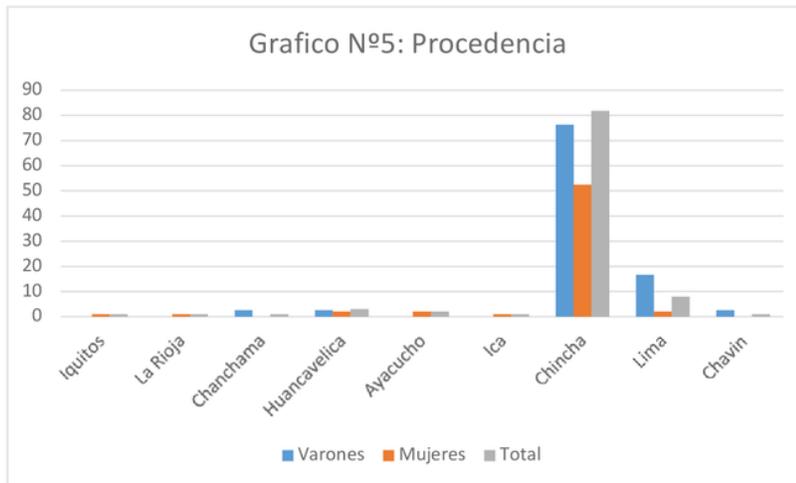
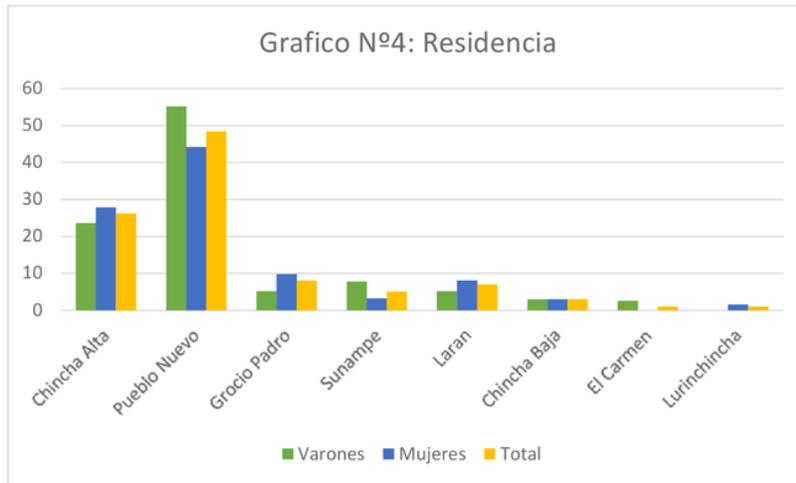
Tabla N°1

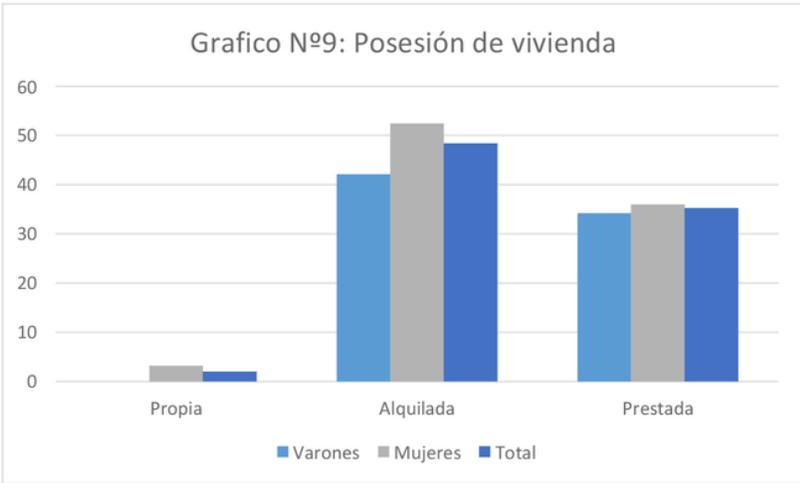
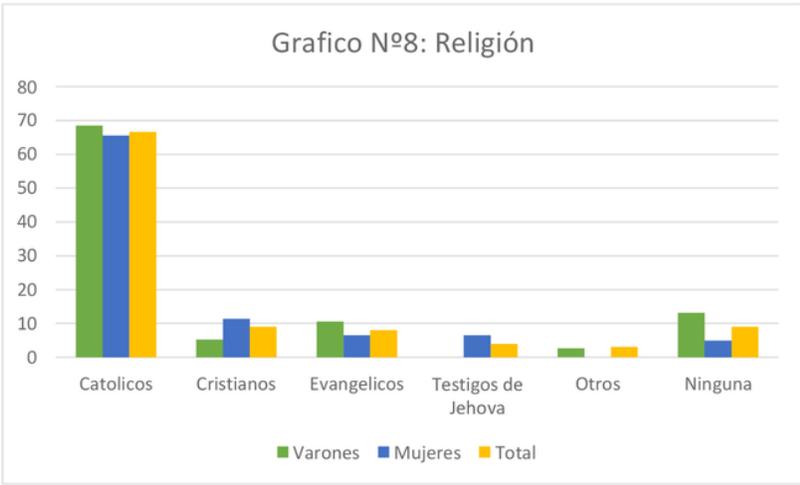
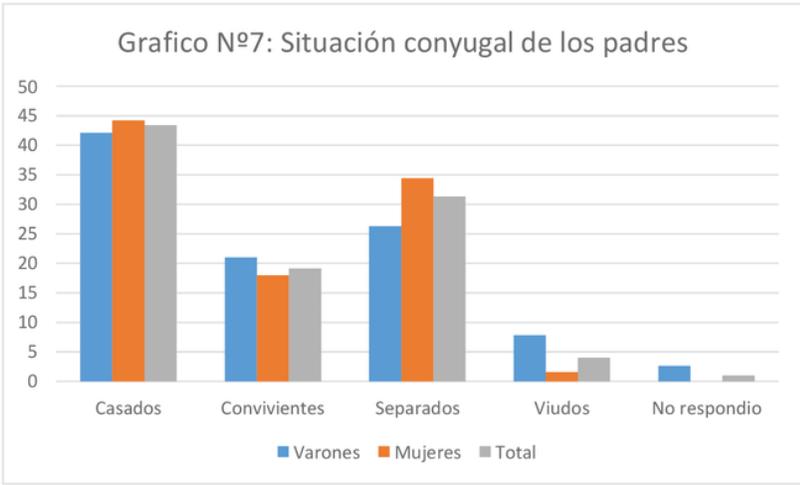
Es así que podemos observar como del 51 % de estudiantes que se sitúan en un estado vulnerable, el mayor porcentaje de estos algunas veces afrontan sus problemas, aunque con una tendencia a no afrontar, lo que confirma lo antes mencionado, ya que los estudiantes al parecer prefieren derivar a otros sus problemas de forma inadecuada. Y ante la presencia de un malestar significativo, la tendencia es igual aunque en menor medida. Es así que cuando los estudiantes se sienten más saludables (ausencia de problemas) prefieren no hacer uso de ningún tipo de afrontamiento, esto posiblemente por la falta de cultura de

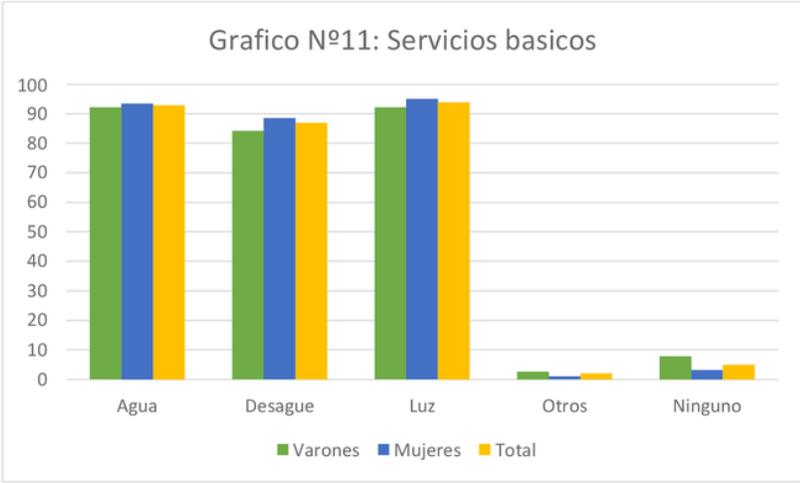
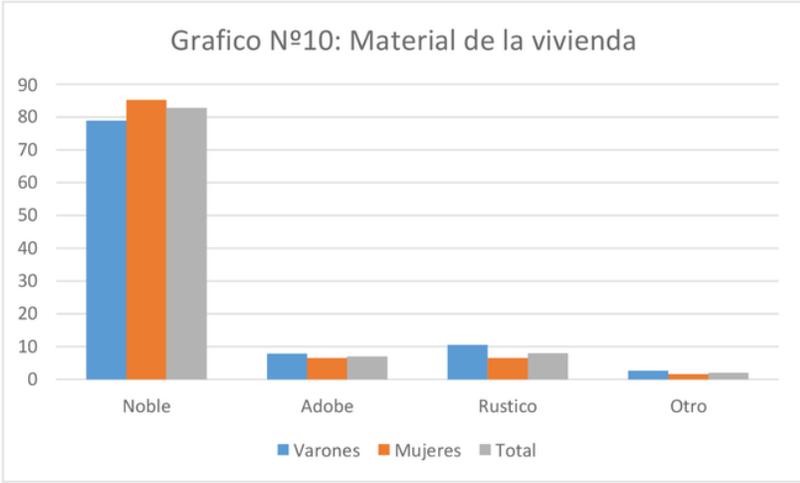
prevención para fortalecer sus capacidades de prepararse ante un posible problemas psicosocial, aunque quizás esto también se debe a que la cultura en que nos encontramos es tan paternalista o maternalista que no dejamos que los adolescentes sean conscientes y responsables de los problemas que los aquejan, por lo cual nunca los asumen como suyos y siempre se sienten seguros y sin problemas, lo que a su vez no les lleva a generar un afrontamiento adecuado, quizás esto explique por qué cuando se suscitan este tipo de problemáticas psicosociales, las respuestas de los adolescentes y jóvenes suelen ser la evasión o la confrontación directa agresiva.

Adicionalmente a los datos entregados, a través de las pruebas aplicadas. También se recolecto información referida a la situación sociodemográfica que ha sido de utilidad en ³² el análisis y comprensión de los resultados obtenidos y que a continuación se grafican para que contextualicen la situación particular de la muestra evaluada.









CAPITULO VII

7.1. Contrastación de hipótesis

7.1.1. Hipótesis general

En relación con la hipótesis: Existe un alto grado de relación inversa entre problemas psicosociales y afrontamiento en estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha, podemos decir según los resultados correlacionados mediante Rho de Spearman, que se puede aceptar esta hipótesis de trabajo de acuerdo al nivel de significancia que observamos en la tabla N°2.

Correlaciones			Presencia de Problemas Psicosociales	Afrontamiento
Rho de Spearman	Presencia de Problemas Psicosociales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 99	,258* ,010 99
	Afrontamiento	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,258* ,010 99	,27 1,000 .

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).
Tabla N°2

Aun así la correlación es escasa o nula (,258), como podemos observar en la tabla. Por lo cual se rechaza la hipótesis planteada de forma inicial en la investigación, por lo que no existe un alto grado de relación inversa entre las variables estudiadas. Es más según los demás datos recabados, se toma el riesgo de indicar que la relación pueda ser directa, aunque esto debe ser motivo de otra investigación.

Es así que se podría corroborar que ante el incremento de problemas psicosociales entre los adolescentes, se incremente a su vez su capacidad de

afrontamiento, pero este afrontamiento no es asumido por la persona, sino que es derivado a otros ya sea a nivel familiar, social o espiritual. En este sentido hay que indicar que es preocupante que la mayoría opte por el estilo de la "referencia a otros", dado que aunque al hacerlo pueda soportar moral en la familia, la fe, las instituciones juveniles o amistades, estas muchas veces no se encuentran debidamente preparadas para brindar las estrategias adecuadas. Así mismo la otra interpretación podría ir a que se busca desentenderse del problema y dejarlo en manos de otros esperando la solución, no asumiendo su vida y dejándose llevar por lo que venga, lo que indica falta de confianza en sí mismos. Este tipo de afrontamiento es evidentemente perjudicial más aun cuando la persona a quien el joven refiere su problema no está en condiciones de apoyarlo; derivando esto a su vez a una serie de problemáticas como agruparse en grupos juveniles delincuenciales, el alcohol, las drogas, relaciones emocionales patológicas o el sexo sin protección, como vías de escape.

7.1.2. Hipótesis específicas

En relación con estas hipótesis se enuncia de forma inicial lo siguiente: Existe la presencia de un alto grado de problemas psicosociales en los estudiantes de colegios emblemáticos de Chincha, por lo cual según los resultados recabados podemos dar por aceptada esta hipótesis. ¹¹ En la tabla N°3 se observa que el porcentaje de estudiantes que indican la presencia de estos problemas se encuentran en una situación vulnerable (es decir puntuaciones mayores o iguales a 8). Aunque esta tendencia esta mayormente inclinada a una sensación saludable

y una mínima de malestar significativo, aun así se cumple con la hipótesis al tener un 51 % en vulnerable y un 14 % en malestar significativo.

Presencia de Problemas Psicosociales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Saludable	34	34,3	34,3	34,3
Vulnerable	51	51,5	51,5	85,9
Malestar Significativo	14	14,1	14,1	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Tabla N°3

Para la segunda hipótesis que proponía que: La forma de afrontamiento que utiliza más del 70 % de estudiantes es el no productivo; podemos indicar que no se cumple esta hipótesis por lo cual se rechaza por completo.

Estilos de Afrontamiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Resolver Problemas	32	32,3	32,3	32,3
Referencia a Otros	40	40,4	40,4	72,7
No Productivo	27	27,3	27,3	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Tabla N°4

Es así que observando la tabla N°4 se tiene que solo un 27,3 % de la muestra evaluada presenta un afrontamiento no productivo, siendo en su gran mayoría los que optan por los otros dos estilos. Esto parece confirmar lo que se indicaba antes, al mencionar ²⁰ que existe una relación directa entre variables (es decir ante mayor presencia de problemas psicosociales, mayor uso de estilos de afrontamiento saludables) aunque este es tema de debate y de una posible investigación posterior para confirmar datos, ya que la realidad indica que la referencia a otros como estilo de afrontamiento no está siendo de mucha utilidad.

En su tercera hipótesis de investigación se señala que: Los varones presentan mayor puntuación en problemas psicosociales que las mujeres; tenemos que a diferencia de los varones, ⁵⁹ son las mujeres las que presentan mayor porcentaje de vulnerabilidad y malestar ante los problemas psicosociales (tabla N°5), por lo que

la hipótesis mencionada se vería rechazada. Algo que podría ayudar a comprender mejor este hallazgo sería la contratación de datos en la tabla N°6, aunque las diferencias no son tan extensas (54,1 % mujeres en situación vulnerable y 47,4 % de varones).

Sexo*Presencia de Problemas Psicosociales tabulación cruzada

		Presencia de Problemas Psicosociales			Total	
		Saludable	Vulnerable	Malestar Significativo		
Sexo	Femenino	Recuento	19	33	9	61
		% dentro de Sexo	31,1%	54,1%	14,8%	
	Masculino	Recuento	15	18	5	38
		% dentro de Sexo	39,5%	47,4%	13,2%	
Total		Recuento	34	51	14	99
		% dentro de Sexo	34,3%	51,5%	14,1%	

Tabla N°5

Para finalizar, tenemos la cuarta hipótesis que señala lo siguiente: La forma de afrontamiento que más utilizan los varones es el no productivo, mientras que el de las mujeres la ⁶referencia a otros. En la tabla N°6 se puede apreciar que el estilo de afrontamiento más utilizado por las mujeres es el orientado a la referencia a otros, seguido por enfrentar y resolver el problema. De igual forma, los varones también prefieren referir a otros su problemática, mientras que los demás utilizan por igual los otros dos estilos de afrontamiento (resolver los problemas y el afrontamiento no productivo).

Sexo*Estilos de Afrontamiento²⁰ tabulación cruzada

		Estilos de Afrontamiento			Total	
		Resolver Problemas	Referencia a Otros	No Productivo		
Sexo	Femenino	Recuento	21	24	16	61
		% dentro de Sexo	34,4%	39,3%	26,2%	
	Masculino	Recuento	11	16	11	38
		% dentro de Sexo	28,9%	42,1%	28,9%	
Total		Recuento	32	40	27	99
		% dentro de Sexo	32,3%	40,4%	27,3%	

Tabla N°6

Por lo cual esta hipótesis de trabajo estaría parcialmente aceptada, ya que solo se cumple en lo concerniente a las mujeres, mientras que en los varones la tendencia se encuentra dividida.

Un dato adicional al contrastar estos dos cuadros y hallazgos, es el referente a que un motivo que puede llevar a que las mujeres presenten mayor grado de vulnerabilidad ante los problemas psicosociales, es que estas si reconocen su problemática y esto las lleve a buscar formas de afrontamiento más adaptativas (referencia a otros un 39,3 % y resolver el problema 34,4 %), a diferencia de los varones que aunque también refieren vulnerabilidad, existe un ligero porcentaje más inclinado a referirse como saludables, influyendo esto también en la elección de su estilo de afrontamiento.

7.2. Conclusiones

A raíz de los siguientes hallazgos en la presente investigación, podemos señalar lo siguiente:

- Que no existe relación inversa ⁵ entre los problemas psicosociales y los estilos de afrontamiento, aunque esta relación posiblemente podría darse de forma directa. Esto se debe principalmente que ante la presencia de estas problemáticas los estudiantes prefieren enfrentar los problemas, derivando a otros esta problemática. Lo cual pueda estar influenciado por sus características sociodemográficas específicas como son que el 86.8% cuenta en el hogar con su madre, el 58.5% con padre y madre, de los cuales el 42.4% está casado y de los que el 31.1% están separados y por tanto solo el 11.3% cuenta con un hogar nuclear o constituido.

- La existencia de problemas psicosociales en esta muestra de estudiantes es evidente, pero con una tendencia a mostrarse saludables de forma general. Como se ha mencionado con anterioridad esto posiblemente se ve influenciado por las características y percepción particular de cada caso, así como la idiosincrasia y cultura en la cual viven estos estudiantes.
- La referencia a otros es el estilo más utilizado por los adolescentes, esto es coherente con la cultura familiar en la cual se vive en el país y la región. Factores como la prevalencia de la madre en los hogares, las cuales brindan un soporte emocional y un refugio las convierte en un buen muelle para el problema de los adolescentes, pero esto a su vez puede causar un deterioro del desarrollo emocional en los mismos, causando dependencia y que los adolescentes se aprovechen de sus padres, sin responsabilizarse de sus actos.
- Como se señaló con anterioridad y como se sabe, las mujeres son instruidas en la aceptación de sus emociones y en la exteriorización de estas, lo que conlleva a que sean más proclives en ser afectadas por las problemáticas psicosociales que influyen en la sociedad, pero esto a su vez les lleva a generar mejores formas de afrontarlas. Los varones mientras tanto reconocen la presencia de esta problemática psicosocial, solo que tenderán a mostrarse como saludables, en lugar de reconocer su vulnerabilidad.
- Lo anterior concluye que son las mujeres las que están más preparadas para enfrentar los estresores ambientales que se expresan y los problemas psicosociales que surgen, al poder solicitar ayuda de otros o enfrentar por ellas mismas los problemas. Mientras que los varones optaran por derivar a

otros sus problemas, sin optar por otra opción en especial, siendo de igual utilidad para este grupo ambos estilos.

- Los resultados de la investigación dan pie a profundizar en el tema y a ampliar su horizonte.

7.3. Recomendaciones

Uno de los objetivos no descritos en esta investigación era el de ampliar las perspectivas que se tiene de la situación actual de los adolescentes en la ciudad de Chincha, lo cual conllevaría a plantear mejoras y planes que ayuden a fortalecer y orientar mejor a las instituciones pertinentes. Es por ello que, ³² con base en los resultados obtenidos, se plantea lo siguiente:

- Que habían identificado la existencia de problemas psicosociales en los adolescentes y que estos generan estilos de afrontamiento para encararlos, se debe seguir indagando sobre el tema, profundizando en las formas particulares en que los adolescentes tienden a afrontar, así como cuales son los problemas psicosociales más álgidos en este grupo humano.
- Identificar cuáles son los problemas psicosociales que aquejan a los jóvenes, ayudara a proponer estrategias específicas para su abordaje exitoso, efectivo y eficaz, siendo la manera correcta de hacerlo desde la perspectiva propia de los jóvenes y de sus necesidades, haciendo uso de los medios actuales para llegar a ellos.
- Si bien la referencia a otros es el estilo más utilizado por los adolescentes, se debe identificar si este es utilizado de forma positiva o negativa, para buscar ayuda en caso no se tenga los medios para enfrentar o para evadir y desentenderse del problema.

- Se debe seguir impulsando el cambio de paradigma sobre como formar a mujeres y varones, dado que los mensajes sobre la aceptación y afrontamiento de los problemas conlleva a un buen o mal uso de los estilos de afrontamiento. Las mujeres en lo social, económica e históricamente se han visto empoderadas y logran enfrentar los problemas de mejor forma que los varones, mientras que estos últimos están perdiendo empoderamiento y capacidad de responsabilizarse por sus actores, por lo que se debe compensar este desbalance.
- Los datos personales de los estudiantes, tanto en su ámbito social, económico y familiar han ayudado a una mejor comprensión e interpretación de resultados, profundizar en posteriores investigaciones haciendo uso de estos datos serian de mucha utilidad no solo en el plano teórico, sino social y cultural.
- Que se programe el trabajo de campo coordinando con las autoridades de los colegios elegidos como población-muestra, preferentemente durante el primer semestre para evitar ausentismo e indisposición de los estudiantes por motivos externos.
- La publicación no solo de los hallazgos obtenidos, sino también de las experiencias de investigación que son también muy enriquecedoras, hacer de conocimiento público en busca de sensibilizar, motivar y hacer comprender a la población y otros investigadores de la importancia de este tipo de temáticas.
- Hacer uso de esta investigación para acciones educativas pertinentes, sobre todo con los docentes y estudiantes que participaron de esta, acompañándolos de ser posible en eventos que incentiven su participación

en actividades para mitigar o minimizar los problemas en los que se ven expuestos, así como también en el fomento de estilos de afrontamiento adaptativos, útiles y saludables.

FUENTES DE INFORMACIÓN Y ANEXOS

1. Arévalo, M. et al. (1998). *Manual de salud mental: promoción y prevención en niños y adolescentes víctimas de violencia*. Lima: INSM. Sub Programa de Salud Mental.
2. Barra et al. (2006). Problemas de salud, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia psicológica*. 24 (1), 55-61.
3. Bernardi, R., et al. (s.f.). Protocolo de identificación de factores psicosociales.
4. Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona*. (5). 191-233.
5. Castro, J. (2003). Problemas psicosociales: una aproximación en la consulta. *Atención Primaria*. 4.
6. De la Revilla et al. (2004). Utilización del Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-28) en la detección de los problemas psicosociales en la consulta del médico de familia. *Aten Primaria*. 33 (8). 417-425.
7. De la Revilla et al. (2007). Factores que intervienen en la producción de los problemas psicosocial. *Aten Primaria*. 39 (6). 305-311.
8. Frydenberg, E. & Lewis, R. (2000). *ACS Escalas de afrontamiento para adolescentes*. Manual tercera edición. Madrid: TEA ediciones.
9. González et al. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*. 14 (2). 363-368.
10. Haz, A. M. (2002). Un desafío vigente para el psicólogo clínico: el entendimiento de estrategias de intervención integrales para abordar problemas de riesgo psicosocial. *Terapia Psicológica*. 20 (1). 23-28.

11. Kadis, L. et al. (1990).⁴⁰ Alcoholismo y la familia en el Perú: el impacto de un miembro alcohólico sobre la familia, desde la perspectiva de los adolescentes. *Rev. Cuerpo Méd.* 13 (1): 98-101.
12. Lizarazo, S. (2014).²⁰ *Estrategias de afrontamiento y sintomatología psicológica en niños y adolescentes víctimas de abuso sexual.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D.C., Colombia.
13. Lobo et al. (1986).³⁹ Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*; 16:135-140.
14. Martínez, P. & Morote, R. (2001).¹⁸ Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. *Revista de Psicología de la PUCP.* 19 (2).¹⁶ 213-236.
15. Massone, A. & González, G. (2003). Estrategias de afrontamiento (coping) y su relación con el logro académico en matemática y lengua de noveno año de educación general básica. *Revista Iberoamericana de Educación.*
16. Oliva, A. (2008).³⁸ Problemas psicosociales durante la adolescencia. En B. Delgado (Ed.). *Psicología del desarrollo: Desde la infancia hasta la vejez* (137-164). Madrid: McGraw-Hill.
17. Rojas, M. & Ramos, N. (2013).²⁹ Salud, optimismo y afrontamiento en trabajadores profesionales y no profesionales que trabajan en contextos altamente estresantes. *Acta Colombiana de Psicología.* 16 (1). 149-157.
18. Sánchez, A. (2007). *Manual de psicología comunitaria.* Madrid: Ediciones Pirámide.
19. Seelbach, G. (2012). *Problemas psicosociales en México.* Estado de México: Red Tercer Milenio.

27

20. Solís, C. & Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*. 7 (1). 33-39.

21. Vázquez et al. (s.f.). Estrategias de afrontamiento.

Anexo A

Edad:	Sexo:	M	F
1. Dirección donde vives		Distrito	Provincia

2. Lugar de Nacimiento:			
	Distrito	Provincia	Región

Marca con una "X"

3. Vives con:

Padre	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>
Hermanos	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>
¿Quién?	

4. Situación civil de los padres o familiares:

Casados	<input type="checkbox"/>
Convivientes	<input type="checkbox"/>
Separados	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>
¿Qué?	

5. Religión:

Católica	<input type="checkbox"/>
Cristiana	<input type="checkbox"/>
Evangélica	<input type="checkbox"/>
Otra	<input type="checkbox"/>
¿Cuál?	

Ninguna	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------

6. Vivienda:

Posesión	<input type="checkbox"/>	Material	<input type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
Propia	<input type="checkbox"/>	Noble	<input type="checkbox"/>	Agua	<input type="checkbox"/>
Alquilada	<input type="checkbox"/>	Adobe	<input type="checkbox"/>	Desagüe	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	Rustico	<input type="checkbox"/>	Luz	<input type="checkbox"/>
¿Cuál?		Otro	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
		¿Cuál?		¿Cuáles?	
<input type="text"/>					
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Anexo B

Cuestionario de Salud General-28
Goldberg (1979)
Adaptación de Lobo et al. (1985)

Por favor, lee esto cuidadosamente:

³⁵ Nos gustaría saber cómo has estado de salud, en general, **durante las últimas semanas**. ²⁸ Por favor, contesta a **TODAS** las preguntas marcando la respuesta que, mejor se aplique a ti. Recuerda que solo debes responder sobre lo más reciente y lo que tienes ahora, no sobre lo que tuviste en el pasado.

Es importante que intentes contestar **TODAS** las preguntas.

Muchas gracias por tu colaboración.

EN ESTOS ULTIMOS DIAS

A. Síntomas físicos

1. ¿Te has sentido perfectamente bien y lleno de salud?

5

- a. Mejor de lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Peor que lo habitual
- d. Mucho peor que lo habitual

2. ¿Has tenido la sensación de que necesitabas un estimulante?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

3. ¿Te has sentido agotado y sin fuerzas para nada?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

4. ¿Has tenido la sensación de que estas enfermo?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

5. ¿Has sufrido dolores de cabeza?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

6. ¿Has tenido la sensación de que te oprimen la cabeza, o de que la cabeza te va a estallar?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

7. ¿Has tenido una sensación de calor o escalofríos?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

ÚLTIMAMENTE:

B. Ansiedad e Insomnio

1. ¿Tus preocupaciones te han hecho perder mucho sueño?

7

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

2. ¿Has tenido dificultades para seguir durmiendo toda la noche?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

3. ¿Has estado constantemente preocupado y estresado?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

4. ¿Te has sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

5. ¿Te has asustado o has tenido miedo sin motivo?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

6. ¿Has tenido la sensación de que todo se te viene encima?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

7. ¿Has estado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

ÚLTIMAMENTE:

C. Disfunción social

1. ¿Has intentado mantenerte ocupado y activo?

- a. Más activo que lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Bastante menos que lo habitual
- d. Mucho menos que lo habitual

2. ¿Te cuesta más tiempo hacer las cosas?

- a. Menos tiempo que lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Más tiempo que lo habitual
- d. Mucho más tiempo que lo habitual

3. ¿Has tenido la sensación, de que estás haciendo las cosas bien?

- a. Mejor que lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Peor que lo habitual
- d. Mucho peor que lo habitual

4. ¿Te has sentido contento con tu manera de hacer las cosas?

- a. Más contento que lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Menos contento que lo habitual
- d. Mucho menos contento que lo habitual

5. ¿Has sentido que estas cumpliendo un papel útil en la vida?

- a. Más útil de lo habitual
- b. Igual de útil que lo habitual
- c. Menos útil que lo habitual
- d. Mucho menos útil que lo habitual

6. ¿Te has sentido capaz de tomar decisiones?

- a. Más que lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Menos que lo habitual
- d. Mucho menos que lo habitual

7. ¿Eres capaz de disfrutar de tus actividades normales de cada día?

- a. Más que lo habitual
- b. Igual que lo habitual
- c. Menos que lo habitual
- d. Mucho menos que lo habitual

ÚLTIMAMENTE:

D. Depresión

11 ¿Has pensando que no vales para nada?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

2. ¿Estás viviendo totalmente sin esperanza?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

3. ¿Has tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Bastante más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

4. ¿Has pensando en la posibilidad de alejarte o evitar problemas?

- a. De ninguna manera
- b. Podría ser
- c. S lo he pensado
- d. De todas maneras

5. ¿Has advertido ocasiones de nulidad por nerviosismo?

- a. Nunca
- b. Lo comun
- c. Con frecuencia
- d. Demasiadas veces

6. ¿Has advertido el deseo de morir?

- a. Nunca
- b. Rara vez
- c. Con frecuencia
- d. Siempre

7. ¿Se te ha pasado por la mente matarte?

- a. De ninguna manera
- b. Podría ser
- c. Lo he tenido en la cabeza
- d. Deliberadamente si

Anexo C

49

Escala de Afrontamiento para Adolescentes

Frydenberg y Lewis (1993)

Adaptación de Canessa (2002)

Indicaciones

Los jóvenes frecuentemente tienen preocupación y se hacen problema en asuntos como el colegio, la ocupación laboral, las amistades, la humanidad, etc, Las preguntas que vienen a continuación se refieren a las diversas maneras como los jóvenes se enfrentan a cada problema y preocupación.

Marca la letra que corresponda a tu manera de reaccionar cuando se te presenta algún problema, preocupación o dificultad.

Ninguna respuesta es acertada o errada, sencillamente encierra en un círculo lo que corresponda a ti.

No	A
Rara vez	B
alguna vez	C
Frecuentemente	D
siempre	E

1.



Te agradeceríamos mucho que no dejes ninguna afirmación sin marcarle tu respuesta.

Muchas gracias.

1. Consulto como resolver mis problemas	A	B	C	D	E
2. Resuelvo las causas de mis problemas	A	B	C	D	E
3. Hago mis deberes debidamente	A	B	C	D	E
4. Preocupado por el futuro	A	B	C	D	E
5. Frecuento amistades especiales	A	B	C	D	E
6. Cuido mi apariencia	A	B	C	D	E
7. Soy optimista	A	B	C	D	E
8. No resuelvo el problema porque no puedo	A	B	C	D	E
9. Lloro y grito	A	B	C	D	E
10. Programo un evento relativo a mi problema	A	B	C	D	E
11. Mensajeo a quien es capaz de ayudarme	A	B	C	D	E
12. No existe un problema	A	B	C	D	E
13. Me autoculpo	A	B	C	D	E
14. Mis sentimientos son privados	A	B	C	D	E
15. Tendre ayuda divina	A	B	C	D	E
16. Otros están peor que yo	A	B	C	D	E
17. Acudo a quien sepa mas que mi persona	A	B	C	D	E
18. Busco distracciones	A	B	C	D	E
19. Hago ejercicios deportivos	A	B	C	D	E
20. Busco solidaridad	A	B	C	D	E
21. Uso todo mi potencial para superar el problema	A	B	C	D	E
22. No dejo mis estudios	A	B	C	D	E
23. Quiero ser feliz	A	B	C	D	E
24. Acudo a un amigo verdadero	A	B	C	D	E
25. Cuido mis contactos sociales	A	B	C	D	E
26. Creo en el poder de Dios que cure mi problema	A	B	C	D	E
27. Soy pesimista	A	B	C	D	E
28. Busco alivio en el alcoholismo, nicotismo o fármacos	A	B	C	D	E
29. Delego el problema	A	B	C	D	E
30. Me propongo olvidar el problema	A	B	C	D	E
31. Me ahogo en un vaso de agua	A	B	C	D	E
32. Me aislo	A	B	C	D	E
33. Que otros se ocupen de mi problema	A	B	C	D	E
34. Soy positivista	A	B	C	D	E
35. Resuelvo el problema con asistencia de especialistas	A	B	C	D	E
36. Las salidas y diversiones me hacen olvidar	A	B	C	D	E
37. Me ejercito para mantener el físico	A	B	C	D	E
38. Contacto con personas animosas	A	B	C	D	E
39. Tengo en cuenta otras opiniones	A	B	C	D	E
40. Soy muy trabajador	A	B	C	D	E
41. Estoy preocupado por el presente	A	B	C	D	E
42. Optimizo mi vida afectiva	A	B	C	D	E

43. Soy empático	A	B	C	D	E
44. El problema se autoresolvera	A	B	C	D	E
45. Soy debeil, enfermizo	A	B	C	D	E
46. Los otros tienen la culpa de lo que me pasa	A	B	C	D	E
47. Busco otras opiniones sobre mi problema	A	B	C	D	E
48. Me olvido de mis dificultades	A	B	C	D	E
49. Yo tengo la culpa de lo que me pasa	A	B	C	D	E
50. Que los demás no sepan de mis preocupaciones	A	B	C	D	E
51. Repaso la palabra de Dios	A	B	C	D	E
52. Busco ser optimista	A	B	C	D	E
53. Acudo al especialista	A	B	C	D	E
54. Hago lo que me gusta	A	B	C	D	E
55. Busco distracción en el deporte	A	B	C	D	E
56. Busco ayuda en otras personas	A	B	C	D	E
57. Soy consciente de lo que hago	A	B	C	D	E
58. Lo que hago debe salir bien	A	B	C	D	E
59. Pienso en lo que me pueda suceder	A	B	C	D	E
60. Busco amistad íntima	A	B	C	D	E
61. Procuero tener buenas relaciones sociales	A	B	C	D	E
62. Alucino que todo se va a solucionar	A	B	C	D	E
63. Me cuesta enfrentar un problema	A	B	C	D	E
64. Un problema reduce mi deseo de comer, beber y dormir	A	B	C	D	E
65. Busco a quienes tienen mis problemas	A	B	C	D	E
66. Me aparto para evitar problema	A	B	C	D	E
67. Yo me busco los problemas	A	B	C	D	E
68. No exteriorizo mis sentimientos	A	B	C	D	E
69. Me encomiendo al todopoderoso	A	B	C	D	E
70. Me alegro por el rumbo tomado	A	B	C	D	E
71. Comparto mis problemas con experimentados	A	B	C	D	E
72. Todos me ayudan a superar mis dificultades	A	B	C	D	E
73. Busco alternativas de solución	A	B	C	D	E
74. Hago mis deberes en lugar de divertirme	A	B	C	D	E
75. Pienso en el porvenir de la humanidad	A	B	C	D	E
76. Busco la compañía de gente agradable	A	B	C	D	E
77. Doy gusto a mis amistades	A	B	C	D	E
78. Soy optimista	A	B	C	D	E
79. Me duele el cerebro y el vientre	A	B	C	D	E
80. Se como superar el estrés: llorando o gritando, o bebiendo o drogandome	A	B	C	D	E

PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE COLEGIOS EMBLEMÁTICOS DE CHINCHA-2016

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

[docslide.us](https://www.docslide.us)

Fuente de Internet

2%

2

www.bdigital.unal.edu.co

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

[docshare.tips](https://www.docshare.tips)

Fuente de Internet

1%

6

www.repositorioacademico.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositori.uji.es

Fuente de Internet

1%

8

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

9	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	documents.mx Fuente de Internet	1%
11	repositorio.uam.es Fuente de Internet	1%
12	www.campus-oei.org Fuente de Internet	1%
13	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
14	bibliotecadigital.usb.edu.co Fuente de Internet	1%
15	issuu.com Fuente de Internet	1%
16	repositorio.ucsp.edu.pe Fuente de Internet	1%
17	contextoorganizacionalgrupo106.blogspot.com Fuente de Internet	1%
18	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
19	Luis de la Revilla, Ana María de los Ríos Álvarez, Juan de Dios Luna del Castillo. "Factores que intervienen en la producción de los problemas psicosociales", Atención	1%

Primaria, 2007

Publicación

20	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
21	dspace.sheol.uniovi.es Fuente de Internet	<1%
22	www.psicologiamedica.org.uy Fuente de Internet	<1%
23	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	ezproxybib.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
25	biblioteca.upbbga.edu.co Fuente de Internet	<1%
26	www.faes.es Fuente de Internet	<1%
27	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
28	www.familieslg.org Fuente de Internet	<1%
29	editorial.ucatolica.edu.co Fuente de Internet	<1%
30	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%

31	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1%
32	www.scribd.com Fuente de Internet	<1%
33	tesis.luz.edu.ve Fuente de Internet	<1%
34	repositorio.uchile.cl Fuente de Internet	<1%
35	www.fibromialgia.pro Fuente de Internet	<1%
36	www.tesisenred.net Fuente de Internet	<1%
37	www.ujed.mx Fuente de Internet	<1%
38	roderic.uv.es Fuente de Internet	<1%
39	repositorio.ual.es Fuente de Internet	<1%
40	pesquisa.bvs.br Fuente de Internet	<1%
41	embryology.med.unsw.edu.au Fuente de Internet	<1%
42	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%

43 es.scribd.com Fuente de Internet <1%

44 gredos.usal.es Fuente de Internet <1%

45 ecology0.blogspot.com Fuente de Internet <1%

46 repositorio.pucp.edu.pe Fuente de Internet <1%

47 www.slideshare.net Fuente de Internet <1%

48 www.scielo.org.mx Fuente de Internet <1%

49 dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet <1%

50 aristidesvara.net Fuente de Internet <1%

51 bdigital.uncu.edu.ar Fuente de Internet <1%

52 www.cepal.org Fuente de Internet <1%

53 www.ilustrados.com Fuente de Internet <1%

54 oa.ugto.mx

Fuente de Internet

<1%

55

biblio3.url.edu.gt

Fuente de Internet

<1%

56

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

57

www.haaj.org

Fuente de Internet

<1%

58

repository.upb.edu.co:8080

Fuente de Internet

<1%

59

www.ceapat.org

Fuente de Internet

<1%

60

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

61

cnss.gov.do

Fuente de Internet

<1%

62

eprints.ucm.es

Fuente de Internet

<1%

63

prevencionar.com

Fuente de Internet

<1%

64

www.telefonica.com.pe

Fuente de Internet

<1%

65

www.hhv.gob.pe

Fuente de Internet

<1%

66	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1%
67	www.tesis.uchile.cl Fuente de Internet	<1%
68	edoc.pub Fuente de Internet	<1%
69	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
70	www.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
71	Helena Galdeano Bonel, Pere Godoy, Inés Cruz Esteve. "¿Es bueno el nivel de salud psicosocial de los profesores de educación secundaria?", <i>Atención Primaria</i> , 2006 Publicación	<1%
72	Berta C. Orozco, Meredith Jimenez, Raul J. Martelo. "Organizational values as a basis for the strategic planning of the human resource", <i>Contemporary Engineering Sciences</i> , 2018 Publicación	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado