



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

SUCESOS DE VIDA ESTRESANTES Y SU RELACIÓN CON LOS
CONFLICTOS EMOCIONALES EN ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN
PROYECTO DON BOSCO

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

Línea de investigación:

DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL

Autor:

HERNÁN JAVIER SÁNCHEZ VÉLEZ

Directora:

DRA. ANA DEL ROCÍO MARTÍNEZ YACELGA

Ambato – Ecuador

Enero 2017

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE AMBATO

HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

SUCESOS DE VIDA ESTRESANTES Y SU RELACIÓN CON LOS
CONFLICTOS EMOCIONALES EN ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN
PROYECTO DON BOSCO

Línea de investigación:

Desarrollo Humano y Salud Mental

Autor:

Hernán Javier Sánchez Vélez

Ana del Rocío Martínez Yacelga, Dra. Mg.

f. _____

CALIFICADORA

Norma Marlene Macías Herrera, Psc. Cl. Mg.

f. _____

CALIFICADORA

Wendy Tamara Naranjo Hidalgo, Psc. Cl. Mg.

f. _____

CALIFICADORA

Aitor Larzabal Fernández, Lic. Mg.

f. _____

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

f. _____

SECRETARIO GENERAL PUCESA

Ambato – Ecuador

Enero 2017

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Hernán Javier Sánchez Vélez portador de la cédula de ciudadanía 180354259-4 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del título de Psicólogo Clínico son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Hernán Javier Sánchez Vélez

CI 180354259-4

AGRADECIMIENTO

A mis padres por el apoyo incondicional que me han dado. A mis hermanos por creer en mí pese a los errores que he cometido. A mi directora que a pesar de su agenda apretada siempre tuvo tiempo para guiar mi trabajo de investigación. Y sobre todo a Dios por proveerme de esa determinación para levantarme cada vez que me caía. Por último, y no menos importantes, agradezco a todos mis amigos y demás personas que han sido participes en este proceso, siendo testigos de mi esfuerzo y perseverancia.

DEDICATORIA

Pese a haber vivido una vida con ciertas dificultades, tuve la fortuna de haberme criado con unos padres y hermanos que siempre creyeron en mí y que, constantemente, me respaldaron y me hicieron sentir que podía lograr todo lo que me propusiera en la vida. A ellos y a mi padre que me mira desde el cielo les dedico esta tesis.

RESUMEN

El objetivo principal del presente estudio es determinar la relación de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales en adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco. Como instrumentos del proceso de investigación se utilizó una carta de autorización de los padres de los evaluados, una ficha sociodemográfica que permita conocer su contexto, el Cuestionario de Sucesos de Vida y el Test Frases Incompletas de Sacks adolescentes. La presente investigación es descriptivo correlacional de corte transversal, y se ejecutó con una muestra de 31 adolescentes entre 13 a 17 años quienes acuden de manera regular a la Fundación Proyecto Don Bosco Fase I en los cursos de 8vo año de educación básica superior a 3ero de bachillerato, procurándose prever a los/as adolescentes que podrían encontrarse en riesgo de presentar algún tipo de conflicto emocional a causa de experimentar sucesos de vida estresantes. Obteniéndose como resultado final la presencia de una correlación baja positiva, aunque no significativa entre las variables estudiadas en la población investigada en el que se halló un coeficiente de determinación de $R^2 = .050$ mismo que sugiere que los sucesos de vida estresantes pueden predecir en un 5% los cambios que se producen en los conflictos emocionales. Por lo que se verifica la hipótesis y se concluye que los sucesos de vida estresantes influyen en los conflictos emocionales.

Palabras Clave: sucesos de vida, estrés, conflicto emocional, adolescentes.

ABSTRACT

The main aim of this study is to determine the relationship between stressful life events and emotional conflicts among the teenagers at Don Bosco Project Foundation. As research process instruments, an authorization letter from the parents of the teens who were evaluated was used along with a socio-demographic form which made it possible to find out about their context. The Life Events Questionnaire and Sack's Incomplete Sentence Test were also used. The study is cross-sectional, correlational and descriptive. It was carried out among a sample of 31 teenagers between 13 and 17 years old who regularly go to Phase I of Don Bosco Project Foundation and who are between eighth grade of higher elementary education and third year of baccalaureate. The study tries to predict which of the teens could be at risk of suffering from any type of emotional conflict from experiencing stressful life experiences. As a final result, it was found that there is a low positive correlation even though it is not significant among the variables studied in the research population where a determination coefficient of $R^2 = .050$ was found suggesting that stressful life events can predict 5% of the changes that are caused by emotional conflicts. Therefore, the hypothesis is verified and it is concluded that stressful life events do in fact influence emotional conflicts.

Key words: life events, stress, emotional conflict, teenagers.

TABLA DE CONTENIDOS

PRELIMINARES

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA DE TRABAJO.....	3
1.1. Antecedentes	3
1.1.1. Antecedentes investigativos en torno a los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales	6
1.2. Problema	9
1.2.1. Descripción del problema.....	9
1.2.2. Preguntas Básicas	11
1.2.2.1. ¿Cómo aparece el problema que se pretende solucionar?	11
1.2.2.2. ¿Por qué se origina?.....	11
1.2.2.3. ¿Cuándo se origina?.....	12
1.3. Justificación.....	12
1.4. Objetivos	14

1.4.1.	General	14
1.4.2.	Específicos.....	14
1.5.	Pregunta de estudio, meta y/o hipótesis de trabajo	15
1.6.	Variables	15
CAPÍTULO II		16
2.	MARCO TEÓRICO	16
2.1.	Calidad de Vida.....	16
2.1.1.	Definición.....	16
2.2.	Sucesos de vida	17
2.2.1.	Sucesos de vida normativo y no normativo en adolescentes.....	19
2.2.2.	Crisis del desarrollo vital en la adolescencia.....	21
2.2.3.	Factores de riesgo en la adolescencia.....	24
2.2.4.	Repercusiones psicosociales de los factores de riesgo	26
2.3.	Relación sucesos de vida, y estrés.....	29
2.4.	Estrés	30
2.4.1.	Fases del estrés	32
2.4.2.	Psicofisiología del estrés	34
2.4.3.	Causas del estrés.....	36
2.4.4.	Consecuencias del estrés	37
2.4.5.	Repercusiones psicológicas y somáticas del estrés	39
2.4.6.	¿Cómo se manifiesta el estrés en los/as adolescentes?.....	40

2.4.7.	Criterios diagnósticos de estrés	42
2.4.8.	Relación estrés y esfera afectiva.....	43
2.5.	Afectividad.....	45
2.5.1.	Psicofisiología de las emociones	47
2.6.	Teoría de las emociones	49
2.7.	Clasificación de las emociones	51
2.7.1.	Reacciones emocionales.....	53
2.8.	Conflictos emocionales	54
2.8.1.	Conflictos emocionales en los adolescentes.....	55
CAPÍTULO III.....		61
3. MARCO METODOLÓGICO.....		61
3.1.	Metodología de la investigación	61
3.1.1.	Método aplicado	63
3.1.2.	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	64
3.1.3.	Población y muestra	66
3.1.4.	Procedimiento Metodológico	67
CAPÍTULO IV.....		69
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		69
4.1.	Análisis de los datos sociodemográficos de los participantes.....	69
4.1.1.	Análisis de las variables sociales y familiares.....	71
4.1.2.	Análisis de las variables escolares.....	76

4.1.3.	Análisis descriptivo de los sucesos de vida	78
4.1.4.	Análisis comparado por sexo.....	80
4.1.5.	Análisis de las categorías diagnósticas del CSV	83
4.1.6.	Análisis descriptivo del Frases Incompletas de Sacks Adolescentes	85
4.1.7.	Análisis comparado por sexo del FIS	87
4.1.8.	Análisis de las categorías diagnósticas del FIS	90
4.2.	Validación de resultados	92
4.2.1.	Comprobación de Hipótesis	92
4.2.2.	Hipótesis de trabajo	92
4.2.3.	Variables de comprobación	93
4.2.4.	Técnicas utilizadas para la comprobación de hipótesis.....	95
4.2.5.	Modelo empírico explicativo.....	95
CAPITULO V		98
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	98
5.1.	Conclusiones	98
5.2.	Recomendaciones.....	100
BIBLIOGRAFIA.....		102
ANEXOS.....		115

TABLA DE GRÁFICOS

Tabla 2. 1. Sucesos normativos y no normativos.....	20
Tabla 2. 2: Cambios Psicológicos	22
Tabla 2. 3: Cambios Sociales	23
Tabla 2. 4: Cambios Físicos y Biológicos.....	23
Tabla 2. 5: Factores de riesgo en la adolescencia	25
Tabla 2. 6: Principales repercusiones psicosociales.....	27
Tabla 2. 7: Principales factores protectores en la adolescencia	28
Tabla 2. 8: Principales causas externas e internas del estrés.....	37
Tabla 2. 9: Principales consecuencias del estrés en los individuos.....	38
Tabla 2. 10: Manifestaciones de estrés en adolescentes	41
Tabla 2. 11: Descripción de las Emociones según Parrot	52
Tabla 4. 1. Distribución de los participantes por distribución de edad y género	69
Tabla 4. 2. Análisis social y familiar de los participantes.....	72
Tabla 4. 3. Distribución de los participantes por curso académico y problemas de adaptación en el colegio	76
Tabla 4. 4. Factores estadísticos del CSV	79
Tabla 4. 5. Puntuaciones del CSV de los participantes comparados por género	80
Tabla 4. 6. Distribución de las categorías del CSV en los participantes del estudio .	83
Tabla 4. 7. Factores estadísticos del FIS	85
Tabla 4. 8. Puntuaciones del FIS de los participantes comparados por género	87
Tabla 4. 9. Distribución de las categorías del FIS en los participantes del estudio ...	91
Tabla 4. 10. Análisis de fiabilidad del CSV	93
Tabla 4. 11. Análisis de fiabilidad del FIS.....	94
Tabla 4. 12. Análisis de correlaciones entre el CSV y el FIS	96

Gráficos

Gráfico 2. 1 Fisiología del estrés.....	35
Gráfico 4. 1. Distribución de los participantes de acuerdo al género	70
Gráfico 4. 2. Distribución de los participantes de acuerdo a la edad.....	71
Gráfico 4. 3. Distribución de la convivencia de los participantes.....	72
Gráfico 4. 4. Distribución de los padres de acuerdo al nivel de escolaridad.	73
Gráfico 4. 5. Distribución de las madres de acuerdo al nivel de escolaridad.	74
Gráfico 4. 6. Distribución de los participantes de acuerdo al nivel socioeconómico de sus familias.....	75
Gráfico 4. 7. Distribución de los participantes de acuerdo al nivel en el que cursaron durante el estudio.	77
Gráfico 4. 8. Distribución de los participantes de acuerdo a la facilidad de adaptarse al sistema educativo del colegio.....	78
Gráfico 4. 9. Análisis descriptivo de las medias obtenidas de los componentes internos del CSV con los puntos de corte.	79
Gráfico 4. 10. Representación gráfica de la comparación por género de las medias obtenidas de los componentes internos del CSV.	81
Gráfico 4. 11. Representación porcentual de la distribución de los puntajes de los participantes en las categorías diagnósticas del CSV.	84
Gráfico 4. 12. Representación gráfica de las medias obtenidas de los componentes internos del FIS con los puntos de corte.	86
Gráfico 4. 13. Representación gráfica de la comparación por género de las medias obtenidas de los componentes internos del FIS.	89
Gráfico 4. 14. Representación porcentual de la distribución de los puntajes de los participantes en las categorías diagnósticas del FIS.	91

Gráfico 4. 15. Modelo empírico explicativo entre los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales en Adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco.. 97

INTRODUCCIÓN

Los sucesos de vida estresantes constituyen factores de riesgo para los/as adolescentes ya que está es una etapa de vida de profundas transiciones que llegan a crear problemas físicos y emocionales en respuesta a la mayor influencia de alguno de estos acontecimientos. De hecho, las crisis evolutivas y circunstanciales que deben afrontarse durante esta etapa se convierten a éste en un período complicado y difícil para los/as adolescentes en el que la aparición de algunos sucesos de vida puede suponer una dosis añadida de estrés que disminuye su actividad vital y aumenta el riesgo de desarrollar conflictos emocionales.

El presente estudio de investigación se centra en explorar el nivel de estrés y conflictividad emocional en adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco y la relación de dichas variables. La investigación cuenta con cinco capítulos, distribuidos de la siguiente manera: En el primer capítulo, se presentarán datos importantes para desarrollar dicho estudio como antecedentes del problema, la justificación y los objetivos.

Para la elaboración del marco teórico como segundo capítulo, se tomó en consideración los referentes teóricos del tema, donde se contextualiza aspectos sobre los sucesos de vida, sucesos normativos y no normativos, factores de riesgo, relación estrés y sucesos de vida, causas y consecuencias del estrés, repercusiones psicológicas y somáticas del estrés, la afectividad, las emociones, conflictos emocionales y finalmente una relación de estrés con la esfera afectiva.

En el capítulo tres se detalla la metodología de la investigación, donde se señala el diseño, modalidad, descripción de la población, método aplicado, el procedimiento,

incluyendo los instrumentos y técnicas utilizadas para la recolección de información, para el posterior análisis estadístico.

En el capítulo cuarto se analizan los resultados obtenidos de los instrumentos psicométricos y los datos de la ficha sociodemográfica, para ello se utilizó un análisis cuanti-cualitativo proyectado en tablas y gráficos, que permitieron ayudar a realizar las correlaciones entre las variables y la comprobación de hipótesis.

Finalmente, en el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones pertinentes del presente estudio de investigación. Posteriormente se muestra un capítulo de anexos y referencias bibliográficas que respaldan lo expuesto a lo largo de toda la investigación.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA DE TRABAJO

1.1. Antecedentes

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2010) existe un total de 1'754.142 adolescentes en edades de 12 a 17 años, que corresponde al 12,11% de la población, de los cuales un 59% habitan en el sector urbano y un 41% en el sector rural. El 51% son mujeres y el 49% hombres. En Tungurahua, en relación con otras provincias del Ecuador, se concentra un 9,8% de población joven, con el 11.2% de adolescentes de entre 12 y 18 años en el cantón Ambato.

Las circunstancias psicosociales de los/as adolescentes en el Ecuador los ubica como un grupo vulnerable ante varias situaciones de riesgo como consumo de sustancias, depresión, suicidio, embarazo precoz, conductas delictivas, entre otros problemas que afectan directamente a su desarrollo físico, psicológico y social; en una etapa que se considera crucial, puesto que el grado de estabilidad y equilibrio que logre en su vida adulta depende de las experiencias adquiridas a lo largo de su desarrollo.

Estos conflictos son producto de diferentes causas que se encuentran en el entorno en el cual se desenvuelve, según cifras de la UNICEF (2014) determinó que 6 de cada 10 adolescentes viven en la pobreza y 3 de ellos viven en condiciones de suma pobreza; esta carencia se aglomera más en la población indígena y afro-ecuatoriana. Dicha pobreza genera privaciones de acceso a la alimentación, servicios básicos,

atención médica, educación y recreación. De esta manera, se ven severamente restringidas sus probabilidades de bienestar presente y futuro.

A su vez 7 de cada 10 adolescentes entre las edades de 15 a 18 años migran a otro país y 4 de cada 10 salen del campo a la ciudad en busca de nuevas oportunidades laborales. En cuanto, a la situación laboral un 54% de los jóvenes comenzó a trabajar en las edades de 10 y 14 años y el restante 18% lo hace en la calle. Los/as adolescentes que deben centrar su esfuerzo en el estudio y su formación académica, dedican su tiempo a trabajar porque viven en familias de suma pobreza que les imposibilita adquirir los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades.

Según datos del UNICEF (2014), los embarazos adolescentes en el Ecuador colocan a nuestro país en primer lugar de embarazos adolescentes en Latinoamérica, que determinan que el 20% de la población serían adolescentes embarazadas, por otro lado, el 8% de embarazos adolescentes se encuentra en la provincia de Tungurahua, producto de la violencia sexual, ya que las adolescentes están expuestas a situaciones de vulnerabilidad, además, por la desigualdad de género, pobreza, la desinformación, y la ausencia de una educación sexual apropiada.

De acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2010) determinó que de los 912 mil ecuatorianos que ingieren bebidas alcohólicas, el 2,5% son adolescentes de entre 12 y 18 años. El alcohol tiene repercusiones en la salud de los/as adolescentes, pero también es una situación de escape a los problemas.

En cuanto a las cifras de la salud mental en los/las adolescentes provistas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2010) las enfermedades como el estrés, cambios del estado de ánimo, la ansiedad y la depresión son las más recurrentes; cabe recalcar, que el suicidio como causa de muerte entre los

adolescentes se ubica en tercer lugar a nivel nacional, y en Tungurahua el suicidio se ubica en primer lugar como causa de muerte en adolescentes.

En cuanto a la situación escolar, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2010), determinó que el 7,5% de la población adolescente no saben leer ni escribir en la provincia de Tungurahua. Mientras que el 7% de la población adolescente del cantón Ambato no tiene acceso a la educación. La mayoría de adolescentes que no logran acceder a la educación por lo general sus familias viven en lugares marginales y atraviesan problemas económicos y les resulta imposible poder satisfacer las necesidades de vivienda, alimentación, salud entre otros servicios que permiten el desarrollo de la persona. Esto hace que la población adolescente por necesidad realice actividades laborales en lugar de ingresar a la educación.

Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010), en la ciudad de Ambato 6 de cada 10 niñas, niños y adolescentes sufren diferentes tipos de maltrato, y se determinó que las agresoras principales son las madres de familia que a su vez son víctimas de violencia intrafamiliar (citado en El Universo, 2014).

Frente a este escenario existen instituciones de ayuda social como el caso de la Fundación Proyecto Don Bosco, institución que ofrece acogimiento y refuerzo escolar a niños/as y adolescentes (NNAs) de escasos recursos económicos, con antecedentes de conflictos familiares, violencia, problemas de conducta y riesgo de callejización, cuenta con dos fases: la Fase I, brinda servicios de alimentación, refuerzo escolar, comedor, apoyo psicológico y trabajo social; la Fase II está constituida por el albergue en donde se labora para la reinserción familiar. Cabe

recalcar que la presente investigación se realizó con los beneficiarios de la fase I durante el periodo Enero – Julio 2016.

Uno de los fines de la institución está enfocado en brindar protección frente a las situaciones de riesgo tales como: alcohol, drogas, agresividad, deserción escolar, uso alienante del tiempo libre con el objetivo de favorecer el desarrollo de sus capacidades. A su vez la Fundación promueve que los beneficiarios de la institución eviten el trabajo infantil, el abandono escolar y, además, logren terminar la secundaria y posteriormente opten por una carrera universitaria y se independicen. En el mes de septiembre 2016 se inscribieron alrededor de 250 NNAs y se encuentra distribuidos de la siguiente manera; niños/as de 7 a 12 años en un 71,5%, mientras que el restante 28,5% son adolescentes de 13 a 17 años, evidenciándose mayor vulnerabilidad en los NNAs de más temprana edad.

1.1.1. Antecedentes investigativos en torno a los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales

La importancia de los sucesos de vida y los conflictos emocionales en los adolescentes se fundamenta en estudios previos que se han realizado sobre el tema y constituyen referentes teóricos y metodológicos del presente proyecto. Dentro de los cuales se resalta los siguientes:

Un estudio realizado por Ferreira, Granero, Noorian, Romero, y Llaberia (2012) en una muestra de 1061 con la participación de adolescentes hombres y mujeres de edades comprendidas entre 13-16 años de Barcelona, determinan que existe una

analogía entre los sucesos de vida y su impacto observado con síntomas depresivos en la población adolescente estudiada. Se concluye que los sucesos de vida positivos reducen el grado de los síntomas depresivos, mientras que los negativos la incrementan. Entre los otros sucesos se puede mencionar a los familiares, los escolares y los de salud. Esto nos indica que los sucesos vitales negativos incrementan los niveles de síntomas depresivos mientras que los que tiene que ver con las actividades sociales tienden a disminuir la sintomatología antes mencionada.

Por otra parte, Heredia, Gómez, y Suárez (2011) en un trabajo sobre la depresión y los sucesos de vida estresante en adolescentes de la ciudad de México D.F. con una muestra constituida por dos grupos de adolescentes, un grupo clínico (37 jóvenes) que acudían a un Centro de Salud Pública y que presentaron depresión y un grupo control (34 jóvenes) estudiantes de escuelas secundarias públicas que no presentan sintomatología depresiva. Concluye que en general los adolescentes con depresión viven más estrés durante su vida en comparación con aquellos que no presentan depresión. Además, vivir en situaciones de riesgo afecta la percepción interna de los individuos que inciden en las vivencias del estrés.

Otro estudio de, Uroz y Prieto (2014) con una muestra de 24 estudiantes de la Universidad de Granada (18 mujeres y 6 hombres), en edades de entre 20 y 30 años, para determinar que la resolución de los conflictos cognitivos y los que tienen que ver con el área emocional, parece ser de naturaleza distinta. Concluye, que la obstrucción incitada por los disipadores alcanzó un número mayor en el caso del conflicto emocional que en el cognoscitivo y en aquellos que presentaban incoherencia previa. Además, se esperaba que el grupo de sujetos advertidos pudiera atenuar esta interferencia, los resultaron muestran mayores tiempos de reacción para

la resolución de tipo emocional. Estos resultados confirman que se necesitan más recursos cognitivos para resolver un conflicto emocional que uno cognitivo.

Un estudio realizado por, Montes, Rodríguez y Serrano (2014) con un total de 440 estudiantes hombres y mujeres de la Universidad de Santiago de Compostela. Entre las edades de 17 a 48 años. El objetivo de esta investigación radica en explorar la forma en que los estados de ánimo de los individuos pueden orientar sus estrategias de manejo de conflictos. Los resultados señalan que los estados de ánimo influyen sobre la elección de las estrategias de gestión de conflicto. Además, la intervención intrapersonal de las emociones es particularmente evidente cuando las personas experimentan estados de elevada activación emocional.

Un estudio realizado por el UNICEF (2014) sobre los trabajos ejecutados por las Unidades de Atención del MIES en el Ecuador, reporta que existe una incidencia de adolescentes con consumo de sustancias y problemas en la salud emocional, paralelamente a eso, las estadísticas demuestran que existe un aumento que gira en la relación padres e hijos en lo que respecta a la violencia entre el 35% al 44% en los últimos tiempos, y así mismo se evidencia que el 7% de los NNAs no llegan a convivir con sus padres biológicos. Los/las adolescentes son los que más sufren esta situación y refleja un 9% de la población estudiada. Situaciones que permiten corroborar la problemática en nuestro medio y justifica la investigación.

De acuerdo al departamento psicológico de la Fundación Proyecto Don Bosco se atiende alrededor de 250 NNAs de 7 a 17 años, se identificó que del 100% de la población, el 45% presenta problemas paterno y materno filial, el 11% presentan conflictos relacionados a la conducta y el bullying, el 18% por problemas de aprendizaje y el restante 26% de la población son atendidos por inhibición social,

violencia intrafamiliar, duelos no resueltos, y ansiedad por separación. A su vez Terán (2016) en un estudio que realizó en la Fundación Proyecto Don Bosco sobre la aplicación de la terapia narrativa para resolver problemas familiares en niños y niñas, dentro de la cual realizó un diagnóstico inicial, donde determinó que el 60% de los casos son atendidos por problemas de relación entre padres e hijos, un 17% por maltrato físico infantil, el 10% por trastorno específico del aprendizaje con dificultad matemática; y el restante 13% por trastorno de conducta, tipo de inicio infantil, ruptura familiar por separación o divorcio y problemas de relación con hermanos. Estos datos corroboran, los casos que son atendidos regularmente por el departamento de Psicología.

La revisión de estas investigaciones nos concede la posibilidad de reconocer y señalar la necesidad de realizar estos tipos de estudio, ya que se trata de una temática no planteada por otras instituciones de nuestro país y que solicita la colaboración de quienes laboramos por el bienestar psicológico de la comunidad.

1.2. Problema

1.2.1. Descripción del problema

El presente trabajo se centra en los sucesos de vida estresante y los conflictos emocionales, se determinó la vulnerabilidad de la población adolescente de la Fundación Proyecto Don Bosco a través de observaciones preliminares basados en los reportes del departamento psicológico de la institución en la que se evidenció altos niveles de estrés ante sucesos de vida tales como: divorcio de los padres, la

pérdida de un amigo, la muerte de un familiar, la negligencia parental, conflictos en la relación con los padres, pobreza, escasez de recursos, crisis evolutivas, entre otros factores que predisponen a encontrarse en situaciones de vulnerabilidad. Por los aspectos antes mencionados presentan estrategias de afrontamiento inconvenientes como: la escasa búsqueda de apoyo social, bajo nivel de resiliencia, conformismo, evitación emocional, reacción agresiva, pensamientos negativos, aislamiento de las interrelaciones sociales entre otras. Situación que genera un impacto significativo en el desenvolvimiento cognitivo, emocional y conductual de los/as adolescentes. Por tal razón la Fundación ofrece apoyo para este tipo de población, precisamente para detener o disminuir la callejización, la deserción escolar, los problemas de conducta y adicciones.

De esta manera, los sucesos de vida estresantes son “cambios importantes que alteran o amenazan las actividades normales de los individuos” (Ávila & Heredia, 2006, p. 98). Estas situaciones que experimenta el individuo, tienen la capacidad de generar estrés, por lo que, al estar pendiente la persona de los sucesos normativos o circunstanciales, generalmente, estos pueden convertirse en agentes estresores.

Por consiguiente, esto incurre en las emociones, lo cual genera una inestabilidad en la población adolescente de estudio creando problemas de control de la ira, agresividad, baja autoestima, pérdida por los intereses y las actividades habituales. Dichas consecuencias perjudican el área emocional y éstos se manifiestan a través de los estados afectivos que expresan el agrado-desagrado y la intensidad de lo que le ocurre en su entorno (Dörr, Gorostegui, Bascuñán, 2006). Por lo tanto, al desarrollar reacciones afectivas que afectan al individuo generan un conflicto emocional y se muestra de una manera que causa malestar en los/as adolescentes y por ende no ha

sido resuelto y esto produce un desequilibrio ya sea en el ámbito escolar, personal, familiar y/o social. Esto plantea la posibilidad de que los sucesos estresantes que experimentan los/as adolescentes, son trascendentales en su vida y consecuentemente inciden sobre el grado de conflictividad a nivel emocional.

A partir del estudio se permitirá contemplar el planteamiento de propuestas de solución ante el problema propuesto.

1.2.2. Preguntas Básicas

1.2.2.1. ¿Cómo aparece el problema que se pretende solucionar?

Aparece en los casos de adolescentes que presentan comportamientos atípicos, tales como: agresividad, desinterés a las actividades diarias, inhibición social, tristeza, inestabilidad emocional, tendencia al aislamiento, cambios de humor, baja autoestima; los cuales, al no disponer de suficientes herramientas de afrontamiento frente a las crisis evolutivas y circunstanciales, hace que se genere un grado de conflictividad a nivel emocional en adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco.

1.2.2.2. ¿Por qué se origina?

Se originan por experiencias familiares y personales tales como divorcio de los padres, la pérdida de un amigo, la muerte de un familiar, la negligencia, conflictos en

la relación con los padres, pobreza, escasez de recursos, crisis evolutivas, entre otros factores que predisponen a encontrarse en situaciones de vulnerabilidad, con las que no pueden lidiar estos adolescentes, generando inadecuadas formas de expresión, causando conflictos a lo largo de su vida.

1.2.2.3. ¿Cuándo se origina?

Se origina desde la misma dinámica familiar, en la infancia, no obstante, en la adolescencia se hace presente con mayor intensidad debido a que atraviesa una etapa de transición, el cual, enfrenta diferentes sucesos normativos y no normativos.

1.3. Justificación

La adolescencia es una etapa de grandes transiciones que llega a ser estresante para los jóvenes adolescentes, ya que se enfrentan a los desafíos de la pubertad, el cumplimiento de las expectativas de cambio y hacer frente a nuevas sensaciones. Muchos de ellos también se preocupan por pasar de una escuela primaria a una secundaria. Además, estos adolescentes tienen que hacer frente a situaciones que sus pares, en otras circunstancias, no tienen que enfrentar, como la muerte de un miembro de la familia, divorcios o el traslado a una nueva ciudad. La mayoría de los jóvenes, en situaciones estables se enfrentan a estos retos con éxito, mientras que los jóvenes de esta muestra tienen más dificultades para hacer frente a sus problemas.

Por consiguiente, los sucesos de vida estresantes que enfrenten los/as adolescentes van a incidir positiva o negativamente en su estabilidad emocional.

El presente estudio de investigación toma interés debido a que, según reportes del personal que está en contacto con los NNAs de la Fundación Proyecto Don Bosco como educadores, psicólogo, trabajadora social existen en los/as adolescentes signos de estrés tales como: cambios de humor, aislamiento, depresión, hábitos nerviosos, incapacidad para concentrarse, pensamientos apresurados y ansiosos ante sucesos de vida, como: divorcios de padres, la muerte de un familiar, pobreza, escasez de recursos entre otros factores que predisponen a encontrarse en situaciones de vulnerabilidad como callejización, deserción escolar, problemas de conducta y adicciones. Situación que genera un impacto significativo en el desenvolvimiento cognitivo, emocional y conductual de los/as adolescentes.

Por consiguiente, se espera que los hallazgos que surjan del presente estudio sean enfocados a suministrar información legítima y actualizada que permita a la Fundación Proyecto Don Bosco contar con el diagnóstico de los principales conflictos emocionales que surgen a partir de los sucesos de vida estresantes que afectan el desarrollo normal de los/as adolescentes; y a su vez los resultados obtenidos de la investigación sirvan como referente para propuestas de intervención individual, familiar y grupal que puedan aplicarse a Fundaciones similares, mitigando de esta manera la problemática que afecta a varias familias vulnerables.

1.4. Objetivos

1.4.1. General

Determinar la relación de los sucesos de vida estresante y los conflictos emocionales en los/as adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco.

1.4.2. Específicos

- Fundamentar teórica y metodológicamente los criterios científicos y etimológicos de los sucesos de vida estresante y los conflictos emocionales en los/as adolescentes.
- Diagnosticar los principales sucesos de vida estresantes en las/las adolescentes y los conflictos emocionales en los/as adolescentes.
- Establecer un estudio correlacional de los resultados obtenidos entre los sucesos de vida estresante y los conflictos emocionales para la comprobación de la hipótesis.
- Proponer un modelo explicativo empírico¹ en base a los resultados de la correlación de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales.

¹ **Modelo empírico explicativo:** modelo de investigación científica que se basa en aproximaciones empíricas producto de la observación o experimentación, permite revelar y explicar características fundamentales del objeto de estudio, para de ese modo contrastar o aprobar la hipótesis.

1.5. Pregunta de estudio, meta y/o hipótesis de trabajo

Hipótesis de trabajo: Los sucesos de vida estresante se relacionan con los conflictos emocionales en los/as adolescentes que acuden a la Fundación Proyecto Don Bosco.

1.6. Variables

- **Variable independiente:** Los sucesos de vida estresantes.
- **Variable dependiente:** Conflictos emocionales en adolescentes.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Calidad de Vida

2.1.1. Definición

En los últimos años el término calidad de vida ha sido un tema de estudio y se han propuesto diversas definiciones al respecto. Sin embargo, no constituye un concepto cerrado o preciso, ya que la calidad de vida está formada por varios factores subjetivos y objetivos de vital significancia para el desarrollo integral de los individuos. Al respecto se analizan los siguientes conceptos:

Ardila (2003) señala que “Calidad de vida es un estado de satisfacción general, que proviene de la realización de las potencialidades de la persona” (p. 163). Para este autor, las potencialidades tienen que ver desde el cumplimiento de las necesidades básicas hasta la obtención de las metas y proyectos que cada individuo se traza en su vida.

Levy y Anderson (1980) describen a la calidad de vida como un conjunto que combina tanto el bienestar físico, emocional y social; de esta manera, el individuo determina lo que es bueno o malo desde su perspectiva (citado por Ardila, 2003); es decir, la calidad de vida de cada sujeto es única, pues las situaciones que atraviesen las personas pueden ser importantes para algunas y para otras no tener ninguna

relevancia. Por otra parte, Mayorales y Rojo (2005) señalan que la calidad de vida es personal y única, además está supeditado a lo que el individuo decide que es, pues ciertas situaciones serán relevantes para algunos y para otros serán totalmente triviales, esto hace hincapié con las definiciones anteriores y se puede establecer que cada persona determina su calidad de vida desde su forma de ver y percibir el mundo.

A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS,1995) la define como “las percepciones de los individuos de su posición en la vida, contexto cultural, valores en el que viven, relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones”. En efecto, la calidad de vida abarca las sensaciones, y pensamientos del mundo externo e interno de cada persona.

Por consiguiente, sobre el análisis de los conceptos propuestos resulta importante subrayar que la mayoría de los autores coinciden en que la calidad de vida es subjetiva y va a depender de la apreciación que tengan los individuos sobre los hechos o sucesos que le ocurran.

2.2. Sucesos de vida

Durante el lapso de vida, cada persona está expuesta a circunstancias o escenarios que suceden de forma imprevista, que inducen a tener cambios o reajustes en su estilo de vida normal y esto llega a perturbar potencialmente su estado mental o físico (Goodyer, 2009). Estas situaciones o experiencias que atraviesa el individuo, tienen la capacidad de generar estrés, debido a que supera la capacidad de adaptación

del sujeto, o porque a pesar de los esfuerzos no ha encontrado solución a los problemas.

Desde esta perspectiva, se subraya que la aglomeración de situaciones estresantes en el vivir diario de los individuos representa una mayor amenaza para el chico o chica, ya que, al acumular sucesos angustiantes que supuestamente aparecen como eventos menores, pueden acrecentar su nivel de estrés, más que la vivencia de un sólo suceso traumático (Álvarez, Hidalgo & Jiménez, 2008). Si bien, al acumular un sinnúmero de eventos, conflictos o situaciones estresantes, es muy probable que se incremente el grado de estrés, lo cual puede llevar a la persona a desatar efectos negativos en él, que la presencia de un solo suceso aislado.

Adicionalmente, existen definiciones de autores más recientes, que la describen como un evento que se muestra en cualquier fase del período de vida de una persona, que eventualmente es capaz de generar estrés y perturbar de manera negativa, directa o indirectamente su salud emocional o física (Barcelata, Granados & Armenta, 2013). En virtud de lo anterior, todo individuo al atravesar situaciones de gran adversidad durante su ciclo vital, desencadenará estrés; en efecto, esto puede llegar a alterar el funcionamiento normal del sujeto en los diferentes ámbitos de su vida.

En síntesis, en cuanto más inconvenientes atraviere cualquier individuo, requerirá de más estrategias para afrontar dichas situaciones; especialmente en la adolescencia, etapa en la cual ocurren un sinnúmero de cambios en la persona; sucesos que son llamados normativos y no normativos.

2.2.1. Sucesos de vida normativo y no normativo en adolescentes

Durante la adolescencia, el ajuste psicológico de los/as adolescentes se originan, en gran parte, al enfrentar diversas situaciones de estrés. Entre estos sucesos, Seiffge-Krenke y Stemmler (2002), señalan que en la adolescencia; por lo regular, existen dos tipos de acontecimientos que están adheridos con los diferentes estresores presentes en este periodo; los normativos y no normativos.

Los sucesos normativos están formados por aquellas situaciones que todo adolescente debe enfrentar, y se presentan en este periodo de vida; paralelamente, están relacionados en el acatamiento de expectativas, tareas que conciernen en el desarrollo típico de este ciclo vital (Lucio & Durán, 2003). Estos sucesos; por lo general, son comunes y predecibles, su grado de estrés es menor, por lo que el adolescente puede llegar a controlarlo.

En cambio, los sucesos no normativos hacen referencia a ciertos acontecimientos que pueden suceder en cualquier momento; sin embargo, no son comunes y consecuentemente son difíciles de predecir (Lucio & Durán, 2003). Dado que no son frecuentes estos sucesos vitales, para los/as adolescentes llegan a ser muy significativos y poco controlables e incrementan la posibilidad de generar alteraciones. Además, el grado de estrés aumenta y esto hace que el individuo no esté preparado para enfrentar la situación.

De acuerdo con lo anterior, varios autores describen que los eventos experimentados por los/las adolescentes, sean éstos frecuentes o infrecuentes, establecen en gran medida su estado emocional, haciendo hincapié en la transcendencia de la reiteración y la magnitud que aquellos sucesos tienen; además, de que estas experiencias

influyen de manera directa e indirecta sobre el aspecto psicológico. (Lucio, Plascencia & Zamarrón, 2006). Los sucesos normativos y no normativos, más recurrentes en la adolescencia se presentan en la tabla número 2.1.

Tabla 2. 1.

Sucesos normativos y no normativos

Sucesos Normativos	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios de escuela - Variaciones en las relaciones con los padres - Cambios corporales y llegada de la menstruación - Inicio del interés sexual - Preocupaciones por su futuro
Sucesos No Normativos	<ul style="list-style-type: none"> - Muerte de algún familiar - Asaltos o golpes - Divorcio de los padres - Accidentes - Desalojo del hogar

Fuente: Lucio y Durán (2003)

En lo referente a los sucesos normativos o ajustados al desarrollo humano en sus diferentes etapas los autores Papalia, Wendkos y Duskin (2005) reconocen las siguientes características:

- a. *Infancia.* – En esta etapa se puede evidenciar en primer lugar el desprendimiento del infante del núcleo familiar; su primera experiencia académica, ansiedad de separación, control esfinteriano, problemas del sueño, rivalidad fraterna, la escuela, maestros, compañeros y tareas.
- b. *Adolescencia.* – En este periodo es donde la mayoría de personas sufren grandes dificultades; tales como: crisis de identidad, el cambio de la niñez a la adultez, el cambio de compañeros, inicio de la etapa colegial, la llegada de la menstruación, cambios corporales, aceptación social.

- c. *Aduldez.* – En la adultez existen ciertos sucesos normativos que son propios de esta etapa, tales como: la dificultad de encontrar trabajo, independencia, formación de pareja, matrimonio, paternidad, crianza de hijos, nido vacío, cambios fisiológicos, hormonales, sexuales y reproductivos tanto en hombres y mujeres.

En este estudio se profundiza el proceso evolutivo del adolescente y las circunstancias que ejercen impacto en su desarrollo emocional.

2.2.2. Crisis del desarrollo vital en la adolescencia

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez a la adultez, que se caracteriza por cambios en la conducta emocional, intelectual, sexual y social (Noller & Callan, 1991). Varios autores han considerado este período como una fase especialmente frágil a la experimentación de estrés ante sucesos vitales del desarrollo.

Es importante señalar que estos ciclos o sucesos normales del desarrollo van a generar alteraciones en el individuo de tipo emocional, cognitivo y fisiológico, debido a que el adolescente se enfrenta a una etapa de transición. Sin embargo, estas experiencias no se deben considerar como situaciones negativas, sino como momentos de inestabilidad propias de esta etapa evolutiva, las mismas que están determinadas por el ciclo de transición que experimentan los adolescentes (Herrera & González, 2002).

En la adolescencia existe una serie de cambios psicológicos que experimentan los individuos en esta etapa, las cuales se detallan en la tabla número 2.2.

Tabla 2. 2:

Cambios Psicológicos

-
- Búsqueda de su identidad
 - Independencia
 - Mejoramiento de la inteligencia
 - Exploración y afirmación del Yo
 - Inestabilidad emocional, con respecto a la aceptación social
 - Cambios de humor, enojo y ansiedad
 - Desconsuelo, preocupación en lo relativo al sexo o dudas sobre su identidad
 - Inseguridad, rebeldía, agresividad
 - Ambivalencia entre niñez y madurez
-

Fuente: Papalia (2001)

Los cambios psicológicos que atraviesan los/as adolescentes en esta etapa, se relacionan con la necesidad de autonomía, sentimientos de inseguridad, angustia, conductas de agresividad, miedo al ridículo, pensamiento formal y el desarrollo cognitivo.

Con respecto a los cambios sociales los/as adolescentes en esta etapa buscan pertenecer a un grupo social, ser aceptados, entre otras características que serán detallados en la tabla número 2.3.

Tabla 2. 3:***Cambios Sociales***

-
- Relación conflictiva con los padres por su falta de comprensión
 - Tendencia grupal
 - Formularse un proyecto de vida
 - Presión social para ser considerado y aprobado por el grupo
 - Inquietudes éticas
 - Idealismo social
 - Desarrollo de la amistad
 - Surgimiento de nuevos grupos
 - Falta de criterios personales
-

Fuente: Álvarez, 2010; Papalia, 2001

En este período la sociabilidad toma un giro importante en la vida del sujeto, ya que busca ser parte de un grupo de pares, se aleja de su núcleo familiar, y a partir de sus relaciones interpersonales intentan descubrirse a sí mismo, adquirir un lenguaje y pensamientos propios; paralelamente, elegir un nuevo proyecto de vida.

Los cambios importantes durante este período son los referentes a lo físico y biológico del adolescente, características que están detalladas en la tabla número 2.4.

Tabla 2. 4:***Cambios Físicos y Biológicos***

Hombres	Mujeres
- Cambios en la imagen corporal, por el aumento del peso, estatura	- Cambios en la imagen corporal, por el aumento del peso, estatura
- Aumento de secreciones hormonales en el hombre la testosterona	- Aumento de secreciones hormonales en la mujer la progesterona que permite la maduración del endometrio y las mamas
- Las características sexuales primarias caracterizadas por la maduración de los órganos sexuales masculinos, tales como: testículos, pene, escroto, próstata	- Las características sexuales primarias caracterizadas por la maduración de los órganos sexuales femeninos como los ovarios, trompas, útero, vagina
- La testosterona incrementa el tamaño de la laringe dando un tono de voz más grueso; además estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar	- En la mujer la testosterona ayuda al crecimiento del vello púbico y axilar
- Los andrógenos suprarrenales estimulan el crecimiento lineal y el vello púbico	- Aumento del tejido graso en las mujeres
- La espermaquia, las primeras emisiones nocturnas marcan el inicio de la pubertad en el adolescente	- Los andrógenos suprarrenales estimulan el crecimiento lineal y el vello púbico
	- La menarquia, el comienzo de los periodos menstruales en la mujer

Fuente: Álvarez, 2010; Casas y Ceñal, 2005; Iglesias, 2013

Los cambios físicos y biológicos que sufren los/as adolescentes en esta etapa permiten el desarrollo corporal, la aceleración del crecimiento, el aumento de peso y estatura; además, de las diferencias entre hombres y mujeres en lo que respecta a las características sexuales primarias y secundarias. Por lo tanto, los cambios psicológicos, sociales y físico/biológico antes mencionados generan un desequilibrio en la persona e influyen en el apareamiento de estrés en los/as adolescentes.

2.2.3. Factores de riesgo en la adolescencia

Se considera como factor de riesgo a cualquier acontecimiento o suceso de índole social, psicológico o biológico, que experimenta el individuo y esto hace que aumente su probabilidad de sufrir un problema determinado. (Barcelata, Durán, & Gómez, 2012; OMS, 2016; Páramo, 2011; Ugarte, 2001). Estas situaciones pueden cambiar en su presencia y magnitud dependiendo de la fase evolutiva que éste atraviese; en lo referente al adolescente la balanza se inclina en contra de los factores de protección y se acerca más a las de riesgo, esto es debido a que al ser una etapa de transición entre el niño y el adulto, el cual le vuelve vulnerable por la búsqueda de identidad, pertenecer a un grupo, los cambios corporales, la inestabilidad emocional y el deseo de experimentar situaciones nuevas, por tal razón se involucran de forma audaz en acciones que pueden ser perjudiciales a la salud física y psicológica, dichas situaciones se convierten en predictores de las conductas de riesgo.

Los sucesos en los que el adolescente está inmerso durante esta etapa pueden convertirse en potenciales causas de estrés, el cual depende de la situación personal o

contextual del individuo, y la combinación de diversos factores de riesgo, podrían convertirse en estresores.

A continuación, un resumen de los principales factores de riesgo en la adolescencia en contextos generales y específicos es presentado en la tabla número 2.5.

Tabla 2. 5:

Factores de riesgo en la adolescencia

FACTOR DE RIESGO	INDICADORES
Familia	<ul style="list-style-type: none"> - Pobres vínculos familiares - Violencia intrafamiliar - Problemas en el manejo de la familia - Falta de control - Disciplina inconsistente o rígida - Conflictos matrimoniales, etc.
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de sustancias y tabaco - Influencia de los pares - Pertenecer a un grupo con conductas de riesgo - Proyecto de vida débil
Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Rasgos físicos o culturales distintos - Discapacidad física o psíquica - Locus de control externo
Factores de riesgo específicas	<ul style="list-style-type: none"> - Portar un arma blanca - Tener amigas o hermanas adolescentes embarazadas - Depresión - Antecedentes de historial criminal en la familia
Conductas psicopatológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Problemáticas emocionales; tales como: depresión, ansiedad, ataques de pánico, estrés, suicidio - Trastornos alimentarios; y su insatisfacción corporal, autoconcepto
Riesgos asociados a la sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - El conocimiento sobre sexualidad, anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual son escasas - Ausencia de educación sexual
Perspectiva Sociológica	<ul style="list-style-type: none"> - Se les utiliza en el transporte y tráfico de drogas - Exposición al mundo globalizado, con su polución ambiental e informática - Abuso físico, emocional

Fuente: Barcelata, Durán y Gómez, 2012; Páramo, 2011; Ugarte, 2001

Si bien, es importante destacar que existen varias investigaciones que se han centrado en estudiar a los factores de riesgo, los cuales señalan que, al experimentar dichos sucesos, estos podrían convertirse en fuentes generadoras de estrés (Barcelata, Durán, & Gómez, 2012; Martín, 2010; Páramo, 2011). En efecto, se puede exponer que las problemáticas adolescentes se ven evidenciadas en todas las sociedades del mundo, por lo que este tema de discusión sigue causando debates y preocupación, en la que la población adolescente está implicada en esta situación.

2.2.4. Repercusiones psicosociales de los factores de riesgo

Los factores de riesgo tal y como se explicó en el capítulo anterior están definidas por las situaciones que pueden llegar a afectar el confort social, psicológico o biológico del sujeto, ante lo cual el adolescente toma determinaciones de índole extrema que podría poner en riesgo su integridad, individualidad y autoestima (Herrera, 1999). Los/as adolescentes que afrontan situaciones difíciles podrían verse afectados, especialmente en el proceso de desarrollar sus habilidades, destrezas, de igual manera, sus probabilidades de triunfo en el futuro, disminuirían.

Los/as adolescentes que se exponen ante situaciones de riesgo tales como; violencia intrafamiliar, consumo de drogas y alcohol, entre otros; especialmente si estas condiciones predominan frente a los factores de protección. Cabe señalar, que al asumir el riesgo ante estas situaciones van a desencadenar una reacción o respuesta particular en el individuo, entre las principales repercusiones psicosociales; a

continuación, se detallan algunas consecuencias personales, sociales, y emocionales son presentadas en la tabla número 2.6.

Tabla 2. 6:

Principales repercusiones psicosociales

-
- Embarazo adolescente
 - Enfermedades de transmisión sexual
 - Escasas habilidades sociales
 - Tendencia al aislamiento
 - Bajo nivel de resiliencia
 - Deserción escolar
 - Estrés, ansiedad
 - Depresión
 - Dependencia al alcohol o drogas
 - Suicidio, homicidio
 - Trastornos alimenticios
 - Conflictos emocionales
 - Prostitución
 - Conductas delictivas
-

Fuente: Herrera, 1999; Barcelata, Durán y Gómez, 2012; Páramo, 2011; Ugarte, 2001

Las consecuencias psicosociales de los factores de riesgo pueden incluir problemas de salud, académico, y psicológico; el impacto de estos dependerá del nivel de resiliencia y de los factores protectores con los que cuente el adolescente. Donas (2001) señala que las características positivas de los individuos en esta etapa son factores que benefician el desarrollo humano, y permiten al adolescente neutralizar las posibles consecuencias de los factores de riesgo y, por lo tanto, disminuir la posibilidad de enfrentarse a situaciones riesgosas.

Dentro de los factores de protección más comunes se destacan una familia contenedora, alto nivel de resiliencia, buena comunicación interpersonal, vínculos afectivos adecuados, proyecto de vida elaborado, relación emocional estable con los padres, estilo de afrontamiento positivo, entre otros. A continuación, un resumen de

los principales factores de protección en la adolescencia es presentado en la tabla número 2.7.

Tabla 2. 7:

Principales factores protectores en la adolescencia

-
- Alta autoestima
 - Grupo familiar estable
 - Locus de control interno
 - Sentido de vida bien elaborado
 - Permanecer en el sistema pedagógico
 - Existencia de red de apoyo
 - Apoyo social
 - Responsabilidades sociales dosificadas
 - Disponer de experiencias de autoeficacia y autoconfianza
 - Contar con una autoimagen positiva de sí mismo
 - Asignar significación subjetiva y positiva al estrés
 - Afrontar positivamente a las situaciones estresantes
 - Compromiso social
-

Fuente: Páramo (2011).

Los factores protectores que benefician al adolescente guardan relación con las interrelaciones sociales, principalmente con la familia y grupo de amigos que influyen considerablemente en su comportamiento y en el afrontamiento positivo a las situaciones estresantes, vale recalcar el hecho de que aquellos que poseen un sentido de vida bien elaborado, locus de control interno y una alta autoestima están menos propensos a enfrentarse a circunstancias amenazadoras.

A pesar de la existencia de los factores protectores los individuos que se exponen de manera continua a circunstancias peligrosas van a encontrarse vulnerables y en riesgo; paralelamente, estas situaciones van a generar estrés y consecuencias perjudiciales para la salud (Heredia, Gómez & Suárez, 2011). Es así que se enfatiza la importancia de analizar el estrés vinculado a los sucesos de vida en la adolescencia.

2.3. Relación sucesos de vida, y estrés

Las condiciones estresantes no siempre serán perjudiciales o conllevarán efectos negativos, solo cuando el estrés sea demasiado intenso, usual y persistente, puede generar trastornos fisiológicos en el organismo e intensificar varios síntomas, así como cambios emocionales nocivos para la salud (Hernández & Pedraza, 2010). De acuerdo a estos autores, las consecuencias del estrés en la salud, ya sea física como emocional, perjudica directamente a la inmunidad del individuo; haciendo que las condiciones normales del individuo sean desestabilizadas.

Si bien el grado de estrés provocado por un acontecimiento particular es determinado por cada individuo; el mismo incidente no provoca igual reacción en todos los individuos (Lucio, Barcelata, Durán, & Villafranca, 2004). Es decir, la susceptibilidad a responder con estrés ante un conjunto de sucesos se encuentra establecida por un grupo de factores personales, entre los cuales se encuentran su historia de vida, su educación, y su personalidad.

Además, al experimentar el individuo sucesos no normativos durante largos periodos de tiempo, se ha descubierto una fuerte asociación con síntomas y desajustes tanto en lo físico como en lo emocional (Samaniego, 2005). Por consiguiente, al estar expuesto a eventos nocivos durante mucho tiempo, es probable que se generen alteraciones conductuales en el individuo, por lo que, si sucede con frecuencia, en este caso en la adolescencia, es posible que la persona se encuentre en riesgo.

Varios autores Serrano y Flores (2005), señalan que, dependiendo a diversos factores personales, circunstanciales, fundamentalmente de la interacción de dichos

elementos y situaciones, el estrés vinculado a los sucesos de vida en la adolescencia y la manera de enfrentarlos pueden llegar a ser perjudiciales generando problemas conductuales, académicos y emocionales, sino disponen de herramientas de afrontamiento adecuadas, como la resiliencia.

Esto justifica que existan varias investigaciones en estudiar los sucesos vitales en la adolescencia y sus repercusiones psicosociales, e indican que estas situaciones podrían ser fuentes generadoras de estrés (Mansilla, 2012; Serrano & Flores, 2005). De esta manera, surge la necesidad de abordar el tema del estrés como se detalla a continuación.

2.4. Estrés

La palabra estrés en la actualidad ha llegado a convertirse en un término coloquial, que se usa para referirse a las situaciones que generan tensiones en la vida social, personal, académica y laboral (Jiménez, Álvarez & Hidalgo, 2008). Es decir, los individuos al sentirse estresados se encuentran en un estado emocional tan rígido que, precisamente, dificulta la adecuada realización de las actividades.

El término estrés según Melgosa (1995), es una adaptación al castellano de la voz inglesa *Stress*, y surgió en la Inglaterra medieval en la forma de *Distress*, que, a su vez provenía de la palabra francesa antigua *destresse* que representaba estar bajo opresión. Hoy en día las dos palabras stress y distress son utilizadas por la población anglosajona; sin embargo, a la primera la utilizan algunas veces en sentido negativo

y en otras en positivo, en cambio la segunda siempre en dirección negativa, ya que hace énfasis al dolor psíquico o angustia.

En nuestro contexto el término estrés, tiene una gran similitud a la palabra inglesa utilizada en los países anglosajones; sin embargo, no se suele utilizar en un sentido positivo, sino más bien de forma negativa. Por lo general, se lo usa para manifestar un estado de malestar, que impide poder realizar correctamente las labores diarias.

Autores como Lazarus & Folkman (1991), Melgosa (1995), Seiffge-Krenke, Aunola y Nurmi (2009) coinciden que el estrés es un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se lo somete a fuertes demandas. Es decir, el estrés dispone de dos componentes, por un lado, los agentes estresantes o circunstancias del ambiente que lo provocan, y las respuestas del estrés, que son las reacciones del sujeto ante los mencionados agentes.

Siguiendo el análisis anterior, el estrés tiene una relación especial entre el individuo y su entorno que es valorada por la persona como algo que rebasa sus recursos y que pone en riesgo su bienestar (Seiffge-Krenke, Aunola & Nurmi, 2009). En efecto, el estrés es una señal de una inestabilidad entre la persona y su ambiente, por lo cual el individuo siente estar en peligro, y por tanto demanda una reacción.

Lorence, Jiménez y Sánchez (2009), complementan la definición anterior al precisar que las respuestas ante el ambiente amenazador pueden ser de tipo psicofisiológico y cognitivo. Efectivamente, el estrés viene acompañado de reacciones psíquicas y físicas ante situaciones, exigencias, expectativas y demandas de su ambiente.

Por consiguiente, se puede plantear que, en la adolescencia los individuos están más propensos a cambios y situaciones de estrés, las mismas que intervienen en todos los

ámbitos considerados normativos y no normativos (Serrano & Flores, 2005). Consecuentemente, los individuos se vuelven más proclives al estrés durante etapas de transición psicofisiológica y social.

Cabe mencionar, que en estos últimos años recientes investigaciones han hecho énfasis en estudiar los factores de riesgo que fomentan la aparición de estrés en los/as adolescentes, que conlleva la aparición de reacciones y consecuencias negativas en el individuo. Estas reacciones se muestran en etapas, mismas que se exponen a continuación.

2.4.1. Fases del estrés

El estrés atraviesa por diferentes etapas en las cuales la persona utiliza sus recursos y cuando estos ya no son suficientes pueden generar reacciones fisiológicas como lo sostienen Serrano y Flores (2005), que manifiestan que el estrés es una “tensión mental, emocional o física originada por presiones y demandas situacionales o personales” (p. 222). De acuerdo a estos autores el estrés, desde que surge hasta que obtiene su cúspide pasa por tres fases: alarma, resistencia y agotamiento.

a. Fase de alarma

Esta etapa establece la presencia de un elemento estresante, las reacciones fisiológicas aparecen en primer lugar, para indicar al propio individuo que necesita ponerse en modo de protección (Melgosa, 1995). De esta manera, una

vez que el individuo está consciente de la situación, se prepara para hacerle frente y resolverla, con lo cual el estrés no llega a concretarse.

b. Fase de resistencia

Cuando el estrés expande su existencia a un más lejos de la etapa de alarma, la persona entra en la fase denominada de resistencia (Melgosa, 1995), es así, que el individuo intenta adaptarse a la situación, busca salir adelante; no obstante, no encuentra la forma y cae en un círculo vicioso, donde el individuo no logra eliminar el ambiente amenazante o adaptarse a la misma; por ende, cae en la fase de agotamiento.

c. Fase de agotamiento

Luego de que la persona ha intentado resolver los problemas con sus propios recursos y estos han sido insuficientes, el individuo ingresa a la tercera etapa, el cual Pérez (2002) señala que en esta fase el agente estresor se muestra en alta frecuencia y en intervalos de tiempo muy seguidos, el sujeto al ver que sus recursos se agotan y al no encontrar la posibilidad de resolverlos, se produce una alteración en el organismo, el cual podría desencadenar enfermedades psicosomáticas. En efecto, el proceso que sigue el organismo interno al reaccionar ante las demandas estresantes, es denominado fisiología del estrés.

2.4.2. Psicofisiología del estrés

Anteriormente, al estrés se lo definió como una reacción psicofisiológica que experimenta el organismo cuando se le impone a firmes exigencias y demandas (Duval, González & Rabia, 2010). De esta manera, al activarse esta alarma en el ser humano, advierte a los diversos sectores del organismo de los peligros del exterior. De esta manera, al estimular este mecanismo, es decir, cuando las glándulas, los órganos y los músculos se disponen para la protección o la evasión, por lo tanto, surge el estrés.

Siguiendo el análisis anterior, las reacciones que produce el estrés en el organismo se van a manifestar en todos los seres humanos de forma idéntica. En efecto, el autor Melgosa (1995), menciona el camino que sigue el organismo al reaccionar ante agentes estresores, este proceso es denominado; la fisiología del estrés, el cual se detalla a continuación:

- a. *Hipotálamo*. – Toda señal externa llega al cerebro y luego al hipotálamo, desde ahí comunica a todo el organismo por vía nerviosa y vía sanguínea.
- b. *Vía nerviosa*. – Los estímulos originados por el hipotálamo se comunican al sistema nervioso simpático, que regula las funciones orgánicas. Tales estímulos producen cambios en el funcionamiento de los órganos. Además, estos estímulos nerviosos llegan a la médula de las glándulas suprarrenales, que provocan un aumento en la secreción de adrenalina y noradrenalina, que pasan a la sangre y provocan cambios en todo el organismo.
- c. *Vía sanguínea*. – El hipotálamo activa a la hipófisis, la cual produce numerosas hormonas, que, al pasar por la sangre, intervienen en todo el organismo. La

hormona más significativa de las que segrega la hipófisis, es la corticotropina, la cual genera que en la corteza de las glándulas suprarrenales se origine otra hormona, la cortisona, que produce numerosas consecuencias y variaciones en el organismo. Dicho proceso se ve explicado de manera concisa en el gráfico 2.1.

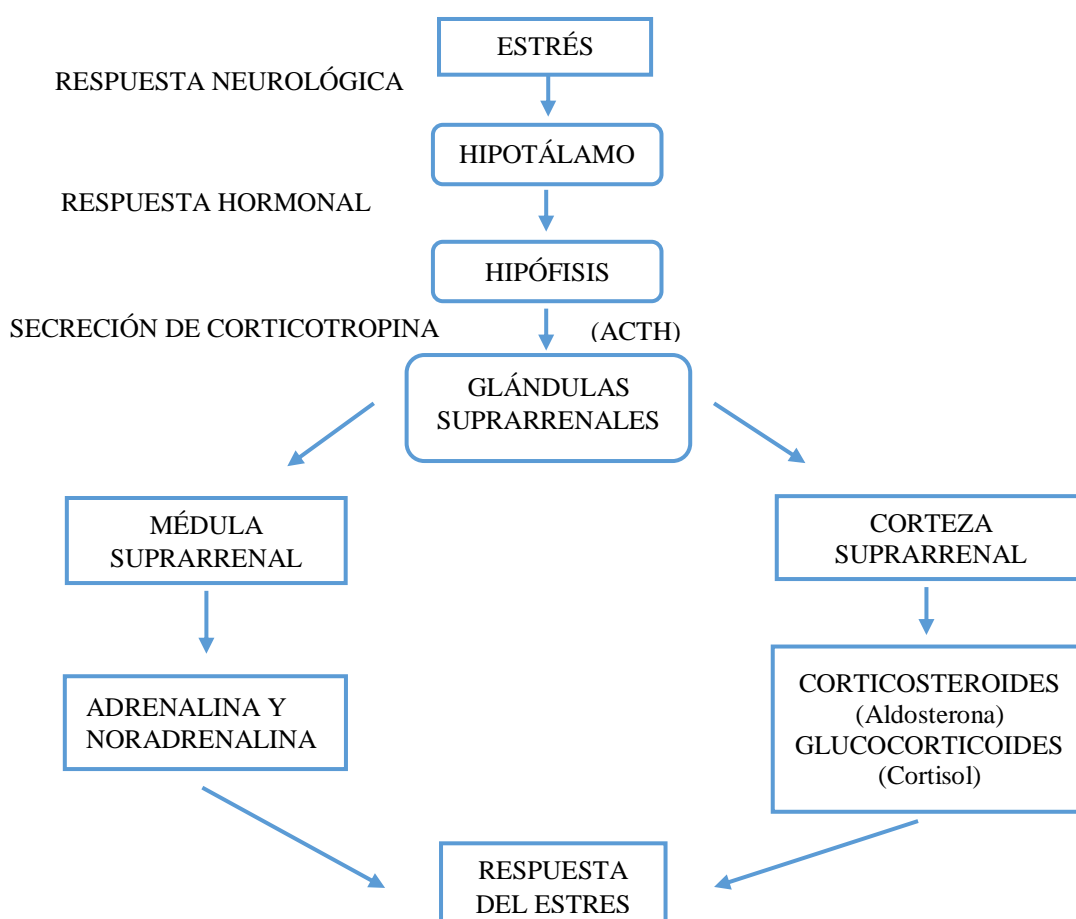


Gráfico 2. 1 Fisiología del estrés
Fuente: Melgosa (1995).
 Elaboración propia (2016).

De acuerdo a lo descrito en el gráfico 2.1, la reacción de alarma que sigue el organismo es similar en todos los individuos, sin importar cuáles hayan sido las circunstancias que generaron estrés, el ser humano siempre va estar propenso a situaciones amenazantes (Serrano & Flores, 2005). En efecto, al conocer cuál es el camino que sigue el organismo, al estar expuesto a estímulos externos, es importante conocer sus causas y consecuencias del estrés.

2.4.3. Causas del estrés

Existen varias causas que originan el estado de tensión y malestar en el individuo es así que Álvarez, Hidalgo y Jiménez (2008) establecen que el estrés se genera por dos fuentes; por un lado, las situaciones estresantes del ambiente y por otro lado las creadas por uno mismo, es decir, las internas. Independientemente, cuál de las dos haya sido la causa, el estrés en el individuo ejerce un impacto psíquico y físico perjudicial para su salud.

En referencia a las causas externas e internas del estrés se presentan los problemas económicos, la presión laboral, conflictos familiares, cansancio, cambios hormonales entre otras que serán detalladas en la tabla 2.8.

Tabla 2. 8:***Principales causas externas e internas del estrés*****Causas externas**

- Experiencias traumáticas
- Guerras
- Accidentes
- Violaciones, agresiones
- Sucesos de vida
- Cambios de empleo
- Desengaños y conflictos
- Espacio y ambiente reducido
- Exceso de ruido
- Jubilación

Causas internas

- Dificultad para tomar decisiones
- Pérdidas personales
- Pensamientos negativos
- Falta de estado físico
- Enfermedades
- Incertidumbre
- Indecisión
- Incapacidad de predicción y la falta de control

Fuente: Melgosa, 1995; Serrano y Flores, 2005

Por lo tanto, las causas externas e internas del estrés generan efectos negativos a nivel psicofisiológico, cognitivo y conductual en los individuos, mismos que se detallan seguidamente.

2.4.4. Consecuencias del estrés

Una vez que se ha determinado los agentes estresores que generan el estrés en las personas, los autores DeVries, Glasper y Detillion (2003), señalan que el estrés puede causar en el individuo un sinnúmero de enfermedades las cuales incluyen dificultad para la concentración, hipertensión arterial, fatiga, colesterol alto, baja autoestima, ansiedad, depresión entre otras.

De esta manera, el ser humano al estar expuesto a situaciones estresantes va a desarrollar actitudes perjudiciales para la salud (i.e. consumo de alcohol y tabaco) o eliminar actitudes favorables para la salud (i.e. prescindir de actividades físicas o relaciones interpersonales) (DeVries et al., 2003). Otras consecuencias que se identifican están ligadas, a nivel físico, emocional y conductual son resumidas en la tabla 2.9.

Tabla 2. 9:

Principales consecuencias del estrés en los individuos

-
- Trastornos gastrointestinales
 - Cardiovasculares
 - Respiratorios
 - Musculares
 - Alteraciones en el sistema inmune
 - Preocupación excesiva
 - Sensación de confusión
 - Frecuentes olvidos
 - Mal humor
 - Trastorno del sueño
 - Nerviosismo
 - Ansiedad
 - Depresión
 - Falta de entusiasmo
 - Absentismo laboral y académico
 - Ideas e intentos suicidas
 - Abuso de sustancias
 - Retiro social
 - Descenso de fluidez verbal
-

Fuente: Mayo Clinic Staff, 2016; Melgosa, 1995

En la actualidad se han centrado en estudiar una de las consecuencias del estrés y son las referentes a los efectos psicosomáticos que se manifiestan en los individuos, mismas que se detallan seguidamente.

2.4.5. Repercusiones psicológicas y somáticas del estrés

Entre las repercusiones psicológicas del estrés, se encuentran la depresión, la tensión, la ansiedad, el desgaste emocional, los cambios de humor, la intranquilidad, falta de motivación, tristeza, irritabilidad, ira, baja autoestima, dificultad en la concentración y atención (Melgosa, 1995). Por otro lado, aparte de los efectos psicológicos antes mencionados, el estrés genera distorsiones en las áreas cognitiva, emocional, conductual y perceptiva (DeVries et al., 2003). Asimismo, ocasiona pensamientos catastróficos, preocupación excesiva, confusión, dificultad para tomar decisiones, y baja tolerancia ante las críticas.

En efecto, cuando estas repercusiones psicológicas son experimentadas de forma constante, pueden desatar en el individuo un sinnúmero de alteraciones psíquicas, tales como trastornos de ansiedad, afectivos, del sueño e incluso de personalidad (Melgosa, 1995). Si bien, estos efectos son negativos en el individuo, existen otras repercusiones que pueden llegar a afectar el organismo y son las denominadas consecuencias somáticas.

En cuanto, a los efectos somáticos del estrés presentes en los individuos, se puede mencionar a las reacciones más habituales, como la fatiga, dolores en el cuerpo, temblor corporal, insomnio, dolores de cabeza, tensión muscular, cambios en el deseo sexual, malestar estomacal, palmas sudorosas, falta de energía entre otras (DeVries et al., 2003). En efecto, el estrés que no se regula de manera oportuna genera repercusiones negativas a nivel psíquico, somático, cognitivo y conductual en los individuos.

Por lo tanto, Seiffge-Krenke (1998) señala que los individuos más propensos a contraer estrés son los adolescentes, ya que se encuentran en una etapa de transición biológica, psicológica y social; además deben afrontar un sinnúmero de cambios personales, sociales, familiares, académicos y estos van a generales estrés, algunos logran confrontarlo de manera satisfactoria. Sin embargo, hay otros que no cuentan con un buen nivel de resiliencia o no disponen de factores de protección suficientes, lo cual puede ser muy perjudicial para los/las adolescentes.

2.4.6. ¿Cómo se manifiesta el estrés en los/as adolescentes?

En los últimos años, diversos estudios han mostrado predilección por analizar el impacto negativo del estrés en la etapa adolescente, lo que ha producido un interés creciente por identificar las principales manifestaciones de estrés dominantes en los jóvenes de esta edad (Seiffge-Krenke, Aunola & Nurmi, 2009). En efecto, la etapa adolescente adquiere relevancia, debido a los cambios psicofisiológicos, anatómicos, sociales y cognitivos vinculados a este ciclo evolutivo. Dichos cambios implican numerosos acontecimientos, los cuales generan estrés.

Byrne, Davenport y Mazanov (2007) señalan que, los agentes estresores pueden originarse en el ámbito familiar como en la relación con sus padres, hermanos y otros familiares; en lo académico al momento de no lograr las calificaciones esperadas, cambio de colegios, nuevos compañeros, y en el aspecto social; hace referencia a las relaciones interpersonales, los enamoramientos, las preocupaciones sobre el porvenir y la imagen corporal son otros sucesos generadores de estrés. De esta manera, al relacionar el estrés con los acontecimientos y la reacción producida por éstos, hacen

que los individuos valoren su entorno como algo amenazante y pone en riesgo su bienestar.

Como se refirió anteriormente, estas situaciones originan una serie de manifestaciones, tales como dolores musculares, enojo, cambios de humor, conductas violentas y agresivas. Paralelamente, otras manifestaciones se evidencian a nivel fisiológico, emocional y conductual son detalladas en la tabla 2.10.

Tabla 2. 10:

Manifestaciones de estrés en adolescentes

Fisiológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios de apetito - Sudor frío - Sensación de hormigueo - Afonía - Taquicardia - Molestias en el estómago
Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de irritabilidad - Miedo - Preocupación - Ansiedad - Agobio - Incapacidad para afrontar los problemas - Indecisión - Incertidumbre - Enfado
Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Actuar a la defensiva - Descuidar las amistades - Actitudes negativas en las relaciones con los demás - Absentismo escolar

Fuente: Escobar, Blanca, Fernández-Baena y Trianes (2011)

En efecto, todos los síntomas psicofisiológicos y conductuales citados anteriormente ponen de manifiesto la existencia de estrés en los/as adolescentes. De esta manera, al disponer de criterios diagnósticos del estrés permitirá identificarlos y manejarlos de mejor forma.

2.4.7. Criterios diagnósticos de estrés

Diversas investigaciones mencionan que el estrés es una de las principales causas de alteraciones cognitivas, fisiológicas, y emocionales (Marty, Lavin, Figueroa, Larraín & Cruz, 2004). De esta manera, dichos cambios son señales que advierten al individuo poseer cierto grado de estrés.

Por tal razón, los indicadores más frecuentes del estrés se manifiestan en niveles emocionales, cognitivos, conductuales y físicos. En efecto, los autores Suldo, Shaunessy, Thalji, Michalowski y Shaffer (2009) señalan los siguientes síntomas:

- a. *Emocionales*: abarcan ansiedad, miedo, irritabilidad, poca tolerancia al fracaso, depresión, incertidumbre, ira.
- b. *Cognitivos*: estos síntomas incluyen exagerada autocrítica, olvidos, preocupaciones, dificultad para concentrarse.
- c. *Conductuales*: las señales que destacan son la risa nerviosa, trato grosero a los demás, rechinar los dientes, dificultad para hablar, mayor tendencia a incidentes, aumento del consumo de alcohol y otras sustancias.
- d. *Físicos*: otros síntomas identificados son los dolores corporales, problemas en la espalda, insomnio, malestar estomacal, predisposición a infecciones, respiración agitada, boca seca.

Cabe mencionar que el autor Pérez (2002) señala que los síntomas del estrés más notables que se destacan son los emocionales, sobre los conductuales y físicos, ya que la evidencia empírica ha revelado que el estrés afecta el estado ánimo de los/as adolescentes, convirtiéndole en perjudicial, el cual desempeña un papel

desencadenador de diversos síntomas conductuales, cognitivos y fisiológicas. Razón por la cual es importante analizar el estrés y la esfera afectiva en la adolescencia.

2.4.8. Relación estrés y esfera afectiva

De todas las etapas de la vida la adolescencia es sin duda una de las más marcadas por la rápida y potencialmente transición, que incluye alteraciones en los aspectos biológicos, sociales y psicológicos, así como los cambiantes conceptos de sí mismo (Byrne, Davenport & Mazanov, 2007). La evidencia empírica ha establecido que los niveles generales de estrés tienden a aumentar a partir de la preadolescencia hasta la adolescencia; esto está concretamente relacionado con los factores estresantes interpersonales, que incluyen acontecimientos negativos, problemas vinculados con los amigos, las relaciones románticas y la familia.

Autores como Hampel & Peterman, 2006; Hankin, Mermelstein & Roesch, (2007) coinciden que en la adolescencia se presenta más problemas emocionales que en la adultez, e incluyen síntomas de depresión y ansiedad. Adicionalmente, Rudolph (2002) concuerda que la exposición de los/as adolescentes a múltiples factores estresantes independientes y acumulativos, especialmente los que están en un contexto interpersonal, está relacionado con la sintomatología psicológica de importancia clínica, que abarcan síntomas de depresión y ansiedad.

Continuando el análisis anterior, la formación, el mantenimiento y la disolución de las relaciones cercanas se han asociado con el afecto negativo, en cambio el insomnio, y muchos otros síntomas de la depresión surgen a través de las

experiencias de interacciones interpersonales negativas (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen, & Wadsworth, 2001). En este sentido, los/as adolescentes son más vulnerables a los efectos psicológicos negativos que causa el estrés (Charbonneau, Mezulis & Hyde, 2009). Paralelamente, la literatura revisada demuestra que las experiencias estresantes de vida predicen aumentos en los problemas psicológicos, particularmente en su estado de ánimo.

A partir de esta concepción los factores de estrés que más perturba a los/las adolescentes incluyen, los problemas escolares, la preocupación por la apariencia física y la insatisfacción corporal. Además, una de las mayores preocupaciones que tienen los individuos de esta etapa son las que están relacionadas con el logro o el fracaso académico y deportivo (Zimmer-Gembeck & Locke, 2007). Por otra parte, Broderick y Korteland (2002) señalan que la población adolescente por lo general muestra una mayor angustia, tristeza y miedo en respuesta al estrés en los primeros años académicos. Adicionalmente a esto, se ha demostrado que tanto hombres y mujeres adolescentes sienten ira en respuesta a factores estresantes interpersonales que involucran la aceptación grupal, los conflictos y el rechazo.

Otro aspecto a destacar, es la autoestima ya que es ampliamente reconocida como un aspecto central del funcionamiento psicológico en la adolescencia (Abela, Webb, Wagner, Ho, & Adams, 2006; Baldwin & Hoffmann, 2002). Siguiendo con este análisis varios estudios previos han encontrado asociaciones inversas entre la autoestima y los síntomas de depresión y ansiedad (Orth, Robins & Meier, 2009; Orth, Robins & Roberts, 2008). En efecto, al afrontar circunstancias de vida difíciles, los individuos con alta autoestima enfrentan los problemas, ya que disponen de mejores recursos de afrontamiento, por lo tanto, están protegidos contra las

consecuencias perjudiciales de los sucesos estresantes y, por el contrario, aquellos con relativa baja autoestima son más vulnerables a este efecto.

Es así que, partiendo de los aportes teóricos antes citados; el estrés y la esfera afectiva tienen una estrecha relación, ya que los problemas emocionales, tales como la depresión, la ansiedad, la tristeza, el afecto negativo, la angustia, el miedo, y otras, surgen a partir de las experiencias normativas y circunstanciales. Por tal razón, los efectos negativos del estrés desencadenan conflictos en la esfera afectiva del individuo.

2.5. Afectividad

La afectividad comprende la capacidad de reacción de un individuo ante estímulos externos e internos que pueden llegar a ser para la persona agradables o desagradables (Parra, Oliva, & Sánchez, 2004). Dentro de la esfera afectiva existen tres reacciones posibles, los cuales son la emoción, los sentimientos y las pasiones Dörr (2006). Siguiendo el análisis anterior, varias investigaciones han tratado de establecer diferencias entre los tres conceptos, sin embargo, no resulta fácil determinar contrastes, puesto que depende de cada autor como use el uno u otro término según el nivel o la intensidad de la reacción; además de su relación con ciertas variaciones fisiológicas del organismo o la duración del estado emocional (Boden, Fergusson, & Horwood, 2008; Kim, 2003). Las expresiones emoción, sentimiento y pasiones suelen ser utilizadas como sinónimos, sin embargo, es necesario diferenciar estos conceptos.

El término emoción se la ha estudiado desde una perspectiva tridimensional, el cual comprende tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo (Chóliz, 2005). Para entender este diseño es necesario atender las tres dimensiones, y como se manifiestan; además, hay que considerar que, al depender de la circunstancia, la persona y el motivo, cada dimensión adquirirá especial importancia en una emoción en concreto. Por ejemplo, en la dimensión adaptativa, el miedo es una emoción que preparará al organismo para que realice efectivamente una conducta requerida por el entorno, en este caso el individuo se protege de las amenazas.

Siguiendo el análisis anterior Wundt (1896), definió a la emoción en tres aspectos “agrado-desagrado; tensión-relajación y excitación-calma” (p. 3). En efecto, al combinar las tres dimensiones antes citadas se forma una emoción. A partir de esta concepción planteada por Wundt, varios autores han sugerido otras dimensiones que caracterizarían las emociones (Shlosberg, 1954; Engen, Levy & Shlosberg, 1958). No obstante, de la definición dada por Wundt, las únicas dimensiones aceptadas por todos los investigadores son las de *placer-displacer* y la *intensidad* de la reacción emocional (Zajonc, 1980).

La emoción se diferencia del sentimiento ya que la primera es una reacción breve e intensa del estado de ánimo, mientras que el sentimiento es un estado afectivo estable, específico y prolongado. De esta manera, Dörr (2006) describe al sentimiento como estados afectivos que se vivencian como agradables o desagradables, son menos intenso, sin embargo, perduran más en el tiempo.

Por otra parte, las pasiones se distinguen de los dos estados afectivos anteriores por su nivel de intensidad y la dependencia de la voluntad en relación a ellas. En efecto,

las pasiones son fuertes sentimientos hacia personas o cosas (Dörr, 2006). Así para este autor, las pasiones se pueden identificar como una obsesión por algo o alguien, además, la pasión da un alto nivel de bienestar psicológico y hace que el individuo se esfuerce para alcanzar el disfrute, la satisfacción y la motivación.

2.5.1. Psicofisiología de las emociones

Previamente, al término emoción se la describió como la capacidad de reacción de un individuo ante estímulos externos e internos que pueden llegar a ser para la persona agradables o desagradables (Parra, Oliva, & Sánchez, 2004). La emoción es una compleja experiencia psicofisiológica de un individuo como resultado de sus interacciones con el medio ambiente. De esta manera, el autor Carlson (2010), menciona que las emociones pueden explicarse en términos fisiológicos; es decir, cómo el sistema límbico, el sistema nervioso autónomo interactúan para ayudar al cuerpo a experimentar y procesar las emociones.

El sistema nervioso no sólo es la unidad de control del cuerpo, sino también el centro de la experiencia de las emociones. En particular, las áreas que están relacionadas con el reconocimiento de las emociones incluyen el cerebro (sistema límbico) y el sistema nervioso autónomo (Cicchetti, 2005; McMahon, Grant, Compas, & Thurm 2003). La región del cerebro que se relaciona con el reconocimiento y la regulación de las emociones se llama el sistema límbico, este sistema se compone de la amígdala, el hipocampo, el séptum, los núcleos talámicos anteriores, el fórnix y la

corteza límbica. La amígdala es la parte del sistema límbico que regula las emociones.

Según algunos investigadores, (Schneiderman, Ironson, & Siegel, 2005), señalan que la información sensorial que emerge de los eventos que provocan las emociones se transmite hacia el tálamo, el centro de transmisión del cerebro. Desde el tálamo, la información se transfiere a dos estructuras cerebrales: la amígdala y la corteza cerebral. El papel de la amígdala es procesar rápidamente la información sensorial y transmitir señales al hipotálamo. A su vez, el hipotálamo libera hormonas que activan el Sistema Nervioso Autónomo (SNA). La otra vía, la corteza cerebral, procesa lentamente la información sensorial desde el tálamo. En pocas palabras, la amígdala es responsable de la respuesta instantánea de una persona a un evento provocador de emociones. Por otra parte, los investigadores (Schneiderman et al., 2005), dicen que el procesamiento gradual de la corteza cerebral permite a un individuo evaluar el evento evocador de emociones.

Cabe resaltar que la amígdala es una de las estructuras cerebrales más importantes porque permite a la persona reconocer los acontecimientos de su entorno y cómo responderá a dichos eventos provocadores de emociones. Los estudios enfatizan particularmente el efecto de una amígdala dañada en el procesamiento del miedo (Schneiderman et al., 2005). En los seres humanos, un individuo es incapaz de reconocer el miedo de otro sujeto si su amígdala está dañada. Sin embargo, algunas personas con amígdala dañada todavía muestran el reconocimiento del miedo en sí mismos. En los animales, las respuestas condicionadas de miedo no pueden ser desarrolladas, resultando en una ferocidad inusual a pesar de la presencia de un evento evocador de miedo.

El SNA controla todas las funciones automáticas o involuntarias del cuerpo humano, el sistema nervioso simpático envía señales a la glándula suprarrenal para preparar al cuerpo para que actúe o reaccione después de un evento evocador de emociones. Luego, la glándula suprarrenal secreta dos hormonas importantes: epinefrina y norepinefrina, la liberación de estas hormonas conduce al aumento de la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre. También se pueden observar procesos digestivos más lentos y la dilatación pupilar. (Schneiderman et al., 2005).

2.6. Teoría de las emociones

Existen varias teorías de las emociones; sin embargo, tres de ellos son quizá las más comúnmente discutidos. Los fundamentos teóricos que respaldan a las emociones son las de James-Lange, Cannon-Bard, y Schachter-Singer. La siguiente es una breve explicación de las tres teorías:

- a. Teoría de James (1884) y Lange (1885).* James y Lange (citados en Parrot, 2001) manifiestan que, al experimentar diferentes eventos, el sistema nervioso desarrolla reacciones físicas, relacionadas con estos sucesos, tales como el aumento del ritmo cardíaco, temblores, dolores de estómago. Estas reacciones físicas a su vez, crean reacciones emocionales como la ira, miedo, tristeza, etc. Por lo tanto, la reacción emocional depende de la forma en que el individuo interprete sus reacciones fisiológicas. Por ejemplo, cuando alguien llora, de acuerdo a esta teoría, el individuo está triste, por lo tanto, llora.

- b. Teoría de Cannon (1927) y Bard (1938).** Cannon y Bard (citados en Parrot, 2001) señalan que las emociones que se sienten experimentan reacciones fisiológicas, tales como la sudoración, temblor y la tensión muscular al mismo tiempo. Por ejemplo, si una persona se encuentra en un cuarto oscuro y de repente siente que alguien más se encuentra ahí. De acuerdo a esta teoría su ritmo cardíaco aumenta y comienza a temblar; mientras experimenta estas reacciones fisiológicas, la emoción del miedo se activa al mismo tiempo.
- c. Teoría Schachter-Singer (1962).** Schachter-Singer (citados en Parrot, 2001) manifiestan que en conformidad con esta teoría el elemento motivacional representa una labor importante en la forma en que se experimenta las emociones. Esta teoría propone que cuando se produce un evento, la actividad cognitiva se lleva a cabo junto con la activación y la emoción. Cuando un suceso causa la activación fisiológica, trata de identificar una razón para esta excitación, luego la experimenta, y posteriormente etiqueta la emoción. Por ejemplo, al utilizar la misma situación antes mencionada, el individuo se percata de las reacciones fisiológicas y se da cuenta que aquellas reacciones se deben al hecho de que se encuentra solo en la habitación oscura. Por lo tanto, la persona cree estar en peligro y por ende siente la emoción del miedo.

Las teorías antes mencionadas sostienen que las emociones son provocadas bajo ciertas circunstancias; además, cada una de ellas implica reacciones fisiológicas y conductuales. Por otro lado, estas teorías señalan que el gran número de emociones puede ser abrumador y puede llegar a eclipsar las semejanzas y regularidades que existen. Por esta razón, los investigadores han buscado formas válidas de simplificar las cosas mediante la organización y estructuración de las emociones.

2.7. Clasificación de las emociones

Durante mucho tiempo varios investigadores no han abordado plenamente a la pregunta ¿Cuántas emociones tenemos? Parte de esa dificultad se debe a que nuestras experiencias son tan complejas e implican muchos factores diferentes, por lo que distinguir una emoción de otra es mucho más complicada de lo que parece (Parrot & Sabini, 1989). En efecto, puede ser difícil determinar dónde empieza una emoción u otra termina.

Incluso al analizar una emoción común como la *felicidad* o *rabia*, se sabe por experiencia cotidiana que estas emociones vienen en muchos grados, cualidades e intensidades. Además, nuestras experiencias a menudo se componen de múltiples emociones a la vez, el cual agrega otra dimensión de complejidad a nuestra experiencia emocional. A partir de esta concepción, diversos investigadores han intentado clasificar las emociones en diferentes categorías.

Ekman en 1972 (citado en Parrot, 2001), quien ideó su lista de emociones básicas después de realizar varias investigaciones en muchas culturas diferentes. Él describía una situación y pedía a los individuos a elegir una expresión facial que mejor se ajuste a la realidad. De esta manera, Ekman encontró seis emociones básicas: enfado, asco, miedo, felicidad, tristeza y sorpresa.

Plutchik en 1980 (citado en Parrot, 2001), quien estudió a las emociones y creó una nueva concepción de las mismas, él lo llamó la rueda de las emociones, porque demostró que pueden fusionarse unas con otras y crear nuevas emociones. Este autor sugirió por primera vez ocho emociones primarias bipolares, las cuales son: alegría

vs tristeza; enojo vs miedo; confianza vs disgusto; y sorpresa vs anticipación. A partir de esta concepción más emociones avanzadas se identificaron con diferentes intensidades.

Por otra parte, la clasificación más matizada de las emociones desarrollada en estos últimos tiempos, es probablemente la teoría de Parrot (2001), quien identificó más emociones y las conceptualizó en una lista estructurada, las cuales se detallan en la tabla 2.11.

Tabla 2. 11:

Descripción de las Emociones según Parrot

Emociones Primarias	Emociones Secundarias	Emociones Terciarias
Amor	Afecto	Simpatía, adoración, cariño,
	Lujuria	atractividad, cuidado.
	Anhelo	Deseo, pasión, Infatuación. Anhelo
Alegría	Jovialidad	Regocijo, dicha, alegría, júbilo, euforia, éxtasis, satisfacción.
	Entusiasmo	Entusiasmo, sensación, excitación.
	Felicidad	Placer
	Orgullo	Triunfo
	Optimismo	Esperanza, deseo
	Sedución	Arrebatado, cautivar
Sorpresa	Alivio	Alivio
	Sorpresa	Asombro, atónito
Enojo	Irritabilidad	Agravación, agitación, enfado, malhumorado
	Exasperación	Frustración
	Rabia	Ira, indignidad, furia, hostilidad, odio, desdén, despecho
	Disgusto	Repugnancia, desprecio, aversión
	Envidia	Celos
	Suplicio	Suplicio
Tristeza	Sufrimiento	Agonía, angustia, ofensa
	Tristeza	Depresión, desesperación, melancolía, pesar, aflicción
	Decepción	Consternación, disgusto
	Vergüenza	Culpa, arrepentimiento, remordimiento
	Negligencia	Alienación, derrotismo, nostalgia, inseguridad, soledad, rechazo
Miedo	Compasión	Lástima, sensibilidad
	Terror	Conmoción, espanto, pánico, histeria, mortificación
	Nerviosismo	Ansiedad, incertidumbre, inquietud, pavor, angustia, preocupación

Fuente: Parrot (2001)

Tal y como se observa, existe una gran cantidad de disparidad en cómo los investigadores optan por agrupar las diferentes emociones. Resulta increíble que, a pesar de todos los avances científicos, todavía no exista una respuesta clara de la cantidad de emociones que la mente humana es capaz de experimentar. Al combinar varias emociones se crean nuevas y éstas a su vez generan reacciones en el individuo.

2.7.1. Reacciones emocionales

El ser humano al experimentar alguna situación positiva o negativa, generará una reacción emocional, que suele provocar sensaciones placenteras o displacenteras, y pueden ser de alta o baja intensidad (Zajonc, 1980). De esta manera, al existir un sinnúmero de reacciones afectivas que se generan ante factores externos e internos, provocarán varios tipos de emociones.

Lazarus (1995) señala que la expresión emocional va a depender de cómo el individuo edifique la situación, y a partir de esta concepción, según como sea la valoración cognitiva que se realice provocará diversas emociones. De esta manera, varios autores consideran que el individuo al experimentar acontecimientos vitales estresantes por largos periodos de tiempo, va a generar reacciones emocionales negativas, como la ira, el miedo, el pánico, episodios de llanto, la irritabilidad, la ansiedad y el estado de ánimo depresivo (Aseltine, Gore, & Gordon, 2000; Pearlin, 1989; Thoits, 1995). De este modo, los sucesos en las que se desencadena las reacciones emocionales, ponen en alerta al organismo ante posibles efectos negativos o amenazantes para el individuo.

Siguiendo el análisis anterior, Vindel y Tobal (2000) señalan que estas reacciones emocionales activan recursos cognitivos, fisiológicos y conductuales, tales procesos tendrían como propósito el enfrentar los posibles efectos negativos, pudiendo calmar, disminuir o eliminar tales efectos. El factor estrés, al ser básicamente de carácter adaptativo, se encuentra presente en toda situación de la vida y cuando un individuo mantiene altos niveles de estrés; su bienestar psicológico entraría en riesgo, su sistema fisiológico variaría por los excesos de actividad, su sistema inmune no sería capaz de protegerlo, y sus procesos cognitivos podrían verse perturbados, produciendo un bajo rendimiento.

De esta manera, las reacciones emocionales pueden implicar cambios en el pensamiento, la conducta, la fisiología y la expresión. En efecto, las consecuencias de estos cambios pueden perturbar a la vida familiar, personal, profesional o social del individuo.

2.8. Conflictos emocionales

Un conflicto de base emocional es aquel que se precipita por sucesos o experiencias displacenteras, traumas o duelos que no han sido resueltos adecuadamente, ocasionando consecuencias perjudiciales en el funcionamiento del individuo (Pervin, 1996). De esta manera, dichos conflictos emocionales presentan un obstáculo en el individuo, principalmente en su desarrollo personal. Siguiendo el análisis anterior, Bratisl (2009) manifiesta que los conflictos emocionales son cuadros clínicos que se sitúan en la vida afectiva del individuo llegando a entorpecer, distorsionar alguna o

varias y en casos más graves todas las manifestaciones comportamentales de su desenvolvimiento familiar, escolar, social, personal, y/o vital.

Cabe destacar que Solomon (2003) señala que los conflictos emocionales aparecen en varios niveles, existen los leves o momentáneos y estas conductas irregulares circunstanciales son el fruto de un conflicto que están atravesando en ese instante, el cual puede ser un divorcio, muerte de algún amigo o familiar, etc., este conflicto puede durar días, o semanas; por otro lado, se encuentran las más duraderas y este tipo de conflicto emocional hace que los comportamientos atípicos persistan, impidiendo sus actividades diarias, el cual estropean las relaciones interpersonales.

2.8.1. Conflictos emocionales en los adolescentes

En la adolescencia diversos conflictos emocionales afectan a la psiquis de los/las adolescentes, estos cambios se producen de manera simultánea tanto a nivel físico, psicológico y conductual; mientras reaccionan a las variaciones a menudo se cuestionan sobre su existencia, identidad y estado de ánimo. De esta manera, el conflicto emocional (CE) es la presencia de distintas y contrarias emociones vinculadas con una situación que ha tenido lugar o está en curso de ser desplegado.

El CE se muestra de una manera que causa malestar en los/as adolescentes, y esto genera un desequilibrio o un punto de bloqueo ya sea en el ámbito familiar, sexual, interpersonal, y escolar (Pervin, 1996). Efectivamente, el CE presenta reacciones negativas de naturaleza psicológicas que trasciende la intranquilidad debido a los problemas, las crisis evolutivas y circunstanciales. En efecto, estos conflictos

producen reacciones negativas en el individuo que llegan a trascender en varios aspectos de su vida. Por consiguiente, dentro de las principales causas de los conflictos emocionales se identifican:

- a. Problemas en las relaciones familiares.** – En relación con la literatura sobre conflictos familiares existe una gran cantidad de investigaciones que se centra en la discordia entre padres e hijos (Grych, Seid & Fincham, 1990). Dichos problemas en las relaciones familiares, por lo general sucede cuando uno o ambos padres utiliza la amenaza o la aplicación de la violencia física como principal medio de control, adicionalmente, los padres no son capaces de proporcionar a sus hijos el apoyo emocional, también una deficiente comunicación entre padres e hijos (Herzer, Denson, Baldassano, & Hommel, 2011; Herzer, 2010; Rodenburg, Meijer, Dekovic, & Aldenkamp, 2005), de esta forma, estos pésimos patrones de comunicación de las familias pueden limitar severamente las expresiones de los sentimientos y las necesidades del adolescente.
- b. Conflictos en las relaciones interpersonales.** – El conflicto es una parte común de la interacción humana y sucede regularmente en diferentes contextos de nuestras vidas, por ejemplo; en las relaciones familiares, en el trabajo, con los amigos y en la comunidad (Pearson & Shapiro, 2000). Se trata de un tipo de conflicto que sucede entre los individuos, las discrepancias y tergiversaciones entre estas personas generan un conflicto interpersonal y esto se debe a desacuerdos; por ejemplo, los individuos tienen diferentes personalidades que pueden conducir a la tensión o diferentes puntos de vista e ideas.

- c. Una imagen pobre de sí mismo.** - La pobre imagen de sí mismo hace referencia a los individuos con baja autoestima. Rosenberg y Owen (2001) señalan que las personas con baja autoestima son más propensas a el fracaso y tienden a exagerar los acontecimientos como algo negativo. Además, son tímidos, inseguros, negativos, hostiles, dependientes y tienen escasas habilidades sociales.
- d. Un historial de abusos.** – El abuso psicológico, es un tipo de maltrato en el que los padres u otras personas allegadas al adolescente les hacen sentir usados, no valorados y no amados (Iwaniec, Larkin, & McSherry, 2007). Además, estos hechos incluyen actos de omisión, es decir, la negligencia y la falta de atención por parte de sus padres a sus hijos. Por otro lado, el abuso físico hace referencia el causar daño al adolescente a través de lesiones físicas, por ejemplo; golpes, patadas, puñetazos. Dichas lesiones pueden ocurrir como resultado de la severa disciplina del hogar o el abuso escolar.
- e. El estrés.** – Tal y como se detalló anteriormente el estrés se produce por dos fuentes; por un lado, las situaciones del ambiente y las internas. Estas situaciones incluyen experiencias traumáticas, catástrofes naturales, accidentes, problemas familiares, pérdidas personales, pensamientos negativos, etc.
- f. La frustración.** – La frustración es un obstáculo que bloquea la satisfacción de una necesidad u objetivo (Bojczyk, Lehan, Mcwey, Melson & Kaufman, 2011). La frustración ocurrirá siempre que las acciones produzcan los mismos resultados. Dos fuentes generan la frustración las internas y externas; la primera implica la decepción que se obtiene cuando no se puede tener lo que se quiere y esto sucede por la falta de confianza o miedo a las situaciones

sociales. El segundo tipo de frustración resulta de las causas externas, tales como bloqueos físicos o cosas que se interponen en el camino.

- g. Pensamientos negativos.** – Las palabras negativas que se incrustan en la mente de los individuos son originados por sucesos impactantes que dejan una marca en su vida. De hecho, la manera de verse a sí mismo es tan poderoso que varios estudios determinaron que los adolescentes con peso normal, si pensaban que tenían sobrepeso, eran más propensos en convertirse en obesos más adelante en la vida (Wills, Backett-Millburn, Gregory & Lawton, 2006). De esta manera, los pensamientos negativos no solo afectan mentalmente sino físicamente. Además, anticiparse a situaciones amenazantes sin que hayan sucedido, pensar en que todo le va a salir mal y la desconfianza ayudan a que estos pensamientos se instauren más en el cerebro del individuo.
- h. Condiciones de vida inseguras.** – Harker (2006) señala que las condiciones de vida inseguras cubren una amplia gama de temas que incluyen la falta de vivienda, la sobrepoblación, la inseguridad, viviendas que se encuentren en malas condiciones físicas y que vivan en barrios desfavorecidos.
- i. Separación o divorcios de los padres.** – Las razones de ruptura son básicamente por necesidades emocionales no satisfechas, diferentes actitudes hacia los roles, especialmente, en relación con la distribución del trabajo dentro de la familia y la responsabilidad de los padres. Además, de los problemas de comunicación, conflictos en los estilos de crianza, ausencia de afrontamiento a los problemas, adicionalmente a esto, que exista un fuerte compromiso al trabajo por parte del hombre o la mujer (D’Onofrio, 2011).

- j. Enfermedades crónicas.** – Turner (2000) manifiesta que las enfermedades también pueden ser una de las causas de los conflictos emocionales en los/las adolescentes. Este tipo de enfermedad es la que persiste por largos periodos de tiempo, tales como enfermedades del corazón, cáncer, diabetes, asma, obesidad, desórdenes alimenticios y otras enfermedades que al persistir en el tiempo pueden causar efectos negativos en los individuos.
- k. La muerte de un ser querido.** – Lidar con la pérdida de un amigo cercano o un miembro familiar puede ser uno de los retos más difíciles de la vida. Las pérdidas pueden ser simbólicas o reales, en el primer caso cuando un amigo o familiar se distancia hacia algún lugar lejano por mucho tiempo; en cambio la pérdida real, básicamente es la muerte de uno de los padres, hermano, tío, primo, o amigo cercano (Nordal, 2011).
- l. Mudanza o cambios de escuela.** – Oishi (2010) señala que las continuas mudanzas de una ciudad o incluso a un nuevo barrio, por razones económicas, divorcio, de vivienda, comodidad, y por la cercanía a los principales servicios básicos, son las principales causas de estos repentinos cambios de vivienda que sufren los/as adolescentes, y por ende su ambiente escolar es inestable; nuevos amigos, compañeros y retos académicos.
- m. Problemas financieros.** – Los problemas económicos que en las familias se dan, por lo general, son el resultado de despidos intempestivos, disminución de los ingresos, separación o divorcio, enfermedad, accidente laboral, deudas, víctimas de fraude, alcoholismo, entre otras (Amato & Previti, 2003). Estos problemas financieros dentro de la familia de un adolescente van a generar conflictos en el individuo.

Todos estos factores pueden cambiar su actitud general hacia la vida, el cual puede impedir directamente realizar un buen rendimiento (Powell, 2004). En efecto, tales problemas se arraigan en la mente y se nutren de las emociones negativas excesivas, generando consecuencias perjudiciales en el adolescente.

Una vez que se han establecido las principales causas de los conflictos emocionales, es necesario mencionar que estas emociones negativas son tremendamente poderosas que pueden desestabilizar la vida de las personas, lo que desencadena una secuencia de desequilibrio emocional, es decir, frustración, melancolía, agonía persistente, inestabilidad mental, ira descontrolada, soberbia, holgazanería y sentimientos de inferioridad (Powell, 2004).

Además, de las ya descritas otras consecuencias se pueden manifestar en el colegio como los problemas de disciplina, la incapacidad para concentrarse o llevar a cabo alguna tarea (Bratisl, 2009). Asimismo, en los otros ámbitos de la vida del adolescente, los conflictos emocionales pueden generar ansiedad, depresión, cambios de humor, falta de motivación, tristeza, pensamientos negativos, confusión entre otras.

Cabe mencionar, que estos conflictos pueden ser difíciles de reconocer; no obstante, se manifiestan de manera visible en su comportamiento y estados de ánimo. Además, de la existencia de los instrumentos de evaluación psicológica que ayudan a identificar si un individuo posee algún tipo de conflictividad emocional no resuelta.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Metodología de la investigación

El presente trabajo se fundamenta en un enfoque cuantitativo y cualitativo; es cuantitativo porque “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 4). Es decir, se recopiló información de los datos obtenidos de la aplicación del Test Frases Incompletas de Sacks Adolescentes y Sucesos de Vida, dichos resultados fueron sometidos a un estudio estadístico, además de los datos sociodemográficos de la muestra. También es cualitativo, ya que “utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 7). Los datos obtenidos por parte del análisis cualitativo, permitan conocer mejor las causas del fenómeno planteado.

El diseño de la investigación es no experimental, ya que se presta atención a las circunstancias reales que están sucediendo, y éstas no son inducidas por parte del investigador (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). En otras palabras, la variable independiente como la dependiente ya aconteció antes que el investigador comience

su análisis, además, se observó el fenómeno tal y como ocurrió, en su entorno natural; posteriormente se procedió a estudiarlos.

El alcance del estudio es descriptivo ya que se busca describir el fenómeno, las situaciones, contextos, e identificar la relación de las variables investigadas; posteriormente, se las detalla a fin de examinar los resultados y alcanzar generalizaciones que den un aporte significativo, con el propósito de aportar nuevos conocimientos sobre el tema planteado (Van Dalen & Meyer, 1971), es decir, conocer la problemática de los/as adolescentes, también, se podrá detallar las relaciones existentes entre la conflictividad emocional y los sucesos de vida estresante, a fin de comprobar la hipótesis.

Además, es de tipo correlacional que según Hernández (2010) tiene como propósito evaluar la asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. Es decir, se busca encontrar una relación entre las dos variables, una vez culminado el proceso investigativo, se procedió a correlacionar los sucesos de vida y la conflictividad emocional. El corte es transversal porque los datos son obtenidos en un mismo momento, logrando acceder a la evaluación psicométrica de los participantes, sin estudiar cuanto tiempo conserven esa característica, ni cuando la adquirieron.

Las modalidades que se utilizó en la elaboración en el presente estudio de investigación son:

- **Bibliográfica:** La presente investigación se fundamentó en información actualizada en libros, artículos científicos y textos referentes a las variables propuestas; sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales.

- **De campo:** se realizó en la Fundación Proyecto Don Bosco lugar donde se encuentra el objeto de estudio y se estableció contacto con los/as adolescentes de 13 a 17 años de edad, y en dichas instalaciones se procedió a aplicar los instrumentos psicométricos.

3.1.1. Método aplicado

En la presente investigación el método que se utilizó fue el Método clínico, que según Arteaga y Fernández (2010), proviene del método científico el cual, siguió un procedimiento ordenado, y coherente que permiten conseguir conclusiones claras del estudio investigado, para lo cual se utilizó los siguientes pasos:

- Identificación del problema a investigar
- Recopilación teórica científica y metodológica de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales.
- Selección de los participantes en la Fundación Proyecto Don Bosco Fase I del cantón Ambato, provincia de Tungurahua.
- Aplicación de los reactivos, Sucesos de Vida y Test de Frases Incompletas de Sacks adolescentes.
- Análisis estadístico descriptivo y de correlación de la información.
- Verificación de Hipótesis
- Elaboración del modelo explicativo
- Conclusiones y recomendaciones

3.1.2. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas. – Entre las principales técnicas que se utilizaron en la presente investigación se encuentran las siguientes:

- **Entrevista Psicológica.** – La contribución de esta técnica es de suma importancia al momento de adquirir datos confiables que ayuden a extraer resultados que posteriormente puedan ser verificados (Othmer & Othmer, 2003). Esta técnica se base en un diálogo incitado por el investigador, mediante el cual se realizan preguntas que incitarán respuestas orientadas al objetivo del estudio en mención; en este caso se trabajó con los/as adolescentes de educación básica superior y bachillerato de la Fundación Proyecto Don Bosco.
- **Técnica Psicométrica.** – Se utilizó instrumentos objetivos de medición confiables y validados que posibilitaron cuantificar los resultados obtenidos por medio de su aplicación. Por tal razón, se utilizó el Test de Sacks para adolescentes y el Test de Sucesos de vida.

Instrumentos: Los principales instrumentos que se utilizaron en la presente investigación se detallan a continuación:

- **Frases Incompletas de Sacks adolescentes (Sacks & Levy, 1959).** - La versión de este cuestionario contiene 45 ítems, que detallan 4 dimensiones y las cuales evalúan: el área familiar (10 ítems), área sexual (5 ítems), área de las relaciones interpersonales (10 ítems), y el área del concepto de sí mismo (20 ítems). El cuestionario es auto administrado, evalúa los conflictos o perturbaciones emocionales, el mismo que consta de una lista de frases que constituyen el inicio

de una oración, que posteriormente debe ser llenada por el participante, con la consigna de que responda con lo primero que se le ocurra; luego el investigador realiza una interpretación, dándole un grado cuantitativo al nivel de perturbación, de un área determinada; paralelamente, se valora de acuerdo a la siguiente escala: desde 0,1,2,3 marca el grado de conflictividad en cada pregunta y corresponde: no hay dificultad, ligera dificultad, dificultad más generalizada, conflicto definido.

- **Sucesos de vida (Lucio & Duran, 2003).** - El objetivo de este instrumento es detectar el grado de estrés en los/las adolescentes de 13 - 17 años, a partir de acontecimientos estresantes que les ocurre a los jóvenes de dichas edades, es importante destacar, que dependerá de su percepción de ver las cosas ante estos sucesos, y desde su perspectiva valorará, lo bueno, malo o indiferente. El cuestionario es un autoinforme, que contiene 129 ítems, que detallan Sucesos positivos y negativos; 7 dimensiones de la vida de los/as adolescentes: Familiar (41 ítems), Social (21 ítems), Personal (22 ítems), Problemas de Conducta (13 ítems), Logros y Fracasos (13 ítems), Salud (12 ítems) y Escolar (7 ítems). Este cuestionario se puede emplear de forma individual o grupal, la duración de la aplicación oscila entre los 30-40 minutos. El test se puntúa por medio de 4 opciones de respuesta:
 - Me sucedió y fue bueno para mí;
 - Me sucedió y fue malo para mí;
 - Me sucedió y no tuvo importancia; y
 - No me sucedió.

Las respuestas dadas por los individuos pertenecen a acontecimientos que les ha sucedido en un tiempo no mayor de un año. La calificación se valora dependiendo del número de reactivos contestados por el adolescente en cada una de las siguientes dimensiones: Familiar, escolar, personal, problemas de conducta, salud, logros y fracaso, las puntuaciones directas se transforman puntuaciones T, dentro de lo cual se considera que una puntuación T mayor a 60 representa riesgo de estrés.

- **Ficha sociodemográfica.** - Para recoger información referente a características tales como edad, género, instrucción, información académica de los participantes y datos familiares tanto del padre como de la madre. Paralelamente, se consiguieron datos con respecto a la organización familiar y nivel socio económico.

3.1.3. Población y muestra

La población de interés para el presente proyecto comprende a los/as adolescentes de educación básica superior y bachillerato, la población consta de 31 adolescentes usuarios matriculados legalmente en la Fundación Proyecto Don Bosco y que acuden para el refuerzo de tareas, son de recursos económicos limitados, refieren las edades de 13 a 17 años.

Las unidades muestrales fueron determinadas por un muestreo no probabilístico discrecional, los sujetos son elegidos a base del conocimiento y juicio del investigador (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Este tipo de muestreo se utiliza cuando el número de participantes es limitado y posee el rasgo de interés, es

así que se trabajó con toda la población existente en la Fundación Proyecto Don Bosco Fase I. La población seleccionada para el estudio se caracteriza por ser vulnerable, en virtud de que se evidencia: conflictividad familiar, antecedentes de callejización, divorcios, problemas emocionales, inestabilidad, bajo control de emociones, sintomatología ansiosa y depresiva, según reportes del departamento psicológico de la institución, y esto a su vez les causa inestabilidad emocional.

3.1.4. Procedimiento Metodológico

En primer lugar, en la presente investigación se procedió a identificar la problemática de la Fundación Proyecto Don Bosco mediante la indagación operativa donde se evidenció altos niveles de estrés ante sucesos de vida en los/as adolescentes. Después, se procedió a buscar literatura científica relevante en relación con cada una de las variables expuestas en el tema y su relación existente, toda aquella información fue revisada y sintetizada. Luego, se escogió los instrumentos que permitieron evaluar las respectivas variables planteadas. Posteriormente, se ejecutó la extracción de la muestra, al ser el número de participantes limitado, se procedió trabajar con toda la población adolescente de la Fundación Proyecto Don Bosco, el cual fue un total de 31 participantes, que iniciaron el nuevo año lectivo septiembre 2015 – junio 2016.

El primer contacto que se realizó con ellos fue personal, se les explicó los puntos más relevantes de la investigación; tales como, el nombre del tema, los objetivos y, además, se les pidió su participación directa en este proyecto. Todos los/las

adolescentes aceptaron colaborar con el presente estudio y sus representantes firmaron las respectivas cartas de consentimiento informado. La recolección de información de los participantes, y la aplicación de los instrumentos psicológicos se obtuvieron de manera individual, para lo cual se utilizó la entrevista individual a los/las adolescentes de 13 a 17 años, de esta manera, se recogió los datos personales de ellos y la de sus padres mediante la ficha sociodemográfica. Posteriormente, se aplicó los test psicométricos en este orden: Test frases incompletas de Sacks, para obtener el grado de conflicto emocional y el Sucesos de vida, para determinar el nivel de estrés.

Para comprobar la confiabilidad de los instrumentos: Sucesos de vida, y Test de frases incompletas de Sacks, se elaboró y aplicó una prueba piloto a un total de 10 adolescentes pertenecientes a la Fundación Proyecto Don Bosco, dando como resultado un alfa de Cronbach (α) de .83; y .71 respectivamente que determina un nivel aceptable de consistencia interna y validez.

Una vez obtenido todos los datos, se empleó el SPSS, versión 22 para Windows, lo que ayudó a interpretar estadísticamente los resultados. A partir de este proceso se procedió a comprobar las hipótesis expuestas y la construcción de un modelo empírico explicativo de la relación entre los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales. Finalmente, una vez que se obtuvo los resultados, se procedió a plantear las respectivas conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Análisis de los datos sociodemográficos de los participantes

La población participante estuvo compuesta por 31 adolescentes para la presente investigación. En el análisis sociodemográfico se busca identificar las características presentes en el grupo. Para ello se consideraron a las variables: edad, género, y distribución por edades.

Se evaluó la edad en función del promedio y la desviación típica, así como su distribución porcentual por edades. De igual manera con respecto al género se realiza un análisis de distribución por el género de los participantes (ver tabla 4.1).

Tabla 4. 1.

Distribución de los participantes por distribución de edad y género

<i>Variables</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>
<i>Edad</i>	14,2	1,39
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Género</i>		
Masculino	11	35,5%
Femenino	20	64,5%
<i>Distribución por edad</i>		
12 años	1	3,2%
13 años	10	32,3%
14 años	9	29,0%
15 años	6	19,4%
16 años	1	3,2%
17 años	4	12,9%

Nota: *n= 31 observaciones*

En la distribución por género de los participantes se encontró que el 64,5% estuvo conformado por participantes del género femenino y el restante 35,5% por participantes del género masculino (ver gráfico 4.1).

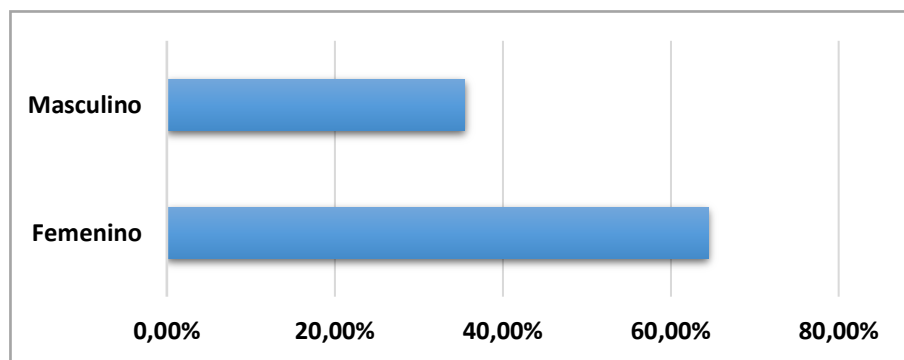


Gráfico 4. 1. *Distribución de los participantes de acuerdo al género*

Se observa una marcada predominancia entre los participantes del género femenino. Se debe considerar que esta distribución por género es concordante con la distribución por género de la provincia de Tungurahua que revela un mayor porcentaje de mujeres que hombres (INEC, 2010); en la presente investigación se observó en la población adolescente una mayor predominancia del sexo femenino.

En cuanto a las variables sociodemográficas de los participantes con respecto a la edad, se encontró una media de $M= 14,2$ años; $Ds= 1.39$ entre los participantes. Las edades con mayor incidencia fueron 13 años con 32,3%, 14 años con el 29%, 15 años con el 19,4%, 17 años con el 12,9%. El resto de edades las completan las edades de 12 años, y 16 años con el 3,2% en caso (ver gráfico 4.2).

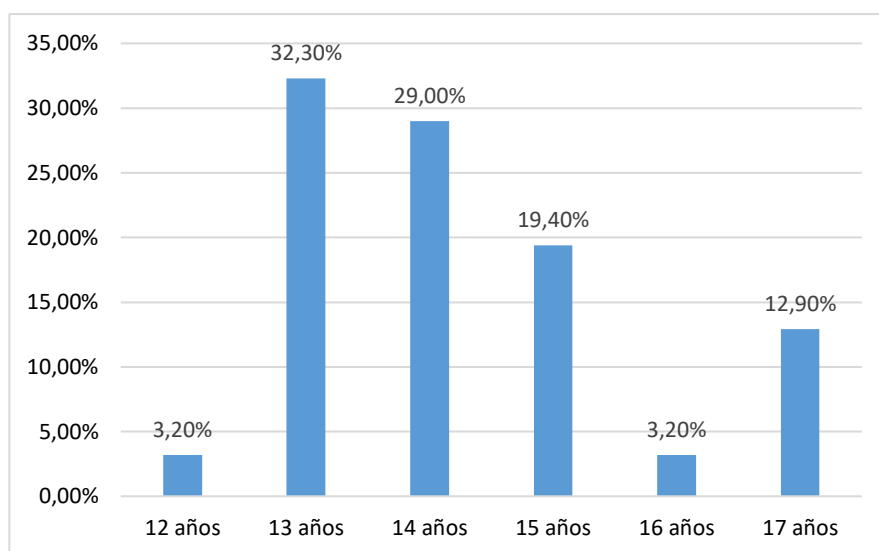


Gráfico 4. 2. *Distribución de los participantes de acuerdo a la edad*

Las edades predominantes entre los participantes fueron 13, 14 y 15 años que ocuparon cerca del 80% de la distribución total. Lo que revela que el presente estudio se realizó en una población de diferentes edades, y se encuentran dentro de la adolescencia intermedia, periodo de vida que transcurre entre la infancia y la adultez; dicha transición hace que esta sea una etapa difícil por los diferentes cambios físicos, psicológicos y biológicos (Papalia, 2001).

4.1.1. Análisis de las variables sociales y familiares

Por otra parte, se analizó también variables como la convivencia de los participantes (ambos padres, solo madre, solo padre, abuelos) así como la escolaridad tanto de la madre y el padre (estudios primarios, secundaria o superiores). Por último, el nivel socio-económico de los participantes (bajo, medio-bajo). Los datos se presentan por su frecuencia y su representación porcentual (ver tabla 4.2).

Tabla 4. 2.

Análisis social y familiar de los participantes

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Convivencia</i>		
Ambos padres	23	74,2%
Solo madre	6	19,4%
Solo padre	1	3,2%
Abuelos	1	3,2%
<i>Escolaridad del padre</i>		
Estudios primarios	10	32,3%
Estudios secundarios	17	54,8%
Estudios superiores	4	12,9%
<i>Escolaridad de la madre</i>		
Estudios primarios	24	77,4%
Estudios secundarios	7	22,6%
<i>Nivel socio-económico</i>		
Bajo	18	58,1%
Medio-bajo	13	41,9%

Nota: *n= 31 observaciones*

Entre los participantes y la distribución de los mismos de acuerdo a la convivencia de los participantes, el 74,2% conviven con ambos padres, el 19,4% viven solo con la madre, y el resto de la población conviven solo con el padre o su abuelo con el 3,2% de la representación en cada una de ellas (ver gráfico 3).

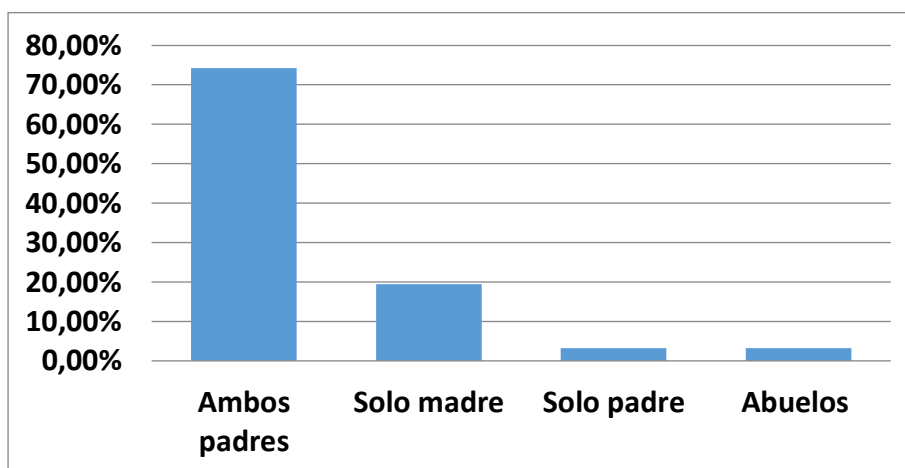


Gráfico 4. 3. *Distribución de la convivencia de los participantes*

La representación gráfica demuestra que existe una mayor presencia de estudiantes adolescentes que viven con ambos padres, lo cual indica que se encuentran dentro de una familia nuclear; es decir, formada por padre, madre e hijos. Por otro lado, el restante 7% viven en hogares monoparentales que, por razones de divorcio, separación, viudez o simplemente prefieren no unirse en matrimonio, viven solos con sus hijos, en la mayoría de los casos constituido por las madres. Finalmente, una pequeña parte de la población conviven con sus abuelos, esto indica que tanto padre y madre buscan obtener mejores trabajos e ingresos económicos, por lo que sus hijos se quedan al cuidado de sus abuelos.

Asimismo, con respecto a la escolaridad del padre de los participantes, aproximadamente el 54,8% tuvieron estudios secundarios, el 32,3% llegaron a tener estudios primarios. Por último, los padres que tuvieron acceso a estudios superiores obtuvieron un porcentaje del 12,9% (ver gráfico 4.4).

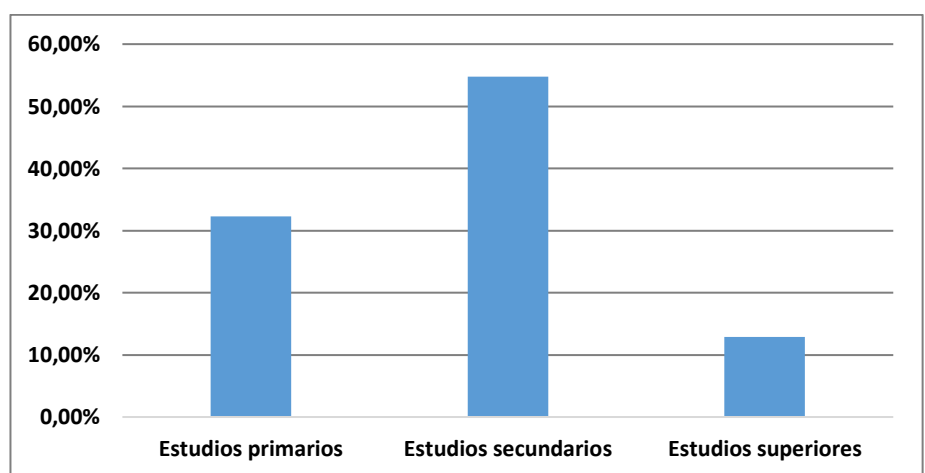


Gráfico 4. 4. *Distribución de los padres de acuerdo al nivel de escolaridad.*

A partir de lo observado se puede establecer que existe una mayor presencia de padres que tienen estudios primarios y secundarios, esto en gran parte se debe a que no disponen de posibilidades económicas para poder acceder a la educación, para lo cual prefieren buscar trabajo que continuar con sus estudios; lo anteriormente descrito concuerda con los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2012) el cual señala que 5 de cada 10 personas de la población ecuatoriana no han concluido la primaria o la secundaria; es decir aproximadamente 5'719.000 individuos mayores de 15 años que lograron entrar al sistema educativo no lo culminaron. Esta diferencia es significativa frente a un porcentaje mínimo de padres que sí consiguieron acceder a estudios universitarios.

En cuanto a los estudios alcanzados por parte de las madres, aproximadamente el 77,4% tuvieron estudios primarios, y el 22,6% solo cursaron la primaria (ver gráfico 4.5).

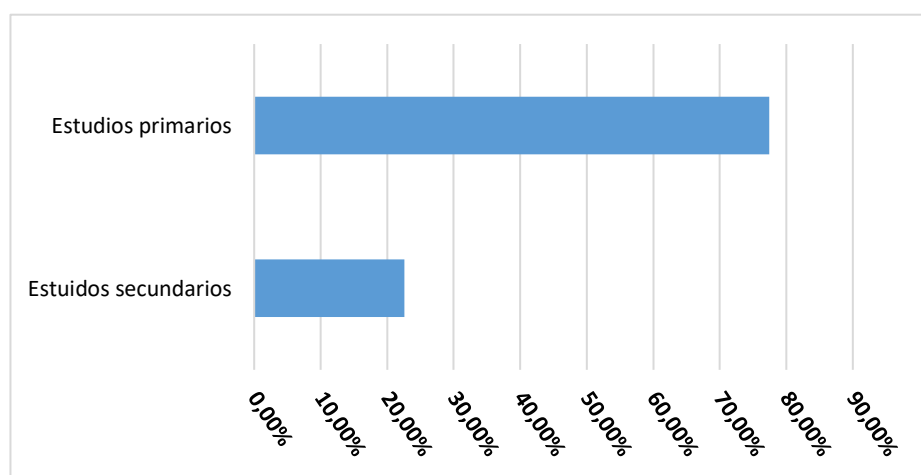


Gráfico 4. 5. Distribución de las madres de acuerdo al nivel de escolaridad.

En base a los datos expuestos se observa que existe una mayor presencia de madres que solo tienen estudios primarios y secundarios, una de las principales causas por la que las mujeres tienden a abandonar sus estudios; se debe a problemas en su contexto familiar, embarazo precoz y por las creencias y costumbres que aún se mantienen en nuestro país las mismas que se basan en que la mujer debe quedarse en casa ayudando en los quehaceres del hogar y de esta manera el estudio queda en segundo plano. Estos datos coinciden con las cifras dadas por el Contrato Social por la Educación (2011), el cual señala que el abandono escolar por parte de las mujeres en el Ecuador se da por los quehaceres del hogar, en un 7%, el desinterés en la educación, el embarazo o porque la familia no lo permite en un 13%.

En cuanto a la variable socio-económica de los participantes el 58,1% tienen un bajo nivel económico, mientras que el 41,9% tienen un nivel socio-económico medio-bajo (ver gráfico 4.6).

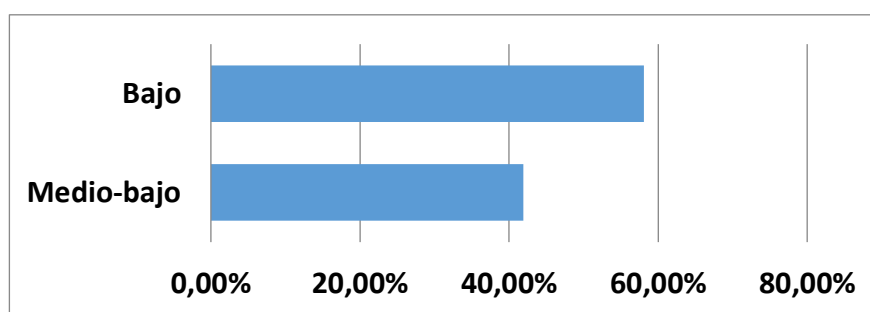


Gráfico 4. 6. *Distribución de los participantes de acuerdo al nivel socioeconómico de sus familias.*

A partir de los resultados se puede determinar que el mayor porcentaje pertenece a un nivel socioeconómico bajo, seguido de un nivel socioeconómico medio-bajo. Dando como resultado que el nivel económico bajo y medio-bajo de los participantes

es concordante con los NNAs que recibe la Fundación Proyecto Don Bosco, ya que esta institución precisamente brinda apoyo a las familias de escasos recursos económicos y, de esta manera puedan acceder a los servicios de alimentación, refuerzo escolar, entre otros beneficios que ofrece la Fundación Proyecto Don Bosco.

4.1.2. Análisis de las variables escolares

En cuanto al análisis de las variables escolares como el nivel de estudios en los que cursan actualmente (octavo, noveno, décimo, 1ero, 2do y 3ero de bachillerato), así como la dificultad de adaptación en el colegio. Los datos se muestran mediante frecuencia (f) y el porcentaje obtenido con el símbolo (%) (ver tabla 4.3).

Tabla 4. 3.

Distribución de los participantes por curso académico y problemas de adaptación en el colegio

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Curso</i>		
Octavo	3	9,7%
Noveno	9	29,0%
Décimo	13	41,9%
1ero de bachillerato	2	6,5%
2do de bachillerato	2	6,5%
3ero de bachillerato	2	6,5%
<i>Dificultades de adaptación</i>		
Si	5	16,1%
No	26	83,9%

Nota: $n= 31$ observaciones.

Entre los participantes y la distribución de los mismos de acuerdo al nivel de escolaridad, el 41,9% se encuentran cursando el décimo año de educación básica

superior, el 29% cursan el noveno año, el 9,7% de la población cursan el octavo año. El resto de los cursos las completan 1ero, 2do, y 3ero de bachillerato con el 6,5% de la representación en cada una de ellas (ver gráfico 4.7).

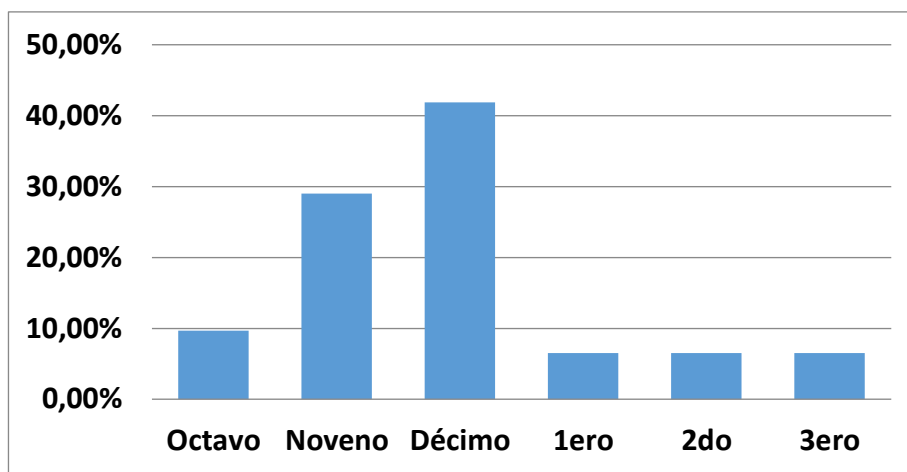


Gráfico 4. 7. Distribución de los participantes de acuerdo al nivel en el que cursaron durante el estudio.

Se puede apreciar en la representación gráfica de la población adolescente una distribución de los participantes según su año de escolaridad en donde el mayor porcentaje pertenece al décimo año de escolaridad, seguido por noveno y octavo de básica superior; finalmente en un porcentaje igual, primero, segundo y tercero de bachillerato. Dando como resultado que existe una distribución desproporcional de la población en los diferentes niveles de escolaridad.

En relación de la variable dificultad de adaptación en el colegio se pudo observar que el 83,9% de los participantes refieren no tener problemas para adaptarse en el colegio, mientras que el 16,1% si presentan dificultades de adaptación (ver gráfico 4.8).

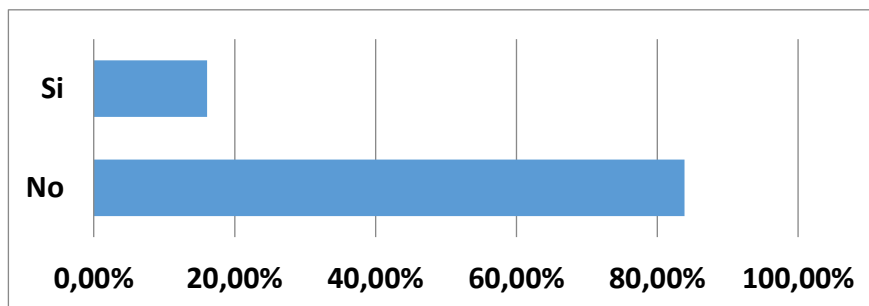


Gráfico 4. 8. *Distribución de los participantes de acuerdo a la facilidad de adaptarse al sistema educativo del colegio.*

A partir de los resultados se puede determinar que la mayor parte la población no tiene problemas de adaptación en el colegio. Es decir, sienten que existen otros sucesos más impactantes como la muerte de un amigo, divorcio de los padres, violencia intrafamiliar, entre otros acontecimientos, y la adaptación escolar lo perciben como un suceso normal de la vida.

4.1.3. Análisis descriptivo de los sucesos de vida

Se presentan como puntuaciones del análisis descriptivo al puntaje mínimo (mín.), el máximo (máx.), la media aritmética (M) y la desviación estándar o típica (Ds). Como mecanismo de comparación de los resultados se contrasta los puntajes de las medias con los puntos de corte obtenidos de los diferentes factores y la puntuación global. Para los factores Estrés por sucesos positivos y estrés por sucesos negativos el punto es 55 puntos, y el Puntaje Global del Cuestionario Sucesos de Vida (CSV) es de 60 puntos (ver tabla 4.4).

Tabla 4. 4.

Factores estadísticos del CSV

<i>Factores</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Desv.</i>	<i>r</i>
Estrés por Sucesos Positivos	51,00	72,00	58,77	6,54	
Estrés por Sucesos Negativos	46,00	73,00	58,45	7,55	,457**
Puntuación Global	49,00	71,50	58,61	6,01	

Nota: 31 observaciones

En el factor de Estrés por Sucesos Positivos se encontró puntuaciones T *Mín*= 51 puntos y *Máx*= 72 puntos, una media de *M*= 58,77 puntos; *Ds*= 6,54. En el factor de Estrés por sucesos negativos se encontró puntuaciones T *Mín*= 46 puntos y *Máx*= 73, una media de *M*= 58,45 puntos; *Ds*= 7,55. Finalmente en el resultado Global del CSV, se encontraron a 49 y 71,5 puntos como puntajes mínimos y máximos respectivamente. La media del Puntaje global fue de *M*= 58,61 puntos; *Ds*= 6,01 (ver gráfico 4.9).

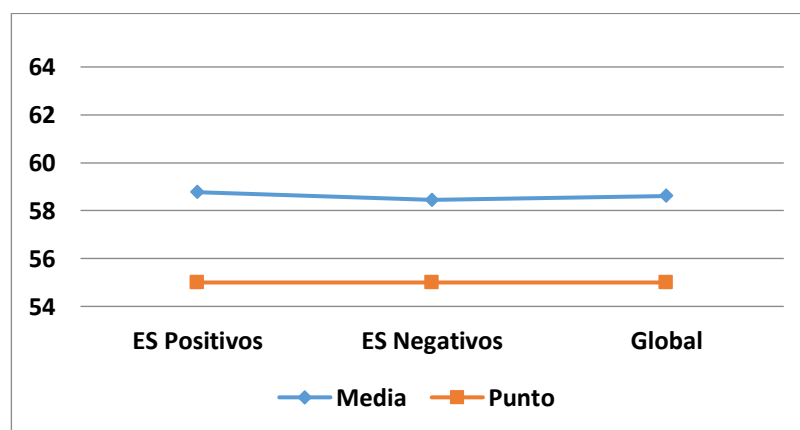


Gráfico 4. 9. Análisis descriptivo de las medias obtenidas de los componentes internos del CSV con los puntos de corte.

La representación gráfica muestra que las puntuaciones de los dos factores se encuentran ligeramente por encima del punto de corte. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que los/las adolescentes hombres y mujeres presentan

signos de estrés a sucesos positivos y negativos indicadores de presencia significativa. Sin embargo, el factor estrés por sucesos positivos tiene una ligera diferencia con los sucesos negativos. Al tomar en cuenta esto, los acontecimientos más recurrentes son los relacionados principalmente con situaciones positivas, (i.e., cambios de escuela, la obtención de un logro personal, los cambios corporales, inicio del noviazgo, el nacimiento de un nuevo hermano, la primera menstruación, entre otros sucesos positivos). Estos datos concuerdan con los resultados obtenidos en la investigación de López (2008), el cual, señala que tanto hombres como mujeres reportan estar insatisfechos con los cambios corporales; además se observaron dificultades en lo que respecta a la relación con los padres, y maestros.

4.1.4. Análisis comparado por sexo

Para el análisis comparado de los resultados del CSV se utilizó al género para determinar si entre las puntuaciones pueden existir o no diferencias estadísticamente significativas. Se comparan las medias (*M*) y la desviación estándar (*Ds*) del grupo Masculino (*n*= 11 participantes) con el grupo Femenino (*n*= 20 participantes). La prueba de contraste utilizada para determinar la presencia o no de diferencias estadísticamente significativas es la prueba *t de student* (*t*) (ver tabla 4.5).

Tabla 4. 5.

Puntuaciones del CSV de los participantes comparados por género

<i>Factores</i>	<i>Masculino n= 11</i>		<i>Femenino n= 20</i>		<i>Contraste t</i>
	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>	
Estrés por Sucesos Positivos	55,9	4,68	60,35	6,97	-2,113
Estrés por Sucesos Negativos	57,9	9,13	58,75	6,77	-,292
Puntuación Global	56,9	5,20	59,55	6,35	-1,177

Nota: $p > 0,05$

Con respecto a la comparación de las puntuaciones del CSV comparadas entre el género masculino y el género femenino se hallaron en el factor Estrés por Sucesos Positivos $M_{Masculino} = 55.9$ puntos; $Ds = 4,68$ y $M_{Femenino} = 60.35$ puntos; $Ds = 6,97$. Además no se hallaron diferencias estadísticamente significativas $t_{29} = -2.113$; $p > .05$ por lo que se considera a ambos grupos como iguales.

En el factor Estrés por Sucesos Negativos se encontraron puntuaciones de $M_{Masculino} = 57.9$ puntos; $Ds = 9,13$ y $M_{Femenino} = 58.75$ puntos; $Ds = 6,77$. No se evidencia presencia de diferencias estadísticamente significativas $t_{29} = -.292$; $p > .05$ por lo que se considera a los grupos analizados como similares.

En la puntuación global del CSV las puntuaciones alcanzadas fueron de $M_{Masculino} = 56.9$ puntos; $Ds = 5,20$ y $M_{Femenino} = 59.55$ puntos; $Ds = 6,35$. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas $t_{29} = -1.177$; $p > .05$ por lo que se estima que ambos grupos cuentan con patrones de respuesta por género similares (ver gráfico 4.10).

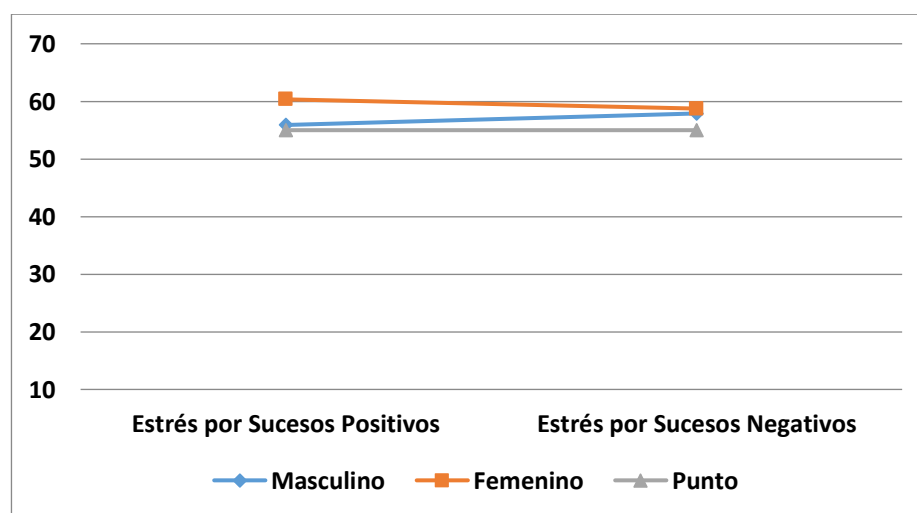


Gráfico 4. 10. Representación gráfica de la comparación por género de las medias obtenidas de los componentes internos del CSV.

La representación gráfica muestra que la media de las puntuaciones en el factor de Estrés por Sucesos Positivos de los hombres se encuentra en el punto de corte, mientras que en las mujeres se encuentra ligeramente por encima. En el factor de Estrés por Sucesos negativos tanto en los hombres como en las mujeres las puntuaciones medias se encuentran ligeramente por encima del punto de corte.

Cabe recalcar que en la puntuación global del CSV las medias de los hombres se hallan en el mismo punto de corte, en cambio las mujeres se hallan por encima del punto de corte, pero de manera leve. De manera general las mujeres tienden a puntuar más por estrés en sucesos positivos que los hombres, aunque no de manera significativa.

Esto se debe a que los sucesos positivos tales como: los cambios corporales, la primera menstruación, el primer noviazgo, la primera relación sexual, etc., todas estas alteraciones físicas, sociales están ligadas a los cambios psicológicos. La maduración precoz, que viene acompañada de la primera menstruación, puede ser no tan bienvenida para las mujeres que lo padezcan e incluso llegan a esconder sus cambios corporales por miedo a llamar la atención.

Estos valores concuerdan con un estudio realizado por López (2008), que señala que las mujeres adolescentes evidencian mayor posibilidad de presentar disfunciones por estrés ante sucesos positivos y que los hombres evidencian tener mayores dificultades en lo que respecta a los problemas de conducta. Se concluye, que los sucesos positivos pueden llegar a ser más trascendentales para las mujeres que a los hombres.

4.1.5. Análisis de las categorías diagnósticas del CSV

El análisis de las categorías del CSV posibilita establecer en función de los puntajes los niveles de presencia de estrés de la población evaluada. Para lo cual el test presenta dos tipos de niveles de acuerdo a los puntajes:

- Alta presencia de estrés: Puntuaciones iguales o por encima de 56 puntos.
- Baja presencia de estrés: Puntuaciones por debajo de 45 y 55 puntos.
- Sin presencia de estrés: Puntuaciones por debajo a 44 puntos.

Con las categorías obtenidas se estableció el análisis de frecuencias de las categorías para conocer los porcentajes que ocupan cada una de ellas (ver tabla 4.6).

Tabla 4. 6.

Distribución de las categorías del CSV en los participantes del estudio

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Baja presencia de estrés	9	29,0%
Alta presencia de estrés	22	71,0%

Nota: *n= 31 observaciones.*

La distribución por categorías del CSV se puede apreciar que el 71% de los participantes mostraron puntuaciones que los ubican dentro de las categorías consideradas de nivel alto de presencia de estrés, mientras que el restante 29% reveló que sus puntuaciones los catalogan en la categoría de baja presencia significativa de estrés. No se hallaron puntuaciones que permitan encasillar a la categoría ausente de presencia de estrés (ver gráfico 4.11).

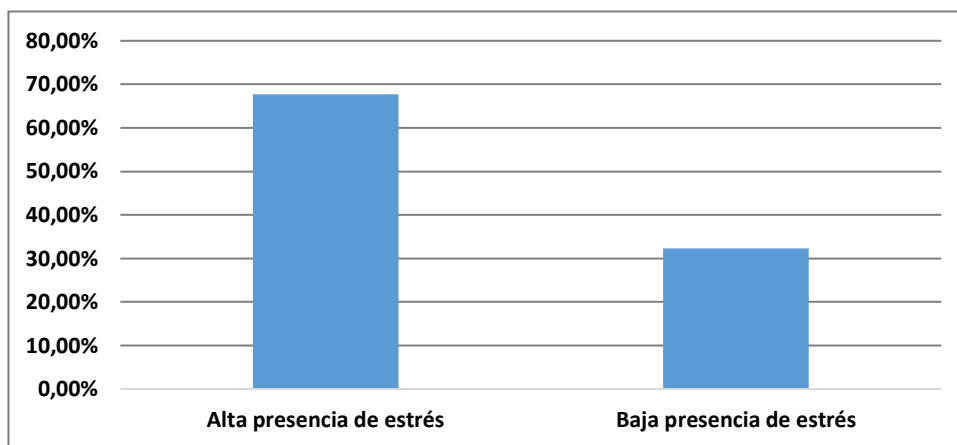


Gráfico 4. 11. Representación porcentual de la distribución de los puntajes de los participantes en las categorías diagnósticas del CSV.

De acuerdo a los resultados obtenidos en lo que se refiere a las categorías diagnósticas del CSV, se puede observar que hay una gran presencia de síntomas relacionados con estrés en los participantes conforme a las puntuaciones del CSV, la mayor parte de las calificaciones ocupan la categoría de intensidad alta. Lo que revela que gran parte de los/as adolescentes participantes evaluados de la Fundación Proyecto Don Bosco sienten estrés por sucesos positivos (i.e., cambios de escuela, primera menstruación, cambios corporales) y negativos (i.e., muerte de un familiar, asaltos, violaciones), el cual llegan a afectar en el aspecto emocional, cognitivo y conductual.

Estos resultados son similares a otros estudios (Jiménez & Lorence, 2008; Rodrigo, Martín, Márquez & Rodríguez, 2007), los cuales determinan que el estrés por sucesos positivos y negativos son los más recurrentes de esta categoría, señalando que los cambios de escuela, los conflictos familiares, la muerte de un familiar, los cambios corporales, son los agentes estresores más relevantes en la adolescencia; cabe recalcar, que los altos niveles de estrés ante estas situaciones es acorde con las

conclusiones obtenidas de otras investigaciones (Jiménez & Lorence, 2008; Oliva, Jiménez, Parra & Sánchez-Queijia, 2008), los cuales demuestran que los problemas de conducta, la adaptación escolar, los conflictos entre progenitores, y los sucesos de carácter personal, son situaciones que generan un mayor porcentaje de estrés en los/as adolescentes.

4.1.6. Análisis descriptivo del Frases Incompletas de Sacks Adolescentes

Se presentan como puntuaciones del análisis descriptivo al puntaje mínimo (*mín.*), el máximo (*máx.*), la media aritmética (*M*) y la desviación estándar o típica (*Ds*). Como mecanismo de comparación de los resultados se contrasta los puntajes de las medias con los puntos de corte obtenidos de los diferentes factores y la puntuación global. Para el factor Familiar el punto es 15 puntos. El de Área sexual es 7,5 puntos. El de Concepto de sí mismo corresponde a 30 puntos y en el Puntaje Global del Frases Incompletas de Sacks adolescentes (FIS) es 66 puntos (ver tabla 4.7).

Tabla 4. 7.
Factores estadísticos del FIS

<i>Factores</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Desv.</i>
Familiar	2,00	18,00	9,29	4,75
Área sexual	0,00	6,00	2,32	1,66
Relación interpersonal	0,00	9,00	3,29	2,27
Concepto de sí mismo	11,00	31,00	19,83	5,29
Puntuación Global	21,00	51,00	34,74	9,54

Nota: 31 observaciones

En el análisis descriptivo de los componentes internos del FIS en el factor Familiar se encontró en los participantes evaluados un puntaje mínimo de 2 puntos y un puntaje máximo de 18 puntos. La media aritmética del factor muestra $M= 9.29$

puntos; Ds= 4.75. En el factor Área Sexual del FIS el puntaje mínimo correspondió a 0 puntos, el máximo fue de 6 puntos. La media obtenida del factor es de $M= 2,32$ puntos; $Ds= 1.66$. En el factor Relaciones Interpersonales se encontró un puntaje mínimo de 0 puntos y un puntaje máximo de 9 puntos. La media aritmética del factor muestra $M= 3.29$ puntos; $Ds= 2.27$. Para el factor de Concepto de sí mismo el puntaje mínimo y máximo fue de 11 y 31 puntos respectivamente. La media del factor es de $M= 19,83$ puntos; $Ds= 5.29$.

Finalmente, en el Resultado Global del FIS, se encontraron a 21 y 51 puntos como puntajes mínimos y máximos respectivamente. La media del Puntaje global fue de $M= 34,74$ puntos; $Ds= 9,54$ (ver gráfico 4.12).

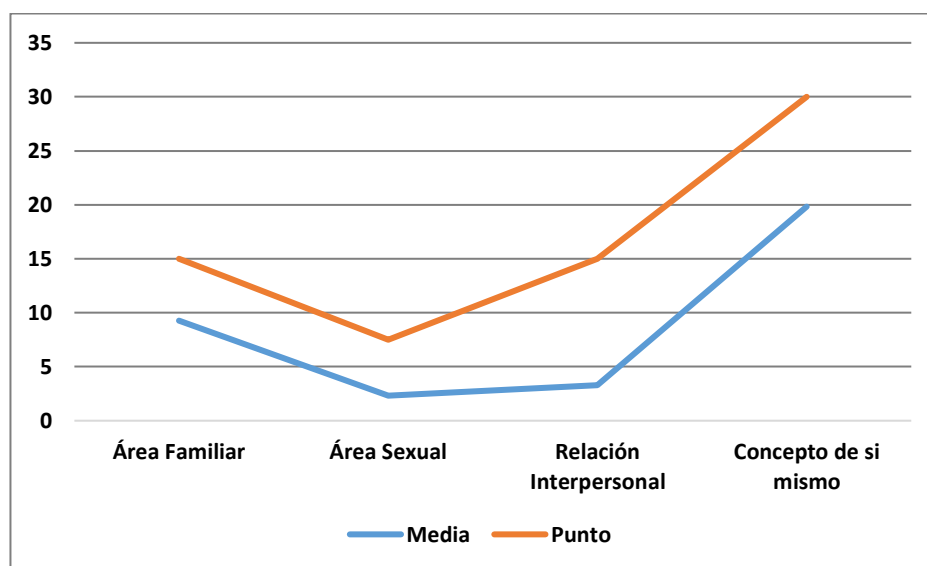


Gráfico 4. 12. Representación gráfica de las medias obtenidas de los componentes internos del FIS con los puntos de corte.

La representación gráfica muestra que las puntuaciones de los cuatro factores se encuentran por debajo del punto de corte, el cual indica una baja presencia significativa de conflicto emocional. Sin embargo, en el gráfico se observa que existe dos factores que se acercan ligeramente al punto de corte, por un lado, el factor Área

Familiar, el cual permite darse cuenta de que la mayoría de los participantes tienen conflictos con el padre, la madre o con cualquier integrante del grupo familiar. Algo similar sucede con el factor Concepto de Sí Mismo, en donde al parecer también se acerca al punto de corte, el cual demuestra que gran parte de la población tiene problemas en creer en sus aptitudes, y al miedo al futuro incierto. Estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Terán (2016), que aplicó la terapia narrativa para resolver problemas familiares en niños y niñas de la Fundación Proyecto Don Bosco, donde determinó que los resultados más representativos obtenidos por el Test Frases Incompletas, son lo que tienen que ver a los conflictos en el área familiar y el concepto de sí mismo.

4.1.7. Análisis comparado por sexo del FIS

Para el análisis comparado de los resultados del FIS se utilizó al género para determinar si entre las puntuaciones pueden existir o no diferencias estadísticamente significativas. Se comparan las medias (*M*) y la desviación estándar (*Ds*) del grupo Masculino (*n*= 11 participantes) con el grupo Femenino (*n*= 20 participantes). La prueba de contraste utilizada fue la *t de student* (*t*) (ver tabla 4.8).

Tabla 4. 8.

Puntuaciones del FIS de los participantes comparados por género

<i>Factores</i>	<i>Masculino n= 11</i>		<i>Femenino n= 20</i>		<i>Contraste t</i>
	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>	
Familiar	6,36	4,84	10,90	3,96	-2,821**
Área sexual	1,91	1,51	2,55	1,73	-1,029
Relación interpersonal	1,91	,831	4,05	2,46	-3,542**
Concepto de sí mismo	18,00	3,69	20,85	5,83	-1,663
Puntuación Global	28,18	6,26	38,35	9,19	-3,265**

Nota: $p < 0,05$

Con respecto a la comparación de las puntuaciones del FIS comparadas entre el género masculino y el género femenino se hallaron en el factor Familiar $M_{Masculino}= 6.36$ puntos; $Ds= 4,84$ y $M_{Femenino}= 10.90$ puntos; $Ds= 3,96$. En el análisis comparado se encontraron diferencias estadísticamente significativas $t_{29}= -2.821$; $p < .05$ por lo que se apoya el criterio de diferencias entre grupos en el que las mujeres puntúan más que los hombres.

En el factor Área Sexual se encontraron puntuaciones de $M_{Masculino}= 1.91$ puntos; $Ds= 1,51$ y $M_{Femenino}= 2.55$ puntos; $Ds= 1,73$. Además no se hallaron diferencias estadísticamente significativas $t_{29}= -1.029$; $p > .05$ por lo que se considera a ambos grupos como iguales.

En el factor de Relaciones Interpersonales se encontraron puntuaciones de $M_{Masculino}= 1.91$ puntos; $Ds= ,831$ y $M_{Femenino}= 4.05$ puntos; $Ds= 2,46$. En el análisis comparado se encontraron diferencias estadísticamente significativas $t_{29}= -3.542$; $p < .05$ por lo que se apoya el criterio de diferencias entre grupos en el que las mujeres puntúan más que los hombres.

Con respecto al factor Concepto de sí mismo se encontraron puntuaciones de $M_{Masculino}= 18$ puntos; $Ds= 3,69$ y $M_{Femenino}= 20.85$ puntos; $Ds= 5,83$. No se evidencia presencia de diferencias estadísticamente significativas $t_{29}= -1.663$; $p > .05$ por lo que se considera a los grupos analizados como similares.

En la puntuación global del FIS las puntuaciones alcanzadas fueron de $M_{Masculino}= 28.18$ puntos; $Ds= 6,26$ y $M_{Femenino}= 38.5$ puntos; $Ds= 9,19$. En el análisis comparado se encontraron diferencias estadísticamente significativas $t_{29}= -3.265$; $p < .05$ por lo que se estima que el grupo de mujeres puntúa ligeramente más que los hombres (ver gráfico 4.13).

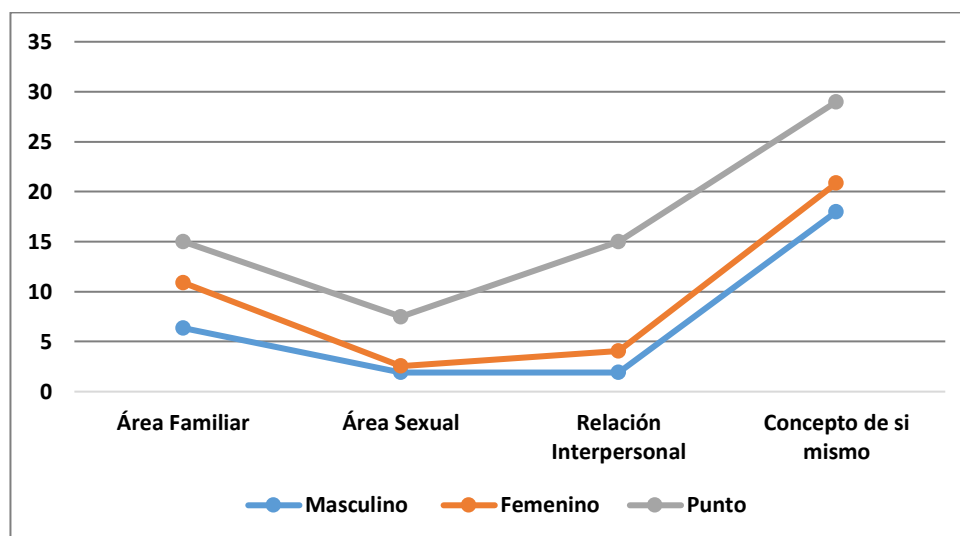


Gráfico 4. 13. Representación gráfica de la comparación por género de las medias obtenidas de los componentes internos del FIS.

La representación gráfica muestra que tanto en las mujeres como en los hombres los indicadores del test FIS tuvieron un orden semejante encontrándose por debajo del punto de corte, siendo las mujeres quienes puntuaron valores levemente superiores, en cuanto a los factores, el que obtuvo un porcentaje significativo fue el de Concepto de Sí mismo, indicador de las aptitudes frente a sus propias habilidades, en el que se evidencia que los problemas escolares, personales, o familiares influyen en poder desempeñarse de la mejor manera, a partir de los cual los/as adolescentes pierden confianza en sí mismo.

Otro indicador que se evidencia es el de actitudes hacia el pasado, en el que se refleja que existen sucesos pasados que afectan el desenvolvimiento normal de los/as adolescentes. Asimismo, el factor área familiar es otro componente que ligeramente es significativo para el grupo femenino que denota existir mayor conflictividad con el padre, la madre o con cualquier otro integrante familiar. Se puede decir que la alta

presencia de conflictos en las mismas áreas es acorde con los resultados obtenidos de la investigación realizada por Terán (2016), que demuestra la existencia de altos niveles de conflictividad tanto en el área familiar como en el área concepto de sí mismo, aunque de forma equilibrada en niños y niñas de la Fundación Proyecto Don Bosco; sin embargo, los porcentajes de esta investigación evidenciaron un mayor conflicto de dichas áreas en el grupo femenino adolescente. En conclusión, las mujeres de manera general tienden a puntuar más conflictividad emocional que los hombres, aunque no de manera significativa.

4.1.8. Análisis de las categorías diagnósticas del FIS

El análisis de las categorías del Frases incompletas Sacks (FIS) posibilita establecer en función de los puntajes los niveles de presencia del nivel de conflictividad emocional de la población evaluada. Para lo cual el test presenta dos tipos de niveles de acuerdo a los puntajes:

- Conflicto definido: Puntuaciones iguales o por encima de 70 puntos.
- Dificultad moderada: Puntuaciones que oscilen entre 50 y 69 puntos.
- Ligera dificultad: Puntuaciones que se encuentren entre 20 y 49 puntos.
- Sin conflicto: Puntuaciones por debajo de 19 puntos.

Con las categorías obtenidas se estableció el análisis de frecuencias de las categorías, y los porcentajes que ocupan cada una de ellas (ver tabla 4.9).

Tabla 4. 9.

Distribución de las categorías del FIS en los participantes del estudio

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Ligera conflictividad	29	93,5%
Moderada conflictividad	2	6,5%

Nota: *n= 31 observaciones.*

La distribución por categorías del FIS se puede apreciar que el 93,5% de los participantes mostraron puntuaciones que los ubican dentro de las categorías consideradas de nivel ligero de conflictividad emocional, mientras que el restante 6,5% reveló que sus puntuaciones los catalogan en la categoría de presencia moderada de conflictividad emocional. No se hallaron puntuaciones que permitan encasillar a las categorías conflicto definido y sin conflicto (ver gráfico 4.14).

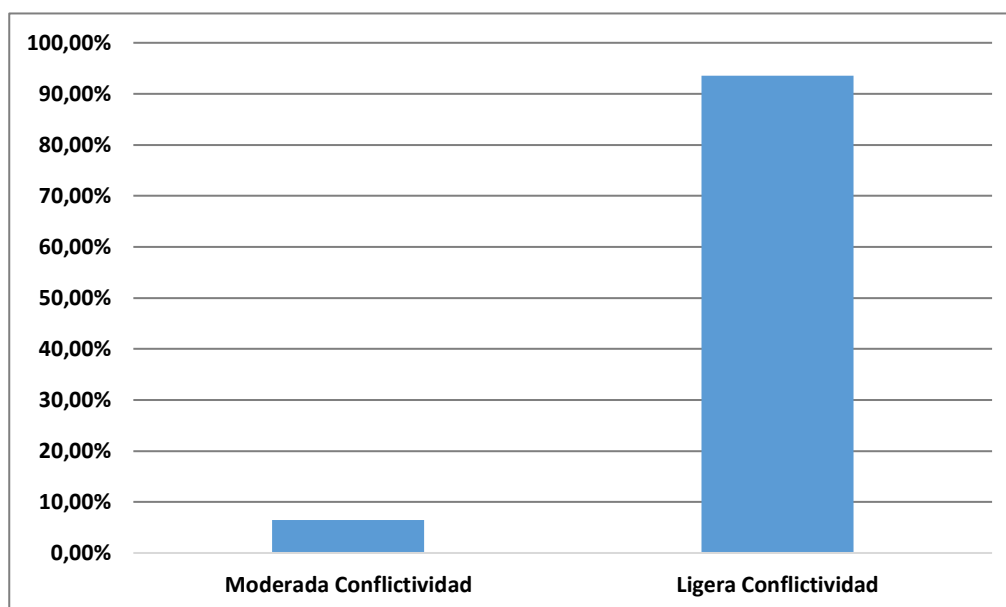


Gráfico 4. 14. *Representación porcentual de la distribución de los puntajes de los participantes en las categorías diagnósticas del FIS.*

A partir de la representación gráfica se aprecia que la mayor porción de la población adolescente posee una ligera conflictividad emocional, lo que revela que gran parte de los participantes evaluados tienen problemas menores en los aspectos familiares, sociales, y personales, pudiendo sentirse ligeramente afectados en las áreas antes descritas. Por último, se observa una conflictividad moderada, el cual aparece en un mínimo porcentaje. La elevada frecuencia de este tipo de conflictividad emocional en asuntos familiares, sociales, y personales, confirma los resultados obtenidos en otro estudio (Terán, 2016), donde establece que la mayoría de los niños y niñas de la Fundación Proyecto Don Bosco tienden a puntuar niveles altos de conflictividad emocional; sin embargo, en la presente investigación se reveló una ligera conflictividad emocional en la población adolescente investigada.

4.2. Validación de resultados

4.2.1. Comprobación de Hipótesis

En este apartado se realizó el análisis de correlación entre los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales. Para determinar el grado de correlación se utilizó el Coeficiente producto-momento de Pearson (r) y señalar la existencia de diferencias estadísticamente significativas.

4.2.2. Hipótesis de trabajo

- **Hipótesis alternativa (H1):** Los sucesos de vida estresante se relacionan con los conflictos emocionales en los/as adolescentes que acuden a la Fundación Proyecto Don Bosco.

- **Hipótesis nula (Ho):** Los sucesos de vida estresante no se relacionan con los conflictos emocionales en los/as adolescentes que acuden a la Fundación Proyecto Don Bosco.

4.2.3. Variables de comprobación

- **Variable independiente:** Los sucesos de vida estresantes.
- **Instrumento de medición:** El instrumento de medición que se utilizó fue el Cuestionario de Sucesos de Vida.
- **Análisis de fiabilidad:** El análisis de fiabilidad permite comprender que tan consistentes resultan ser las puntuaciones de respuesta de los ítems del Cuestionario de Sucesos de Vida que arrojan y que se encuentran agrupados en dos factores. Para determinar dichos resultados se utilizó el análisis de consistencia interna por medio del Coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach (*a*), el cual establece que, si el coeficiente se encuentra más cerca a uno, la fiabilidad es alta (ver tabla 4.10).

Tabla 4. 10.

Análisis de fiabilidad del CSV

<i>Factores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Alpha</i>
Estrés por Sucesos Positivos	35 ítems	.626
Estrés por Sucesos Negativos	94 ítems	.810
Global	129 ítems	.829

Nota: *n= 31 observaciones.*

En el factor estrés por sucesos positivos se obtuvo como resultado un Alpha de Cronbach de $a = .626$ con 35 ítems que se interpreta como un nivel medio de confiabilidad del instrumento utilizado. En el factor estrés por sucesos negativos se obtuvo como resultado un Alpha de Cronbach de $a = .810$ con 94 ítems que se interpreta como un nivel alto de confiabilidad. El índice de confiabilidad del puntaje global presenta un coeficiente total $a = .829$ que se interpreta que CSV dispone de un alto grado de confiabilidad.

- **Variable dependiente:** Conflictos emocionales en adolescentes.
- **Instrumento de medición:** El instrumento de medición que se utilizó fue el Test de Frases Incompletas de Sacks Adolescentes.
- **Análisis de fiabilidad:** El análisis de consistencia interna está centrado en el Alpha de Cronbach que permite establecer la fiabilidad de las puntuaciones de respuesta de los ítems del Test Frases Incompletas de Sacks adolescentes que arrojan y que se encuentran agrupados en cuatro factores. Para determinar dichos resultados se utilizó el análisis de consistencia interna por medio del Coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach (a), el cual establece que, si el coeficiente se encuentra más cerca a uno, la fiabilidad es alta (ver tabla 4.11).

Tabla 4. 11.

Análisis de fiabilidad del FIS

<i>Factores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Alpha</i>
Familiar	10 ítems	.680
Área sexual	5 ítems	.253
Relación interpersonal	10 ítems	.290
Concepto de sí mismo	20 ítems	.587
Puntuación Global	45 ítems	.709

Nota: $n = 31$ observaciones.

En el factor Familiar se obtuvo un Alpha de Cronbach de $a = .680$ que se interpreta como un nivel medio de confiabilidad del instrumento utilizado. En cuanto a los factores Área sexual $a = .253$ y Relación interpersonal $a = .290$ se encontraron consistencia interna baja de confiabilidad. También se encontraron consistencias de un grado medio de confiabilidad en Concepto de sí mismo $a = .587$. La consistencia interna del puntaje global fue de $a = .709$ que equivale a una consistencia interna alta.

4.2.4. Técnicas utilizadas para la comprobación de hipótesis

Para corroborar los resultados obtenidos, se empleó el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson (r) para la población de estudio, técnica con el cual se efectuó la comprobación estadística de la hipótesis propuesta.

4.2.5. Modelo empírico explicativo

Se propone realizar un análisis de correlación de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales con el propósito de verificar si existe o no relación de las variables propuestas. Para lo cual se procedió al uso del coeficiente de correlación producto-momento de Pearson (r) y determinar si existe diferencias estadísticas significativas ($p < .05$) (ver tabla 4.12).

Tabla 4. 12.

Análisis de correlaciones entre el CSV y el FIS

<i>Factores</i>	<i>ES Positivo</i>	<i>ES Negativo</i>	<i>ES Global</i>
Área Familiar	,305	,092	,223
Área sexual	-,051	-,100	-,09
Relación interpersonal	,036	-,265	-,147
Concepto de sí mismo	,213	,346	,332
Conflicto Global FIS	,270	,157	,223

Nota: $p > .05$

En el factor de Estrés de Sucesos Positivos se encontró una correlación baja positiva con el factor Área Familiar $r = .305$; $p > .05$, con el factor Consigo Mismo $r = .213$; $p > .05$ y con la Conflictividad Global $r = .270$; $p > .05$. En el caso del factor de Estrés de Sucesos Negativos se encontró una correlación baja negativa con el factor Conflictividad en Relaciones Interpersonales $r = -.265$; $p > .05$ y relación baja positiva con el factor Concepto de Sí Mismo $r = .346$; $p > .05$. Finalmente, en el Estrés de Sucesos Global se encontró una correlación baja positiva con el factor Familiar global $r = .223$; $p > .05$, correlación baja positiva con el factor Concepto de Sí mismo $r = .332$; $p > .05$, y con la Conflictividad Global $r = .223$; $p > .05$. Con los resultados obtenidos se procedió a la realización de un modelo empírico explicativo de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales (ver gráfico 4.15).

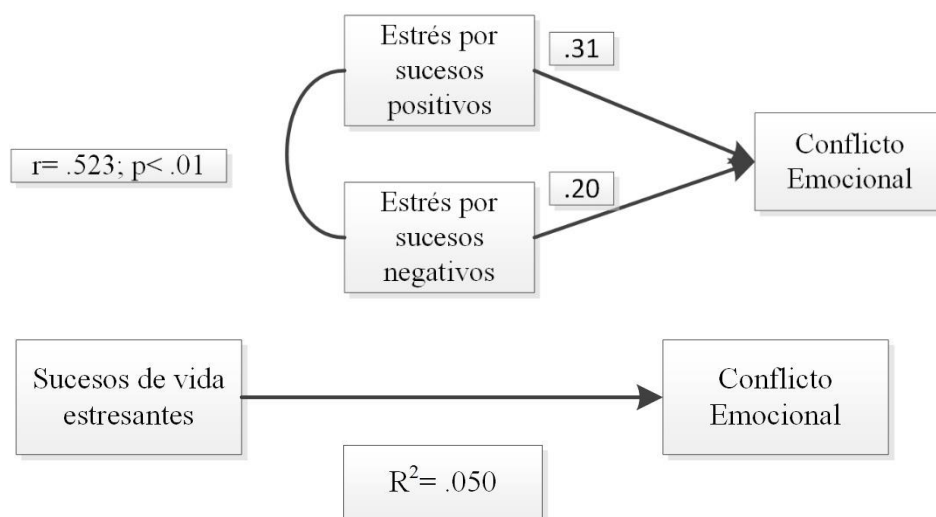


Gráfico 4. 15. Modelo empírico explicativo entre los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales en Adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco.

El modelo explicativo de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales que mejor encajó es la que comprende el estrés por sucesos positivos con un coeficiente de determinación de $R^2 = .31$ y el estrés por sucesos negativos $R^2 = .20$. En conjunto se crea un modelo explicativo de las puntuaciones globales que predice un $R^2 = .050$. Esto quiere decir que la variación en los cambios de los conflictos emocionales es explicada en un 5% por los cambios generados del estrés por sucesos positivos y del estrés por sucesos negativos. Se puede concluir finalmente que, de acuerdo a la hipótesis, los sucesos de vida estresantes influyen en los conflictos emocionales en adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En base a la investigación realizada y a partir del análisis de los datos obtenidos, se concluye:

- En el análisis sociodemográfico del presente estudio, el 64,5% fue del género femenino y el 34,5% estuvo comprendido por participantes masculinos. Es importante considerar que esta distribución por género es concordante con los datos del INEC (2010), el cual revela un mayor porcentaje de mujeres que hombres en la provincia de Tungurahua. Las edades que sobresalieron fueron 13, 14 y 15 años que abarcaron el 80% de la población total.
- Los sucesos de vida estresantes son situaciones que ocurren de forma imprevista, que inducen a tener cambios en su estilo de vida normal y esto llega a perturbar potencialmente su estado mental y/o físico. Estas circunstancias en la adolescencia, tienen la capacidad de generar estrés, puesto que constituye una etapa de carácter transicional que por su propia naturaleza le vuelve vulnerable tanto por los cambios psicofisiológicos como psicosociales.

- Conforme a los niveles de estrés, se presentan: nivel alto en el 71% y bajo en el 29,9% de los casos con una tendencia leve ante sucesos positivos por parte de las mujeres frente a los hombres. A su vez los acontecimientos estresantes en forma significativa presentan relación directa con los conflictos emocionales a nivel familiar, a diferencia de los entornos sociales y personales donde el porcentaje es menor.
- La consistencia interna del Cuestionario de Sucesos de Vida conforme al coeficiente Alpha de Cronbach es de ,829, lo cual indica que es útil para el uso clínico en procesos de diagnóstico y de investigación orientado a la evaluación del nivel de estrés de los/as adolescentes.
- En cuanto a los conflictos emocionales son aquellos eventos o experiencias displacenteras y que no han sido resueltas de forma adecuada, llegando a producir problemas perjudiciales en el funcionamiento del sujeto, a su vez estos conflictos logran instaurarse en la vida emocional del individuo llegando a entorpecer, y a distorsionar su desempeño diario.
- Los resultados del test de Frases Incompletas de Sacks para la determinación de los conflictos emocionales, indica que cerca del 93,5% de adolescentes presentan una ligera conflictividad en el área familiar y el área concepto de sí mismo, factores que se encuentra cerca del punto de corte, mientras que el restante 6,5% se encuentran en la categoría moderada de conflictividad. No se encontraron puntuaciones que determinen las categorías de alto conflicto emocional.
- La relación entre los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales, es baja positiva (0,2 a 0,39; $p>.05$), lo que indica que en un 5% existe

incidencia del estrés en los conflictos emocionales del adolescente, comprobándose de esta manera la hipótesis planteada.

- El modelo empírico explicativo que mejor describe la relación entre las dos variables, es el que describe la puntuación global de los sucesos de vida estresantes y los conflictos emocionales mismos que predicen un $R^2 = .050$. Esto quiere decir que la variabilidad de los conflictos emocionales es explicada en un 5% por los cambios generados del estrés por sucesos positivos y negativos.

5.2.Recomendaciones

- En cuanto a los resultados estadísticos obtenidos las correlaciones son bajas, en cuanto a su significancia, con lo cual se recomienda incrementar la población con muestras más grandes y en otros contextos para aumentar la proporción del nivel de significancia.
- De acuerdo a la validez interna de cada uno de los instrumentos psicométricos utilizados se recomienda que son útiles para futuras investigaciones.
- A partir de los resultados obtenidos del test de frases incompletas adolescentes, se encontraron mayormente conflictos en el área familiar, el cual se sugiere iniciar con este tipo de población procesos de intervención psicológica orientados al mejoramiento de las relaciones entre padres e hijos.
- Se considera oportuno tomar como referencia los resultados de la presente investigación para propuestas de futuras intervenciones psicológicas ya sea de

índole individual, familiar y/o grupal, con este tipo de población orientados al manejo y control de las situaciones estresantes.

- Es de vital importancia que fundaciones que realicen labores de ayuda social hacia niños/as y adolescentes de escasos recursos económicos, evalúen a la mayor parte de beneficiarios que ingresen a dichas instituciones con el objetivo de obtener resultados, que encaminen al trabajo en conjunto entre padres e hijos y de esta manera ayudar a resolver los conflictos familiares que son los que más se evidencian en niños/as y adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco.
- Finalmente, a partir de los resultados obtenidos es posible plantear nuevas propuestas de intervención en la Fundación Proyecto Don Bosco, encaminado hacia el fortalecimiento de habilidades protectoras, el cual les ayudaría a enfrentar mejor sus problemas.

BIBLIOGRAFIA

- Abela, J., Webb, C., Wagner, C., Ho, M. & Adams, P. (2006). The role of self-criticism, dependency, and hassles in the course of depressive illness: A multiwave longitudinal study. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 328-338.
- Álvarez, J. (28 de marzo de 2010). *Innovación experiencias educativas*. Obtenido de características de los adolescentes: http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_28/JUANA_MARIA_ALVAREZ_JIMENEZ_01.pdf
- Álvarez, S., Hidalgo, M., & Jiménez, L. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 427-440.
- Amato, P. & Previti, D. (2003). People's Reasons for Divorcing: Gender, Social Class, the Life Course, and Adjustment. *Journal of Family Issues*, 602-626.
- Árdila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 161-164. Consultado el 21 de abril de 2013 de: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arteaga, J. & Hernández J. (2010). Revista electrónica de ciencias médicas: método clínico. LibrosEnRed.
- Aseltine, R., Gore, S. & Gordon, J. (2000). Life stress, anger and anxiety, and delinquency: an empirical test of general strain theory. *Journal of Health and Social Behavior*, 256-275.

- Astorga, A. (2011). *Contrato Social por la Educación en el Ecuador*. Recuperado de <http://contratosocialecuador.org/images/publicaciones/informes/unidadeseducativasdelmilenio.pdf>
- Ávila, M, y Heredia, M. (2006). Confiabilidad interna y estabilidad temporal del cuestionario de sucesos de vida para adolescentes en estudiantes mexicanos. *Enseñanza en Investigación en Psicología*, 97-113.
- Álvarez, S., Hidalgo, M., & Jiménez, L. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 427-440.
- Baldwin, S. & Hoffmann, J. (2002). The dynamics of self-esteem: A growth -curve analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 101-103.
- Barcelata, B., Durán, C. & Gómez, E. (2012). Valoración subjetiva de los sucesos de vida estresantes en dos grupos de adolescentes de zonas marginadas. *Revista Salud Mental*, 513-520.
- Barcelata, B., Granados, D., & Armenta, J. (2013). Adolescentes en riesgo psicosocial: Análisis de los sucesos vitales en función del sexo. *Revista Eureka*, 147-163.
- Boden, J., Fergusson, D. & Horwood, L. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Development and Psychopathology*, 319-339.
- Bojczyk, K., Lehan, T., Mcwey, L., Melson, G. & Kaufman, D. (2011). Mothers' and Their Adult Daughters' Perceptions of Their Relationship. *Journal of Family Issues*, 452-481.

- Bratisl, O. (2009). Emotional conflict and social context. *Department of Philosophy University of Manchester*, 105-123.
- Broderick, P. & Korteland, C. (2002). Coping style and depression in early adolescence: Relationships to gender, gender role, and implicit beliefs. *Sex Roles*, 201-213.
- Byrne, D., Davenport, S. & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: the development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Scandinavian Journal of Psychology*, 393-416.
- Carlson, N. (2010). *Fundamentos de fisiología de la conducta*. Madrid: Pearson Educación.
- Casas, J. & Ceñal, M. (2005). *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, sociales y biológicos*. Madrid: Pediatría Integral.
- Compas, B., Connor-Smith, J., Saltzman, H., Thomsen, A. & Wadsworth, M. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 87-127.
- Charbonneau, A. Mezulis, A. & Hyde, J. (2009). Stress and emotional reactivity as explanations for gender differences in adolescents depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 1050-1058.
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la Emoción: el proceso emocional*. Valencia: Departamento de Psicología Básica Universidad de Valencia.
- Cicchetti D. (2005). Child maltreatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol*, 409-438.

- DeVries, A., Glasper, E. & Detillion, C. (2003). Social Modulation of Stress Responses. *Physiology and Behavior*, 399-407.
- Donas, S. (2001). Adolescencia y juventud: Viejos y nuevos desafíos en los albores del nuevo milenio. *Revista Adolescencia y juventud en América Latina*, 23-39.
- Dörr, A. (2006). *Psicología: General y Evolutiva*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Dorr, A., Gorostegui, M. & Bascuñán, M. (2008). *Psicología General y Evolutiva*. México: Mediterráneo
- D'Onofrio, B. (2011). The Impact of Parental Separation on Young Children's Mental Health. *Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge*, 1-16.
- Duval, F., González, F. & Rabia, H. (2010). Neurobiología del Estrés. *Revista Chilena Neuropsiquiátrica*, 307-318.
- Egen, T., Levy, N. & Shlosberg, H. (1958). The dimensional analysis of a new series of facial expressions. *Journal of Experimental Psychology*, 454-458.
- Escobar, M., Blanca, M., Fernández-Baena, F. & Trianes, M. (2011). Adaptación española de la escala de manifestaciones de estrés del Student Stress Inventory (SSI-SM). *Psicothema*, 475-485.
- Ferreira, E., Granero, R., Noorian, Z., Romero, K., y Llaberia, E. (2012). Acontecimientos Vitales y Sintomatología Depresiva en Población Adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 123-136.

- Goodyer, I. (2009). *Life events: Their nature and effects. The depressed child and adolescent*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Grych, J., Seid, M. & Fincham, F. (1990). Assessing Marital Conflict from the Child's Perspective: The Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Society for Research in Child Development*, 558-572.
- Hampel, P. & Peterman, F. (2006). Perceived stress, coping and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescence Health*, 315-409.
- Hankin, B. Mermelstein, R. & Roesch, L. (2007). Sex differences in adolescent depression: Stress exposure and reactivity models. *Child Development*, 278-295.
- Harker, L. (2006). Tackling poverty in the UK. *Journal Compilation*, 11-15.
- Heredia, M., Gómez, L. & Suárez, L. (2011). Depresión y sucesos de vida estresantes en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 49-57.
- Hernández Z. & Pedraza, E. (2010). Estrés en Personas Mayores y Estudiantes Universitarios: Un Estudio Comparativo. *Psicología Iberoamericana*, 56-68.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en los adolescentes. *Revista Cubana Pediátrica*, 39- 42.

- Heredia, M., Gómez, E., y Suárez, L. (2011). Depresión en Sucesos de Vida Estresantes en Adolescentes. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 49-57.
- Herrera, P. & González, I. (2002). La crisis normativa de la adolescencia y su repercusión familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 313-316.
- Herzer M, (2010). Family functioning in the context of pediatric chronic conditions. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26–34.
- Herzer, M., Denson, L., Baldassano, R. & Hommel, K. (2011). Patient and parent psychosocial factors associated with health-related quality of life in pediatric inflammatory bowel disease. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 295-309.
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 88-93.
- INEC. (12 de mayo de 2010). *Censo de Población y vivienda*. Obtenido de Ecuador en cifras: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-2010/>
- INEC. (2010). *Ecuador en cifras. Obtenido de población y demografía*: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/poblacion-y-demografia/>
- Iwaniec, D., Larkin, E. & McSherry, D. (2007). Emotionally harmful parenting. *Child Care in Practice*, 203-220.
- Kim, Y. (2003). Correlation of mental health problems with Psychological constructs in adolescence: Final results from a 2-year study. *International Journal of Nursing Studies*, 115-124.

- Lazarus, R. (1995). Cognition and motivation in emotion. *American Psychological*, 352-367.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1991). *Estrés y Procesos Cognitivos*. México: Planeta Roca.
- Levy, L., & Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. México: Manual Moderno.
- López, H. (2008). Descriptores positivos y negativos de los Sucesos de Vida del adolescente escolarizado de clase alta. *Revista Eureka Psicología*, 77-95.
- Lorence, B., Jiménez, L. & Sánchez, J. (2009). Un análisis de los sucesos vitales estresantes experimentados por adolescentes que crecen en familias usuarias de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 115-126.
- Lucio, E., & Durán, C. (2003). *Cuestionario de Sucesos de Vida*. México: El Manual Moderno.
- Lucio, E., Plascencia, M. & Zamarrón, G. (2006). Detección del riesgo suicida y otros problemas emocionales en una muestra de adolescentes de Aguascalientes. *Investigación y Ciencia de Aguascalientes*, 29-36.
- Lucio, E., Barcelata, B., Durán, C. & Villafranca, L. (2004). Sucesos de vida estresantes: un estudio transcultural de adolescentes venezolanos y mexicano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 123-138.
- Mansilla, F. (2012). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. Madrid: Editorial Académica Española

- Martín, M. (2010). *Asociación entre sucesos de vida y lupus eritematoso sistémico en pacientes pediátricos del Hospital de la Misericordia*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Marty, M., Lavin, M., Figueroa, M., Larraín, D. & Cruz, C. (2004). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Revista Chilena Neuropsiquiátrica*, 25-32.
- Mayo Clinic Staff (2016). *Stress management*. Obtenido de salud y estilos de vida: <http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/basics/stress-basics/hlv-20049495>
- McMahon S., Grant K., Compas B., & Thurm S. (2003). Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal Child Psychol Psychiatry*, 107–133.
- Melgosa, J. (1995). *Sin estrés*. Buenos Aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- Montes, C., Rodríguez, D., & Serrano, G. (2014). Estrategias de Manejo de Conflicto en clave Emocional. *Anales de Psicología*, 238-246.
- Mayorales, G., & Rojo, F. (2005). Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación. *Territoris Universitat de les Illes Balears*, 117-135.
- Noller, P. & Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. Londres: Routledge.
- Nordal, K. (2011). *Coping with the loss of your loved one*. Recuperado de <http://www.apa.org/helpcenter/grief.aspx>

- Oishi, S. (2010). *Moving Repeatedly in Childhood Associated with Poorer Quality of Life Years Later*. Recuperado de <http://www.apa.org/news/press/releases/2010/06/moving-well-being.aspx>
- OMS. (1995). *Organización Mundial de la salud*. Obtenido de Temas de salud: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la salud*. Obtenido de Temas de salud: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Orth, U., Robins, R. & Roberts, B. (2008). Low self-esteem prospectively predicts depression in adolescence and young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 695-708.
- Orth, U., Robins, R. & Meier, L. (2009). Disentangling the effects of low self-esteem and stressful life events on depression: Findings from three longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 307-321.
- Othmer, E., & Othmer, S. C. (2003). *DSM-IV-TR La Entrevista Clínica: Tomo 1 Fundamentos*. Barcelona: MASSON.
- Papalia, D. (2001). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México: Ed. McGraw-Hill.
- Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2005). *Desarrollo Humano. (9na edición)*. México: McGraw Hill.
- Páramo, M. (2011). Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Revista Scielo*, 85-95.

- Parra, A., Oliva, A. & Sánchez-Queija, I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 331-346.
- Parrott, W. (2001), *Emotions in Social Psychology*. Philadelphia: Psychology Press.
- Pearlin, L. (1989). The Sociological Study of Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 241-256.
- Pearson, T. & Shapiro, L. (2000). *Conflict Resolution: Encyclopedia of life support systems*. Oxford: Eolss Publishers Co. Ltd.
- Pérez, S. (2002). El estrés, su importancia e impacto dañino en la salud del individuo. *Memorias del X Congreso Mexicano de Psicología de la Sociedad Mexicana de Psicología*, 222-235.
- Pervin, L.A. (1996). Personality: A view of the future based on a look at the past. *Journal of Research in Personality*, 309-318.
- Powell, K. (2004). Developmental Psychology of Adolescent Girls: Conflicts and Identity Issues. *Academic Journal Article*, 1-3.
- Rodenburg R, Meijer A., Dekovic M. & Aldenkamp A. (2005). Family factors and psychopathology in children with epilepsy: A literature review. *Epilepsy and Behavior*, 488-503.
- Rosenberg, M. & Owen, T. (2001). *Low self-esteem people: Extending self-esteem theory and research*. New York: Cambridge University Press.
- Rudolph, K. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 3-13.

- Samaniego, V. (2005). Problemas Comportamentales y Sucesos de Vida en Niños de 6 a 11 Años de Edad. *Revista Scielo*, 97-108.
- Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. (2005). STRESS AND HEALTH: Psychological, Behavioral, and Biological. *Annu Rev Clin Psychol*, 607–628.
- Seiffge-Krenke, I. (1998). *Adolescents Health. A Development perspective*. EE.UU.: Lawrence Erlbaum.
- Seiffge-Krenke, I. & Stemmler, M. (2002). Factors Contributing to Gender Differences in Depressive Symptoms: A Test of Three Developmental Models. *Journal of Youth and Adolescence*, 405-417.
- Seiffge-Krenke, I., Aunola, K. & Nurmi, J. (2009). Changes in Stress Perception and Coping During Adolescence: The Role of Situational and Personal Factors. *Child Development, January/February*, 259-279.
- Serrano, M. & Flores, M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 221-230.
- Shlosberg, H. (1954). Three dimensions of emotion. *The Psychological Review*, 81-89.
- Solomon, R. (2003). *What is a “Cognitive Theory” of the Emotions?*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Suldo, Shaunessy, Thalji, Michalowski y Shaffer (2009). Sources of stress for students in high school college preparatory and general education programs: Group differences and associations with adjustment. *Academic Journal*, 176-925.

- Terán, V. (2016). *Terapia narrativa para la resolución de conflictos de adaptación familiar en niños/as de educación básica elemental y media* (Tesis de disertación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato). Recuperada de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1668>
- Thoits, P. (1995). Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next. *Journal of Health and Social Behavior*, 53-79.
- Turner, J. (2000). Emotional dimensions of chronic disease. *Western Journal of Medicine Impact & Description*, 124-128.
- Ugarte, (2001). *La familia como factores de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes*. Lima: CEDRO.
- UNICEF (2014). *La niñez y la adolescencia en el Ecuador contemporáneo: avances y brechas en el ejercicio de derechos*. Recuperado de http://www.unicef.org/ecuador/NA_EcuadorContemporaneo_ultima_version.pdf
- UNICEF. (2014). *Como está la situación de la niñez y adolescencia ecuatoriana*. Quito: Noción.
- Uroz, G. & Prieto, L. (2014). Diferencias en la resolución del conflicto emocional y cognitivo. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 30-38.
- Van Dalen, D. & Meyer, W. (1971). *Manual de técnica de la investigación educacional*. Buenos Aires: Paidós y Centro Educacional de Ayuda
- Vindel, C. & Tobal, M. (2001). *Adaptación española del Inventario de expresión de ira estado-rasgo STAXI-II*. Madrid: Tea ediciones.

Wills, J., Backett-Millburn, K., Gregory, S. & Lawton, J. (2006). Making sense of eating, weight and risk in the early teenage years: views and concerns of parents in poorer socio-economic circumstances. *Journal Social Science & Medicine*, 624-635.

Wundt, W. (1896). *Grundriss der psychologie*. Leipzig. Germany: Engelmann.

Zajonc, R. (1980). Feeling and Thinking. *American Psychologist*, 151-175.

Zimmer-Gembeck, M. & Locke, E. (2007). The socialization of adolescent coping: Relationships at home and school. *Journal of Adolescence*, 1-16.

ANEXOS

Anexo 1: Carta de consentimiento informado. –

Carta de Consentimiento

Yo, _____, libre y voluntariamente acepto actuar como participante en la investigación de la tesis conducido por Hernán Javier Sánchez Vélez.

He recibido una explicación clara y completa sobre el carácter general y los propósitos del proyecto de tesis que se encuentra desarrollando sobre el tema “Sucesos de vida estresantes y su relación con los conflictos emocionales en adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco” y de las razones por las que se requiere en la investigación. Además, he sido informado de los tipos de pruebas y demás procedimientos que se aplicarán, así como de la manera en que se utilizarán los resultados.

También entiendo que puedo poner fin a mi participación en el proyecto de disertación en cualquier momento y sin represalias. Asimismo, comprendo que se me informará de los resultados y que éstos no serán entregados a nadie más sin mi autorización.

Acepto participar voluntariamente en el desarrollo de la investigación.

Firma del representante

Sr. Hernán Sánchez

C.I.....

Investigador Responsable



Fecha: ____/____/____

Anexo 2: Cuestionario de Sucesos de Vida

INSTRUCCIONES

Si alguno de los sucesos listados a continuación te ha ocurrido en los últimos doce meses, indícalo rellenando la letra correspondiente en esta hoja de respuestas

- a) Me sucedió y fue bueno para mí
- b) Me sucedió y fue malo para mí
- c) Me sucedió y no tuvo importancia
- d) No me sucedió

Sucesos que te han ocurrido en los últimos doce meses	a). Me sucedió y fue bueno para mí	b). Me sucedió y fue malo para mí	c). Me sucedió y no tuvo importancia	d). No me sucedió
1. Nacimiento de un hermano.	a	b	c	d
2. Cambié de escuela.	a	b	c	d
3. Mejoraron mis relaciones con otras personas.	a	b	c	d
4. Obtuve mi permiso o licencia de manejo	a	b	c	d
5. Mi papá perdió su trabajo.	a	b	c	d
6. Dejé de fumar.	a	b	c	d
7. Me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela.	a	b	c	d
8. Algún hermano(a) se fue de la casa.	a	b	c	d
9. Empecé la secundaria o la preparatoria.	a	b	c	d
10. Murió un(a) amigo(a) cercano(a).	a	b	c	d
11. Abusaron sexualmente de mi o fui violada (o).	a	b	c	d
12. Tuve un fracaso (en la escuela, deportes o alguna otra actividad).	a	b	c	d
13. Mi mamá perdió su trabajo.	a	b	c	d
14. Me enviaron con un psicólogo o terapeuta.	a	b	c	d
15. Robé algo valioso.	a	b	c	d
16. Me casé.	a	b	c	d
17. Mi padre se fue de la casa.	a	b	c	d
18. Me expulsaron de la escuela o de algún curso.	a	b	c	d
19. Fui asaltado (a) o golpeado (a).	a	b	c	d
20. Tuve una desilusión amorosa.	a	b	c	d
21. Disminuyeron los ingresos de mi familia	a	b	c	d

22. Estoy en libertad condicional.	a	b	c	d
23. Casi no tengo tiempo libre.	a	b	c	d
24. Mi madre se fue de la casa.	a	b	c	d
25. Tuve problemas en la escuela con algún (os) maestro (s).	a	b	c	d
26. Comparto más tiempo con mis amigos(as) o compañeros(as).	a	b	c	d
27. Tuve relaciones sexuales por primera vez.	a	b	c	d
28. Perdí mi empleo.	a	b	c	d
29. Empecé a trabajar medio tiempo.	a	b	c	d
30. Subí mucho de peso.	a	b	c	d
31. Fui encarcelado por robar.	a	b	c	d
32. El trabajo de mi papá cambió y está más tiempo fuera de casa	a	b	c	d
33. Reprobé o repetí un año escolar.	a	b	c	d
34. Tuve un contacto sexual con una persona de mí mismo sexo.	a	b	c	d
35. No duermo lo suficiente.	a	b	c	d
36. Conseguí mi primer empleo de tiempo completo.	a	b	c	d
37. Bajé mucho de peso.	a	b	c	d
38. Tomé drogas.	a	b	c	d
39. Reprobé un examen o un curso importante.	a	b	c	d
40. Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa.	a	b	c	d
41. Me suspendieron de la escuela.	a	b	c	d
42. Empecé a tener novio (a)	a	b	c	d
43. Me embaracé (si eres mujer) o embaracé a mi novia (si eres hombre).	a	b	c	d
44. Tuve un logro personal sobresaliente.	a	b	c	d
45. No tengo dinero.	a	b	c	d
46. Tuve un accidente.	a	b	c	d
47. Abusé del alcohol.	a	b	c	d
48. Un miembro de la familia se suicidó.	a	b	c	d
49. Mis padres se separaron o divorciaron.	a	b	c	d
50. Rompí con mi novio (a).	a	b	c	d
51. Menstrué por primera vez.	a	b	c	d
52. Gané un premio deportivo importante	a	b	c	d
53. Me enfermé seriamente y pasé un tiempo en el hospital.	a	b	c	d
54. Me peleé en la escuela.	a	b	c	d
55. Un amigo(a) de la familia se suicidó.	a	b	c	d
56. Mi papá se casó de nuevo.	a	b	c	d
57. Me fui de pinta.	a	b	c	d
58. Me dieron permiso de salir con un (a) muchacho (a) por primera vez.	a	b	c	d

59. Empiezo a cambiar físicamente.	a	b	c	d
60. Empecé a fumar.	a	b	c	d
61. Tuve cambios negativos en mi forma de ser.	a	b	c	d
62. Perdí algo muypreciado.	a	b	c	d
63. Mi hermano(a) fue encarcelado(a).	a	b	c	d
64. Estuve condicionado(a) en la escuela	a	b	c	d
65. Dejé de robar.	a	b	c	d
66. Mi papá fue enviado a prisión por un año o más.	a	b	c	d
67. Soy lastimado(a) o alguien abusa de mí físicamente.	a	b	c	d
68. Siento el rechazo de algunos maestros.	a	b	c	d
69. La curiosidad sexual me llevó a mi primera relación sexual.	a	b	c	d
70. Empecé a consumir drogas.	a	b	c	d
71. Me castigaron por haber robado.	a	b	c	d
72. Perdí la calma y le hice daño a alguien.	a	b	c	d
73. Mi mamá fue enviada a prisión por un año o más.	a	b	c	d
74. Tuve un hijo.	a	b	c	d
75. Dejé de consumir drogas.	a	b	c	d
76. He pensado en matarme.	a	b	c	d
77. Mis abuelos vinieron a vivir a mi casa.	a	b	c	d
78. Saqué mi certificado.	a	b	c	D
79. Se fue mi mejor amigo (a) (se cambió)	a	b	c	d
80. Mi mamá se casó de nuevo.	a	b	c	d
81. Tengo problemas con las drogas.	a	b	c	d
82. Un miembro de la familia tiene una enfermedad grave.	a	b	c	d
83. Un miembro de la familia.	a	b	c	d
84. Abandoné la escuela.	a	b	c	d
85. Me hospitalizaron por sobredosis.	a	b	c	d
86. Un amigo(a) de la familia se está muriendo.	a	b	c	d
87. Los pleitos entre mis papás empeoraron.	a	b	c	d
88. Ingresé a un nuevo equipo de juego	a	b	c	d
89. Murió mi papá	a	b	c	d
90. Participé en un evento académico.	a	b	c	d
91. Me deprimí.	a	b	c	d
92. Un miembro de la familia se está muriendo.	a	b	c	d
93. Murió mi mamá.	a	b	c	d
94. Participé en un evento deportivo.	a	b	c	d
95. No he podido conseguir lo que he querido.	a	b	c	d
96. Empeoraron las relaciones con mi	a	b	c	d

novio (a).				
97. Provoqué un accidente.	a	b	c	d
98. Mis amigos(as) me indujeron a las drogas.	a	b	c	d
99. Murió un hermano(a).	a	b	c	d
100. Conocí nuevos(as) amigos(as).	a	b	c	d
101. Abandoné mi trabajo	a	b	c	d
102. Tuve serios desacuerdos con mi papá (mamá o con ambos).	a	b	c	d
103. Dejé de frecuentar malas compañías.	a	b	c	d
104. Mis papás, que estaban separados se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos.	a	b	c	d
105. Tuve un reencuentro con mis amigos (as).	a	b	c	d
106. Mi papá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento.	a	b	c	d
107. Me corrieron de la casa.	a	b	c	d
108. Mi papá o (mamá) fue hospitalizado (a) por una enfermedad seria.	a	b	c	d
109. No me dan permiso para salir con mis amigos (as).	a	b	c	d
110. Empecé a realizar una actividad que no me gustaba, solo por darle gusto a mis papás.	a	b	c	d
111. Empeoraron las relaciones con mis amigos (as).	a	b	c	d
112. Fui golpeado por algún miembro de mi familia.	a	b	c	d
113. Mi mascota se enfermó.	a	b	c	d
114. Dejé de ver a algunos amigos (as).	a	b	c	d
115. Una hermana soltera se embarazó o un hermano soltero embarazó a una chica.	a	b	c	d
116. Me empecé a juntar con malas compañías.	a	b	c	d
117. Tengo más responsabilidades	a	b	c	d
118. Mi mamá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento.	a	b	c	d
119. Un(a) hermano (a) fue hospitalizado (a) por una enfermedad seria.	a	b	c	d
120. Tengo más libertades	a	b	c	d
121. Mejoraron las relaciones con mi novio (a).	a	b	c	d

122. Me fui de la casa.	a	b	c	d
123. Salí de vacaciones.	a	b	c	d
124. Se murió mi mascota	a	b	c	d
125. Cambié de novio(a).	a	b	c	d
126. Me castigaron injustamente	a	b	c	d
127. Mi padre tuvo una enfermedad importante o estuvo enfermo por un largo periodo.	a	b	c	d
128. Conocí a alguien que me da buenos consejos.	a	b	c	d
129. Tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado.	a	b	c	d

Anexo 3: Test Frases Incompletas de Sacks Adolescentes

Test de frases incompletas de Sacks adolescentes.

TEST DE SACKS

(ADOLESCENTES DE AMBOS SEXOS)

Nombre _____ Edad _____
 Institución _____ Fecha _____

Instrucciones:

Complete las siguientes oraciones en forma ordenada y con letra bien clara.

- 1.- El ideal más grande de mi vida _____
- 2.- Me gusta compararme con los demás _____
- 3.- El recuerdo más vivo de mi vida es _____
- 4.- Nunca tengo tanta angustia como cuando _____
- 5.- Considero a mis superiores _____
- 6.- Los compañeros con los cuales trato _____
- 7.- Yo creo que la vida de matrimonio _____
- 8.- En comparación con las demás familias la mía _____
- 9.- Me gustaría que mi padre _____
- 10.- Siempre he ambicionado _____
- 11.- Aquello que más necesito _____
- 12.- Cuando era pequeño (a), me volvía muy inquieto (a) _____
- 13.- El miedo a veces me hace _____
- 14.- Cuando veo al profesor _____
- 15.- Cuando no estoy presente mis amigos (as) _____
- 16.- Para mí el amor humano _____
- 17.- Creo que mi padre rara vez sufre _____
- 18.- Mi madre y yo _____
- 19.- Sería feliz si _____
- 20.- Mi mayor debilidad _____
- 21.- Me pone nervioso (a) _____
- 22.- Quisiera perder el miedo _____
- 23.- En clase mis profesores _____
- 24.- La gente piensa que yo _____
- 25.- Cuando veo a un hombre y una mujer juntos _____
- 26.- Quisiera que mis padres _____
- 27.- El modo de ser de mi madre _____
- 28.- Un día espero _____

- 29.- Espero llegar a _____
- 30.- El error más grande de mi vida _____
- 31.- La mayor parte de mis compañeros (as) no saben que yo _____
- 32.- Si yo fuera superior _____
- 33.- El tipo de personas que prefiero _____
- 34.- La mayor parte de los jóvenes modernos _____
- 35.- Cuando yo era niño (a) mi familia _____
- 36.- Creo que mi padre _____
- 37.- Cuando miro al porvenir _____
- 38.- Me considero capaz _____
- 39.- Daría algo por olvidar _____
- 40.- Sé que es una tontería, pero tengo miedo de _____
- 41.- La mayor parte de mis superiores _____
- 42.- Un amigo sincero _____
- 43.- Para mí la mujer ideal (para mí el hombre ideal) _____
- 44.- Mi familia me trata _____
- 45.- La mayoría de las madres _____

OBSERVACIONES

APRECIACIÓN PSICOLOGICA _____

Anexo 4: Ficha Sociodemográfica

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO ESCUELA DE PSICOLOGÍA



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “SUCESOS DE VIDA ESTRESANTES Y SU RELACIÓN CON LOS CONFLICTOS EMOCIONALES EN ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN PROYECTO DON BOSCO”

SECCIÓN: MATUTINA **Año Lectivo:** 2015 -2016 **Curso:** _____ **Paralelo:** _____
 VESPERTINA

1.- DATOS PERSONALES:

Nombres completos: _____

Fecha de Nacimiento (día, mes y año) _____ Edad _____ Ciudad _____

2.- DATOS FAMILIARES:

Apellidos y Nombres del Padre: _____

INSTRUCCIÓN:

Primaria _____ Secundaria _____

Educación superior _____

Sin instrucción _____

Apellidos y Nombres de la Madre: _____

INSTRUCCIÓN:

Primaria _____ Secundaria _____

Educación superior _____

Sin instrucción _____

3.- ORGANIZACIÓN FAMILIAR

Mi familia con la que vivo está formada por:

Padre _____ Madre _____ Hno (a) _____ Abuelito (a) _____ Tío(a) _____ Primo(a) _____ Sola _____

MI HOGAR TIENE UN NIVEL SOCIO ECONÓMICO:

Alto _____ Medio _____ Medio-bajo _____ Bajo _____

4.- DATOS ACADÉMICOS:

¿Vienes de otro colegio? Sí _____ No _____

¿Tienes problemas para adaptarse? Sí _____ No _____

GRACIAS POR LA COLABORACIÓN