

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERIA

Factores de riesgo que influyen en el desarrollo personal - social de los adolescentes de la institucion educativa n° 06 “Julio C. Tello” de fortaleza, distrito de Ate-Vitarte

TESIS Para optar el titulo profesional de LICENCIADO EN ENFERMERIA

AUTOR

Sergio Samuel Bonilla Sosa

LIMA – PERÚ 2006

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO
PERSONAL - SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA N° 06 “JULIO C. TELLO”
DE FORTALEZA, DISTRITO DE ATE-VITARTE**

A la memoria de mi madre, Fidela, que dejó de existir el 3 de mayo del año 2004.

A todos los niños y adolescentes que viven en la calle.

RESUMEN

En los últimos 20 años se han suscitado grandes cambios a nivel científico, tecnológico que ha traído consigo la aparición de una serie de términos nuevos como: ruptura del núcleo familiar, padres ausentes, deserción escolar, familia no funcional, violencia juvenil, evidenciando la crisis de valores. Siendo los niños y adolescentes los primeros en sentir esa realidad. Al respecto la Organización Mundial de la Salud reconoce que los problemas más importantes de salud en la etapa de la adolescencia son los que surgen de situaciones generadoras de riesgo.

Según la Defensoría de la Mujer, del Niño y del Adolescente en el distrito de Ate-Vitarte de Abril a Junio del año 2005 hubo 34 casos de adolescentes notificados por problemas de conducta, problemas de aprendizaje, drogadicción, delincuencia, entre otros, por lo que surgió la necesidad de investigar ¿Qué factores de riesgo influyen en el desarrollo personal-social de los adolescentes? El objetivo fue determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo personal-social de los

adolescentes de la Institución educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte, con el propósito de contribuir a que el personal de enfermería formule o diseñe estrategias orientadas a la adopción de conductas saludables en los adolescentes.

El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 175.

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

La conclusión fue que un porcentaje de adolescentes presentaron factores de riesgo personal, social, económico y cultural en el desarrollo personal-social.

PALABRAS CLAVES

Factor de Riesgo en adolescentes, desarrollo personal-social en adolescentes, salud mental, conductas saludables, habilidades sociales.

SUMMARY

In the last 20 years big changes have been raised at scientific, technological level that he/she has brought I get the appearance of a series of new terms as: rupture of the family nucleus, absent parents, school desertion, non functional family, juvenile violence, evidencing the crisis of values. Being the children and adolescents the first ones in feeling that reality. In this respect the World Organization of the Health it recognizes that the most important problems in health in the stage of the adolescence are those that arise of generating situations of risk.

According to the Woman's Defensoría, of the Boy and of the Adolescent in the district of Tie-Vitarte of April to June of the year 2005 34 cases of adolescents had notified for behavior problems, learning problems, drogadicción, delinquency, among other, for what the necessity arose of investigating What factors of risk they influence in the personal-social development of the adolescents? The objective was to determine the factors of risk that influence in the personal-social development of the

adolescents of the educational Institution N° 06 "Julio C. Tello" of Strength, district of Tie-Vitarte, with the purpose of to contribute to that the infirmary personnel formulates or design strategies guided to the adoption of healthy behaviors in the adolescents.

The study is of quantitative type, level aplicativo, descriptive method of traverse court. The population was conformed by 175.

The technique that was used was the survey and the instrument was the questionnaire.

The conclusion was that a percentage of adolescents presented factors of personal, social, economic and cultural risk in the personal-social development.

KEY WORDS

Factor of Risk in adolescents, personal-social development in adolescents, mental health, healthy behaviors, social abilities.

PRESENTACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, los problemas más importantes de salud en la etapa de la adolescencia, surge de situaciones generadoras de riesgo, el cual hace que adopte comportamientos de riesgo con consecuencias biomédicas pero también sociales, personales o psicológicas. En tal sentido el estudio de las conductas de riesgo en adolescentes ha adquirido relevancia en la actualidad debido al incremento de adolescentes involucrados en dichos comportamientos como son los actos delincuenciales, la experimentación con drogas, la deserción escolar, los embarazos no deseados, las manifestaciones de violencia, el pandillaje, entre otros. La familia en las últimas décadas ha sufrido cambios importantes que esta dado esencialmente por la pérdida de la organización patriarcal y un mayor papel de la mujer, disminución del número de sus miembros, menor duración de los matrimonios e incremento de las familias monoparentales, lo cual ha generado que el estado y la comunidad adopte o sustituya el ejercicio de las funciones que antiguamente era de la familia. Esto condiciona cambios en su

organización y dinámica para dar solución a los problemas que enfrenta y ejerza las funciones básicas.

De modo que los comportamientos de riesgo en adolescentes estarían relacionados con aquellas conductas que los exponen a interferir en el logro de las tareas normales del desarrollo, la asunción plena de nuevos roles sociales, la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y competencia social. Durante la adolescencia, la exploración, los desordenes emocionales y los comportamientos generadores de riesgo pueden comprometer la salud, el proyecto de vida y la supervivencia propia y de otros; sin embargo, estos comportamientos también pueden formar en algún sentido, parte de un proceso normal de adaptación social, a través de los cuales los individuos se ubican en un medio social determinado. El distrito de Ate-Vitarte no escapa a esta realidad, siendo algunos de sus problemas el consumo de drogas, violencia familiar, violencia juvenil, delincuencia juvenil, entre otros. La Institución Educativa N° 06 Julio C. Tello se caracteriza por tener alumnos con carencia de habilidades sociales.

Frente a esto surgió la necesidad de investigar ¿Qué factores de riesgo influyen en el desarrollo personal social de los adolescentes de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte?, cuyo objetivo es identificar los factores de riesgo: personal, social, económico y cultural que influyen en el desarrollo personal social del adolescente.

El propósito esta orientado a promover, prevenir y brindar atención primaria de salud al adolescente. Así mismo busca despertar la

conciencia del rol social, el cual debe ser asumido por los profesionales de salud, ya que tienen gran responsabilidad en orientar a los grupos de riesgo en la adopción de conductas saludables que contribuyan en su desarrollo personal-social

El presente trabajo consta de; Capítulo I: Introducción, en el cual se encuentra el planteamiento, formulación, justificación del problema y los objetivos, así como el propósito y el marco teórico y definición operacional de términos. Capítulo II: Material y Métodos, donde se expone el tipo, nivel y método, sede de estudio, la población y muestra, la técnica e instrumento. Capítulo III: Resultados y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta la referencia bibliografía, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Durante la adolescencia se producen una serie de cambios importantes que implica el paso de niño a adulto. En esta etapa de la vida, los adolescentes deberán hacer frente a una serie de contradicciones, confusiones y constantes luchas entre la necesidad que tienen de depender aún de sus padres y la gran necesidad que sienten de auto confirmación e independencia. El adolescente descubre progresivamente su yo, a medida que transcurren las circunstancias familiares.

En los últimos 20 años se han suscitado nuevos hechos, que se caracteriza esencialmente por la pérdida de la organización patriarcal y un mayor papel de la mujer como centro de ésta, disminución del número de

sus miembros, menor duración de los matrimonios e incremento de las familias monoparentales, trayendo como consecuencia: ruptura del núcleo familiar, padres ausentes, deserción escolar, derecho a la vida, familia disfuncional, suicidio de adolescentes, violencia juvenil, entre otros, evidenciándose que la crisis de valores que caracterizó a una sociedad en la que la unión familiar, las relaciones padres-hijos, la responsabilidad y el amor, era lo mas importante, han pasado a un segundo plano.

“Detrás de cada niño y adolescente de la calle hay una familia en pobreza crítica, un padre sin empleo o mal pagado, un hijo no deseado, una familia disfuncional, con un ambiente abandonado, padres maltratados y maltratadores” (1)

La problemática que atraviesan los adolescentes y jóvenes en circunstancias especialmente difíciles no puede ser tratada en forma aislada del contexto socio económico nacional. Esta problemática esta asociado en forma directa con el empobrecimiento de las familias en América Latina.

Según UNICEF se estima que 170 millones de latinoamericanos se encuentran en condiciones de extrema pobreza. En nuestro país el 60% tiene bajos recursos, de los cuales el 14% esta en extrema pobreza, equivalente a 3 millones y medio de habitantes, de los cuales 2 millones son niños y adolescentes.

“El 66.9% de adolescentes de 10 a 14 años y el 56.6% de los que tienen entre 15 y 19 años, vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema” (2)

Según El Instituto Nacional de Estadística e Informática (El Estado de la Población 2003 Adolescencia y Juventud), el Perú es un país relativamente joven, el 21.6% son adolescentes entre 10 y 19 años (5 millones 477 mil), ello significa un gran compromiso con los adolescentes que son el futuro de nuestro país.

“En el Perú de cada 100 adolescentes 23 no estudian, sólo en Lima se calcula que viven en la calle aproximadamente entre 1500 a 2000 niños y adolescentes, con edades entre 6 a 17 años”. (3)

Actualmente existen 700 pandillas juveniles en todo el país, cuyas edades fluctúan entre los 13 y 24 años de edad, representando el 70% del total de violencia. En Lima actualmente habría 390 pandillas, ocasionando daños a la propiedad privada, terror y muerte. Según el Departamento de Imagen y Prensa de la Municipalidad de Ate-Vitarte, para el año 2002 se calculaba que existían 18 pandillas constituidas por adolescentes en dicha jurisdicción.

Según la Defensoría de la Mujer, del Niño y del Adolescente (DEMUNA) de Ate-Vitarte (Abril a Junio del año 2005) hubo 34 casos de adolescentes de 12 a 19 años notificados por problemas de conducta, problemas de aprendizaje, drogadicción, delincuencia, entre otros.

Según el Profesor Maximiliano Ramírez Alarcón, y el Sub Programa adolescente del Centro de Salud Fortaleza, dirigido por la Licenciada Carmen Guti, la Institución Educativa N° 06 Julio C. Tello se caracteriza por tener alumnos con carencia de habilidades sociales.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto anteriormente se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Que factores de riesgo influyen en el desarrollo personal-social de los adolescentes de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte?

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los factores de riesgo en adolescentes esta relacionado con aquellos elementos que los exponen a interferir en el logro de las tareas normales del desarrollo, la asunción plena de nuevos roles sociales, la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y competencia social, sin embargo, estos factores también pueden formar en algún sentido, parte de un proceso normal de adaptación social, a través de los cuales los individuos se ubican en un medio social determinado, logrando su desarrollo personal-social.

En consecuencia nos va a permitir dar a conocer una realidad personal, social, económica y cultural que enfrentan los adolescentes en zonas pauperizadas condicionando su proceso de integración social y su desarrollo personal. En el cual, el rol del enfermero(a) que labora en el primer nivel de atención, debe realizar actividades preventivo promocionales dirigido a los grupos de riesgo, vulnerables y susceptibles a conductas que puedan alterar su crecimiento y desarrollo normal, promoviendo la adopción de conductas saludables mediante las acciones

de consejería y orientación vocacional, entre otras actividades, destinadas a fortalecer su autoestima y formar su desarrollo personal-social.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo personal-social de los adolescentes de la institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo personal que influyen en el desarrollo personal -social de los adolescentes de la institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.
- Identificar los factores de riesgo social que influyen en el desarrollo personal-social de los adolescentes de la institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.
- Identificar los factores de riesgo económico que influyen en el desarrollo personal -social de los adolescentes de la institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.

- Identificar los factores de riesgo cultural que influyen en el desarrollo personal -social de los adolescentes de la institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.

PROPÓSITO

Los Servicios de Salud y Programas de atención especializada para adolescentes son aún limitados en cobertura y calidad. Es por ello que con esta investigación se desea contribuir a los programas de atención especializada para adolescentes; así como dar a conocer a los profesionales de salud aspectos de atención a la salud mental.

Asimismo permitir que se establezcan la coordinación de las Instituciones Educativas con el Centro de Salud que permita la realización de talleres que ayuden a fortalecer las habilidades sociales, para lo cual es indispensable que las familias, las comunidades y las autoridades trabajen en acciones coordinadas.

MARCO TEORICO CONCEPTUAL ANALITICO

1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A continuación se presenta los antecedentes de estudio relacionado al estudio

Maria Inés Romero Sepúlveda, Docente de la Universidad Católica de Chile, estudió: **“La Salud del Adolescente y Joven”** en América Latina y El Caribe 1994; con el objetivo de dar a conocer a la sociedad la realidad que actualmente los adolescentes viven y fomentar la apertura de programas deportivos y recreativos para este grupo, llegando entre otros, a las siguientes conclusiones:

“Existe un incremento de la violencia en sus diversas manifestaciones, que produce un impacto negativo en la calidad de vida, pérdida de vidas de población joven y un alto costo económico-social, constituyendo la principal causa de utilización de los servicios asistenciales en estas edades. Los homicidios es la segunda causa de muerte en adolescentes y jóvenes, el suicidio tiene mayor frecuencia en este grupo de 15-24 años”. (4)

Luisa Gonzáles Henríquez y Kareen Berger Vila estudiaron en Chile en el 2000: **“Consumo de Tabaco en Adolescentes: Factores de Riesgo y Factores Protectores”**, este estudio de tipo analítico, cuali-cuantitativo se realizó con la finalidad de establecer el consumo de tabaco en adolescentes y su relación con factores de riesgo y protectores tanto individuales, familiares como socioculturales de los jóvenes que cursaba, primer y segundo año medio de los liceos municipalizados de la ciudad de Valparaíso, V Región. Los factores de riesgo más importantes, con relación al consumo de cigarrillos para los jóvenes estudiados, son:

“Baja autoestima., falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas, tener amigos que fumen y en especial su mejor amigo, padres fumadores y familiares fumadores que vivan permanentemente con ellos.” (5)

Marcela Larraguibel y otros publicaron en la revista chilena de pediatría en el 2000 el artículo **“Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes”**. El objetivo de este artículo fue revisar en la literatura científica los factores de riesgo asociados al intento de suicidio en niños y adolescentes y de esta manera contribuir a la mejor delimitación de grupos de riesgo, con fines preventivos y terapéuticos. Los suicidios completados son más comunes entre los hombres; las mujeres tienen un mayor riesgo de conductas suicidas. El riesgo de suicidio aumenta con la edad, llegando, entre otros, a la conclusión siguiente:

“Ausencia de calidez familiar, falta de comunicación con los padres y discordia familiar aparecen como los factores más frecuentemente asociados a la conducta suicida” (6)

Elizabeth Morí Donayre en el 2003 estudió: **“Relación de los factores de consumo y no consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del nivel secundario de un Colegio Nacional de la provincia constitucional del Callao”**, cuyo objetivo principal fue identificar los principales factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en adolescente consumidores y no consumidores presentes en la población estudiantil del nivel secundario. Su población fue de 500 alumnos de nivel secundario, una de sus conclusiones fue:

“La dificultad para el contacto social, tolerancia a la desviación, inconformismo social... son considerados factores de consumo de alcohol y tacaco” (7)

Augusto Gastón, periodista de la revista *aretas*, publicó un artículo titulado **“Pandillas crecen”** Lima 2002, donde da a conocer que sólo en los dos primeros meses del año 2002, las pandillas han causado 14 muertes, hecho considerado preocupante por la oficina de derechos humanos y participación ciudadana de la PNP. En Lima actualmente habría 390 pandillas, ocasionando estos daños a la propiedad privada, terror y muerte. Es así que la oficina de derechos humanos y la comisaría de Pamplona Alta, en junio del 2001 organizaron una serie de eventos deportivos destinados a prevenir la violencia y fomentar la convivencia entre pandillas, sin embargo las relaciones entre pandillas suelen ser tan frágiles. Concluyendo que:

“Se necesita una conciencia social para erradicar estas acciones y que el estado promueva alternativas para que estos adolescentes y jóvenes puedan cambiar y contribuir a la seguridad ciudadana.”⁽⁸⁾

Aída Aguirre Gonzáles, estudio **“Capacidad y factores asociados a la resiliencia, en adolescentes del Centro Educativo Mariscal Andrés Avelino Cáceres del sector IV de Pamplona Alta del distrito de San Juan de Miraflores, durante octubre del 2002”**, el propósito fue fortalecer conductas saludables y prevenir conductas de riesgo a través de diferentes formas de apoyo a los adolescentes, familias y comunidad, concluyendo:

“La familia constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad de resiliencia que la comunidad y la escuela.”⁽⁹⁾

Por lo expuesto podemos evidenciar que existen algunos estudios respecto al tema de estudio en cuanto a los factores de riesgo en el adolescente; sin embargo, es importante realizar el estudio a nivel de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. GENERALIDADES SOBRE LA ADOLESCENCIA

2.1.1. CONCEPTO DE ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta. Concebimos la adolescencia como una de las etapas del desarrollo humano caracterizado por el intenso cambio físico, psicológico, y social que se inicia en la pubertad entre los 11 y 13 años, se consolida entre los 14 y 16 años y culmina aproximadamente a los 19 años.

Es un período de desarrollo colmado de cambios críticos relativos a la madurez física, la sexualidad, los procesos cognitivos (las formas de pensar y el contenido del pensamiento), las emociones y las relaciones con otras personas. Los años de la adolescencia traen muchos cambios, no sólo físicos sino también mentales y sociales. Durante estos años los adolescentes aumentan su capacidad de pensamiento abstracto y acaban haciendo planes y estableciendo metas a largo plazo.

Es una etapa en la cual se fijan prácticas y valores que determinarán su forma de vivir sea o no saludable en el presente y en el futuro.

2.1.2. CARACTERISTICAS PERSONAL-SOCIAL

A continuación se describen algunas de las características:

- Lucha con su sentido de identidad.
- Se siente extraño o abochornado consigo mismo o con su cuerpo.
- Se enfoca en sí mismo, alternando entre altas expectativas y un pobre concepto propio.
- Lo influyen los amigos en su modo de vestir e intereses.
- Su humor es cambiante.
- Mejora su habilidad del uso del lenguaje y su forma de expresarse.
- Se queja de que los padres interfieren con su independencia.
- Tiene la tendencia a regresar al comportamiento infantil, particularmente cuando está bajo mucho estrés.
- Tiene menos demostraciones de afecto hacia los padres; ocasionalmente el adolescente se pone grosero.
- Intereses futuros y cambios cognoscitivos.
- Tiene un interés mayormente del presente, y pensamientos limitados acerca del futuro.
- Se expanden y aumentan en importancia los intereses intelectuales.

- Adquiere una mayor capacidad para el trabajo (físico, mental y emocional).
- Sexualidad.
- Muestras de timidez, sonrojo y modestia.
- Movimiento hacia la heterosexualidad con miedos de la homosexualidad.
- Preocupación con relación a su atractivo físico y sexual con relación a otros.
- Frecuentes cambios de relaciones.
- Preocupación de si es normal o no.
- Moralidad, valores y dirección propia.
- Pone a prueba las reglas y los límites.
- Aumenta la capacidad para pensar en manera abstracta.
- Se desarrollan los ideales y se seleccionan modelos de comportamiento.
- Mayor evidencia consistente de tener conciencia.
- Se experimenta con el sexo y las drogas (alcohol, cigarrillos y marihuana).

2.1.3. TEORIA DE LA ADOLESCENCIA

Para Erickson, la adolescencia no constituye una dolencia, sino una crisis normativa, caracterizado por una aparente fluctuación de la energía del ego y asimismo por un elevado potencial de crecimiento. La tarea más importante del adolescente según este autor, es construir una identidad coherente y evitar confusión de papeles.

Según Miguel Molla, Erickson identifica dos tareas diferentes para la adolescencia: la primera de ellas es la "identidad vs. Difusión de rol", la cual requiere que la persona cuestione los antiguos valores sin un sentido de temor o pérdida de la identidad y avance gradualmente hacia un sentido de identidad y propósito más maduro. La segunda tarea, "intimidad vs. Aislamiento", es necesaria para que el individuo prepare el terreno para establecer y mantener unas relaciones personales satisfactorias, aprendiendo a compartir la intimidad sin ningún tipo de inhibición ni temor.

2.1.4. ELEMENTOS DEL DESARROLLO PERSONAL- SOCIAL DEL ADOLESCENTE

- **LA PERSONALIDAD**

La Personalidad se refiere a los patrones de pensamientos característicos que persisten a través del tiempo y de las situaciones que distinguen a una persona de otra. La personalidad está íntimamente relacionada con el temperamento y el carácter, el concepto de personalidad es más amplio que ellos. Es determinada por:

LA EDUCACIÓN. Es el conjunto de influencias que la persona recibe, de su hogar, la escuela y el medio donde se desenvuelve y naturalmente moldea la personalidad

LA SOCIEDAD. Es el conjunto de influencias del medio social donde se desarrolla la persona y configura su personalidad

- **LA INDEPENDENCIA**

La independencia se define como la toma de decisiones propias y el actuar sobre la base de procesos de pensamiento y criterio también propio. Parte del proceso de desarrollo de los adolescentes es aprender a resolver sus problemas sin intervención externa. Con el aumento de sus capacidades cognitivas e intuitivas, comienzan a enfrentar nuevas responsabilidades y a disfrutar la independencia de pensamiento y acción. También comienzan a tener pensamientos y fantasías sobre su futuro y su vida adulta (es decir, los estudios universitarios, la capacitación laboral, el trabajo o el casamiento).

- **LA IDENTIDAD**

La identidad se define como la percepción que tienen de sí mismos o al conocimiento acerca de sus características propias o su personalidad. Una de las tareas fundamentales durante la adolescencia es lograr un sentido de identidad y solidez personal. A medida que un adolescente se siente más a gusto y acepta la madurez de su cuerpo, comienza a utilizar su propio criterio, aprende a tomar decisiones independientes y enfrenta sus propios problemas, comienza a desarrollar un concepto de sí mismo como individuo y, en consecuencia, desarrolla una identidad. Sin embargo, cuando le resulta difícil definir los conflictos acerca de su personalidad, su independencia y su sexualidad, el adolescente no logra desarrollar un concepto claro de sí mismo o una identidad.

- **HABILIDADES SOCIALES DEL ADOLESCENTE**

TOMA DE DECISIONES. Consiste en optar por una alternativa entre varias que implican consecuencias que pueden ser positivas o negativas

AUTOESTIMA. Está relacionada al auto concepto y se refiere al valor que se confiere al yo percibido, por lo que consideramos que tiene que ver más con el valor afectivo y por lo tanto se reviste de una carga psicológica dinámica muy fuerte. De esta forma, si la auto estima es alta expresa el sentimiento de que uno es lo "suficientemente bueno" y esta preparado para diferentes situaciones que debe afrontar en el transcurso de la vida; la baja autoestima implica la insatisfacción, el rechazo y el desprecio hacia sí mismo, por lo cual emerge la imposibilidad de poder realizar ciertas tareas, por lo que existe un sentimiento de minusvalía. La autoestima tiene que ver con la expresión de actitudes de aprobación (aceptación) con respecto a la capacidad y valor de sí mismo, el auto concepto se refiere a la colección de actitudes y la concepción que tenemos acerca de nosotros mismos, lo cual es de vital importancia para el sujeto en sus relaciones interpersonales, de forma general el auto concepto y la autoestima tienen referencias con la imagen de sí mismo.

COMUNICACIÓN. Proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes entre dos o más personas. La comunicación exige saber escuchar, expresarse claramente sin ambigüedades, buen tono, tener empatía, etc.

ASERTIVIDAD. Es aquella persona que define sus propios derechos y no presenta temores en su comportamiento. Las características básicas de la persona asertiva son: la libertad de expresión, comunicación directa, adecuada, abierta y franca, facilidad de comunicación con toda clase de persona, su comportamiento es respetable y acepta sus limitaciones.

2.2. FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO PERSONAL-SOCIAL DEL ADOLESCENTE

Según la publicación de la OMS/OPS, algunos patrones de comportamiento, como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como conductas transgresoras o delictivas, son causas importantes de defunción e invalidez entre los adolescentes y son sintomáticas de situaciones críticas de vida, de patrones culturales, estilos de vida y condiciones sociales inapropiadas y de desajustes personales, los cuales son asociados a factores de riesgo para el adolescente.

FACTORES DE RIESGO. Son un conjunto de situaciones, circunstancias o características: personales, sociales, económicos, culturales y otros, el cual constituye un patrón de vulnerabilidad para el adolescente. Estos factores de riesgo explican las condiciones en las que se puede producir el inicio de la carencia de habilidades, pero no se puede considerar que tales factores sean la causa. Por tanto, es imprescindible hablar en términos de probabilidad y no de determinación, es por ello que no se puede entender cada uno de ellos en forma aislada, sino que debe ser considerada en interacción recíproca y dinámica. Los comportamientos de riesgo en

adolescentes entonces estarían pues relacionados con aquellas conductas que los exponen a interferir el logro de las tareas normales del desarrollo, la asunción plena de nuevos roles sociales, la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y competencia social, se conoce que durante la adolescencia, la exploración, los desordenes emocionales y los comportamientos generadores de riesgo pueden comprometer la salud, el proyecto de vida y la supervivencia propia y de otros, sin embargo, estos comportamientos también pueden formar en algún sentido, parte de un proceso normal de adaptación social, a través de los cuales los individuos se ubican en un medio social determinado.

FACTORES PERSONALES

Se ha considerado la existencia de una serie de rasgos de personalidad, educación que hacen más vulnerable a los adolescentes para iniciarse y llegar a un comportamiento de riesgo:

- Inconformismo social
- Baja motivación para el rendimiento académico
- Independencia
- Rebeldía
- Tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas como el fumar o beber alcohol
- Tolerancia a la desviación
- Tendencias antisociales tempranas (agresividad, delincuencia,...)
- Carencia de habilidades sociales (autoestima, asertividad, autocontrol, etc.)

- Dificultad para el contacto social
- Depresión
- Nivel de Instrucción de los adolescentes

FACTORES SOCIALES

El tipo de integración que el adolescente efectúa en la sociedad, depende de las características que actualmente la definen:

- Estructura de familia (padres presentes o ausentes)
- Comunicación familiar (frecuencia, amplitud)
- Crisis de la edad adulta (de los padres y su manejo intrafamiliar)
- Conflictos familiares (violencia, abuso sexual)
- Ejemplo familiar (hábitos, drogas, etc.)
- Normas éticas y morales (flexibles-estrictas-muy permisiva)
- Ejemplo moral y ético: que promueve el abandono de principios y una visión ambigua ajustada a intereses mezquinos, además de la tolerancia a la corrupción con una justicia mediatizada
- Presión negativa por otros adolescentes para que actúe según deseos del grupo
- Doble cara social para juzgar la conducta adolescente: permisiva por un lado y destructivamente crítica por otro
- Valores sociales: que promuevan el dinero, el placer, la satisfacción inmediata, la prepotencia del poder, etc., por encima de la justicia, lealtad, honestidad y principios morales
- Facilidad de comunicación, viajes y turismo; pero para una determinada clase social de adolescentes de alto poder adquisitivo

- Medios de comunicación social: con la promoción de violencia, sexo, ideales negativos, consumismo y utilización de jóvenes con su imagen de salud, belleza y energía, para promocionar drogas (alcohol, cigarrillos, etc.)
- Expansión del comercio de drogas a nivel mundial
- Explosiones de violencia social, donde los adolescentes son protagonistas involucrados en la situación económica-político-social
- Países con clima bélico: guerra, guerrillas, terrorismo, etc

FACTORES ECONÓMICOS

- El bajo ingreso familiar
- Numero extenso de miembros de la familia
- Prolongación del periodo de educación formal que aunado a la situación de escasas oportunidades educacionales y laborales, prolongan la dependencia económica
- Desigualdad de oportunidades en términos de acceso a los sistemas de salud educación, trabajo, empleo del tiempo libre y bienestar social
- Padres que trabajan todo el día, dejando al adolescente sin control
- Características de la vivienda no adecuadas
- Carencia de Servicios Básicos (agua, desagüe, luz)
- Adolescentes que trabajan y dejan de estudiar para ayudar en su casa

FACTORES CULTURALES

- Cambios determinantes por la urbanización, migración y turismo; con su innegable influencia en las oportunidades y desarrollo del adolescente
- Creencias y costumbres que tiene la familia
- Nivel de Instrucción de los padres

2.1.2. ROL DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES

El papel del enfermero como educador es trascendental en el campo preventivo-promocional, por lo cual debe utilizar metodologías participativas tales como: lluvia de ideas, trabajo en grupo, plenarias, talleres, etc. , con el fin de tomar la decisión de implementar actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje del paciente a través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado hacia el logro de objetivos definidos, que le permita al adolescente construir el conocimiento basado en la información previa que posee, estimulando y propiciando la interacción y comunicación fluida entre el sujeto de la educación y el profesional de enfermería.

En nuestro país en Setiembre de 1990 se implemento el Programa de Salud del Escolar y Adolescente con la finalidad de atender a la población comprendida entre 5 y 19 años, teniendo como líneas prioritarias de atención la salud mental, salud reproductiva y el crecimiento y desarrollo. En el predomina la atención primaria de la salud y en donde la educación para la salud juega un importante rol, en ese

sentido el 9 de marzo de 1992 el Ministerio de Educación y Salud firmaron un convenio de cooperación técnica con la finalidad de incorporar a los miembros de la comunidad educativa como agentes activos de atención primaria de la salud integral dentro de la comunidad nacional, sin embargo no se evidencian resultados.

El 14 de Febrero del 2005 con Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA aprobó el documento técnico “Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes”, en donde uno de los lineamientos está dado por:

“Promoción de entornos saludables para adolescentes con énfasis en redes de oportunidades y de protección social de la vida de los/las adolescentes”.⁽¹⁰⁾

El Colegio de Enfermeros (as) asumió este compromiso de establecer redes de oportunidades y protección social de base comunitaria que favorezcan el desarrollo integral de los adolescentes.

La función que se destaca dentro de su perfil profesional es respaldado por el Colegio de Enfermeros del Perú, por ello los cuidados holísticos de Enfermería que brinda al individuo, familia y comunidad se caracteriza porque hace prevención, promoción y recuperación a diferencia de otras profesiones en el que el cuidado se basa en la recuperación. En la actualidad existe el Sub Programa de “adolescente” en donde el rol del profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención (Centro de Salud), es trascendental e importante, por lo que su participación debe ser activa, puesto que a través de las actividades

preventivos promocionales que desarrollan debe fomentar el desarrollo integral del adolescente fortaleciendo su autoestima, identidad, aceptación así mismo y la resistencia a la presión de grupo, así como la promoción de valores y hábitos socialmente aceptables, en la prevención de conductas de riesgo que no atenten contra su desarrollo físico y emocional, con el fin de contribuir a la adopción de conductas saludables.

La OMS resalta la función educativa del enfermero exponiendo que:

“... actúa como educadora en relación a dos clases de grupos; a) al individuo, familia y comunidad, proporcionando educación para la salud, b) para el personal de enfermería”. (11)

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar la comprensión en el estudio

FACTORES DE RIESGO. Son las respuestas expresadas de los adolescentes sobre las situaciones o comportamientos de tipo personal, social, económico y cultural que representan un desafío para el desarrollo personal social del adolescente. El cual se obtiene a través de información anónima mediante un instrumento, tipo formulario y valorizado en frecuencias absolutas.

DESARROLLO PERSONAL-SOCIAL. Implica el desarrollo de habilidades sociales que conlleva a una vida de bienestar personal,

familiar, laboral y social, influenciado por factores de tipo personal, social, económico y cultural.

ADOLESCENTE. Son todos los estudiantes de 1^a al 5^a año de secundaria, de sexo masculino y femenino cuyas edades oscilan entre 10 a 19 años, en el turno de mañana y tarde, que están matriculados en el año académico 2005 de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

NIVEL, TIPO Y MÉTODO DE ESTUDIO

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal ya que permitió describir los hallazgos tal como se encuentran en un tiempo y espacio determinado.

SEDE DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Unidad de Gestión Educativa Local N° 06 Institución Educativa “Julio C. Tello” del distrito Ate, ubicada en la Asociación de Vivienda Fortaleza del Distrito de Ate - Vitarte. Fue reconocido como Institución Educativa independiente el 02 de abril de 1980 mediante resolución Directorial Zonal N° 315 siendo su Directora fundadora la Profesora Elsa Castillo de Mattos, habiendo funcionado

inicialmente en Vitarte como anexo de la I. E. 1142 desde 1978. Atiende exclusivamente el nivel secundario de más de 1500 alumnos, cuenta con una plana docente y personal administrativo con vocación de servicio, quienes desempeñan sus funciones con mucha dedicación en beneficio del alumnado. Su actual Director es el Profesor Maximiliano Ramírez Alarcón, acompañado en su gestión de la Profesora Maria Sánchez Tapia, como Subdirectora de Formación general y el Profesor Luis Alfredo Madariaga Figueroa como Subdirector Administrativo, entre otros.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformado por todos los adolescentes de 10 a 19 años matriculados en el año académico 2005 en la Unidad de Gestión Educativa Local N° 06 Institución Educativa “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte siendo un total de 1600 alumnos.

Para la determinación de la población se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Que estén matriculados en el año académico 2005 de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte
- Que residan dentro del distrito de Ate-Vitarte
- Que tengan entre 10 y 19 años (1º al 5º año de estudio)
- Que tengan el permiso de sus padres para su participación.

Criterios de Exclusión

- Que residan fuera del distrito de Ate-Vitarte
- Que no estén matriculados en el año académico 2005
- Que tengan edades mayores de 19 años y menores de 10 años
- Que no tengan el permiso de sus padres para su participación.

Criterios de Eliminación

- Que en el día de la aplicación del instrumento no asistan

La muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico de tipo estratificado, sistemático y aleatorio simple, obteniéndose un total de 175 alumnos (Anexo B), de los cuales 88 son del turno mañana y 87 son del turno tarde de 1º al 5º año de educación secundaria.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El Instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario estructurado permitiendo obtener información a través de reactivos cerrados (dicotómicas y de opción múltiple) y abiertos el cual consta de: introducción, instrucciones, datos generales, información específica, conformado por 35 ítems (Anexo C)

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez del instrumento, fue sometido a validez de contenido y constructo, mediante el juicio de expertos (6

profesionales:1 Docente en Enfermería de Salud Mental de la UNMSM, 1 Docente de Psicología de la UNMSM, 1 Psicóloga de la DEMUNA de Ate-Vitarte, 1 Enfermera que trabaja en el área comunitaria en el MINSAs, 2 Sociólogos de la UNMSM), el cual fue sometido a la Prueba Binomial mediante la Tabla de Concordancia (Anexo D) realizándose los reajustes necesarios antes de la prueba piloto.

Para la confiabilidad se realizó la prueba de Coeficiente Alfa de Cronbach (Anexo G).

PROCEDIMIENTO, ANALISIS DE DATOS

La recolección de datos se inició previa coordinación y realización de trámites administrativos con la Unidad Administrativa de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte y la autorización de los padres para su participación. Los datos fueron recolectados en el mes de Diciembre los días miércoles y viernes de 10 a.m. a 11 a.m. y 3 p.m. a 4 p. m. durante 2 semanas, con una duración de 20min para su aplicación.

Una vez recolectados los datos, estos fueron procesados y presentados en cuadros y gráficos estadísticos respectivamente para su análisis e interpretación.

Para la medición de la variable de estudio se determinó asignando la puntuación de 1 a las alternativas de respuesta positiva, según la tabla de códigos y con 0 a las respuestas negativas (Anexo C).

CAPITULO III

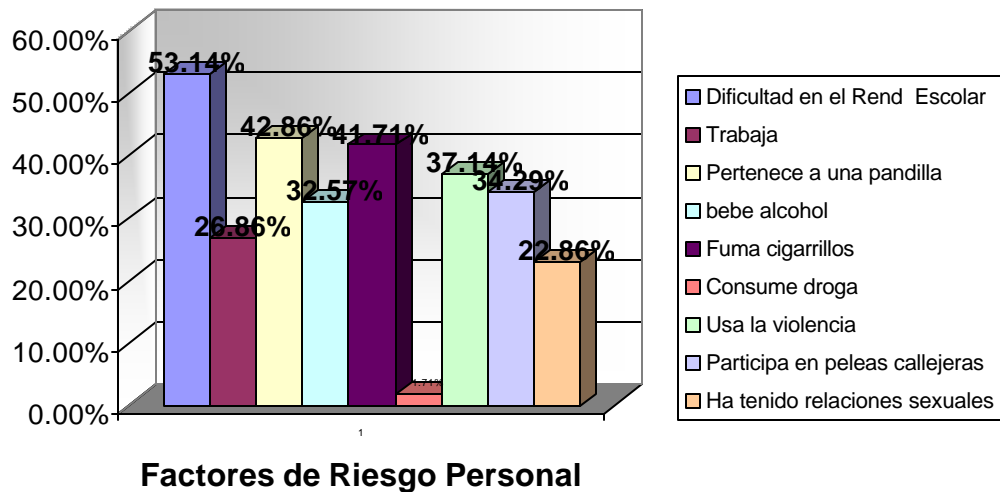
RESULTADO Y DISCUSION

Los datos recolectados fueron procesados y presentados en gráficos para su análisis e interpretación.

Respecto a los datos generales tenemos que del 100% (175), 54.86% (96 adolescentes) pertenecen al sexo masculino y 45.14 % (79) pertenecen al sexo femenino. El 20 % (35) son de 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, año de educación secundaria respectivamente. Las edades oscilaban entre 11 y 17 años, donde 53.14 % (93) esta en la adolescencia propiamente dicha (Anexo H)

Gráfico N° 1

**Factores de Riesgo Personal que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente de la Institución Educativa N° 06
"Julio C. Tello de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte
Jul-Dic 2005**



Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa N° 06 "Julio C. Tello" -2005

Respecto a los factores de riesgo personal que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente tenemos que del 100% (175), 53.14% (93) tiene dificultades en el rendimiento escolar, 42.86% (75)

pertenece a alguna pandilla juvenil en su barrio, 41.71% (73) fuma cigarrillos, 37.14% (65) usa la fuerza y/o la violencia durante los conflictos, 34.29 % (60) participa o ha participado en peleas callejeras con un grupo de amigos, cabe mencionar que los factores de riesgo personal se acrecientan a medida que pasan los años de estudio (Anexo I)

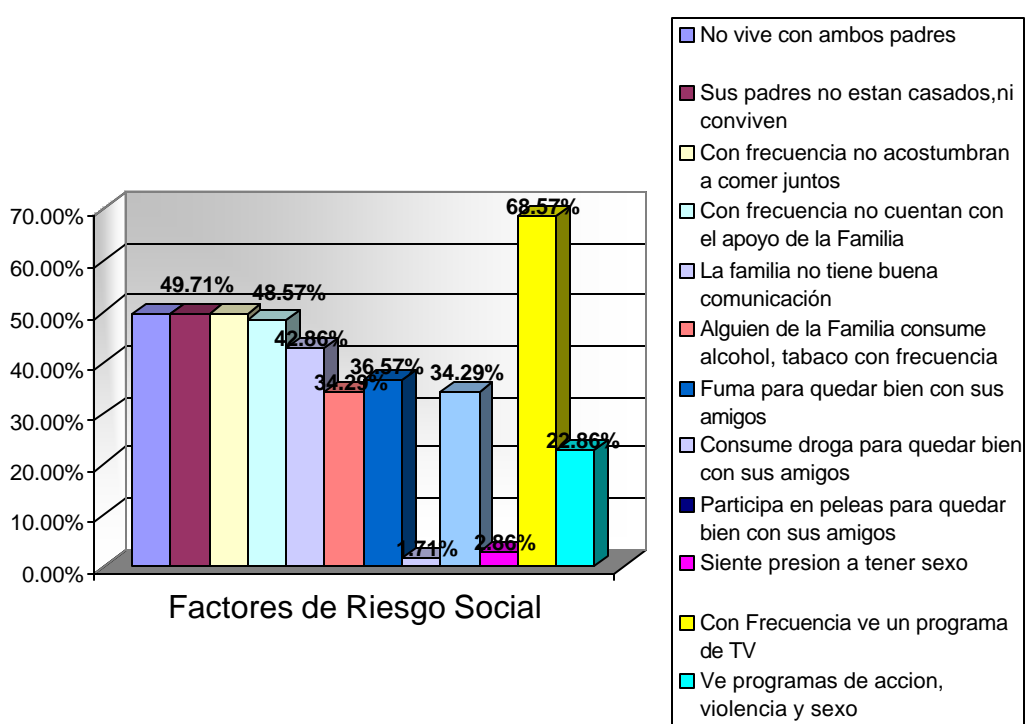
Se ha considerado según la literatura la existencia de una serie de rasgos de la personalidad influenciado por la educación y la sociedad que hacen más vulnerable a los adolescentes para iniciarse y llegar a un comportamiento de riesgo, dentro de estos rasgos tenemos: baja motivación por la dificultad en el rendimiento académico, dificultad para el contacto social, inconformismo social, tolerancia a la desviación, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas como el fumar o beber alcohol.

La carencia de habilidades sociales (comunicación, asertividad, toma de decisiones, autoestima) trae como consecuencia tendencias antisociales tempranas como la rebeldía, agresividad, violencia, etc. que pueden manifestarse en usar la violencia durante los conflictos, en la participación de pandillas y peleas callejeras; así como el consumo de alcohol, cigarrillos o algún tipo de droga.

De lo mencionado podemos concluir que los factores de riesgo personal influyen en el desarrollo personal – social del adolescente, ya que esta dado por el bajo rendimiento escolar, que pertenecen a alguna pandilla juvenil, que fuman y usan la fuerza y/i violencia durante los conflictos, lo cual les conlleva a la adopción de conductas no saludables.

Gráfico N° 2

Factores de Riesgo Social que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte Jul-Dic 2005



Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” -2005

En cuanto a los factores de riesgo social que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente tenemos que del 100% (175), 68.57% (120) ve con frecuencia un programa de televisión, 49.71% (87)

no vive con ambos padres, y con frecuencia su familia no acostumbra a comer juntos, 48.67 % (85) no ha podido contar con el apoyo de su familia en los diferentes problemas los que se ha visto enfrentado, 42.86 % (80) manifiesta que su familia no acostumbra a tener una buena comunicación, 36.57 % (64) fumó por primera vez para quedar bien con sus amigos.

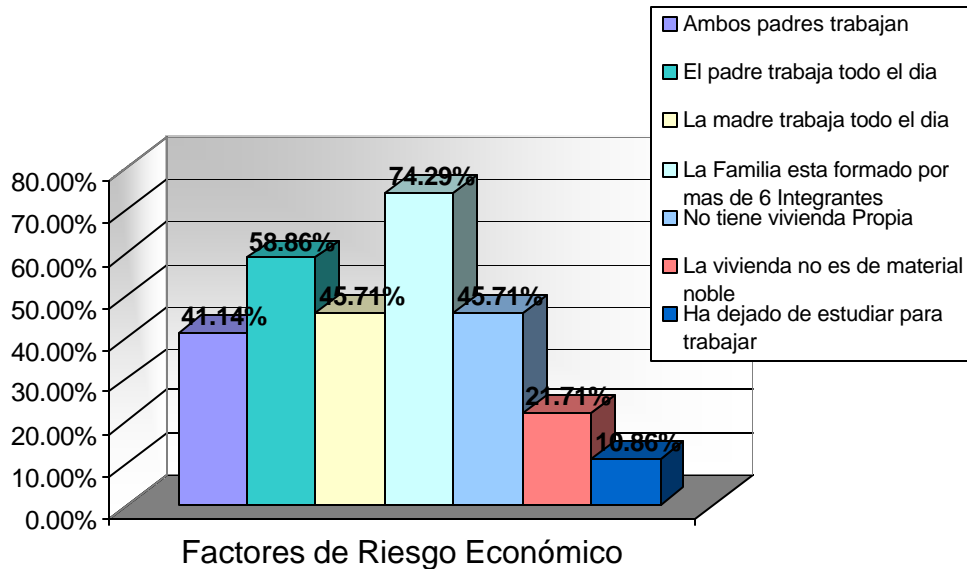
El tipo de integración que el adolescente efectúe en la sociedad, depende de las características que actualmente la definen: Estructura familiar, Dinámica familiar, Comunicación familiar, Crisis de la edad adulta, Conflictos familiares, Ejemplo familiar (hábitos, drogas, etc.), Presión negativa por otros adolescentes para que actúe según deseos del grupo, Medios de comunicación social con la promoción de violencia, sexo, ideales negativos, etc.

De lo mencionado podemos decir que el hecho de que los padres de los adolescentes estén separados o divorciados, que sólo viven con uno de ellos, que casi nunca acostumbran comer juntos y contar con el apoyo de su familia, que nunca o casi nunca tienen buena comunicación y que uno de los padres consume alcohol, tabaco y algún tipo de droga hace que la dinámica familiar sea disfuncional. El fumar, consumir drogas y participar en peleas callejeras para quedar bien con los amigos es sinónimo de presión de pares para la aceptación y reconocimiento social.

Por lo expuesto podemos concluir que los factores de riesgo social influyen en el adolescente el cual está dado por la influencia de los medios de comunicación (televisión), padres ausentes, familia disfuncional, presión de pares, lo que le predispone a la adopción de conductas no saludables que altera su desarrollo personal-social.

Gráfico N° 3

Factores de Riesgo Económico que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte Jul-Dic 2005



Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” -2005

En relación a los factores de riesgo económico que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente tenemos que del 100% (175),

74.29 % (130) manifiesta que su familia esta conformado por mas de 6 integrantes, 58.86 % (103) refiere que su padre trabaja todo el día fuera de casa, 45.71 % (80) no cuenta con vivienda propia, 10.86 % (19) ha dejado de estudiar alguna vez para trabajar.

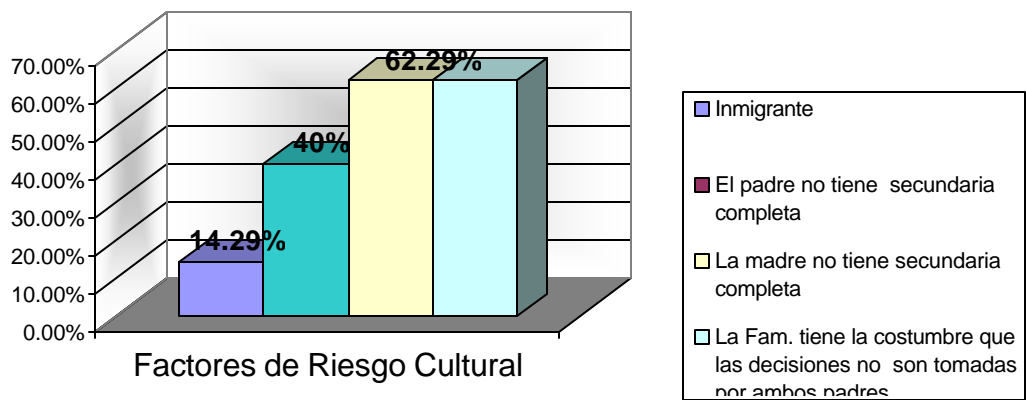
Los padres que trabajan todo el día, el bajo ingreso familiar, el numero extenso de miembros de la familia, hijos que trabajan y dejan de estudiar para ayudar a sus padres y las características de la vivienda sin las comodidades y los servicios básicos, son factores de riesgo económico para el desarrollo personal-social del adolescente.

Parece inevitable que la pobreza esté, según muchos investigadores, vinculada al delito, la violencia juvenil, aun cuando la mayor parte de las personas con muy bajos ingresos no sean delincuentes y estos últimos no suelen sufrir graves carencias. Otros problemas sociales, como las enfermedades mentales y el alcoholismo, son más habituales, debido a que son causas y efectos de la escasez de recursos económicos.

De modo que podemos deducir que el factor económico influye en el desarrollo personal-social del adolescente ya que la mayoría de las familias tienen mas de 6 integrantes, el padre trabaja todo el día y no cuentan con vivienda propia, lo cual le generan o producen sentimientos de insatisfacción y la adopción de conductas no saludables que altera su proceso de desarrollo personal-social

Gráfico N° 4

Factores de Riesgo Cultural que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte Jul-Dic 2005



Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” -2005

Sobre los factores de riesgo cultural que influyen en el desarrollo personal-social del adolescente tenemos que del 100% (175), 62.29 % (109) manifiesta que su madre no ha terminado la educación secundaria y

que las decisiones frente a cualquier problema no son tomadas por ambos padres.

Se ha considerado según la literatura a los cambios determinantes por la urbanización, migración y turismo, así como las creencias y costumbres que tiene la familia y el nivel de Instrucción de los padres como factores culturales de riesgo en las oportunidades y desarrollo del adolescente.

De ahí que podemos concluir que los factores de riesgo cultural influyen en el desarrollo personal –social del adolescente el cual esta dado a que los padres no han terminado la educación secundaria y que las decisiones frente a cualquier problema no son tomadas por ambos padres, lo cual le predispone a la adopción de conductas no saludables que alteran su proceso de desarrollo personal-social.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

CONCLUSIONES:

1. Los factores de riesgo personal influyen en el desarrollo personal-social del adolescente, ya que esta dado por el bajo rendimiento escolar, que pertenecen a alguna pandilla juvenil, que fuman y usan la fuerza y/i violencia durante los conflictos, lo cual les conlleva a la adopción de conductas no saludables.
2. Los factores de riesgo social influyen en el adolescente el cual esta dado por la influencia de los medios de comunicación (televisión), padres ausentes, familia disfuncional, presión de pares, lo que le predispone a la adopción de conductas no saludables que altera su desarrollo personal-social.

3. Los factores de riesgo económico influyen en el desarrollo personal-social del adolescente ya que la mayoría de las familias tienen mas de 6 integrantes, el padre trabaja todo el día y no cuentan con vivienda propia, lo cual le generan o producen sentimientos de insatisfacción y la adopción de conductas no saludables que altera su proceso de desarrollo personal-social.
4. Los factores de riesgo cultural influyen en el desarrollo personal – social del adolescente el cual esta dado a que los padres no han terminado la educación secundaria y que las decisiones frente a cualquier problema no son tomadas por ambos padres, lo cual le predispone a la adopción de conductas no saludables que alteran su proceso de desarrollo personal-social.

RECOMEDACIONES:

Las recomendaciones dadas del presente estudio son:

1. Realizar un estudio de factores de riesgo en diferentes Instituciones Educativas a fin de establecer diferencias.
2. Realizar un estudio con enfoque cualitativo a fin de conocer las vivencias de los adolescentes respecto a los factores que influyen en su desarrollo personal-social

3. Realizar un estudio de factores de riesgo en adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales y Particulares, teniendo en cuenta el sexo y el año de estudio a fin de establecer diferencias.
4. Incentivar a que los Institutos educativos realicen coordinaciones con el Centro de Salud a fin de formular estrategias orientadas a fomentar conductas saludables.

LIMITACIONES:

El presente trabajo de investigación sólo permite generalizar los resultados en el área de estudio

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1) FERNANDO DELICIA “Los Jóvenes en el Perú” Perú. 1992 pp 16
- (2) (10) MINISTERIO DE SALUD REPUBLICA DEL PERU “Lineamientos de Política de salud de los/las adolescentes 2005”, pp 14, 25
- (3) ALBERTO BUSTAMANTE “Estado de la Población Peruana Adolescencia y Juventud” INEI. 2003
- (4) MARIA INES ROMERO SEPÚLVEDA, “La Salud del Adolescente y Joven” Chile 1994
- (5) LUISA GONZÁLES HENRÍQUEZ Y KAREEN BERGER VILA “Consumo de Tabaco en Adolescentes: Factores de Riesgo y Factores Protectores”
- (6) MARCELA LARRAGUIBEL y Otros “Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes”. En Revista Chilena de pediatría, Mayo 2000
- (7) ELIZABETH MORÍ DONAYRE “Relación de los factores de consumo y no consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del nivel secundario de un colegio nacional de la provincia constitucional del Callao”, UNMSM. Perú. 2003
- (8) AUGUSTO GASTÓN “Pandillas crecen”. En Revista Caretas. Lima 2002
- (9) AIDA AGUIRRE GONZALES “La capacidad y qué factores se encuentran asociados a la resiliencia, en adolescentes del Centro Educativo Mariscal Andrés Bello Cáceres del sector IV de Pamplona Alta del distrito de San Juan de Miraflores” , UNMSM. Perú 2003
- (11) OPS. La Salud de adolescente y del joven. En Publicación científica. N° 552. E.U.A. 1995. pp 15

BIBLIOGRAFIA

1. BARON, ROBERT, Psicología Social. 8va. Edición. Madrid Editorial Prentice Hall Iberia. 1998.
2. CANALES, F. Metodología de la investigación. Segunda Edición. OPS-1994.
3. FREYRE E. La salud del adolescente. Aspectos Médico Sociales. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Perú 1994.
4. MARTÍNEZ DUGHI P. Salud Mental Infancia y Familia. Perú, editorial Honorio Arteaga. 1995
5. MINSA. Programa de Salud Escolar y Adolescente Lima-Perú 1997-2001.
6. OPS. La Salud de adolescente y del joven. En publicación Científica. N° 552. E.U.A. 1995. Pag. 15-17;187-489
7. PERALES ALBERTO. "Salud mental y desarrollo humano en el Perú". Pág. 60-70. 1998
8. PERALES ALBERTO. Salud Mental de una población Urbano marginal de Lima-INSM"HDHN" Perú. 1995
9. ROVICH FREDICH. Diccionario de Psicología 5ta Edición. España. Editorial. Handa. 1995.
10. MOLLA, MIGUEL."La Identidad del Adolescente" Lima-Perú Capítulo IV, pp.79. 1978
11. DELICIA FERNANDO "Los Jóvenes en el Perú" .Perú. 1992
12. BUSTAMANTE ALBERTO "Estado de la Población Peruana Adolescencia y Juventud" INEI. 2003
13. ROMERO SEPÚLVEDA, MARÍA INÉS " La Salud del Adolescente y Joven" Chile 1994

14. MORÍ DONAYRE ELIZABETH “Relación de los factores de consumo y no consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del nivel secundario de un colegio nacional de la provincia constitucional del Callao”, UNMSM. Perú. 2003
15. GONZÁLES HENRÍQUEZ, LUISA Y BERGER VILA, KAREN “Consumo de Tabaco en Adolescentes: Factores de Riesgo y Factores Protectores”,
16. GASTÓN AUGUSTO “Pandillas crecen”. En Revista Caretas. Lima 2002
17. <http://www.inei.gob.pe>. (google/Adolescentes en el Perú)
18. <http://www.guia de enfermería.com/> (google/Rol de Enf.)
19. <http://www.per.ops-oms.org/salud.html>
(google/Adolescencia)
20. <http://www.urban.org/family/adolescents.pdf>. (google/Familia Disfuncional)
21. <http://www.browardhealth.org/123237.cfm> (google/desarrollo del adolescente)
22. http://ceril.cl/P84_adolescente.htm(google/adolescente)
23. <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/Construir.pp>
(google/conductas saludables en adolescente)
24. <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/worker/juventud/doc/personal.pdf>
(google/desarrollo personal social en adolescentes)
25. http://www.cedro.org.pe/ebooks/friesgo_cap3_p50_93.pdf
(google/factor de riesgo en adolescentes)

ANEXOS

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variabl e	Definición Conceptual de la variable	Definición Operacional de la variable	Dimensio nes	Indicadores	Valor Final
Facto- res de riesgo que influyen en el desarro llo perso- nal social del adoles- cente	Son un conjunto de elementos personales, sociales, económicos y culturales que representan un desafío para el desarrollo de las habilidades para la comunicación, relaciones interpersonales, toma de decisiones, autoestima, autorrealización del adolescente , ya que tienen diferente impacto y que van a determinar en la interacción personal y grupal del adolescente	Característi ca personal, social, económica y cultural que refieren tener o presentar los adolescente s mediante la aplicación de un cuestionario .	Personales	-Nivel de Instrucción del adolescente -Ocupación del adolescente -Tendencias antisociales	Frecuencia Absoluta
			Sociales	-Tipo de familia según estado civil de los padres -Dinámica familiar -Aceptación y Reconocimiento Social a pares -Influencia de medios de comunicación	Frecuencia Absoluta
			Económicos	-Ingreso Familiar -Numero de miembros de la vivienda	Frecuencia Absoluta
			Culturales	-Lugar de Procedencia -Nivel de Instrucción de los padres	Frecuencia Absoluta

ANEXO B
TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 pq \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza. 1.96 cuando es un 95% confianza p = proporción de casos de la población que tiene las características que se desea estudiar

q = 1 – p ó 100 – p proporción de individuos de la población que no tiene la característica de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar

N = tamaño de la población

$$n = \frac{(1.96)^2 (85) (15) 1600}{(5)^2 (1600-1) + (1.96)^2 (85) (15)} = 174.5$$

n = 175 adolescentes

ANEXO C

FORMULARIO

PRESENTACION. Buen día, mi nombre es Sergio Samuel Bonilla Sosa Interno de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estoy realizando un trabajo de investigación "Factores de riesgo que influyen en el desarrollo personal - social del adolescente", cuyo objetivo es identificar los factores personales, sociales, económicos y culturales que influyen en el desarrollo personal social del adolescente de la Institución Educativa "Julio C. Tello" de Fortaleza, distrito de Ate- Vitarte y así promover, prevenir y brindar atención primaria en salud a los adolescentes. Espero su colaboración para la ejecución de este instrumento y de antemano les doy las gracias.

INTRUCCIONES.-A continuación se presenta las preguntas, seleccione solo una respuesta y marque con una X en el cuadro asignado y en los espacios en blanco escribe su respuesta con total sinceridad para el logro del objetivo de la investigación y recuerde su respuesta es anónima

DATOS GENERALES

1. Edad:.....

2. Sexo:

Masculino Femenino

3. Grado:

1° 2° 3° 4° 5°

DATOS ESPECIFICOS

Aspecto Personal:

1. En la actualidad tienes dificultades en el Rendimiento Escolar:

a. Si b. No

2. En la actualidad trabajas:

a. Si b. No

3. Perteneces a alguna pandilla juvenil en tu barrio:
a. Si b. No
4. Cuando fue la ultima vez que bebiste alcohol:
a. Durante los último días, pero menos de una semana
b. Hace más de una semana, pero menos de un mes
c. Hace más de un mes, pero menos de un año
d. Hace más de un año
e. Nunca ha bebido alcohol
5. Cuando fue la ultima vez que fumaste un cigarrillo:
a. Durante los último días, pero menos de una semana
b. Hace más de una semana, pero menos de un mes
c. Hace más de un mes, pero menos de un año
d. Hace más de un año
e. Nunca ha fumado
6. Cuando fue la primera vez que tu consumiste algún tipo de droga:
a. Durante los último días, pero menos de una semana
b. Hace más de una semana, pero menos de un mes
c. Hace más de un mes, pero menos de un año
d. Hace más de un año
e. Nunca ha consumido algún tipo de droga
7. Usas la fuerza y/o violencia durante los conflictos:
a. Si b. No
8. Participas o haz participado en peleas callejeras con un grupo de amigos:
a. Si b. No
9. Haz tenido relaciones sexuales:
a. Si b. No

Aspecto Social:

1. En la actualidad con quien vives:
a. Ambos Padres b. Padre c. Madre d. Solo
e. Sólo otros Especifique: _____

2. En la actualidad tus padres se encuentran:
a. Casados b. Conviven c. Separados
d. Divorciados e. Otros
3. En la hora de la comida tu familia acostumbra a comer juntos:
a. Siempre b. Casi Siempre c. A veces
d. Casi Nunca e. Nunca
4. En los diferentes problemas a los que se ha visto enfrentado, ha podido contar con el apoyo de tu familia:
a. Siempre b. Casi Siempre c. A veces
d. Casi Nunca e. Nunca
5. Tu familia acostumbra a tener una buena comunicación:
a. Siempre b. Casi Siempre c. A veces
d. Casi Nunca e. Nunca
6. ¿Alguien de tu familia consume alcohol, tabaco y/o algún tipo de droga?
a. Sí ¿Quién? _____ b. No
7. Que te motivó a fumar por primera vez.
a. Quedar bien con los amigos
b. Saber como es
c. Problemas con los padres
d. No fumo
e. Otros
8. Que te motivó a consumir droga por primera vez.
a. Quedar bien con los amigos
b. Saber como es
c. Problemas con los padres
d. No consumo droga
e. Otros
9. Que te motivo a participar en las peleas callejeras.

- a. Quedar bien con los amigos
 - b. Saber como es
 - c. Problemas con los padres
 - d. No participo en peleas
 - e. Otros
- 10.** Ejerces o te sientes presionado a tener sexo:
- a. Si
 - b. No
- 11.** Con que frecuencia ves un programa de televisión
- a. Siempre
 - b. Casi Siempre
 - c. A veces
 - d. Casi Nunca
 - e. Nunca
- 12.** Que tipo de programas de televisión prefieres:
- a. Deportivo
 - b. De acción y violencia
 - c. De sexo
 - d. Novelas
 - e. Otros

Aspecto Económico:

- 1.** En tu familia quienes trabajan
- a. Ambos padres
 - b. Sólo el padre
 - c. Sólo la madre
 - d. Ninguno de los padres
 - e. Otros Especifique: _____
- 2.** Tu padre trabaja fuera de casa:
- a. Todo el día de _____ hasta _____
 - b. Medio día de _____ hasta _____
 - c. Hasta media tarde de _____ hasta _____
 - d. No trabaja
 - e. Otros de _____ hasta _____
- 3.** Tu madre trabaja fuera de casa:
- a. Todo el día de _____ hasta _____
 - b. Medio día de _____ hasta _____
 - c. Hasta media tarde de _____ hasta _____
 - d. No trabaja
 - e. Otros de _____ hasta _____

4. Tu familia esta conformado por que numero de integrantes: _____
5. Tu vivienda es:
a. Alquilada b. Prestada c. Propia
6. De que material es tu vivienda.
a. Material Noble b. Adobe c. Mixto (material noble y adobe) d. esteras e. Otros
Especifique _____
7. Haz dejado de estudiar alguna vez para trabajar:
a. Si b. No

Aspecto cultural:

1. Cual es el lugar de tu nacimiento:
a. Lima b. Provincia
2. Cual es el nivel de instrucción de tu padre:
a. Primaria Incompleta b. Primaria Completa
c. Secundaria Incompleta
d. Secundaria Completa e. Superior
3. Cual es el nivel de instrucción de tu madre:
a. Primaria Incompleta b. Primaria Completa
c. Secundaria Incompleta
d. Secundaria Completa e. Superior
4. Quien o quienes toman las decisiones en tu familia:
a. Padre
b. Madre
c. Ambos padres
d. Hijos
e. Otros

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL

Jueces Criterios	1	2	3	4	5	6	
1	0	0	0	0	0	0	0.0010
2	0	0	0	0	0	0	0.0010
3	0	0	0	0	0	0	0.0010
4	0	0	0	0	0	0	0.0010
5	0	0	0	0	0	0	0.0010
6	0	0	0	0	0	1	0.0109
7	0	1	0	0	1	1	0.0344 (*)

Si $P < 0.05$ es significativo:

$$P = 0.0143$$

(*) Se realizó las modificaciones en este criterio teniendo en cuenta las recomendaciones de los jueces expertos.

ANEXO E
TABLA DE CODIFICACIÓN

DATOS GENERALES

1.
11 – 13 = 1
14 – 16 = 2
17 – 19 = 3

2.
M = 1
F = 2

3.
1° = 1
2° = 2
3° = 3
4° = 4
5° = 5

DATOS ESPECIFICOS

Aspecto Personal:

1.	a = 1	b = 0
2.	a = 1	b = 0
3.	a = 1	b = 0
4.	a, b, c, d = 1	e = 0
5.	a, b, c, d = 1	e = 0
6.	a, b, c, d = 1	e = 0
7.	a = 1	b = 0
8.	a = 1	b = 0
9.	a = 1	b = 0

Aspecto Social:

- | | | |
|-----|----------------|-------------|
| 1. | b, c, d, e = 1 | a = 0 |
| 2. | c, d, e = 1 | a, b = 0 |
| 3. | c, d, e = 1 | a, b = 0 |
| 4. | c, d, e = 1 | a, b = 0 |
| 5. | c, d, e = 1 | a, b = 0 |
| 6. | a = 1 | b = 0 |
| 7. | a, b, c, e = 1 | d = 0 |
| 8. | a, b, c, e = 1 | d = 0 |
| 9. | a, b, c, e = 1 | d = 0 |
| 10. | a = 1 | b = 0 |
| 11. | a, b = 1 | c, d, e = 0 |
| 12. | b, c = 1 | a, d, e = 0 |

Aspecto Económico:

- | | | |
|----|----------------|-------------|
| 1. | a, c, d, e = 1 | b = 0 |
| 2. | a, d = 1 | b, c, e = 0 |
| 3. | a, d = 1 | b, c, e = 0 |
| 4. | +6 = 1 | -6 = 0 |
| 5. | a, b = 1 | c = 0 |
| 6. | b, c, d, e = 1 | a = 0 |
| 7. | a = 1 | b = 0 |

Aspecto cultural:

- | | | |
|----|----------------|----------|
| 1. | b = 1 | a = 0 |
| 2. | a, b, c = 1 | d, e = 0 |
| 3. | a, b, c = 1 | d, e = 0 |
| 4. | a, b, d, e = 1 | c = 0 |

ANEXO F

TABLA MATRIZ

TABLA MATRIZ GENERAL

Sujeto	Datos Generales		
	Edad	Sexo	Año de estudio
1	1	1	1
2	1	2	1
3	1	1	1
4	1	1	1
5	1	1	1
6	1	2	2
7	1	1	2
8	1	2	2
9	1	2	2
10	1	1	2
11	1	1	2
12	1	2	2
13	1	2	2
14	1	2	2
15	1	2	2
16	1	2	2
17	1	1	2
18	1	1	2
19	1	2	2
20	1	2	2
21	1	2	2
22	1	1	2
23	1	1	2
24	1	1	3
25	1	1	3
26	1	1	3
27	1	1	3
28	1	1	4
29	2	2	4
30	2	2	4
31	2	1	5
32	2	1	5
33	2	1	5
34	3	1	5

TABLA MATRIZ POR DIMENSIONES

Sujeto	Aspecto Personal									Aspecto social												Aspecto Económico							Aspecto Cultural			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
6	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
7	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
8	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
11	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
12	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
15	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
24	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
26	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
27	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
29	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
30	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
31	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	
32	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
33	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1

ANEXO G
PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * \frac{(1 - zSt)^2}{(ST)^2}$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

k = N° de ítems

zSt = Sumatoria de toda la variación de ítems

ST = Varianza del puntaje total

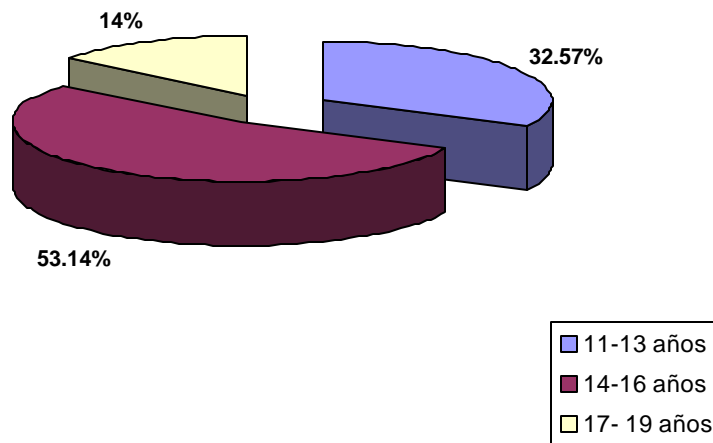
$$\alpha = \frac{49}{49-1} * (0.9125)^2 = 0.85$$

α (Alfa de Cronbach) = 0.85

ANEXO H

GRÁFICO N° I

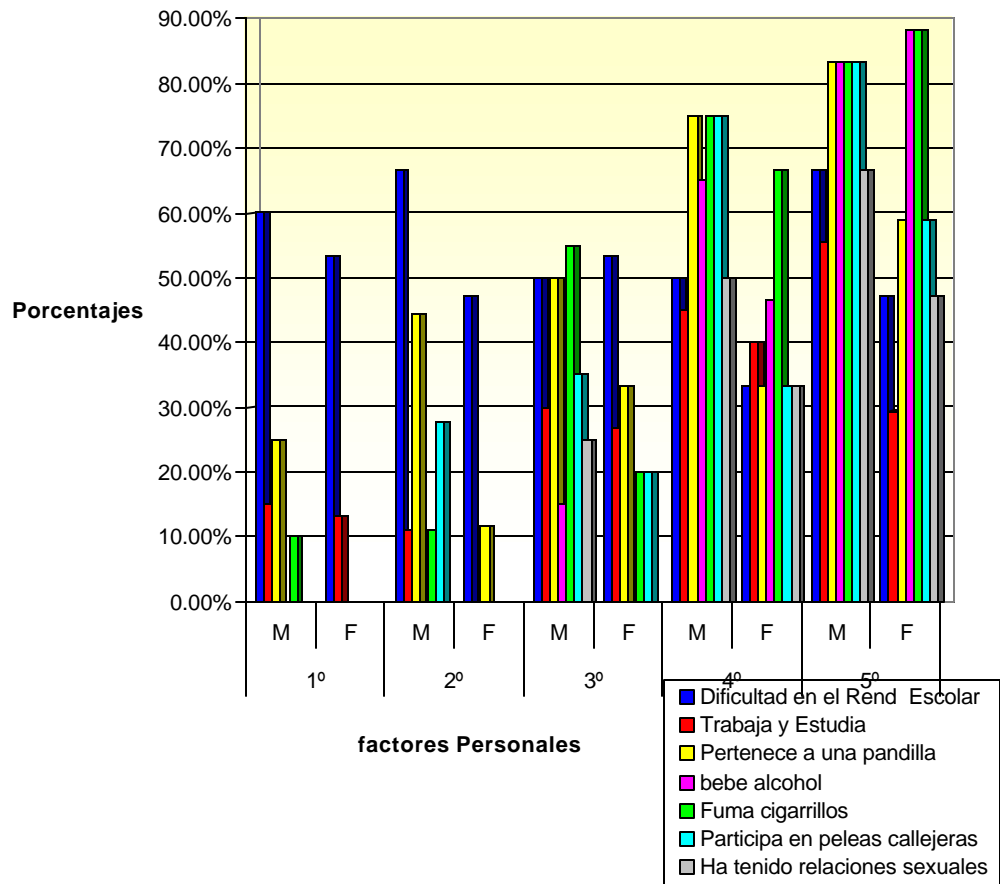
**Edades de los Adolescentes de la Institución educativa N° 06
"Julio C. Tello" de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte
Jul-Dic 2005**



ANEXO I

GRAFICO Nº II

Factores de Riesgo Personal según Sexo y Año de estudio que influyen en el desarrollo personal-social de los Adolescentes de la Institución Educativo Nº 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte Jul-Dic 2005



ANEXO J

TABLA N° 1

**Distribución de la Muestra de la Institución Educativa N° 06 “Julio C. Tello” de Fortaleza, distrito de Ate-Vitarte
Jul-Dic 2005**

Año de Estudio	Sexo	Turno	Total =175
1°	M	Mañana	10
1°	F	Mañana	08
1°	M	Tarde	10
1°	F	Tarde	07
2°	M	Mañana	09
2°	F	Mañana	09
2°	M	Tarde	09
2°	F	Tarde	08
3°	M	Mañana	10
3°	F	Mañana	07
3°	M	Tarde	10
3°	F	Tarde	08
4°	M	Mañana	10
4°	F	Mañana	08
4°	M	Tarde	10
4°	F	Tarde	07
5°	M	Mañana	09
5°	F	Mañana	08
5°	M	Tarde	09
5°	F	Tarde	09