UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
SEDE CENTRAL
Sucre – Bolivia

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN

"PSICOLOGÍA CLÍNICA" – IV Versión

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SATISFACCIÓN VITAL EN ADOLESCENTES DE LOS PROYECTOS CIMET Y OBADES DE LA CIUDAD DE SUCRE

Tesis presentada para optar el Grado Académico de Magister en "Psicología Clínica"

MAESTRANTE: NATALIA CELINA ORELLANA GARVIZU

Sucre - Bolivia

2021

UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
SEDE CENTRAL
Sucre – Bolivia

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN

"PSICOLOGÍA CLÍNICA" – IV Versión

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SATISFACCIÓN VITAL EN ADOLESCENTES DE LOS PROYECTOS CIMET Y OBADES DE LA CIUDAD DE SUCRE

Tesis presentada para optar el Grado Académico de Magister en "Psicología Clínica"

MAESTRANTE: NATALIA CELINA ORELLANA GARVIZU

TUTOR: JAIME MARCEL GONZALES PEREIRA

Sucre - Bolivia

2021

DEDICATORIA

A ti mi hijito amado, mi más grande tesoro, mi orgullo, a ti mi vida te dedico este trabajo, tú que has soportado tanto y nunca te has quejado, a ti que solo traes alegría a mi vida. Siendo tu mi mayor fuerza para lograr lo que quiero en esta vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de todo corazón a mis papás, gracias por estar a mi lado, en los mejores momentos y por cuidarme en los peores. Son un modelo de honestidad, trabajo constante y fortaleza única en mi vida.

A mi esposo, Eduardo Ramírez por su apoyo absoluto, hace que nada sea imposible.

A mi suegra, por todo su cariño y estar a mi lado en todo momento.

A mis hermanos y mi sobrina Ivanka.

A mi Tutor Jaime Marcel Gonzales Pereira por su profesionalismo dedicación y compromiso en este trabajo.

A la Dra. Noemi Baldivieso Montaño, un ejemplo profesional incesante, por su apoyo y cariño sincero.

A la Dra. Ivonne Ramírez Martínez, por guiarme incondicionalmente, por su apoyo profesional y humano.

A la Dra. Carmen Senra y a todos los docentes que nos aportaron valiosos conocimientos en este camino.

A mi mejor amiga Valeria Lorente Zamora por su confianza plena e inmenso cariño.

A los adolescentes del CIMET Y OBADES que me dieron la oportunidad de compartir su realidad y que son un ejemplo para muchos.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar los estilos y estrategias de afrontamiento la relación e incidencia con la satisfacción vital en los adolescentes del Centro Integral del Menor Trabajador, "CIMET" y de los adolescentes de la Organización Bautista de Desarrollo Social "OBADES". La muestra está compuesta por 102 adolescentes entre los 12 y 19 años. Las escalas utilizadas para dicha investigación fueron, La escala de Afrontamiento para Adolescentes-ACS (Frydenberb & Lewis, 2000) y la Escala de Satisfacción con la Vida -SWLS (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). En ambos grupos se pudo observar que el estilo de afrontamiento predominante por los adolescentes es el Estilo de afrontamiento dirigido a la resolución de problemas y el menos utilizado es el Estilo de afrontamiento improductivo. En ambos grupos de adolescentes está presente la Satisfacción Vital, no obstante, los adolescentes del centro OBADES tienen mayor Satisfacción Vital que los adolescentes del CIMET. El resultado del análisis de regresión lineal determino que el estilo de mayor valor predictivo en relación a la satisfacción vital es el estilo de afrontamiento dirigido a la resolución del problema.

Palabras Clave: Adolescentes, Afrontamiento, Satisfacción Vital

SUMMARY

The present research aims to determine coping styles and strategies, the relationship and incidence with life satisfaction in adolescents of the Integral Center for Minor Workers "CIMET" and adolescents of the Baptist Organization for Social Development "OBADES". The sample is made up of 102 adolescents between the ages of 12 and 19. The scales used for this research were: “Adolescent Coping Scale”-ACS (Frydenberb & Lewis, 2000) and “Satisfaction with Life Scale”-SWLS (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). In both groups it was observed that the predominant coping style by adolescents is the one aimed at solving problems and the least used is the Unproductive Coping Style. Life Satisfaction is present in both groups of adolescents, however, adolescents from the OBADES center have higher Life Satisfaction than adolescents from CIMET. The result of the linear regression analysis determined that the style with the highest predictive value in relation to life satisfaction is the coping style aimed at solving the problem.

Keywords: Adolescents, Coping, Vital Satisfaction

ÍNDICE DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN 1

2 MARCO TEORICO 2

2.1 Definición y Concepto de Adolescencia 2

2.1.1 Adolescencia desde la perspectiva del Desarrollo Humano 3

2.2 Adolescencia y contexto laboral 4

2.3 Estrategias de afrontamiento 7

2.3.1 Escala de afrontamiento para adolescentes 9

2.4 Estrés psicosocial 12

2.5 Satisfacción Vital 15

2.5.1 Salud mental y satisfacción vital 15

2.5.2 Modelos teóricos de satisfacción vital 17

2.5.2.1 Modelos denominados de abajo-arriba o bottom-up. 17

2.5.2.2 Modelos denominados de arriba-abajo o top-down 18

2.5.2.3 Modelo bidireccional. 19

2.5.3 Factores que influyen en la satisfacción vital 19

2.5.4 Repercusión de la pobreza en la satisfacción vital 20

2.6 Centros de apoyo al adolescente 21

2.6.1 Función del Centro de Desarrollo Integral, OBADES 21

2.6.2 Función del Centro Integral del Menor Trabajador, CIMET 22

3 MARCO METODOLÓGICO 24

3.1 Antecedentes contextuales 24

3.2 Pregunta de investigación 25

3.3 Justificación y relevancia 25

3.4 Objetivos 26

3.4.1 Objetivo General 26
3.4.2 Objetivos Específicos 26
3.5 Tipo de estudio 27
3.5.1 Enfoque cuantitativo 27
3.5.2 Estudios Exploratorios 28
3.5.3 Estudios Descriptivos 29
3.5.4 Estudios Correlacionales 30
3.6 Participantes/Sujetos de la investigación 30
3.6.1 Criterios de inclusión 31
3.6.2 Criterios de exclusión 33
3.7 Instrumentos 33
3.7.1 Escala De Afrontamiento Para Adolescentes ACS 33
3.7.2 Escala De Satisfacción Vital 35
3.7.3 Variables 36
3.7.4 Procedimiento 42
3.7.5 Análisis estadístico 42
4 ANÁLISIS DE RESULTADOS 44
5 DISCUSIÓN 58
6 CONCLUSIONES 62
7 RECOMENDACIONES 67
Bibliografía 68
ANEXOS 76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Muestra de la investigación 31

Tabla 2: Delimitación de variables de afrontamiento. 36

Tabla 3: Delimitación de variables de satisfacción vital. 41

Tabla 4: Estadísticos descriptivos CIMET (N=52) 45

Tabla 5: Estadísticos descriptivos ODADES (N=50) 46

Tabla 6: Prueba de muestras independientes. 48

Tabla 7: Estadísticos descriptivos. 50

Tabla 8: Prueba de muestras independientes 50

Tabla 9: Correlaciones. Relación entre SV y estrategias y estilos en el CIMET 51

Tabla 10: Correlaciones. Relación entre SV y estrategias y estilos en OBADES 53

Tabla 11: Regresión Lineal CIMET 56

Tabla 12: Regresión lineal OBADES 57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Pirámide de las necesidades de Maslow (Economipedia, 2021) 18

Figura 2: Medias-CIMET 45

Figura 3: Medias-OBADES 47

Figura 4: Diferencia de medias entre ambos grupos (CIMET y OBADES) 47

Figura 5: Objetivo 2 49

Figura 6: Diferencias de Medias 49

Figura 7: Objetivo 3 50

Figura 8: CIMET 53

Figura 9: Tabla de correlaciones 55

Figura 10: Satisfacción VItal 56

Figura 11: Satisfacción vital 57

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Datos Sociodemográficos y Escala de Satisfacción Vital 77

Anexo 2: Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS 78

Anexo 3: Imagen CIMET 81

Anexo 4: Imagen OBADES 82

Anexo 5: Carta de solicitud OBADES 83

Anexo 6: Carta de solicitud CIMET 85

1 INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa fundamental dentro del proceso de construcción de la personalidad y el tránsito hacia la edad adulta. Una visión simplista puede reducir ese proceso a un plano puramente biológico: la aparición de caracteres sexuales primarios y secundarios. Pero, en realidad, es mucho más compleja la experiencia en pos de la identidad de hombres y mujeres. Porque en él intervienen las personas, con toda su complejidad, y entran en juego los sistemas de relaciones y modelos sociales y culturales

Los procesos que ocurren durante el periodo conocido como adolescencia, una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos (Papalia & Martorel, 2015). Nos lleva a investigar la forma en que se resuelvan las nuevas experiencias procedentes de los cambios propios de este período y que va a repercutir de forma importante en el desarrollo psicológico del adolescente (Frydenberg & Lewis, 1991).

Por tanto, los recursos psicológicos que se ponen en marcha para afrontar y resolver las nuevas exigencias son decisivos en la formación de la nueva identidad y en la valoración que, en términos favorables y satisfactorios, el joven realice respecto a su vida (Parsons et al, 1996).

En los años de la adolescencia existen situaciones que pueden ser muy desbordantes y causales de estrés, debido a la gran cantidad de cambios que presentan, del nuevo rol que cumplen en la sociedad y de las expectativas que poseen, por lo cual cada adolescente reacciona de maneras distinta a las demandas del medioambiente o situaciones adversas, utilizando estrategias de afrontamiento que corresponden a un estilo específico. Este afrontamiento puede ser funcional, es decir abordarán las dificultades de manera directa, o buscando apoyo para dar solución al problema; o pueden ser disfuncionales, es decir, evitarán o escaparán de la situación problemática

sin dar una solución; estos dos tipos de afrontamiento harán que aumenten o disminuyan

los problemas emocionales y conductuales de los adolescentes

2 MARCO TEORICO

2.1 Definición y Concepto de Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)

> La adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años que marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, y sociales. Se clasifica en primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad (Borrás, 2014, pág. 5).

Un cambio físico importante es el inicio de la pubertad, el proceso que lleva a la madurez sexual o fertilidad, es decir, la capacidad para reproducirse. La pubertad se inicia por cambios hormonales; dura alrededor de cuatro años; por lo general, empieza antes en las niñas que en los varones y termina cuando la persona puede reproducirse; sin embargo, el tiempo en que se presentan esos eventos varía de manera considerable. La pubertad está marcada por dos etapas: 1) la activación de las glándulas suprarrenales y 2) la maduración de los órganos sexuales unos cuantos años más tarde (Papalia & Martorel, 2015).

De igual modo el cerebro adolescente todavía no ha terminado de madurar. Pasa por una segunda oleada de sobre producción de materia gris, en especial en los lóbulos frontales, seguida de la poda del exceso de células nerviosas. La continuación de la mielinización de los lóbulos frontales facilita la maduración del procesamiento cognoscitivo. Los adolescentes procesan la información sobre las emociones con la amígdala, mientras que los adultos usan el lóbulo frontal. Por consiguiente, los adolescentes suelen hacer juicios menos exactos y menos razonados. El subdesarrollo de los sistemas corticales frontales relacionados con la motivación, la impulsividad y la adicción puede explicar la tendencia de los adolescentes a tomar riesgos (Papalia & Martorel, 2015).

Los cambios sociales en la adolescencia hacen referencia a que este, es un período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno. Por lo tanto, el desarrollo del adolescente es un proceso de cambios y transformaciones, que permite un enriquecimiento personal y progresivo en una delicada interacción con los entes sociales del entorno; su valoración tiene como

referente no sólo la biografía del individuo, sino también la historia y el presente de su sociedad (Krauskopf, 1998).

En sí, la adolescencia es un período vulnerable para la aparición de conductas de riesgo, las cuales pueden traer consecuencias para la salud, consecuencias económicas y sociales. Se requiere potenciar los factores protectores para reducir dichas conductas de riesgo.

Con el fin de entender la conducta de los adolescentes y ejercer influencia en ella, es importante comprender el entorno en que viven y cómo afecta dicho entorno el desarrollo, la conducta y las relaciones sociales. Estos entornos, entre ellos: la familia, los grupos de pares, la escuela, el trabajo y las actividades de ocio, están al mismo tiempo en un estado de cambio constante. (Borrás, 2014).

2.1.1 Adolescencia desde la perspectiva del Desarrollo Humano

Los cambios físicos en el adolescente están acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel conductual, la aparición del pensamiento abstracto influye directamente en la forma en como el adolescente se ve a sí mismo, se vuelve introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la capacidad de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales, es decir, que no tienen relación con las realidades vívidas día a día (Craig, G, 1997) (Delval, 2000) (Papalia et. al., 2001).

La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente (Erikson, 1974), y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001). El equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que la función que le corresponde no es la de contradecir sino la de anticiparse e interpretar la experiencia (Piaget, 1984).

Los cambios psicológicos se producen de forma gradual, más allá de operaciones formales de pensamiento, se alcanza la independencia respecto a la familia, y hay una mejor adaptación a la madurez sexual, además de establecerse relaciones viables y de cooperación con sus pares. Su vida toma rumbo y se adquiere el sentido de identidad, pero durante el proceso del desarrollo psicológico y búsqueda de identidad, el adolescente experimentará dificultades emocionales y sociales. De acuerdo con (Robaina Palmés, 2017), la principal tarea psicosocial de la adolescencia es “el logro de la identidad”. Es de esta manera que los individuos pueden ser identificados por sus características personales (Mussen, Conger, & Kagan, 1982).

De tal manera que, conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver las incoherencias y los conflictos entre los roles que ellos realizan y los demás. La solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida. El desarrollo emocional, además, está influido por diversos factores que incluyen expectativas sociales, la imagen personal y el afrontamiento al entorno (Papalia D. E., 2001). La sociedad, a través de sus instituciones, influye en los individuos para que adquieran las actitudes, normas y pautas de conducta que les permitan integrarse como miembros activos en el sistema socio-cultural establecido, este proceso se denomina "socialización", el cual pasa por una etapa conflictiva durante la adolescencia (Brukner, 1975). En relación de pertenecer a un grupo social, se convierte en un asunto de importancia en esta etapa, debido a que de esta manera los adolescentes buscan formar relaciones y compartir intereses comunes (Rice P. , 2000).

Esta búsqueda de pertenencia refuerza la imagen propia, por lo cual al ser rechazado por los demás se convierte en un grave problema. De tal forma, la meta es ser aceptado por los miembros de una pandilla o de un grupo al que admiran. Como consecuencia, este grupo les ayudara a establecer límites personales y en ocasiones aprender habilidades sociales necesarias para obtener un "autoconcepto" de la sociedad que le ayudará a formar parte del mundo adulto más adelante (Rice P. , 2000).

Por tanto, se puede decir que la adolescencia es una etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psíquica y social de un individuo, alcanzando así la edad adulta y culminando con su incorporación en forma plena a la Sociedad. En lo psicológico evoluciona tanto en sus procesos psicológicos como en las formas de identificación desde los de un niño a los de un adulto y en el plano social se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa independencia (Aguilar & Catalán, 2005).

2.2 Adolescencia y contexto laboral

Para alcanzar una mayor comprensión de esta etapa y de la propia experiencia de los adolescentes, es importante considerar su propia subjetividad, su forma de experimentar el ser adolescentes, más que datos objetivos sobre la adolescencia. Una visión ecológica

de esta etapa considera cómo la experiencia de los propios adolescentes es validada y valorada por el contexto cultural y social (Berger, 2004).

Teorías recientes sugieren que los aspectos "tormentosos y estresantes" de la adolescencia dependen del contexto, el cual es crítico para comprender los procesos de cambio en esta etapa vital. Los adolescentes como población no son un grupo homogéneo y unitario, por lo tanto, es necesario hablar de "adolescencias" si se incluyen factores como género, nivel socioeconómico, nivel educacional, contexto geográfico, ideología política, entre otros. Preguntarse por la subjetividad adolescente implica indagar por su perspectiva o paradigma como grupo, al mismo tiempo preguntarse por las formas en que esta perspectiva se manifiesta en el contexto sociocultural, como también por la manera en que esta perspectiva particular se relaciona con otras en dicho contexto (Berger, 2004).

Berger (2004), plantea la conveniencia de considerar la subjetividad del adolescente como un paradigma subjetivo, el que incluye creencias, valores, experiencias previas y en un segundo nivel o dimensión, la forma en que esta perspectiva singular se expresa en un contexto sociocultural. Esta interacción permite la emergencia del paradigma particular de cada sujeto que se expresa a través de distintas formas: conductas, lenguaje, arte, formas de relación, etc., por lo tanto, la manera de acceder a una comprensión de esta perspectiva es a través del conocimiento de sus expresiones en un contexto sociocultural determinado.

Luza (2018) Puntualiza que los jóvenes en el mundo presente no son homogéneos ni representan una categoría cerrada y definible a partir de unos cuantos rasgos; al contrario, son heterogéneos, complejos y portadores de proyectos diferenciables. Plantea que los adolescentes que se desarrollan en contextos de pobreza se exponen a mayores condiciones de riesgo (manejo irresponsable de la sexualidad, pandillaje, consumo de drogas,) siendo los recursos protectores tales como un trabajo estable y sólidas redes sociales de menor incidencia, debido a su deterioro y a la inexistencia de recursos y acceso a servicios.

El informe Regional de la Organización internacional del trabajo (OIT, 2010). de septiembre del año 2007 alerta sobre el desempleo y precariedad laboral de los jóvenes entre los 15 y 24 años, puntualizando que 22 millones de jóvenes mayores de 15 años, no estudian ni trabajan. En Latinoamérica hay 106 millones de jóvenes: 10 millones están

desempleados y 30 millones trabajan en a la economía informal o en condiciones precarias, situación que mantiene el círculo vicioso de la pobreza generando desaliento y desesperanza.

Bolivia tiene la segunda tasa de desempleo juvenil en la región, que alcanza a un 17%, mientras que la adulta es de un 6%. Por otra parte, los jóvenes ganan el 56% de los que ganan los adultos por su trabajo. Las mujeres tienen mayor presencia entre las que no estudian ni trabajan: 72% contra un 28% de los hombres.

Un porcentaje importante de adolescentes bolivianos que viven en sectores populares se incorporan al mundo laboral a temprana edad, algunos de los cuales desertan de la educación. En estas condiciones, los adolescentes frustran tempranamente sus proyecciones de vida tanto personal como social: a menor edad de inserción laboral menor ingreso económico de por vida, lo que genera un circuito de pobreza (INE, 2018).

Los jóvenes que viven situaciones socioeconómicas, psicosociales y culturales en que los factores de riesgo se acrecientan y los factores protectores sufren una suerte de desmoronamiento, estarán en situación de mayor vulnerabilidad ante riesgos sociales mayores. “Los jóvenes pobres disponen de menos y más débiles recursos protectores (familia, escuela, información) frente a mayores riesgos.” (13, p.18) Salotti (21) cita Frydemberg y Lewis (1997) señalando que la adolescencia es una fase del desarrollo en el que se producen retos y obstáculos de especial importancia.

En primer lugar, en la adolescencia, es necesario el logro del desarrollo de la propia identidad y conseguir la independencia de la familia, manteniendo, al mismo tiempo, la conexión y pertenencia al grupo de pares. En segundo lugar, los autores mencionados señalan que se produce una transición de la infancia a la edad adulta, caracterizada por cambios fisiológicos y un desarrollo cognitivo importante.

El individuo en ese momento se ve compelido a cumplir ciertos papeles sociales en relación con sus compañeros y a los miembros del otro sexo, y al mismo tiempo, a conseguir buenos resultados escolares y a tomar decisiones sobre su carrera profesional. Cada uno de estos pasos del desarrollo requiere de una capacidad de afrontamiento, es decir, estrategias conductuales y cognitivas para lograr una adaptación y una transición efectivas, como ya se señaló anteriormente.

Señalan también que cada vez más los adolescentes tienen preocupaciones que sienten como abrumadoras o incapacitantes y hasta, en algunos casos, pueden llegar a conducirlos a la depresión profunda o el suicidio.

Los cambios emocionales y sociales de esta etapa influyen en la sociedad, y, a su vez, el joven también es influido por ella, por lo cual, la forma en que los adolescentes afrontan sus problemas tiene además de una importancia para el bienestar individual, una importancia social.

Los autores señalados proponen ayudar a que los adolescentes sean más conscientes de sus estrategias, para que puedan, a partir de allí, reflexionar sobre ellas, y, eventualmente, las puedan modificar para llegar a ser adultos más sanos. Esta reflexión es fundamental, ya que la forma en que los adolescentes afrontan sus problemas puede establecer patrones de conducta para su vida futura, lo que a nivel social e individual puede tener importantes consecuencias.

2.3 Estrategias de afrontamiento

En el modelo de Afrontamiento transaccional propuesto por Folkman (1986) se define al afrontamiento como:

> Un conjunto de esfuerzos cognitivos y comportamentales que realiza una persona para controlar (minimizar, dominar, tolerar) las demandas (externas, internas y su posible conflicto) generadoras de estrés, que se autoperciben como superando los recursos propios de los que se dispone (Salotti, 2006, pág. 21)

El afrontamiento estaría determinado por la persona, el ambiente y por su interacción. La literatura especializada señala que en los últimos años ha habido un incremento del estudio de este tema con niños y adolescentes considerando que muchas de las conductas de riesgo responden a la incapacidad de muchos adolescentes para afrontar sus preocupaciones.

Diversas investigaciones relacionan los estilos y estrategias de afrontamiento con el estrés, el que es definido como un estado producido por una serie de demandas inusuales excesivas que amenazan el estado de bienestar o integridad de una persona (Pérez Serrano, 1994).

Según lo que establecen autores como Lazarus y Folkman (2005), el estrés tendría dos procesos de valoración psicológica: la valoración primaria, que es un patrón de respuesta inicial en el cual la persona evalúa la situación y la valoración secundaria, en que se busca determinar las acciones a realizar para enfrentar el estresor y la percepción de las habilidades de afrontamiento.

Estudios realizados sobre afrontamiento han llevado a conceptualizar tipos y dimensiones de la personalidad que han pasado a denominarse estilos y estrategias y que varían según el género y la edad.

Los estilos de afrontamiento son aquellas predisposiciones personales para hacer frente a diversas situaciones y determinar el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes (Solís, 2006).

Lazarus y Folkman plantean dos estilos básicos de afrontamiento: centrados en el problema y centrados en la emoción. Por su parte, estudios realizados por Frydenberg, basado en el concepto de estrés y afrontamiento desarrollado por Lazarus, determinaron estrategias de afrontamiento agrupadas alrededor de tres estilos:

- Estilo dirigido a la resolución del problema: consiste en trabajar para resolver la situación problemática, manteniendo el optimismo y la tranquilidad durante el proceso. Abarca las siguientes estrategias específicas: concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, diversiones relajantes y distracción física.
- Estilo de afrontamiento en relación con los demás: Consiste en acercarse a otros para obtener apoyo. Abarca las siguientes estrategias: apoyo social, buscar a los amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, apoyo espiritual y apoyo profesional.
- Estilo de afrontamiento improductivo: Consiste en la evitación o incapacidad empírica para afrontar los problemas por parte del sujeto. Abarca las siguientes estrategias: preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontar el problema, reducción de tensión, ignorar el problema, autoinculparse y reservarlo para sí.

2.3.1 Escala de afrontamiento para adolescentes

La Escala de Afrontamiento para Adolescentes derivada de la propuesta teórica de los autores mencionados, evalúa tres dimensiones de estilos y 18 estrategias de afrontamiento (Frydenberb & Lewis, 2000).

La primera dimensión se denomina "Afrontamiento dirigido a la resolución de problemas", contiene las siguientes estrategias de afrontamiento:

1. Buscar diversiones relajantes: Se caracteriza por la búsqueda de actividades de ocio y relajantes. Por ejemplo: Encontrar una forma de relajarme: oír música, leer un libro, ver TV, tocar un instrumento musical.
2. Esforzarse y tener éxito: es la estrategia que comprende conductas que ponen de manifiesto compromiso, dedicación y ambición. Por ejemplo: Trabajar intensamente.
3. Distracción física: Se refiere a la dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma. Por ejemplo: Hago ejercicios físicos para distraerme.
4. Fijarse en lo positivo: Indica una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado positivo de las cosas y considerarse afortunado. Por ejemplo: Fijarme en el lado positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas.
5. Concentrarse en resolver el problema: es una estrategia destinada a resolver el problema estudiándolo sistemáticamente y analizando los diversos puntos de vistas u opciones. Por ejemplo: Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades.

La segunda dimensión se denomina "Estilo de afrontamiento en relación a los demás", contiene las siguientes estrategias de afrontamiento:

1. Buscar apoyo espiritual: Refleja una tendencia a rezar, a emplear la oración y a creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios. Por ejemplo: Dejar que Dios se ocupe de mi problema
2. Invertir en amigos íntimos: se refiere al esfuerzo por comprometerse en alguna relación de tipo personal íntima e implica la búsqueda de relaciones personales íntimas. Por ejemplo.: Pasar más tiempo con la persona con la cual suelo salir

3. Buscar ayuda profesional. Es la estrategia consistente en buscar la opinión de un profesional. Por ejemplo: Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo
4. Buscar apoyo social: Consiste en la inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución
5. Buscar pertinencia: Indica la preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás en general y, más concretamente, por lo que los otros piensan. Por ejemplo: Mejorar mi relación con los demás
6. Acción social: Consiste en dejar que otros conozcan cuál es el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u organizando actividades tales como reuniones o grupos. Por ejemplo: Unirme a gente que tiene el mismo problema que yo.

La tercera dimensión se denomina “Estilo de afrontamiento improductivo”, contiene las siguientes estrategias de afrontamiento:

1. Autoinculparse: Incluye conductas que indican que el sujeto se ve como responsable de los problemas y preocupaciones que lo afectan. Ej.: Soy culpable de los problemas que me afectan.
2. Hacerse ilusiones: Es la estrategia basada en la esperanza, en la anticipación de una salida positiva y en la expectativa positiva que todo tendrá un final feliz. Ej. : Esperar a que ocurra algo mejor.
3. Ignorar el problema: Refleja un esfuerzo consciente de negar el problema o desatenderse de él. Ej.: Saco el problema de mi mente
4. Falta de afrontamiento: Refleja incapacidad del sujeto para enfrentarse al problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicosomáticos. Ej.: No tengo forma de afrontar la situación
5. Preocuparse: Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o más en concreto, preocupación por la felicidad
6. Reservarlo para sí.: Está representado por elementos que indican que el sujeto tiende a aislarse de los demás y a impedir que conozcan sus preocupaciones. Ej.: Guardar mis sentimientos para mí solo.
7. Reducción de la tensión: Refleja un intento por sentirse mejor y relajar la tensión. Ej.: Intento sentirme mejor bebiendo alcohol., fumando o tomando drogas.

Según Frydenberg y Lewis (2000), la adolescencia es una etapa que plantea a los jóvenes diversas tareas que podrían convertirse en fuentes de estrés, como los problemas vinculados al colegio, incertidumbre frente al futuro, dificultades familiares, presión social, problemas relacionados al uso del tiempo libre, a las relaciones amorosas y a los problemas con relación a sí mismo.

Para González (2002), las estrategias de afrontamiento pueden repercutir sobre el bienestar psicológico, constructo que se asocia con el grado en que un individuo aprecia su vida en términos favorables y satisfactorios, asociándolo con estados de humor positivos, alta autoestima y baja sintomatología depresiva.

Al relacionar este constructo con los estilos y estrategias de afrontamiento, la autora encontró que los adolescentes con alto bienestar utilizan los estilos dirigidos a la resolución del problema, y sus estrategias, y el de relación con los demás, a excepción de las estrategias de búsqueda de pertenencia y la acción social.

Los adolescentes con bajo bienestar muestran un estilo improductivo, excepto en la estrategia de preocuparse, utilizada por los adolescentes con alto bienestar. La investigación señala además que las preocupaciones de los adolescentes se centran en problemas educativos, afectivos, personales y familiares y que, con la edad, las mujeres se hacen menos ilusiones y buscan menos pertenencia.

Los varones, con la edad, incrementan la utilización de estrategias de autoinculparse y de reducción de la tensión. Se comprueba, además, que el afrontamiento en la adolescencia varía según el género, lo que parece estar influenciado por los patrones de socialización a los que se ven enfrentados desde niños.

En las mujeres, se produce la apertura social y familiar hacia la expresión de los sentimientos y la comunicación y el uso de la fantasía frente a los problemas. Por el contrario, para los varones, la inhibición de sus emociones es incentivada, así como el desarrollo de su autonomía incrementando el uso de estrategias evitativas de afrontamiento (Luza Gómez, 2018)

Cada sujeto tiende a la utilización de estilos de afrontamiento que domina, o por aprendizaje, o por hallazgo fortuito, en una situación de emergencia. Estos estilos de afrontamiento son:

Predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones, siendo los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Por otra parte, las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes (Fernández Abascal, 1997).

2.4 Estrés psicosocial

El afrontamiento ha sido conceptualizado como los esfuerzos cognitivo - conductuales continuamente cambiantes que realiza el sujeto para manejar las demandas internas y/o externas, que son evaluadas como que agotan o exceden los recursos personales (Frydenberb & Lewis, 2000).

Desde esta visión teórica, la relación entre el estrés y el afrontamiento es recíproca, debido a que, las acciones que realiza una persona para enfrentar un problema afectan la valoración de este y su subsecuente afrontamiento.

Si el afrontamiento no es efectivo, el estrés se cronifica, y se produce un fracaso adaptativo, que trae aparejada una cognición de indefensión junto con consecuencias biológicas (síntomas orgánicos) o psicosociales (malestar emocional y psicológico), que dan como resultado la aparición de una enfermedad.

A partir de esto, se puede afirmar que el afrontamiento actúa como un verdadero regulador de la perturbación emocional, de manera que, si es efectivo, no permite que se presente el malestar, y, en caso contrario, podría afectar la salud, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad para el sujeto. De lo dicho anteriormente puede desprenderse que el afrontamiento efectivo obra como un factor protector de la salud, ya que actúa como neutralizador de los efectos estresantes de los acontecimientos vitales (Salotti, 2006).

El estrés se define como un concepto relacional mediado cognitivamente, que refleja la relación entre la persona y el entorno apreciado por aquella como gravosa, que excede a sus recursos y pone en peligro su bienestar; es una relación dinámica particular, bidireccional, que cambia constantemente, entre la persona y el entorno.

Algunas de las características que parecen colaborar a hacer estresante una situación son: cambio o novedad en la situación, falta de información, la capacidad de predecir lo que puede suceder en una situación, incertidumbre (probabilidad de que un acontecimiento ocurra) falta de habilidades o conductas para hacer frente y manejar la situación, alteración de las condiciones biológicas del organismo y duración de la situación de estrés (Sánchez, 2005).

La mayor parte de las amenazas que sufren las sociedades modernas son de tipo simbólico más que físicas. Hoy el organismo humano, debe responder a múltiples amenazas de tipo social (la cesantía, la exclusión, el tráfico, problemas de pareja, etc.) frente a las cuales no caben respuestas de tipo físico; el organismo se ha quedado sin recursos para la acción por lo que esta incapacidad para responder en forma exteriorizada deja al cuerpo preparado fisiológicamente para la acción que nunca llega, que, al mantenerse en el tiempo, puede dañar seriamente al organismo (Sandin, 2013).

La incapacidad del organismo para controlar los estresores sociales y psicológicos puede llevar al desarrollo de múltiples enfermedades: hipertensión, úlcera, asma, depresión, jaquecas, etc. Interesa para este estudio, la perspectiva del estrés social vinculada al concepto de sucesos vitales entendidos como la acumulación de varios sucesos ocurridos en los últimos dos o tres años en la biografía del sujeto y la significación que para éste tienen estos sucesos (Sandin, 2013).

La literatura en relación con el tema releva tres formas principales de estresores sociales: - sucesos vitales, entendidos como cambios agudos que requieren reajustes drásticos durante un corto período de tiempo - estrés de rol, referido a demandas persistentes que requieren reajustes durante períodos prolongados de tiempo - contrariedades cotidianas, relacionadas con mini eventos que requieren pequeños reajustes diarios.

Estos tres tipos de estresores pueden contribuir de manera independiente en la predicción de las perturbaciones de la salud asociadas al estrés, pero también pueden actuar en forma interrelacionada e influirse mutuamente (Sandin, 2013).

El enfoque psicosocial del estrés considera que las situaciones sociales de vida tales como la organización social, el apoyo social, los aspectos socioeconómicos, el estatus marital, el rol laboral, el género, etc., pueden provocar altos niveles de estrés, lo que incrementa

hábitos no saludables tales como fumar y abusar del alcohol y otras sustancias, sedentarismo.

Según Sandin (2013), los sucesos vitales pueden entenderse como eventos sociales que requieren de algún tipo de cambio respecto al ajuste habitual del sujeto; uno de los más importantes es el cambio vital, que puede estar referido tanto a situaciones extremas (terremotos, guerras) o a sucesos menos traumáticos y más normativos como el matrimonio, el cambio de residencia, el despido laboral, la expulsión del colegio, etc.

No obstante, parece existir evidencia que no es tanto el cambio por sí mismo, sino la cualidad del cambio, lo que es potencialmente dañino. El significado de una crisis no reside en la situación sino en la interacción entre la situación y la capacidad de la persona para superarla.

Finalmente apunta a que el estrés, como concepto, se debe entender también desde el nivel colectivo, ya que la capacidad de la persona para hacer frente a los problemas está influida por las instituciones de la sociedad, tales como la familia o la escuela, organizaciones diseñadas para desarrollar las habilidades y competencias necesarias para afrontar las exigencias de la sociedad.

En un estudio realizado en 497 adolescentes de ambos sexos entre los 14 y 18 años de 1er año de Enseñanza Media de liceos de la ciudad de Concepción, Chile se trató de demostrar que los problemas de salud reportados por los adolescentes se relacionarían significativamente con los eventos estresantes, el estrés percibido, el ánimo depresivo y el afrontamiento evitativo, y en menor grado con el apoyo social percibido (Barra, 2015).

Todo lo anterior tendría además una diferente expresión según el género. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los problemas de salud informados por los adolescentes y los factores señalados, junto con evidenciar las diferencias de género en las diversas variables estudiadas.

De acuerdo con los investigadores, el conocimiento que se tiene acerca de los efectos del estrés sobre la salud física de los adolescentes es aún escaso, aspecto relativamente descuidado en la investigación sobre salud, por las bajas tasas de morbilidad y mortalidad en esta etapa.

La literatura especializada señala que la acumulación de eventos estresantes y la dificultad para afrontarlos adecuadamente no sólo implican problemas emocionales o conductuales, sino que también pueden afectar la salud física del adolescente.

Se indica que las características personales que determinan la valoración de los eventos estresantes y las formas de afrontamiento influyen en el bienestar psicológico y la salud. Se encontró que la ocurrencia y frecuencia de problemas de salud reportados se relacionan claramente con el número de eventos estresantes, con el impacto de tales eventos, con el estrés percibido y con el ánimo depresivo.

No hay relación con el apoyo social percibido, por lo que se postula que el apoyo social puede ser un factor más claramente relacionado con el bienestar y la salud en los adultos que en los adolescentes se apreciaron mayores diferencias de género en el impacto de los eventos estresantes y de estrés percibido que en el número de eventos estresantes reportados.

Estas diferencias podrían atribuirse a la socialización diferencial de los sexos. Es más aceptable socialmente que las mujeres admitan que ciertas situaciones son especialmente estresantes, provocan alto impacto emocional y son difíciles de afrontar (Barra, 2015).

2.5 Satisfacción Vital

2.5.1 Salud mental y satisfacción vital

En 1946, la Organización Mundial de la Salud señalaba que:

> Salud no implica simplemente ausencia de enfermedad, sino también presencia de bienestar. Así la salud mental es un estado de bienestar en el que se es consciente de las propias capacidades, se es capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, se puede trabajar de forma productiva y fructífera y se es capaz de contribuir a la propia comunidad (OMS, 1946, pág. 1).

Por tanto, la necesidad de predecir la salud mental es importante para el desarrollo de un sistema de salud basado en la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento de los estados de bienestar y salud óptimos en la población. Se conoce que los factores psicológicos, ambientales y conductuales influyen en las distintas esferas de la salud (Gonzáles, Hernández, & Ruiz, 2008).

La investigación empírica al respecto señala que el logro de satisfacción vital se asocia a la salud mental y física, tiene un efecto preventivo sobre la depresión y la desesperanza y es fuente de resiliencia o capacidad de afrontamiento de situaciones vitales adversas, de bienestar, felicidad y percepción de autorrealización personal. (Garcia Alandete, Gallego Perez, & Peréz Delgado, 2009).

Ya la psicología positiva ha venido poniendo de relieve conceptos tales como calidad de vida, bienestar subjetivo, satisfacción vital y felicidad. Ha conceptualizado la satisfacción vital como la valoración positiva que la persona hace de su vida en general, o de aspectos particulares de ésta (familia, estudios, trabajo, salud, amigos, tiempo libre) (Bagladi, 2009).

Los estudios sobre la satisfacción con la vida se han situado, en su mayoría, en el contexto general de la investigación del bienestar subjetivo. Este concepto de bienestar subjetivo incluye dos componentes claramente diferenciados y que han seguido líneas de investigación paralelas: por un lado, los juicios cognitivos sobre satisfacción con la vida y, por otro, las evaluaciones afectivas sobre el humor y las emociones (Márquez, 2013).

El concepto de satisfacción vital refleja una valoración sobre la propia vida que se basa en un proceso de comparación con un criterio establecido subjetivamente (Shin & Johnson, 1978). Es una medida fundamentalmente cognitiva que puede hacer referencia a un juicio global sobre la experiencia vital general (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) o bien a diversos dominios como la salud, familia, vivienda, etc. (Huebner, 1994).

Por tanto, la satisfacción vital es el principal indicador del bienestar subjetivo, la definición que ofreciera Diener (1985) sobre satisfacción general con la vida, sigue vigente en la actualidad. El componente cognitivo del bienestar subjetivo, siendo este componente es el que ofrece mayor estabilidad temporal y resistencia a influencias externas (Luhmann, Hawkley, Eid, & Caccioppo, 2012).

La satisfacción es entendida como una representación cognitiva resultado de cómo la persona interpreta la satisfacción en diferentes dominios de su vida (Diaz & Sanchez, 2002). En la misma línea (Atienza, Pons, Balaguer, & Garcia-Merita, 2000) señalan que la satisfacción vital es una evaluación que refleja una perspectiva a largo plazo.

2.5.2 Modelos teóricos de satisfacción vital

Algunas variables internas del sujeto como personalidad, metas, proyectos, valores; han derivado en tres posturas teóricas: la primera teoría abajo-arriba o *bottom-up,* la segunda es teoría de arriba-abajo o *top-down* y la tercera que nace como resultado de inconsistencias de las anteriores y que plantea la relación bidireccional (Páramo M. , Straniero, García, Torrecilla, & Escalante Gómez, 2012)

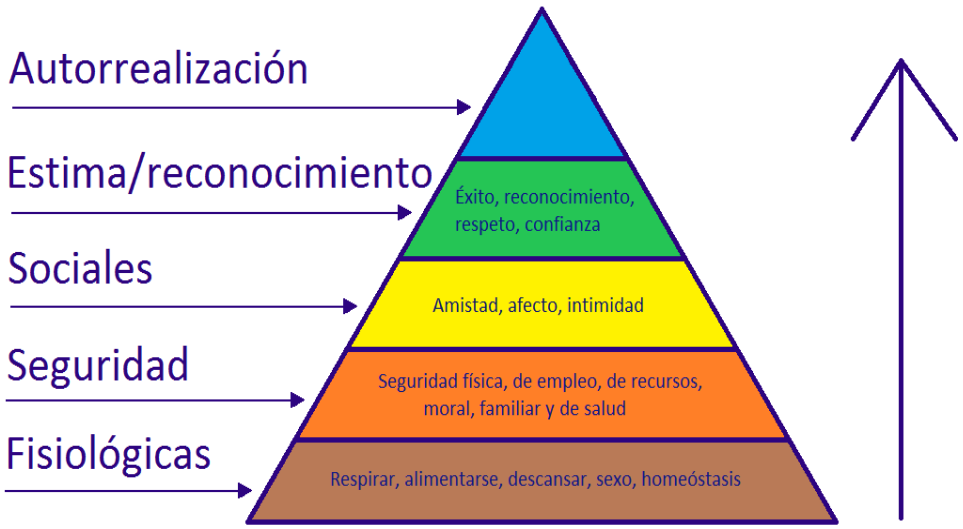
2.5.2.1 Modelos denominados de abajo-arriba o bottom-up.

Arcila (2011), refiere que está centrado en identificar qué necesidades o factores externos al sujeto afectan su bienestar. Por otro lado, son considerados como modelos situacionales. la suma de momentos felices en la vida da como resultado la satisfacción de las personas (Diener, Sandvik, & Pavot, Happiness is the frequency not the intensity of positiveversus negative affect, 1991).

Una persona que esté expuesta a una mayor cantidad de eventos felices estará más satisfecha con su vida. Este tipo de teorías otorga alta importancia a las circunstancias que las personas tienen que vivir. La satisfacción con la vida va a depender del conjunto de satisfacciones que se den en cada dominio de la vida, esto es, bienestar en el matrimonio, estudios, trabajo, familia. Todo esto contribuye a que las personas experimenten bienestar subjetivo (Páramo M. , Straniero, García, Torrecilla, & Escalante Gómez, 2012).

Velázquez et al. (2016), refieren que cuando una persona evalúa si su vida es feliz, considera tanto los eventos agradables como desagradables. Este modelo comprende las teorías humanistas de Maslow y Murray que tiene que ver con la jerarquía de las necesidades, ambas están orientadas a considerar las carencias de cada una de las personas, las que deben ser satisfechas para lograr el bienestar o al menos no experimentar malestar por su falta; los aportes sobre la teoría de la auto concordancia sostienen que las necesidades no se consideran tan universales sino mediadas por los intereses personales de cada uno (Sheldon, 1999).

Figura 1: Pirámide de las necesidades de Maslow (Economipedia, 2021)



Fuente: Maslow (Economipedia, 2021)

2.5.2.2 Modelos denominados de arriba-abajo o top-down

Arcila (2011), refiere que esta teoría pretende descubrir los factores internos que determinan cómo la persona percibe sus circunstancias vitales, sin considerar cómo sean objetivamente y cómo estos factores afectan sus juicios y valoraciones respecto a su felicidad. Considerado como modelos personológicos suponen que el bienestar es una disposición general de la personalidad, y considerando que la personalidad es estable, el bienestar también lo es.

Las personas "felices por naturaleza" son aquellas que disposicionalmente experimentan mayor satisfacción en el trabajo, en la familia, con amigos, en su tiempo libre, etc. En esta teoría, la satisfacción es esclava de las variables temperamentales (Castro, 2009).

Según Páramo et al., (2012), su visión del mundo en los diferentes contextos en el que se desenvuelve va a estar determinado por su propia interpretación respecto a sus experiencias de vida. Complementando, Luna (2012) refiere que la satisfacción con la vida considerada globalmente influenciaría la satisfacción en ámbitos específicos.

En la misma dirección, para Diener (1984) hay una predisposición general para experimentar las cosas de manera positiva y esto influye en la interacción que tienen las

personas con el mundo, de tal manera que una persona disfruta sus experiencias porque es feliz, y no a la inversa.

Uno de los modelos más usados en la teoría de arriba-abajo, para explicar las fuentes del bienestar subjetivo es el de las discrepancias múltiples de (Michalos, 1986), quien sostiene que el bienestar subjetivo es una función lineal positiva de las discrepancias percibidas respecto a lo que se tiene ahora y lo que tienen los demás, lo que esperaba tener ahora o en el futuro, necesita o cree que merece. Factores como la edad, el sexo, nivel educativo y de ingresos o el apoyo social entre otros, afectan directa e indirectamente a estas discrepancias percibidas y con ello al bienestar subjetivo experimentado (Castro Solano, 2009).

2.5.2.3 Modelo bidireccional.

Según (Velásquez, y otros, 2016), plantearon esta teoría pues en las teorías mencionadas arriba hay carencia de resultados consistentes, por ello esta bidireccionalidad enfatizan que la felicidad de las personas depende de ambos procesos de manera difícilmente diferenciada. Concluyen entonces que no se encuentran relaciones causa-efecto claras, sino que las relaciones son bidireccionales y circulares entre la satisfacción de la vida en general y la satisfacción por áreas vitales.

La satisfacción vital es uno de los indicadores más importantes de desarrollo positivo en la adolescencia asociado a la salud mental, porque puede ser un factor protector que contribuye a fortalecer el afrontamiento aún en situaciones de estrés y en situaciones adversas (Barcelata & Rivas, 2016).

2.5.3 Factores que influyen en la satisfacción vital

Por otro lado, dentro de la literatura científica se ha encontrado que las variables demográficas para predecir la Satisfacción Vital incluyen la edad, sexo, ingresos, raza, ocupación (empleo), educación, estatus socio-económico, religión y matrimonio (Zhang, 2005).

A estas variables hay que sumar aquellos aspectos relacionados con la influencia social que existe con los índices de Satisfacción Vital (Ranzijn, 2002), depende al menos en algún grado de sentirse integrado a una comunidad. Esto afirma el sentido de que el apoyo social es una de las fuentes importantes en la predicción de la Satisfacción Vital, la

felicidad y las relaciones afectivas cercanas. La necesidad de pertenencia y de relacionarse socialmente está dada por el carácter de protección y de reconocimiento que necesita el ser humano (Cuadra & Florenzano, 2003).

El concepto de apoyo social tiene que ver con algo tan cotidiano e inmediato como las relaciones sociales que cada uno establece en su entorno, que suponen una fuente de experiencias de muy diverso tipo entre las cuales son especialmente importantes las que se refieren a la recepción de ayuda en sus formas materiales, emocionales o de cualquier otro tipo (Fernández & Garcia, 1994).El mantener relaciones positivas con amigos y amigas, en las que existe intimidad, seguridad y apoyo influye de forma muy significativa en el autoestima y Satisfacción Vital (Brown, Mounts, Lamborn, & Steinberh, 1993). Por su parte, (Fernández & Garcia, 1994) afirman que el apoyo social tiene un efecto mediador o amortiguador frente a los estresores del individuo, esto porque presenta un efecto beneficioso sobre la calidad de vida de los sujetos.

2.5.4 Repercusión de la pobreza en la satisfacción vital

Los adolescentes en situación de pobreza tienen más probabilidades de salir del sistema educativo formal antes de haber adquirido habilidades básicas esenciales para el trabajo y para la participación social. Los estudios han puesto en evidencia que, quienes no alcanzan al menos la certificación de la escuela obligatoria, tienden a tener menos posibilidades de insertarse en el mercado de trabajo. Asimismo, aquellos adolescentes que abandonan sus estudios tienen mayores probabilidades de entrar en circuitos de marginalidad y exclusión social, así como en dinámicas socialmente desintegradoras como ser drogadicción, delincuencia, prostitución, entre otras (Butti, 2012).

Por lo tanto, y por lo que venimos comentando, es evidente que estos adolescentes y jóvenes se hallan en un contexto de alta vulnerabilidad psicosocial, y donde pueden quedar excluidos de alcanzar mejores posibilidades de participación en nuestra sociedad.

En relación con las variables sociodemográficas, se encuentran que las variables situacionales como el nivel de ingresos y el estatus (definido como el nivel jerárquico dentro de una organización) no presentan influencia en la Satisfacción Vital de las personas, por lo que los aspectos de apoyo y cercanía social tienden a tener una mayor preponderancia al momento de establecer los niveles de Satisfacción Vital (Bonavia & Quintanilla, 1998).

En contraparte a lo relacionado con los ingresos económicos, (Richards, 1989) concluye en su estudio que las mujeres se sienten más estigmatizadas por ser pobres más que por ser madres solteras, por lo que se puede señalar que la influencia de los factores económicos no es posible aislarla, ya que se deberían considerar otras variables sociodemográficas.

En este sentido la evidencia empírica sobre la influencia del ingreso económico es muy heterogénea, encontrándose resultados a favor y en contra de la relación con la felicidad y la Satisfacción Vital (Peiró, 2001).

Otro estudio en el que se ha encontrado que el nivel de ingresos económicos correlaciona positiva y significativamente con la variable Satisfacción Vital, sin embargo se presenta como una relación muy débil 0,210 (Lee, 2008), pero no alejada de este, vemos en otro estudio propuesto por (Argyle, 1987) que evidencia la relación entre la satisfacción en relación a los ingresos económicos en distintos países correlaciona entre 0,15 a 0,25, lo que hace pensar que los ingresos económicos aportan en cierta medida a la satisfacción vital, sin embargo no es determinante de ésta.

2.6 Centros de apoyo al adolescente

2.6.1 Función del Centro de Desarrollo Integral, OBADES

La organización Bautista de desarrollo Social “OBADES” es una organización no gubernamental. Se trata de entidades de iniciativa social y fines humanitarios, que son independientes de la administración pública y que no tienen afán lucrativo, la función de OBADES es ayudar a los más vulnerables para que ocupen en la sociedad el puesto que les corresponde por sus propios merecimientos, capacitación, rendimientos y valores (OBADES, 2002).

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes, el apoyo escolar, la orientación vocacional, apoyo emocional y espiritual, planes de vida y recreación, son intervenciones que realizan en sus proyectos, para contribuir con su desarrollo integral.

OBADES inicio Jurídicamente trabajos desde el año 2002 cuenta con personería Jurídica legalmente establecida en el territorio nacional a partir de entonces ha venido ejecutando proyectos sociales y de desarrollo comunitario en beneficio de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias vulnerables. Actualmente está haciendo intencional su

trabajo a través de programas y proyectos con un enfoque de misión integral, contribuyendo a una mejor calidad de vida (OBADES, 2002).

El proyecto de Administración de CDI (Centros de Desarrollo Integral), administra a 16 proyectos en el territorio nacional a partir de junio del 2007 bajo un convenio marco entre OBADES y "*Compassion* Bolivia", con el fin de apoyar a los CDI y a los niños, niñas y adolescentes.

Al centro asisten niños y adolescentes para recibir apoyo escolar como también para realizar diferentes talleres (pintura, costura, cerámica entre otras), los mismos que estudian, sin embargo, no se ven obligados a trabajar efectivamente son de escasos recursos económicos.

OBADES en Sucre, cumple sus funciones en la "Iglesia Cristo Rey" que son quienes implementan dicho apoyo, se encuentra situado en barrio de Villa Armonía en la ciudad de Sucre, entrando por la av. Circunvalación.

2.6.2 Función del Centro Integral del Menor Trabajador, CIMET

El centro integral del menor trabajador "CIMET" pertenecen a la Fundación promovida por La Orden Religiosa de la Santísima Trinidad y de los Cautivos, que tiene como principal objetivo:

> La lucha contra la marginación y exclusión social, atendiendo y ayudando a todo tipo de personas que, sin distinción o discriminación alguna, dentro o fuera del territorio nacional, padezcan algún tipo de necesidad o marginación, careciendo de medios propios para su solución .Se encuentran presentes en Argentina, Bolivia, Chile y Perú, identificándonos con las realidades propias de cada comunidad, comprometidos con el respeto a la vida en democracia y construcción en valores (CIMET, 2002, pág. 12).

Actualmente uno de los centros que otorga ayuda importante a los menores trabajadores, propuesto por la parroquia de "San Roque" y construido en la ciudad de Sucre, es el Centro Integral Del Menor Trabajador (CIMET), que fue consolidado gracias a la ayuda de la organización «Manos Unidas», el grupo de voluntarios «BOLIVIA» de Nüremberg (Alemania), de la parroquia de Frankfurt (Alemania), de la comunidad de españoles de Wiesbaden (Alemania). Se encuentra cerca al cementerio general y es dirigido

actualmente por el padre Luis Redondo Diez, el centro puede acoger en sus instalaciones a 153 niños como máximo.

La ayuda del centro va dirigida a todos los niños y adolescentes trabajadores del cementerio general (Enrique & Rivera, 2003).

En este centro las actividades con los adolescentes se realizan diariamente en dos turnos, turno de la mañana y turno de la tarde, acomodándose a las horas disponibles de los adolescentes. Solamente los fines de semana se pueden realizar un trabajo conjunto con todos los adolescentes del centro. Todos estos trabajan y estudian, pero al mismo tiempo están expuestos con mayor facilidad a diversos riesgos; por ejemplo: el abuso y los malos tratos, el alcoholismo, la delincuencia y la drogadicción. (CIMET, 2002)

Es por esta razón que el centro beneficia con su ayuda a los adolescentes que tienen que trabajar para sobrevivir y por otra parte el centro ayuda a las familias de estos niños y adolescentes de manera indirecta, al mejorar el cuidado y la calidad de vida del adolescente.

El CIMET, funciona en la calle Destacamento Chuquisaca s/n, Zona El Tejar, Sucre, Bolivia.

La fuente laboral de los adolescentes del CIMET es el Cementerio General de Sucre, que es considerado uno de los campos santos más importantes de Bolivia. Es un Campo Santo de carácter monumental, dado por la calidad urbanística y artística de las diferentes obras arquitectónicas.

En el año de 1.777 se inició la construcción del cementerio, siendo modificado en el siglo XIX con un estilo neoclásico. El presenta una portada principal de características clasicistas de dimensiones monumentales y corredores donde se localizan mausoleos y bloques de nichos. Contiene una variedad de mausoleos y criptas que reproducen diversos periodos y estilos arquitectónicos. Los niños y adolescentes guías turísticos, a la vez de hacer la limpieza de las lápidas, ofrecen enseñar el lugar por módicas sumas de dinero, en un tour muy singular.

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Antecedentes contextuales

Una de las principales problemáticas que actualmente aquejan a la mayoría de los países latinoamericanos es la pobreza. Gracias al desempeño económico reciente, los logros sociales en Bolivia han sido innegables. Durante el periodo 2000-2013, la pobreza disminuyó, el bienestar de la población mejoró considerablemente y la movilidad social aumentó.

Los indicadores de pobreza por ingresos, necesidades básicas insatisfechas y multidimensionales indican una menor calidad de vida. Sin embargo, la distancia entre pobres y no pobres está definida por el acceso a educación, aseguramiento en salud y empleo formal. Los mayores ingresos de los grupos más vulnerables han favorecido la reducción de las disparidades, pero podrían afectar negativamente los retornos a la educación.

El contexto externo, que ha contribuido al desempeño socioeconómico de Bolivia en los últimos años, se presenta a futuro menos favorable y plantea un desafío para mantener el gasto público, sostener los logros sociales y cerrar las brechas que persisten (Castellani & Zenteno, 2015).

En agosto de 2010, la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T) publicó la última edición del informe Global “Tendencias Mundiales del Empleo Juvenil 2010”, cuyo tema central era la repercusiones de la crisis económica mundial sobre los jóvenes de 15 a 24 años.

El informe resumía algunas tendencias clave a largo plazo que reflejan la participación de los jóvenes en la fuerza laboral entre 1998 y 2008. El desempleo juvenil es una considerable preocupación en casi todas las economías nacionales.

En 2008, los jóvenes tenían casi tres veces más oportunidades de estar empleados que los adultos, y sufrían desproporcionadamente de una carencia de trabajo decente. Se trata de un dato desafortunado, sobre todo porque un trabajo decente puede

proporcionar a los adolescentes las oportunidades de desarrollar y aplicar capacidades, responsabilidades y recursos que les serán útiles a lo largo de sus vidas.

Casi una cuarta parte de los trabajadores pobres del mundo eran jóvenes en 2008; además, estos jóvenes trabajadores pobres, más de 150 millones, se ocupaban especialmente de tareas agrícolas, que les dejaban muy poco tiempo para obtener las capacidades y la educación necesarias para mejorar sus posibilidades salariales y su productividad futura (OIT, 2010).

La crisis económica ha generado la mayor parte de jóvenes desempleados de todos los tiempos, alrededor de 81 millones en todo el mundo en 2009. Además, el informe de la OIT indicaba que el desempleo juvenil ha demostrado ser mucho más vulnerable a la crisis que el desempleo adulto (UNICEF, 2011).

3.2 Pregunta de investigación

¿Qué relación e influencia tienen los estilos y estrategias de afrontamiento en relación a la satisfacción vital en los adolescentes de las instituciones del CIMET y OBADES de la ciudad de Sucre?

3.3 Justificación y relevancia

Según lo comentado hasta aquí, las estrategias de afrontamiento pueden repercutir en el bienestar psicológico de los adolescentes. Como ya mencionamos los jóvenes que viven situaciones socioeconómicas, psicosociales y culturales en que los factores de riesgo se acrecientan y los factores protectores sufren una suerte de desmoronamiento, estarán en situación de mayor vulnerabilidad ante riesgos sociales mayores (Salotti, 2006).

Hasta la fecha en nuestra sociedad son muy pocos los estudios desde un punto de vista de la psicología clínica y social, que fomenten a trabajar los factores protectores como son las estrategias de afrontamiento ante diferentes factores de riesgo o dificultades propia de esta etapa tan crítica como es la adolescencia y que pueden determinar o desencadenar un cuadro patológico. Por tanto, la forma de resolución o enfrentamiento de esos desequilibrios propios de los cambios que se dan en esta etapa de la adolescencia es lo que lo convierte en algo dinamizador o perturbador.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos y sociales.

Al mismo tiempo la adolescencia es un período vulnerable para la aparición de conductas de riesgo, las cuales pueden traer consecuencias para la salud. Se requiere de programas que garanticen información y servicios, además de, potenciar las estrategias de afrontamiento como factores protectores.

Con el fin de entender la conducta de los adolescentes pertenecientes al CIMET y a OBADES e influenciar en la misma, es importante comprender su entorno y cómo afecta dicho entorno en el desarrollo, la conducta y las relaciones sociales.

Estos entornos, entre ellos: la familia, los grupos de pares, la escuela, el trabajo y las actividades de ocio, están al mismo tiempo en un estado de cambio constante según (Borrás, 2014).

En ese sentido, el prevenir e identificar cómo afrontan este periodo crítico como es la adolescencia y los factores que pueden influir en los mismos, puede protegerlos favoreciendo un mejor ajuste, un estado de bienestar y satisfacción en sus vidas. Identificando y promocionando estrategias de afrontamiento más efectivas que coadyuven a la salud mental.

3.4 Objetivos

3.4.1 Objetivo General

- Determinar los estilos y estrategias de afrontamiento en relación e incidencia con la satisfacción vital en los adolescentes que pertenecen a las instituciones del CIMET y OBADES en la ciudad de Sucre, Bolivia.

3.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar los estilos y estrategias de afrontamiento de los adolescentes que pertenecen al CIMET y de los adolescentes que pertenecen a OBADES.
- Conocer si hay diferencia entre los estilos y estrategias de afrontamiento de los adolescentes del CIMET y los adolescentes de OBADES.
- Identificar la satisfacción vital de los adolescentes del CIMET y de los adolescentes de OBADES.
- Conocer si hay diferencia entre satisfacción vital de los adolescentes del CIMET y los adolescentes de OBADES.

- Establecer la relación entre los estilos y estrategias de afrontamiento con el grado de satisfacción vital con ambos grupos.
- Determinar cuál de los estilos de afrontamiento predice mejor la puntuación de satisfacción vital en cada uno de los grupos.

3.5 Tipo de estudio

La metodología de la investigación científica es la ciencia que nos enseña a dirigir determinado proceso de manera eficiente y eficaz para alcanzar los resultados deseados y tiene como objetivo la optimización de dicho proceso, provee al investigador una serie de conceptos y regularidades que caracteriza a ese proceso y que le permiten encauzar el proceso de construcción del conocimiento científico y de su aplicación (Ramírez Martínez, 2012).

La metodología nos ofrece los métodos, procedimientos y técnicas, de la selección de los mismos depende mucho una óptima investigación.

El método científico sigue una lógica general y busca darle valor científico a los estudios realizados por los investigadores. (Ramírez Martínez, 2012)

El presente estudio parte de un Paradigma Positivista. Con un enfoque cuantitativo, según su profundidad u objetivo es exploratoria, descriptiva y correlacional.

3.5.1 Enfoque cuantitativo

La investigación cuantitativa pone una concepción global positivista, hipotética deductiva, objetiva, particularista y orientada a los resultados. Se desarrolla más directamente la tarea de verificar y comprobar las teorías por medio de los estudios muestrales representativos. Aplica los test y medidas objetivas, utilizando instrumentos sometidas a pruebas de validación y confiabilidad (Ramírez Martínez, 2012).

El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos

estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones. (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014).

Se fundamenta en los aspectos observables y susceptibles de cuantificar. Utiliza la metodología empírico-analítica y se sirve de la estadística para el análisis de datos (Ramírez Martínez, 2012).

La presente investigación parte de un enfoque cuantitativo buscando comprobar teorías por medio de estudios representativos como expusimos en el marco teórico, utilizando instrumentos sometidos a pruebas de validación y confiabilidad como son la escala de ESCALA DE AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES (ACS) y LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS).

La medición es de tipo controlada y un sistema numérico, con la finalidad de verificación de teorías en las muestras de sistemas sociales mencionadas como son CIMET Y OBADES.

3.5.2 Estudios Exploratorios

Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014).

Los estudios exploratorios sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados. Esta clase de estudios son comunes en la investigación, sobre todo en situaciones en las que existe poca información. Los estudios exploratorios en pocas ocasiones constituyen un fin en sí mismos. Generalmente determinan tendencias, identifican áreas, ambientes, contextos y situaciones de estudio, relaciones potenciales entre variables; o establecen el “tono” de investigaciones posteriores más elaboradas y rigurosas. Estas indagaciones se caracterizan por ser más flexibles en su método en comparación con las descriptivas, correlacionales o explicativa, y son más

amplias y dispersas. Asimismo, implican un mayor “riesgo” y requieren gran paciencia, serenidad y receptividad por parte del investigador (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014).

Por consiguiente, es una investigación de tipo exploratoria ya que al ser un tema poco investigado y que en la ciudad de Sucre no ha sido abordada, a la vez poder aportar a futuras investigaciones.

3.5.3 Estudios Descriptivos

Cuyo objetivo es obtener un panorama más preciso de la magnitud del problema o situación, jerarquiza los problemas, derivar elementos de juicio para estructurar políticas o estrategias operativas, conocer las variables que se asocian y señalar los elementos de la prueba de las hipótesis (Rojas Soriano, 2013).

Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014).

los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. En esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá (qué conceptos, variables, componentes, etc.) y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (personas, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos. La descripción puede ser más o menos profunda, aunque en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno de interés. (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014).

Por lo cual, es una investigación descriptiva ya que pretende comprender y jerarquizar el objeto de estudio y describe las variables de forma invidual, describe las características de los grupos de adolescentes de dicha investigación, correlacionando variables y contextos.

3.5.4 Estudios Correlacionales

Los estudios correlacionales pretenden responder a preguntas de investigación. Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables. Para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se mide cada una de éstas, y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014)

La utilidad principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables vinculadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en las variables relacionadas. Los estudios correlacionales se distinguen de los descriptivos principalmente en que, mientras que estos últimos se centran en medir con precisión las variables individuales (algunas de las cuales se pueden medir con independencia en una sola investigación), los primeros evalúan, con la mayor exactitud que sea posible, el grado de vinculación entre dos o más variables, pudiéndose incluir varios pares de evaluaciones de esta naturaleza en una sola investigación (comúnmente se incluye más de una correlación). La investigación correlacional tiene, en alguna medida, un valor explicativo, aunque parcial, ya que el hecho de saber que dos conceptos o variables se relacionan aporta cierta información explicativa (Hernández Sampieri, Fernández Collado , & Baptista Lucio, 2014)

Por tanto, llega a ser un estudio correlacional al buscar conocer la influencia del afrontamiento y su relación con la satisfacción vital en función al contexto socioeconómico, de los adolescentes pertenecientes al CIMET y adolescentes de OBADES.

3.6 Participantes/Sujetos de la investigación.

La muestra está compuesta por 102 adolescentes entre hombres y mujeres que pertenecen al aérea urbana de la ciudad de Sucre, de cuya muestra 52 adolescentes pertenecen al Centro integral del menor trabajador (CIMET) y 50 adolescentes a la Organización Bautista de desarrollo social (OBADES).

La edad del total de muestra oscila entre 12 a 19 años de edad.

3.6.1 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión de los adolescentes que pertenecen al CIMET, es que están inscritos en dicha institución, son adolescentes entre los 12 a 19 años, trabajaban en el cementerio general de Sucre, con un nivel promedio de lecto-escritura y escasos recursos económicos.

Los criterios de inclusión de los adolescentes de OBADES es que están inscritos en dicha institución, son adolescentes entre los 12 a 19 años, con un nivel promedio de lecto-escritura y escasos recursos económicos.

Tabla 1: Muestra de la investigación

Institución	Sexo	EDAD	CONTEXTO LABORAL	Institución	Sexo	EDAD	CONTEXTO LABORAL
CIMET	varón	19	Cementerio	OBADES	varón	19	Ninguno
CIMET	varón	19	Cementerio	OBADES	varón	19	Ninguno
CIMET	mujer	19	Cementerio	OBADES	varón	17	Ninguno
CIMET	mujer	19	Cementerio	OBADES	mujer	16	Ninguno
CIMET	varón	19	Cementerio	OBADES	mujer	16	Ninguno
CIMET	varón	19	Cementerio	OBADES	varón	16	Ninguno
CIMET	varón	17	Cementerio	OBADES	varón	16	Ninguno
CIMET	varón	17	Cementerio	OBADES	varón	16	Ninguno
CIMET	varón	17	Cementerio	OBADES	varón	16	Ninguno
CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	varón	16	Ninguno
CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	mujer	16	Ninguno
CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno
CIMET	mujer	16	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno
CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno
CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno
CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno

CIMET	varón	16	Cementerio	OBADES	mujer	15	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno
CIMET	mujer	15	Cementerio	OBADES	varón	15	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	mujer	14	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	mujer	14	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	mujer	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	mujer	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	15	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	mujer	14	Cementerio	OBADES	mujer	14	Ninguno
CIMET	mujer	14	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	mujer	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	mujer	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	mujer	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	14	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	13	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	13	Cementerio	OBADES	varón	13	Ninguno
CIMET	varón	12	Cementerio	OBADES	mujer	13	Ninguno

CIMET	varón	12	Cementerio	OBADES	mujer	13	Ninguno
CIMET	varón	12	Cementerio	OBADES	varón	12	Ninguno
CIMET	mujer	12	Cementerio	OBADES	varón	12	Ninguno
CIMET	varón	12	Cementerio	OBADES	mujer	12	Ninguno
CIMET	varón	12	Cementerio	OBADES	varón	12	Ninguno
CIMET	varón	12	Cementerio	OBADES	varón	14	Ninguno
CIMET	varón	12	Cementerio				
CIMET	varón	12	Cementerio				

Fuente: Elaboración propia

3.6.2 Criterios de exclusión

Tiempo mínimo de permanencia en dichas instituciones de dos meses, no tengan alteraciones neurocognitivas, analfabetismo que les impida responder a mencionadas escalas y negación a participar de la evaluación.

3.7 Instrumentos

3.7.1 Escala De Afrontamiento Para Adolescentes ACS

La escala de Afrontamiento para Adolescentes-ACS (Adolescent Coping Scale).

Fue elaborado por Érica Frydenberg y Ramón Lewis (1993) en Australia, y luego adaptado por Pereña y Seisdedos (1995) en España, siendo esta adaptación la utilizada en la presente investigación.

El ACS es un instrumento tanto de investigación como de terapia y orientación. Que permite a los jóvenes examinar sus propias conductas de afrontamiento. El instrumento se aplica en adolescentes entre 12 y 18 años de edad, aunque se ha demostrado que puede ser utilizado con personas mayores que este rango de edad.

Puede ser administrado en forma individual y colectiva. Por lo general se tarda entre 10 a 15 min en contestar el inventario y el tiempo total de aplicación, incluyendo las instrucciones. Cuenta con una Baremación de 16 puntuaciones en distintas estrategias de afrontamiento. Inventario de autoinforme compuesto por 80 elementos, 79 de tipo

cerrado y uno final abierto, lo que permite evaluar con fiabilidad 18 estrategias de afrontamiento diferentes. (Frydenberb & Lewis, 2000).

Los 79 elementos cerrados se puntúan mediante una escala tipo Likert de cinco

puntos:

a. No me ocurre nunca o no lo hago.
b. Me ocurre o lo hago raras veces.
c. Me ocurre o lo hago algunas veces.
d. Me ocurre o lo hago a menudo.
e. Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia

El ACS consta de dos formas: una forma específica, que permite evaluar las respuestas a un problema particular citado por el sujeto o propuesto por el examinador; y una forma general, forma utilizada en esta investigación y que se refiere a como un sujeto afronta sus problemas en general. Ambas formas contienen los mismos ítems, pero varían en las instrucciones de aplicación.

Estrategias que evalúa:

- Buscar apoyo social (As).
- Concentrarse en resolver el problema (Rp).
- Esforzarse y tener éxito (Es).
- Preocuparse (Pr).
- Invertir en amigos íntimos (Ai).
- Buscar Pertenencia (Pe).
- Hacerse ilusiones (Hi).
- La estrategia de falta de afrontamiento (Na).
- Reducción de la tensión (Rt).
- Acción social (So).
- Ignorar el problema (Ip).
- Autoinculparse (Cu).
- Reservarlo para sí (Re).
- Buscar apoyo espiritual (Ae).
- Fijarse en lo positivo (Po).

- Buscar ayuda profesional (Ap).
- Buscar diversiones relajantes (Dr).
- Distracción Física (Fi).

Cada una de las 18 escalas del ACS tiene diferente número de elementos o reactivos. así, las nueve primeras escalas cuentan con cinco reactivos, las siete siguientes cuentan con cuatro reactivos y las dos últimas solo cuentan con tres reactivos.

Estas 18 escalas se agrupan en tres estilos básicos de afrontamiento.

Estilo 1: dirigido a resolver el problema

Estilo 2: afrontamiento no productivo

Estilo 3: referencia a otros

EL ACS tiene un coeficiente de consistencia interna que oscila entre .54 y .84 (M=71) en la formal general (Frydenberb & Lewis, 2000).

3.7.2 Escala De Satisfacción Vital

La Escala de Satisfacción con la Vida-SWLS de (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) es uno de los instrumentos más usados para medir bienestar subjetivo. Dicha escala ha mostrado una alta consistencia interna habiéndose obtenido unos alpha de Cronbach que oscilan entre .89 y .79. Las correlaciones ítem-total oscilan entre .80 y .51. (Pavot & Diener, 1993). Respecto a la estabilidad temporal se han encontrado índices que oscilan entre .83, para períodos de dos meses, y .50, para períodos más largos (Pavot & Diener, 1993).Por otra parte, se ha comprobado que la SWLS es sensible a la terapia (Friedman, 1991), y que está influida por los acontecimientos más sobresalientes ocurridos en la historia reciente del sujeto (Pavot & Diener, 1993).

La Satisfacción vital fue evaluada con una medida global del grado de satisfacción percibida con la vida: la Satisfaction with life scale “SWLS” (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985); versión castellana desarrollada por (Atienza, Pons, Balaguer, & Garcia-Merita, 2000) la cual incluye 5 ítems, con una escala de frecuencia de siete puntos de anclaje desde 1 (Totalmente en desacuerdo) a 7 (Totalmente de acuerdo) ($\alpha = .83$). La redacción de los ítems de esta escala permite la evaluación de la satisfacción vital en cualquier tipo de población, si bien el análisis de las propiedades psicométricas de la versión en castellano publicada por (Atienza, Pons, Balaguer, & Garcia-Merita, 2000) fue

realizado mediante su aplicación a una muestra específica de adolescentes (Extremera, Montalbàn, & Rey, 2005).

Los datos normativos propuestos por (Pavot & Diener, 1993), quienes clasifican así: 31-35, muy satisfecho; 26-30, satisfecho; 21-25, un poco satisfecho, 20, neutral, 15-19, un poco insatisfecho, 10-14, insatisfecho, y 5-9, muy insatisfecho.

3.7.3 Variables

Tabla 2: Delimitación de variables de afrontamiento.

Definición Conceptual: Estrategias de afrontamiento: (Frydenberb & Lewis, 2000), definen las estrategias de afrontamiento como diferentes formas con las que las personas suelen encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones.			
Definición Operacional: Estrategias de afrontamiento: Para efectos de este estudio, se entenderán las estrategias de afrontamiento como los 18 factores que evalúa la Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS (Frydenber y Lewis 2000).			
Variable independiente	**Dimensión**	**Indicador**	**Valor**
Estrategias de afrontamiento	Buscar apoyo social **(As):**	Estrategia que consiste en inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo en su resolución.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Concentrarse en resolver el problema **(Rp):**	Esta estrategia se dirige a resolver el problema, estudiándolo sistemáticamente y	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una

		analizando los distintos puntos de vista u opciones.	puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Esforzarse y tener éxito **(Es):**	Es la estrategia que comprende conductas que ponen de manifiesto compromiso, ambición y dedicación.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Preocuparse **(Pr):**	Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o, más en concreto, preocupación por la felicidad futura.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Invertir en amigos íntimos **(Ai):**	Se refiere a esforzarse por comprometerse en alguna relación personal íntima.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Buscar pertenencia **(Pe):**	Esto se refiere a la preocupación e interés de la persona por sus relaciones con los demás en general y, específicamente	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1,

		preocupación por lo que otros piensan.	2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Hacerse ilusiones **(Hi):**	Es la estrategia expresada por ítems que se basan en la esperanza, en anticipar una salida positiva y en la expectativa de que todo tendrá un final feliz.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Falta de afrontamiento **(Na):**	Son los ítems que reflejan la incapacidad de la persona para enfrentarse al problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicosomáticos.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Reducción de la tensión **(Rt):**	Son los ítems que reflejan un intento por sentirse mejor y de relajar la tensión.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Acción social **(So):**	Consiste en que otras personas conozcan cuál es el problema y tratar de conseguir ayuda, escribiendo peticiones, u organizando actividades como reuniones o	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1,

		grupos. Ejemplo: “Unirse a la gente que tiene el mismo problema.”	2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Ignorar el problema **(Ip):**	Son los ítems que abarcan el reflejar un esfuerzo consciente por negar el problema, olvidarse o desentenderse de él.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Autoinculparse **(Cu):**	Son las conductas que indican que la persona se ve como responsable de los problemas o de las preocupaciones que presenta.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Reservarlo para sí **(Re):**	Esta estrategia se refiere a que la persona huye de las demás personas y no desea que se enteren de sus problemas.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Buscar apoyo espiritual **(Ae):**	Esta estrategia se compone por los ítems que reflejan que la persona tiene una tendencia a rezar, emplear la oración y a creer en la ayuda	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1,

		de un líder espiritual o de Dios.	2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Fijarse en lo positivo **(Po):**	Esta busca los elementos en los que la persona utiliza una visión optimista y ver el lado positivo del problema, tiende a ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado. ”	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Buscar apoyo profesional **(Ap):**	Consiste en buscar la opinión de un profesional.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Buscar diversiones relajantes **(Dr):**	Se caracteriza por los ítems que describen actividades de ocio y que son relajantes, como leer o pintar.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1, 2, 3, 4 ó 5 puntos.
	Distracción física **(Fi):**	Son los ítems que tratan de la dedicación al deporte, esfuerzo físico y a mantenerse en forma.	A, B, C, D o E corresponde respectivamente con una puntuación de 1,

			2, 3, 4 ó 5 puntos.

Tabla 3: Delimitación de variables de satisfacción vital.

Definición Conceptual: La satisfacción vital se define como una valoración global que la persona hace sobre su vida, comparando lo que ha conseguido, sus logros, con lo que esperaba obtener, sus expectativas (Diener et al., 1985; Pavot, Diener, Colvin y Sandvik, 1991).										
Definición Operacional: Es una escala de satisfacción vital compuesta por 5 ítems. Los participantes deben indicar el grado de acuerdo con cada afirmación usando una escala likert de 7 puntos (desde 1 = totalmente en desacuerdo a 7 = totalmente de acuerdo).										
Variable Dependiente	**Dimensión**	**Indicador**	**Valor**							
Satisfacción vital	Unidimensional.	1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.	1	2	3	4	5	6		
		2. Las condiciones de mi vida son excelentes								
		3. Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida.								
		4. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.								
		5. En general, estoy satisfecho con mi vida.								

Fuente: Elaboración propia

3.7.4 Procedimiento

- El primer paso en el proceso de reclutar la muestra fue solicitar los permisos explícitos y se solicitó el asentimiento informado por parte de los adolescentes y el consentimiento informado respectivamente en cada centro para así poder acceder a los adolescentes.
- En ambos centros se estableció un clima de confianza y buena comunicación.
- Se explicó que no se implicaría ninguna clase de juicio, que no hay una respuesta buena ni mala. Se expuso el objetivo de la investigación y las instrucciones fueron leídas para una mejor comprensión.
- La administración de dichas escalas fue de forma colectiva.
- Se empleó la Escala de satisfacción vital-ESV (Atienza, Pons, Balaguer, & Garcia-Merita, 2000) y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes - ASC (Frydenberb & Lewis, 2000).

Dicha investigación se realizó en los respectivos centros:

La infraestructura del CIMET donde pueden acoger a 153 personas como máximo entre niños y adolescentes. (Enrique & Rivera, 2003). Los horarios en los que se pudo acceder al centro fueron previamente establecidos en grupos de 8 a 10 personas, donde la administración de las escalas demoro media hora aproximadamente por grupo.

En el centro de OBADES se realizó en el centro que pertenece a la iglesia Cristo Rey. El tiempo que demoro la prueba en cada lugar es de media hora aproximadamente.

Los horarios en los que se pudo acceder al centro fueron previamente establecidos en grupos de 8 a 10 personas, donde la administración de las escalas demoro media hora aproximadamente por grupo.

Finalmente, la muestra se compuso de 102 adolescentes que cumplieron con todo el protocolo correctamente.

3.7.5 Análisis estadístico

Para el análisis de datos se utilizó la versión 22 para Windows del paquete estadístico SPSS, paquete estadístico aplicado a las ciencias sociales, a partir de ello se realizará el análisis con el fin de estandarizar las respuestas y en relación con los objetivos y el marco teórico planteado. Mediante la aplicación se obtuvo Pruebas estadísticas:

- Estadísticos descriptivos (puntuaciones medias, desviaciones descriptivas)
- Correlaciones bivariadas de Pearson para las variables estudiadas
- Prueba t de student para muestras independientes
- Análisis de regresión lineal

El coeficiente de correlación de Pearson, pensado para variables cuantitativas, es un índice que mide el grado de covariación entre distintas variables relacionadas linealmente.

La significación estadística se computa con una probabilidad de ≤ 0,05.

El coeficiente de correlación (r). Este coeficiente puede oscilar entre -1 y +1. Cuanto más se aleja de 0, más fuerte es la relación entre las dos variables. El signo (positivo o negativo) de la correlación indica la dirección de la relación.

4 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados se presentarán de acuerdo con el orden de los objetivos planteados:

Objetivo 1. Identificar los estilos y estrategias de afrontamiento de los adolescentes que pertenecen al CIMET y de los adolescentes que pertenecen a OBADES.

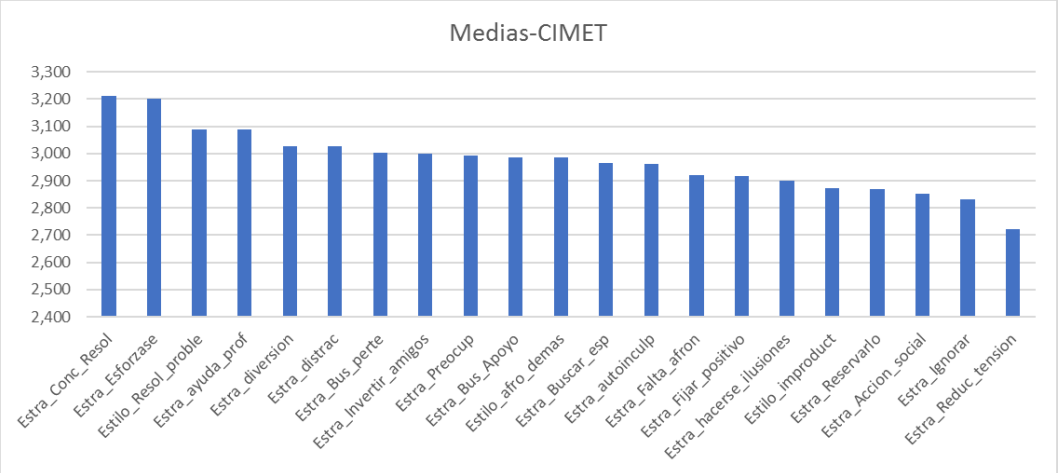
Vemos que el estilo de afrontamiento más utilizado por los adolescentes del CIMET, es el estilo de afrontamiento dirigido a la resolución del problema (M= 3.09, SD= 0,52) siendo el menos utilizado el estilo de afrontamiento improductivo (M=2,87, SD= 0.44). En cuanto a las estrategias de afrontamiento las más utilizadas son: la estrategia de concentrarse en resolver el problema (M= 3,21 SD= 0,72), estrategia de esforzarse y tener éxito (M= 3.20, SD= 0,70), estrategia de buscar apoyo profesional (M= 3.08, SD= 0,67), estrategia de buscar diversiones relajantes (M= 3.02, SD= 0,86), estrategia de distracción física (M= 3.02, SD= 0,86), estrategia de buscar pertenencia (M= 3.00, SD= 0,72), invertir en amigos íntimos (M= 3.00, SD= 0,54), estrategia de preocuparse (M= 2.99, SD= 0,59), estrategia de buscar apoyo social (M= 2.98, SD= 0,76). Por otra parte, observamos que las estrategias menos utilizadas por los adolescentes pertenecientes al CIMET son: la estrategia dirigida a la reducción de la tensión (M= 2.72, SD= 0,6), estrategia de ignorar el problema (M= 2.83, SD= 0,71), estrategia de acción social (M= 2.85, SD= 0,67),estrategia de reservarlo para si (M= 2.87, SD= 0,44), estrategia hacerse ilusiones (M= 2.90, SD= 0,71), estrategia de fijarse en lo positivo (M= 2.91, SD= 0,73), estrategia de falta de afrontamiento (M= 2.91, SD= 0,76),estrategia de autoinculparse (M= 2.96, SD= 0,69), estrategia de buscar apoyo espiritual (M= 2.96, SD= 0,78). Los resultados pueden apreciarse en la siguiente tabla:

Tabla 4: Estadísticos descriptivos CIMET (N=52)

Descripción G1	Media	Desv. Típ.
Estra_Conc_Resol	3,21	0,72
Estra_Esforzase	3,20	0,70
Estilo_Resol_proble	3,09	0,53
Estra_ayuda_prof	3,09	0,68
Estra_diversion	3,03	0,87
Estra_distrac	3,03	0,87
Estra_Bus_perte	3,00	0,73
Estra_Invertir_amigos	3,00	0,55
Estra_Preocup	2,99	0,60
Estra_Bus_Apoyo	2,98	0,77
Estilo_afro_demas	2,98	0,47
Estra_Buscar_esp	2,97	0,79
Estra_autoinculp	2,96	0,70
Estra_Falta_afron	2,92	0,77
Estra_Fijar_positivo	2,92	0,74
Estra_hacerse_ilusiones	2,90	0,71
Estilo_improduct	2,87	0,45
Estra_Reservarlo	2,87	0,78
Estra_Accion_social	2,85	0,67
Estra_Ignorar	2,83	0,72
Estra_Reduc_tension	2,72	0,65

Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Medias-CIMET



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al grupo de OBADES**,** el estilo de afrontamiento más utilizado por los adolescentes es el estilo dirigido a resolver el problema (M= 3.04, SD= 0,66), siendo el menos utilizado el estilo improductivo (M=2,59, SD= 0.41). En cuanto a las estrategias

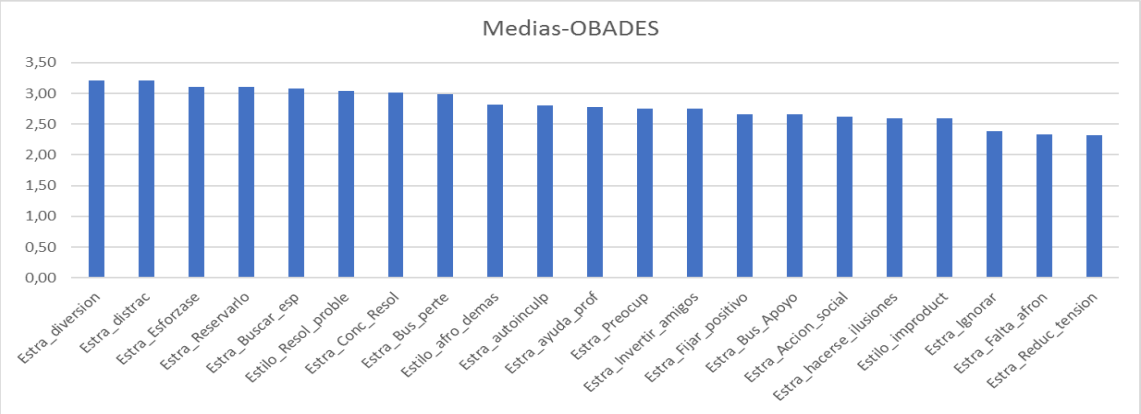
de afrontamiento las más utilizadas son: la estrategia dirigida a buscar diversiones relajantes (M= 3,21 SD= 0,79), estrategia de distracción física (M= 3.21, SD= 0,79), estrategia de esforzarse y tener éxito (M= 3.10, SD= 0,77), estrategia de reservarlo para si (M= 3.10, SD= 0,77), buscar apoyo espiritual (M= 3.08, SD= 0,80), estrategia de concentrarse en resolver el problema (M= 3.02, SD= 0,73), estrategia de buscar pertenencia (M= 2.98, SD= 0,71), estrategia de autoinculparse (M= 2.80, SD= 0,74), estrategia de buscar apoyo profesional (M= 2.78, SD= 0,81). Por otra parte, observamos que las estrategias menos utilizadas por los adolescentes pertenecientes a OBADES son: la estrategia dirigida a la reducción de la tensión (M= 2.31, SD= 0,77),estrategia de falta de afrontamiento(M= 2.33, SD= 0,65), estrategia de ignorar el problema (M= 2.38, SD= 0,73), estrategia de hacerse ilusiones (M= 2.59, SD= 0,41), estrategia de acción social (M= 2.62, SD= 0,52), buscar apoyo social (M= 2.66 , SD= 0,74) estrategia de fijarse en lo positivo (M= 2.66, SD= 0,86) estrategia de invertir en amigos íntimos (M= 2.74, SD= 0,64),estrategia de preocuparse (M= 2.75, SD= 0,69) . Los resultados pueden apreciarse en la siguiente tabla.

Tabla 5: Estadísticos descriptivos ODADES (N=50)

Grupo2	Media	Desv. Típ.
Estra_diversion	3,2133	0,79042
Estra_distrac	3,2133	0,79042
Estra_Esforzase	3,1040	0,77643
Estra_Reservarlo	3,1000	0,77262
Estra_Buscar_esp	3,0800	0,80407
Estilo_Resol_proble	3,0431	0,66027
Estra_Conc_Resol	3,0200	0,73872
Estra_Bus_perte	2,9840	0,71124
Estilo_afro_demas	2,8127	0,52357
Estra_autoinculp	2,8000	0,74059
Estra_ayuda_prof	2,7800	0,81698
Estra_Preocup	2,7520	0,69817
Estra_Invertir_amigos	2,7480	0,64878
Estra_Fijar_positivo	2,6650	0,86102
Estra_Bus_Apoyo	2,6640	0,74772
Estra_Accion_social	2,6200	0,52255
Estra_hacerse_ilusiones	2,5960	0,55768
Estilo_improduct	2,5930	0,41181
Estra_Ignorar	2,3850	0,73055
Estra_Falta_afron	2,3320	0,65229
Estra_Reduc_tension	2,3163	0,77691

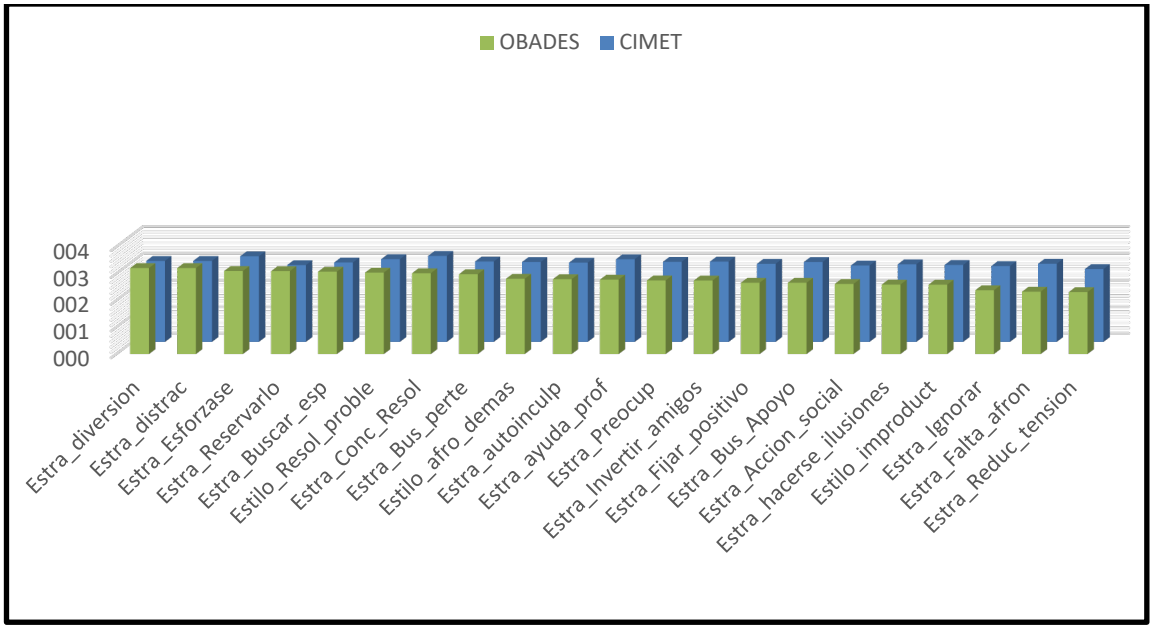
Fuente: Elaboración propia

Figura 3: Medias-OBADES



Fuente: Elaboración propia

Figura 4: Diferencia de medias entre ambos grupos (CIMET y OBADES)



Fuente: Elaboración propia

Objetivo 2. Conocer si hay diferencia entre los estilos y estrategias de afrontamiento de los adolescentes del CIMET y los adolescentes de OBADES.

Al aplicar el análisis estadístico de la prueba *t* de student, observamos que existe una significación diferencial entre los grupos en: las estrategias de buscar apoyo social (t=2,13 p≤0.03), invertir en amigos (t=2,12 p≤0.03), hacerse ilusiones(t=2,39 p≤0.01), falta de afrontamiento (t=4,15 p≤0.00), reducción de la tensión (t=2,85 p≤0.00),acción social (t=1,95 p≤0.00), ignorar el problema (t=3,11 p≤0.00), buscar apoyo profesional (t=3,11

p≤0.02),estilo improductivo (t=3,28 p≤0.00) en cuanto a las demás estrategias y estilos no hay diferencias significativas de los adolescentes del CIMET Y OBADES.

Tabla 6: Prueba de muestras independientes.

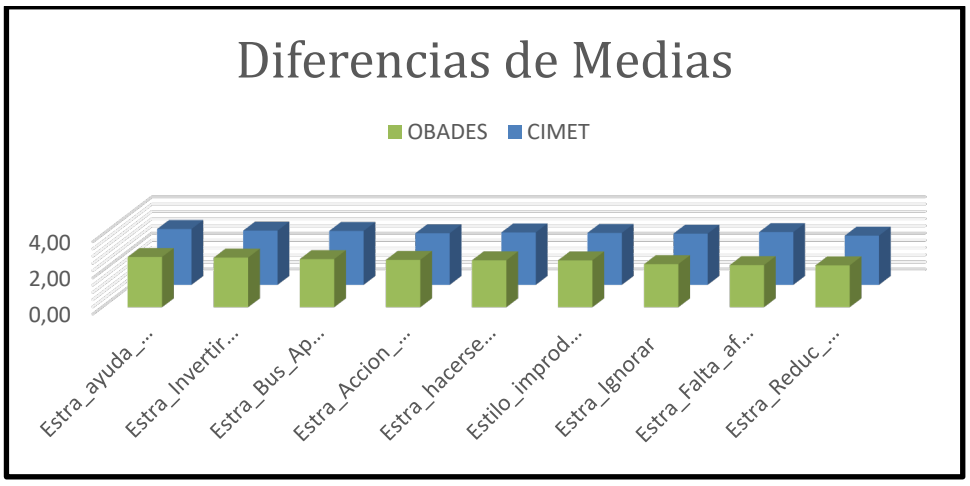
Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias			
		F	Sig	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
Estra_As	Se han asumido varianzas	,073	,788	2,135	100	,035	,32062
	No se han asumido			2,137	99,983	,035	,32062
Estra_Rp	Se han asumido varianzas	,168	,683	1,322	100	,189	,19154
	No se han asumido			1,322	99,649	,189	,19154
Estra_Es	Se han asumido varianzas	2,234	,138	,652	99	16	,09600
	No se han asumido varianzas			,651	97,587	516	,09600
Estra_Pr	Se han asumido varianzas	2,117	,149	1,871	100	,064	,24031
	No se han asumido varianzas			1,865	96,339	065	,24031
Estra_Ai	Se han asumido varianzas	2,081	,152	2,126	100	,036	,25200
	No se han asumido varianzas			2,118	95,779	,037	,25200
Estra_Pe	Se han asumido varianzas i	,341	,560	,139	100	,889	,01985
	No se han asumido varianzas			,139	99,966	,889	,01985
Estra_Hi	Se han asumido varianzas i	1,979	,163	2,391	100	,019	,30400
	No se han asumido varianzas			2,403	96,044	,018	,30400
Estra_Na	Se han asumido varianzas i	,877	,351	4,154	100	,000	,58723
	No se han asumido varianzas			4,167	98,508	,000	,58723
Estra_Rt	Se han asumido varianzas i	2,934	,090	2,853	99	,005	,40483
	No se han asumido varianzas			2,837	93,594	,006	,40483
Estra_So	Se han asumido varianzas i	1,789	,184	1,952	100	,054	,23385
	No se han asumido varianzas			1,962	95,716	,053	,23385
Estra_Ip	Se han asumido varianzas i	,000	1,000	3,113	99	,002	,44833
	No se han asumido varianzas			3,112	98,852	,002	,44833
Estra_Cu	Se han asumido varianzas i	,317	,574	1,125	99	,263	,16078
	No se han asumido varianzas			1,124	98,323	,264	,16078
Estra_Re	Se han asumido varianzas i	,013	,911	-1,496	100	,138	-,22981
	No se han asumido varianzas			-1,496	99,900	,138	-,22981
stra_Ae	Se han asumido varianzas i	,070	,791	-,720	100	,473	-,11365
	No se han asumido varianzas			-,720	99,660	,473	-,11365
Estra_Po	Se han asumido varianzas i	,467	,496	1,580	99	,117	,25167
	No se han asumido varianzas			,578	96,045	,118	25167
Estra_Ap	Se han asumido varianzas i	,438	,122	2,065	99	,042	,30824
	No se han asumido varianzas			2,061	95,040	,042	,30824
Estra_Dr	Se han asumido varianzas ig	,746	,390	-1,142	100	,256	,18769
	No se han asumido varianzas			-1,144	99,742	,255	,18769
stra_Fi	Se han asumido varianzas i	,746	390	-1,142	100	,256	,18769
	No se han asumido varianzas			-1,144	99,742	,255	-,18769
stilo_Resol_p	Se han asumido varianzas i	,975	326	,399	100	,691	,04712
	No se han asumido varianzas			,397	3,804	,692	,04712
stilo_afro_d	Se han asumido varianzas i	,039	,844	1,740	100	,085	,17179
	No se han asumido varianzas			1,736	98,078	,086	,17179
Estilo_impro	Se han asumido varianzas	,263	,609	3,289	100	,001	28079
	No se han asumido varianzas			3,295	99,789	,001	,28079

Fuente: Elaboración propia

Figura 5: Objetivo 2

Figura 6: Diferencias de Medias



Objetivo 3. Identificar la satisfacción vital de los adolescentes del CIMET y de los adolescentes de OBADES.

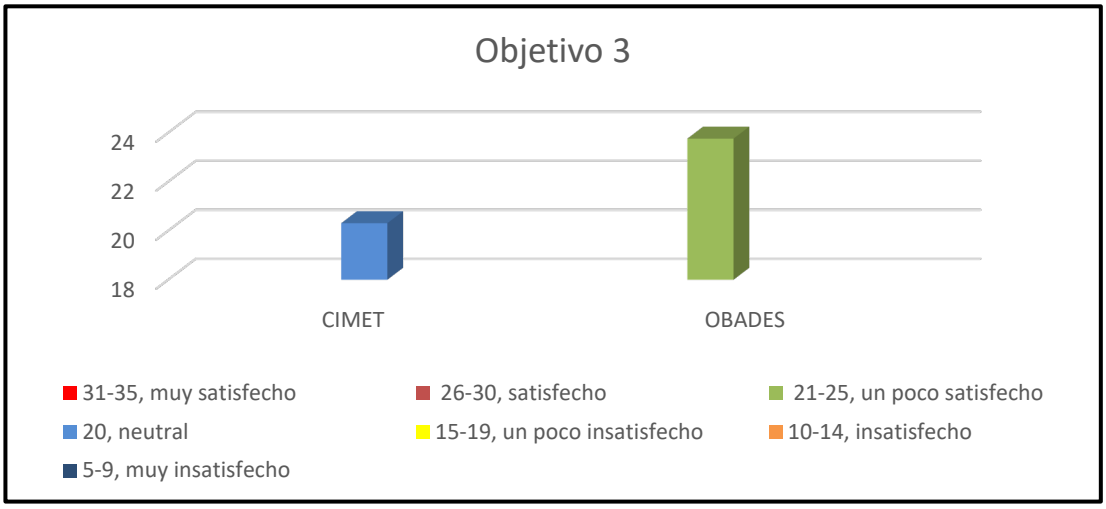
Los resultados obtenidos nos dicen que la mayor satisfacción vital se encuentra en los adolescentes de OBADES, (M= 23,76 SD= 0,88) en relación al grupo de CIMET que cuenta con (M=20,30 SD=0,95).

Tabla 7: Estadísticos descriptivos.

Grupo		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
SVTOTAL	1,00	52	20,3077	6,86720	0,95231
	2,00	50	23,7600	6,23211	0,88135

Fuente: Elaboración propia

Figura 7: Objetivo 3



Objetivo 4. Conocer si hay diferencia entre satisfacción vital de los adolescentes del CIMET y los adolescentes de OBADES.

Los resultados observados nos muestran que existe una diferencia significativa, (t=-2.65, p= 0.00). Los resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla:

Tabla 8: Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para ligualdad de varianzas		**Prueba T para la igualdad de medias**						
	F	**Sig.**	**t**	**gl**	**Sig. (bilateral)**	**Diferencia de medias**	**Error típ. de la diferencia**	**95% Intervalo de confianza para la diferencia**	
								Inferior	Superior
SV	0,573	0,451	-2,656	100	0,009	-3,45231	1,30005	-6,03158	-0,87304
TOTAL			-2,661	99,6	0,009	-3,45231	1,29757	-6,02674	-0,87787

Objetivo 5. Establecer la relación entre los estilos y estrategias de afrontamiento con el grado de satisfacción vital con ambos grupos.

A partir de una correlación de Pearson podemos observar que en el grupo de adolescentes pertenecientes al CIMET existe una relación significativa en las estrategias de: esforzarse y tener éxito, buscar a poyo espiritual, fijarse en lo positivo, distracción física, concentrarse en resolver el problema, estilo de resolver el problema con la satisfacción, los resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla

Tabla 9: Correlaciones. Relación entre SV y estrategias y estilos en el CIMET

SVTOTAL	Correlación de Pearson	**SVTOTAL 1**
	Sig. (bilateral)	
	N	52
Estra_Bus_Apoyo	Correlación de Pearson	0,147
	Sig. (bilateral)	0,297
	N	52
Estra_Conc_Resol	Correlación de Pearson	0,237
	Sig. (bilateral)	0,090
	N	52
Estra_Esforzase	Correlación de Pearson	0,273
	Sig. (bilateral)	0,053
	N	51
Estra_Preocup	Correlación de Pearson	0,257
	Sig. (bilateral)	0,066
	N	52
Estra_Invertir_amigos	Correlación de Pearson	0,113
	Sig. (bilateral)	0,425
	N	52
Estra_Bus_perte	Correlación de Pearson	-0,009
	Sig. (bilateral)	0,950
	N	52
Estra_hacerse_ilusiones	Correlación de Pearson	-0,076
	Sig. (bilateral)	0,592
	N	52
Estra_Falta_afron	Correlación de Pearson	-0,100
	Sig. (bilateral)	0,481
	N	52
Estra_Reduc_tension	Correlación de Pearson	-0,052
	Sig. (bilateral)	0,714
	N	52
Estra_Accion_social	Correlación de Pearson	0,055
	Sig. (bilateral)	0,700
	N	52
Estra_Ignorar	Correlación de Pearson	0,055

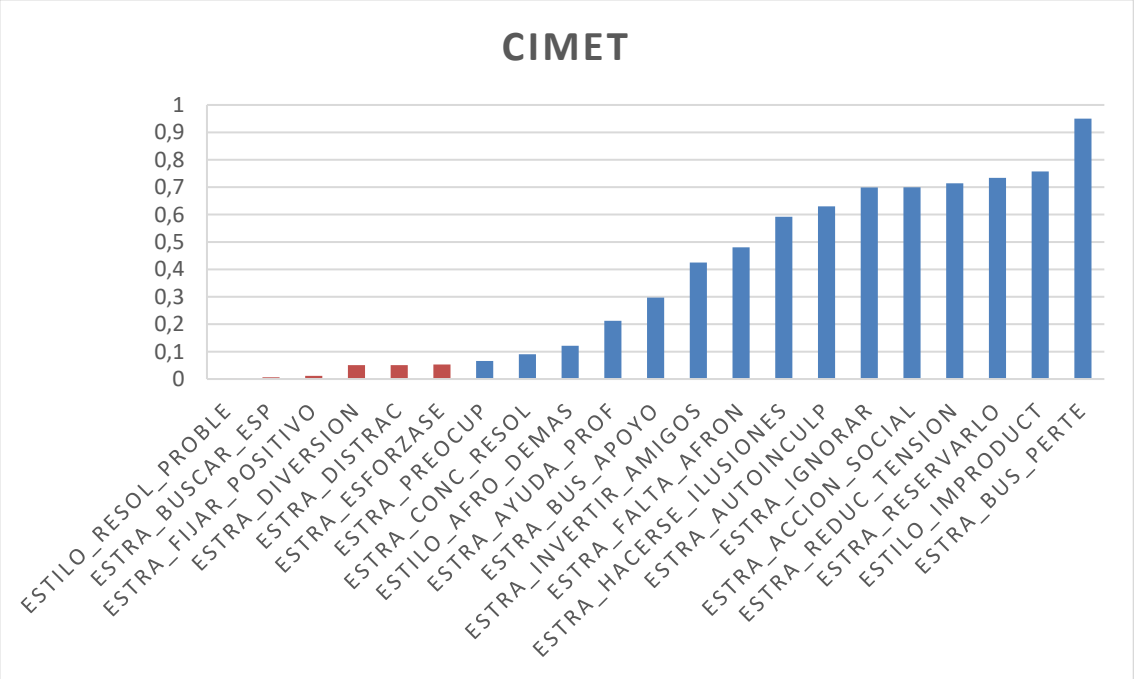
	Sig. (bilateral)	0,699
	N	51
Estra_autoinculp	Correlación de Pearson	-0,069
	Sig. (bilateral)	0,630
	N	51
Estra_Reservarlo	Correlación de Pearson	-0,048
	Sig. (bilateral)	0,734
	N	52
Estra_Buscar_apoyo esp	Correlación de Pearson	,374**
	Sig. (bilateral)	0,006
	N	52
Estra_Fijar_positivo	Correlación de Pearson	,352*
	Sig. (bilateral)	0,011
	N	51
Estra_ayuda_prof	Correlación de Pearson	0,178
	Sig. (bilateral)	0,212
	N	51
Estra_diversion	Correlación de Pearson	0,273
	Sig. (bilateral)	0,051
	N	52
Estra_distrac	Correlación de Pearson	0,273
	Sig. (bilateral)	0,051
	N	52
Estilo_Resol_proble	Correlación de Pearson	,426**
	Sig. (bilateral)	0,002
	N	52
Estilo_afro_demas	Correlación de Pearson	0,217
	Sig. (bilateral)	0,121
	N	52
Estilo_improduct	Correlación de Pearson	0,044
	Sig. (bilateral)	0,757
	N	52

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Figura 8: CIMET



En cuanto al grupo de adolescentes pertenecientes a OBADES podemos observar que existe una relación significativa en las estrategias de: concentrarse en resolver el problema, esforzase y tener éxito, invertir en amigos íntimos, búsqueda de pertenencia, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes, distracción física, estilo de resolver el problema, estilo de afrontamiento a los demás, con la satisfacción vital, resultados que podemos ver en la siguiente tabla:

Tabla 10: Correlaciones. Relación entre SV y estrategias y estilos en OBADES

		SVTOTAL
SVTOTAL	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	
	N	50
Estra_Bus_Apoyo	Correlación de Pearson	0,194
	Sig. (bilateral)	0,176
	N	50
Estra_Conc_Resol	Correlación de Pearson	0,273
	Sig. (bilateral)	0,055
	N	50
Estra_Esforzase	Correlación de Pearson	,376**
	Sig. (bilateral)	0,007
	N	50
Estra_Preocup	Correlación de Pearson	0,267
	Sig. (bilateral)	0,060

	N	50
Estra_Invertir_amigos	Correlación de Pearson	,287*
	Sig. (bilateral)	0,044
	N	50
Estra_Bus_perte	Correlación de Pearson	,280*
	Sig. (bilateral)	0,049
	N	50
Estra_hacerse_ilusiones	Correlación de Pearson	0,089
	Sig. (bilateral)	0,539
	N	50
Estra_Falta_afron	Correlación de Pearson	-0,041
	Sig. (bilateral)	0,776
	N	50
Estra_Reduc_tension	Correlación de Pearson	0,161
	Sig. (bilateral)	0,271
	N	49
Estra_Accion_social	Correlación de Pearson	0,263
	Sig. (bilateral)	0,065
	N	50
Estra_Ignorar	Correlación de Pearson	-0,054
	Sig. (bilateral)	0,708
	N	50
Estra_autoinculp	Correlación de Pearson	0,239
	Sig. (bilateral)	0,094
	N	50
Estra_Reservarlo	Correlación de Pearson	0,265
	Sig. (bilateral)	0,063
	N	50
Estra_Buscar_esp	Correlación de Pearson	0,144
	Sig. (bilateral)	0,317
	N	50
Estra_Fijar_positivo	Correlación de Pearson	,370**
	Sig. (bilateral)	0,008
	N	50
Estra_ayuda_prof	Correlación de Pearson	0,176
	Sig. (bilateral)	0,222
	N	50
Estra_diversion	Correlación de Pearson	,392**
	Sig. (bilateral)	0,005
	N	50
Estra_distrac	Correlación de Pearson	,392**
	Sig. (bilateral)	0,005
	N	50
Estilo_Resol_proble	Correlación de Pearson	,434**
	Sig. (bilateral)	0,002
	N	50
Estilo_afro_demas	Correlación de Pearson	,295*
	Sig. (bilateral)	0,037
	N	50

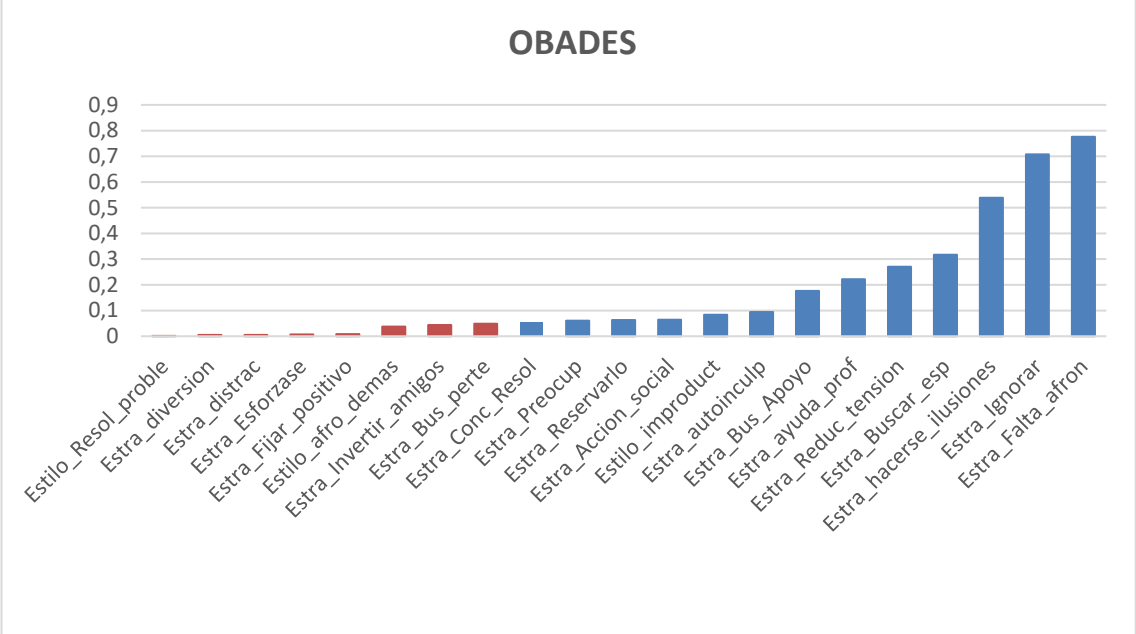
Estilo_improduct	Correlación de Pearson	0,247
	Sig. (bilateral)	0,084
	N	50

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Figura 9: Tabla de correlaciones



Objetivo 6. Determinar cuál de los estilos de afrontamiento predice mejor la puntuación de satisfacción vital en cada uno de los grupos.

A través del análisis estadístico de regresión lineal tomando como variable dependiente satisfacción vital y como variable independiente los estilos de afrontamiento, que en conjunto representan el 18% de la varianza total de la satisfacción vital (R^2=0,185; p ≤0.01) se pudo observar que en el grupo de adolescentes de CIMET el estilo que mejor predice la Satisfacción vital es el estilo de afrontamiento dirigido a la resolución del problema.

Tabla 11: Regresión Lineal CIMET

Coeficientes[a]

Modelo	Coeficientes/no estandarizados		Coeficientes tipificados		
	B	**Error típ.**	**Beta**	**t**	**Sig.**
1(Constante)	4,712	7,157		,658	,513
Estilo_Resol_proble	5,283	2,061	,407	2,563	,014
Estilo_afro_demas	1,029	3,251	,071	,317	,753
Estilo_improduct	-1,322	3,002	-,086	-,441	,662

Fuente: Elaboración propia

Figura 10: Satisfacción VItal

En el grupo de adolescentes de OBADES de igual manera a través del análisis estadístico de regresión lineal tomando como variable dependiente satisfacción vital y como variable independiente los estilos de afrontamiento, que en conjunto representan el 19% de la varianza total de la satisfacción vital (R^2=0,193; p ≤0.01) se pudo observar que el estilo que mejor predice la Satisfacción vital es el estilo dirigido a la resolución del problema.

Tabla 12: Regresión lineal OBADES

Coeficientes[a]

Modelo	Coeficientes/no estandarizados		Coeficientes tipificados		
	B	**Error típ.**	**Beta**	**t**	**Sig.**
1 (Constante)	11,999	5,433		2,208	,032
Estilo_Resol_proble	4,817	2,010	,510	2,397	,021
Estilo_afro_demas	-1,428	2,733	-,120	-,523	,604
Estilo_improduct	,432	2,691	,029	,161	,873

a. Variable dependiente: SVTOTAL

Fuente: Elaboración propia

Figura 11: Satisfacción vital

5 DISCUSIÓN

En un estudio de la Universidad pontificia católica del Perú llamado “Satisfacción con la vida y Estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima” Se encontraron relaciones significativas entre Satisfacción con la vida y los tres Estilos del ACS. En primer lugar, se halló una relación positiva entre Satisfacción con la vida y el Estilo Resolver el Problema; los estudiantes que reportaron mayor satisfacción vital emplearon un afrontamiento funcional, que trata de encontrar soluciones cuando se les presenta una situación evaluada como estresante. Contrariamente a lo anterior, se halló que en la medida que la satisfacción de nuestros jóvenes disminuye hubo una preferencia por afrontar sus preocupaciones desde una posición pasiva, centrándose en disminuir el malestar generado más que en buscar soluciones (afrontamiento no Productivo), pues existe incapacidad para controlar y afrontarlas directamente. Por otro lado, si bien la asociación es menor que con los demás Estilos, el recurrir a los “otros” cumple un rol significativo en el que los jóvenes evalúen sus vidas como satisfactoria.

Dicho estudio se relaciona satisfactoriamente con la investigación presentada donde existe una correlación con la satisfacción vital, y donde el estilo preponderante en ambas muestras fue el estilo dirigido a la resolución del problema.

Otro estudio que se tomó en cuenta fue “Estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico y factores de protección de la salud del adolescente.” (Contini de Gonzales , Coronel de Pace, Levin , & Estevez Suedan, 2003)

De los resultados obtenidos se concluye que las estrategias de afrontamiento más empleadas por los adolescentes de los dos grupos estudiados (13-14 y 15 a 18 años) fueron: preocuparse en resolver el problema, buscar pertenencia, reducción de la tensión y buscar ayuda profesional. En cuanto a la correlación entre nivel de bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento se determinó que los adolescentes de 13-14 años que autopercibían un elevado nivel de bienestar psicológico (18%) utilizaban las siguientes estrategias: preocuparse, fijarse en lo positivo, esforzarse y tener éxito, distracción física, buscar apoyo espiritual y acción social. Mientras que los jóvenes de 15 a 18 años – que autopercibían igualmente un elevado nivel de bienestar psicológico, 27%- utilizaban como estrategias, concentrarse en resolver el problema, fijarse en lo positivo, invertir en amigos íntimos, esforzarse y tener éxito, buscar diversiones relajantes y buscar apoyo

social. Se considera que la identificación de las estrategias de afrontamiento que correlacionan con un elevado nivel de bienestar psicológico permite identificar los denominados factores protectores de la salud. Tales factores favorecen el desarrollo, el mantenimiento de la salud o su recuperación y pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo. Desde un enfoque salugénico, es decir aquel que pone el acento en los aspectos sanos del comportamiento, más que en los psicopatológicos, este estudio ha centrado su interés en la identificación de tales factores protectores. Son especialmente relevantes por cuanto operan como barreras evitando que las situaciones estresantes afecten al joven. A su vez, teniendo en cuenta que la identificación de los factores de riesgo tiene que complementarse, necesariamente con el conocimiento de los factores de protección, también se analizaron las estrategias de afrontamiento que correlacionaroncon un bajo nivel de bienestar psicológico.

En los más jóvenes (13-14) fueron: hacerse ilusiones, reducción de la tensión, reservarlo para sí y falta de afrontamiento. Los sujetos de 15 a 18 años utilizaron: autoinculparse, reducción de la tensión, reservarlo para sí, ignorar el problema y falta de afrontamiento. El uso de estas estrategias puede orientar al psicólogo acerca del nivel de vulnerabilidad que presenta el adolescente, por cuanto se relacionan con un bajo nivel de bienestar psicológico. Se dejó planteado, asimismo, que el concepto de resiliencia, entendido como el potencial de adaptación al entorno, podía ser articulado desde una perspectiva clínica y psicosocial con los de factores protectores y de riesgo. Se estima que el adolescente es capaz de identificar oportunamente las situaciones de riesgo que se le presentan y utilizar, efectivamente, los factores de protección a su disposición, no solo para adaptarse a aquéllas, sino más aun, para superarlas y provecho de ellas.

En relación con el estudio presentado vemos que nuevamente existe una relación entre los factores de riesgo y la salud por tanto la importancia de estudiar estos grupos expuestos a diferentes situaciones y potenciar las estrategias de afrontamiento como factores protectores psicopatogénicos.

En el “Estudio de las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico”. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). Donde vemos que el trabajo ha centrado su interés en identificar las

estrategias de afrontamiento que utilizaron los adolescentes de nivel socioeconómico bajo y su relación con el nivel de bienestar psicológico.

Los jóvenes de este contexto, por sus condiciones de vida, deben postergar la satisfacción de sus necesidades por falta de oportunidades estando más expuestos a factores de riesgo, por el alto nivel de frustración que deben soportar.

De ello dan cuenta los resultados en el que el 45% presenta un bajo nivel de bienestar psicológico y emplearon estrategias tales como: falta de afrontamiento, reducción de la tensión y autoinculparse. Estas respuestas frente a las situaciones de estrés los conducen a evitar pensar en el problema, buscar recompensas alternativas, sintiendo culpa, lo que, indudablemente puede resultar de riesgo para el joven, ya que la resolución exitosa de cualquier hecho vital, implica poner en marcha estrategias cognitivas y afectivas que, con principio de realidad conduzcan a modificar la situación problemática planteada.

La incapacidad del joven para enfrentar el problema, desde una posición pasiva suele presentarse asociada con síntomas psicosomáticos. Los que emplearon la estrategia "reducción de la tensión", pone de manifiesto el intento de sentirse mejor por medio de actividades que disminuyan el estrés. Una modalidad es la ingesta excesiva de alcohol, de sustancias psicoactivas o fumar; como así también comportamientos de huída temporaria de la casa o de la escuela, recursos éstos de carácter evasivo y en los cuales el adolescente no asume un rol activo, se refugia en la fantasía, en el mundo interno, aislándose y negándose a participar de relaciones afectivas gratificantes y duraderas.

Los adolescentes que presentaron alto nivel de bienestar psicológico representan un 23% de los varones y mujeres muestreados. Utilizaron estrategias de afrontamiento dirigidas a la resolución de los problemas: concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, invertir en amigos íntimos y distracción física. Estas dan cuenta de que estos jóvenes presentan flexibilidad cognitiva, enfrentan

las situaciones de manera positiva, se esfuerzan por satisfacer sus necesidades vitales, emocionales y sociales, invirtiendo parte de su tiempo en relaciones interpersonales, especialmente con sus pares, haciendo deportes y manteniéndose en

forma. Así, fortalecen el concepto que tienen de sí, de su imagen corporal, pueden lograr mayor aceptación de los demás, ganando prestigio y reforzando su autoestima.

Desde un enfoque salugénico consideramos que el adecuado manejo y control de un estímulo perturbador o generador de estrés por parte del adolescente disminuye los signos emocionales negativos como la ansiedad o la depresión, entre otros y promueve un alto nivel de bienestar psicológico (Figueroa M. I., Contini, Lacunza, & Levín) .

En contraparte nuestro estudio nos demuestra que pese a la situación con un nivel socioeconómico bajo en ambos grupos de adolescentes del CIMET y OBADES los estilos de afrontamiento predominantes están ligados a la resolución del problema.

6 CONCLUSIONES

- Identificar los estilos y estrategias de afrontamiento de los adolescentes que pertenecen al CIMET y de los adolescentes que pertenecen a OBADES.

Los adolescentes de la presente investigación entre las edades comprendidas de 12 a 19 años que pertenecen al grupo del CIMET, muestran que el estilo al que más recurren los mismos es al de resolver problemas, los adolescentes trabajan para resolver la situación problemática, manteniendo el optimismo y la tranquilidad durante el proceso. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los adolescentes son concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, buscar apoyo profesional, buscar diversiones relajantes, distracción física y buscar pertenencia, consolidando así el estilo de estrategia más utilizado dirigida a la resolución del problema, estudiando sistemáticamente y analizando los distintos puntos de vista u opciones, las conductas que ponen de manifiesto son de compromiso ambición y dedicación con actividades relajantes y haciendo deporte. Se preocupan por lo que piensa un profesional y buscan su ayuda y opinión.

En un término medio no se acercan frecuentemente a otros para obtener apoyo o compartir sus problemas ni tienen una gran preocupación por lo que piensan los demás. Invierten poco en amigos íntimos o comprometerse en alguna relación íntima, se preocupan un poco por el futuro o por buscar un apoyo social, que implica que no siempre comparten los problemas con otros para buscar soluciones a diferentes problemas.

Por otro lado, vemos que el estilo menos utilizado por los adolescentes del CIMET es el estilo improductivo, del que se infiere que ante un problema no evitan afrontar los problemas. Consolidando el mismo vemos que las estrategias menos utilizadas son: reservarlo para sí, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, autoinculparse, lo adolescentes del CIMET no tienden a aislarse de los demás por completo para resolver los problemas, infiriendo que ellos conviven bastante tiempo del día ya sea en el trabajo o en centro de apoyo, ni con esperanza o anticipando una respuesta positiva sin temor al futuro o preocuparse por una futura felicidad, no tienden a desarrollar síntomas psicosomático, ni se centran en el lado positivo de la situación al problema, no buscan un apoyo espiritual no rezan ni buscan orar para afrontar la situación problemática ello llama

la atención ya que los adolescentes del CIMET trabajan en el cementerio general y trabajan orando o rezando a los difuntos.

Los adolescentes de la presente investigación entre las edades comprendidas de 12 a 19 años que pertenecen al grupo de OBADES, muestran que el estilo al que más recurren los mismos es al de resolver problemas, lo que nos dice que trabajan para resolver la situación problemática, manteniendo el optimismo y la tranquilidad durante el proceso. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los adolescentes de OBADES son, buscar diversiones relajantes, estrategia dirigida a la distracción física a esforzarse y tener éxito, o reservarlo para sí, buscar apoyo espiritual concentrarse en resolver el problema consolidando el estilo dirigido a la resolución del problema a diferencia de los adolescentes del CIMET aunque ambos grupos recurren más a utilizar el mismo estilo, los adolescentes de OBADES, optan primero por las actividades de hacer deporte o actividades físicas en busca de relajarse para la resolución del problema, sin dejar de lado el compromiso o la dedicación por solucionar el conflicto, no desea que se enteren de sus problemas, prefieren rezar u orar seguido en busca de un apoyo espiritual, y poder analizar el problema desde distintos puntos de vista.

Consecuentemente el segundo estilo que recurren los adolescentes de OBADES es el estilo en relación con los demás, tienen interés por relacionarse con los demás e incluso pueden buscar ayuda profesional para solucionar sus conflictos buscando sentirse mejor, no se acercan frecuentemente a otros para obtener apoyo o compartir sus problemas no se preocupan del todo por lo que los demás piensan, ante alguna situaciones pueden negar dicho problema que se puede asemejar a su realidad al ser adolescentes expuestos a diferentes estresores.

Por otro lado, vemos que el estilo menos utilizado por los adolescentes de OBADES es el estilo improductivo, del que se infiere que ante un problema no evitan afrontar los problemas por parte del sujeto, aseverando dicho estilo vemos que las estrategias que nos reafirman este estilo no se hacen ilusiones no esperan que ocurra algo mejor, no se preocupan por el futuro en general ni se preocupan por la felicidad a futuro, por lo general no invierten en amigos íntimos es decir no se comprometen en relaciones personales.

- Conocer si hay diferencia entre los estilos y estrategias de afrontamiento de los adolescentes del CIMET y los adolescentes de OBADES.

En las estrategias donde vemos que son significativamente diferentes es en la estrategia de apoyo social que es más utilizada por los adolescentes del CIMET que implica mayor inclinación de compartir el problema con otros y buscar apoyo en su resolución esto puede deberse al ambiente laboral que ellos comparten y que hace que se comprometan con el grupo y de alguna manera deban resolver o hacer peticiones en grupo ante los conflictos, donde se puede observar que también hay una diferencia significativa es en invertir en amigos, lo que se correlaciona con lo ya mencionado y que en los adolescentes del CIMET tienden más en comprometerse en alguna relación íntima mientras que los adolescentes de OBADES no, en la estrategia de hacerse ilusiones los adolescentes del CIMET tienen mayor esperanza de que ocurra algo mejor que los adolescentes de OBADES.

Los resultados nos muestran que existe una diferencia significativa en la estrategia de reducción de tensión la forma que manejan la conducta para sentirse mejor es diferente, los adolescentes del CIMET tienden más a ignorar el problema negando o evitando pensar en el problema en esta estrategia se podría inferir que los adolescentes de CIMET tienen trabajo y deben enfocarse más en lo que están haciendo, sin embargo adolescentes de OBADES también están en una situación vulnerable pero como vimos en las estrategias más utilizadas puede que ellos eviten pensar en el problema pero buscan un apoyo espiritual donde puedan evitar pensar en el problema. En cuando a la estrategia de buscar apoyo profesional los adolescentes del CIMET tienden más a buscar este apoyo que se puede correlacionar con el soporte de ayuda de dicha institución.

En cuanto al estilo de afrontamiento es significativamente diferencial el estilo de afrontamiento improductivo, aunque en ambos grupos vemos que es el estilo que menos recurrentemente utilizan, nos muestra que los adolescentes de OBADES tienden más en responsabilizarse o preocuparse por los problemas, en relación a los adolescentes del CIMET, pero que los adolescentes de OBADES no se preocupan por la felicidad futura, como los adolescentes del CIMET, se puede observar que los adolescentes de OBADES tratan de aislarse de los demás y que los demás conozcan sus preocupaciones mientras que los adolescentes del CIMET buscan mayor apoyo social.

- Identificar la satisfacción vital de los adolescentes del CIMET y de los adolescentes de OBADES.

En ambos grupos existe una satisfacción vital, pero en los adolescentes del CIMET existe una satisfacción vital neutral y en los adolescentes de OBADES existe una satisfacción vital de poco satisfechos, es decir que los adolescentes de OBADES tienen una mejor valoración global sobre sus vidas, comparando lo que ha conseguido, sus logros, con lo que esperaban obtener y sus expectativas, pero en ambos grupos observamos que no están del todo satisfechos.

- Conocer si hay diferencia entre satisfacción vital de los adolescentes del CIMET y los adolescentes de OBADES.

Como ya mencionamos en ambos grupos la satisfacción vital es limitada, sin embargo, la satisfacción Vital es significativamente diferencial entre los adolescentes del CIMET y OBADES. Inferimos que los adolescentes de OBADES se encuentran más satisfechos, eso puede estar vinculado a factor contextual, el soporte institucional, así como el ámbito laboral que puede influir en estos adolescentes.

La escasa satisfacción vital en ambos grupos podría deberse a que los adolescentes se encuentran en una etapa crítica del desarrollo, por tanto, están expuestos a diferentes cambios y dificultades a nivel biológico, psicológico y social, así como a diferentes situaciones de vulnerabilidad como es la pobreza.

- Establecer la relación entre los estilos y estrategias de afrontamiento con el grado de satisfacción vital con ambos grupos.

En el grupo de adolescentes del CIMET, El estilo de resolver el problema se correlaciona de manera positiva y significativa con la satisfacción vital, así como las estrategias de esforzarse y tener éxito, buscar apoyo espiritual, fijarse en lo positivo buscar diversiones relajantes, distracción física, lo que nos dice que mientras más se utilicen estos estilos y estrategias más será la satisfacción vital en ellos.

Por tanto, en el grupo de adolescentes del CIMET es importante mejorar las estrategias de afrontamiento que menos recurren, como ser fijarse en lo positivo y buscar apoyo espiritual, el mostrar que las cosas tienen un lado positivo o creer en la ayuda de un líder espiritual, para así poder incrementar en ellos una mayor satisfacción vital.

En el grupo de OBADES existe una correlación positiva y significativa del estilo de afrontamiento dirigido a la resolución del problema con la satisfacción vital, y a diferencia del grupo de adolescentes del CIMET, en los adolescentes de OBADES existe una correlación positiva y significativa del estilo de afrontamiento en relación a los demás con la satisfacción vital. Las estrategias de concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, búsqueda de pertenencia, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes, distracción física, tienen una correlación positiva y significativa con la satisfacción Vital. De manera que si utilizan más estos estilos y estrategias tendrán una mayor satisfacción vital.

De igual manera el incrementar las estrategias a las que menos recurren los adolescentes de OBADES, generará mayor satisfacción vital, estrategias como fijarse en los positivo e invertir en amigos íntimos puede mejorar la satisfacción vital.

- Determinar cuál de los estilos de afrontamiento predice mejor la puntuación de satisfacción vital en cada uno de los grupos.

En los adolescentes que son del CIMET, el estilo de afrontamiento de mayor valor predictivo en relación a la satisfacción vital es el estilo de afrontamiento dirigido a la resolución del problema por lo que si se trabaja en fortalecer el estilo de afrontamiento dirigido a resolver el problema incrementará la satisfacción vital.

En los adolescentes que son de OBADES, el estilo de afrontamiento de mayor valor predictivo en relación a la satisfacción vital es el estilo de afrontamiento dirigido a la resolución del problema por lo que si se trabaja en fortalecer el estilo de afrontamiento dirigido a resolver el problema incrementara la satisfacción vital.

En ambos grupos de adolescentes recurren más a los estilos de afrontamiento dirigido a la resolución del problema, pero en ambos grupos la estrategia de fijarse en lo positivo es una de las menos utilizadas por los mismos y que implica el utilizar una visión optimista y ver el lado positivo del problema, pero sobre todo en considerarse afortunado. Lo cual nos abre la puerta a una nueva investigación

7 RECOMENDACIONES

Con lo expuesto hasta aquí se sugiere a futuro fortalecer los estilos de afrontamiento que mejor predicen la Satisfacción Vital en cada grupo de adolescentes.

A futuro se recomienda realizar una investigación comparativa entre adolescente que asisten a centro de apoyo y adolescentes que no asisten.

Las escalas manejadas tienen una adecuada confiabilidad, siendo de gran aporte para el diagnóstico y la intervención clínica.

Se sugiere realizar nuevas investigaciones para comparar la relación entre género y religión,

El campo de la investigación es todavía amplio, la adolescencia trabajadora es un campo muy amplio y todavía no explorado. La situación de los adolescentes del CIMET es todavía muy complicada por la falta de políticas de apoyo y por la falta de financiamiento estable.

Bibliografía

Aguilar, I., & Catalán, A. M. (2005). *Influencia del entrono social en el desarrollo de las capacidades de los o las adolescentes.* Osorno: Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar.

Arcila, H. (2011). *Medición de niveles de bienestar subjetivo o felicidad, de una muestra a conveniencia, de los afiliados al programa para la salud psicofísica –PROSA–* . Tesis, Universidad de Antioquia, Medellín.

Ardila, R. (1979). Psicologia social de la pobreza. En *La psicología social en el mundo de hoy* (págs. 401-420).

Argyle, M. (1987). *La psicología de la felicidad, Alianza.* Madrid: S.A.

Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I., & Garcia-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema., Vol. 12. n. º 2*, pp. 314 – 319.

Bagladi, V. (2009). Una aproximación clínica al bienestar humano. *Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa*, 20 – 58.

Barcelata, E. B., & Rivas, M. D. (2016). Bienestar psocológico y satisfaccion vital en adolescentes. *Revista Costarricense de Psicología*, 119-137.

Barra, E. (2015). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 55-61.

Berger, C. (2004). Subjetividad adolescente. *Psyche*, 143-147.

Bonavia, T., & Quintanilla, I. (1998). El efecto de los ingresos, el nivel jerárquico, la cultura empresarial y las creencias de los directivos sobre su satisfacción vital. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 217-232.

Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico vol. 18*, 5-7.

Brown, B., Mounts, N., Lamborn, S., & Steinberh, L. (1993). Parenting practices and peer group affiliation in adolescence. *Child Developmen, 64*, 467-482.

Brukner, P. (1975). *Psicología social del autoritarismo.* México: Siglo XXI.

Butti, F. (2012). *Factores psicosociales que condicionan el trabajo adolescente:estudio de casos de alumnos de un colegio secundario de Corrientes.* Santa Fe.

Castellani, F., & Zenteno, J. (2015). *Pobreza y movilidad social en Bolivia en la última decada.* Banco Interamericano de Desarrollo, BID.

Castro Solano, A. (2009). El bienestar Psicologico cuatro decadas de progreso. *Revista Universitaria de Formación del profesorado*.

Castro, S. ,. (2009). El bienestar psicológico cuatro decadas de proceso. *Revista Interuniversitaria de Formacion del Profesorado*, 43-72.

Casullo, M., & Fernández Liporace, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Revista del Instituto de Investigaciones*, 25-49.

Cerda Flores, O., Herrera Ponce, P., Zarzuri Cortés, R., & Araya Arenas, P. (2007). *La magia para desarrollar la asertividad en jóvenes en situación de calle.* Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

CIMET, F. F. (2002). *Centro integral del menor trabajador.*

Contini de Gonzales , N., Coronel de Pace, P., Levin , M., & Estevez Suedan, A. (2003). *"Estrategias de afrontamiento,bienestar psicologico y factores de preoteccion de la salud del adolescente".* RIDEP.

Craig, G. (1997). *Desarrollo Psicológico.* México: (7ª ed.). Prentice Hall.

Craig, G., Piaget, J., & Papalia, D. E. ((1997)(1978)(2001)). *Desarrollo Psicológico, La equilibración de las estructuras cognitivas,"Psicología del desarrollo".* México, Madrid,, México: (7ª ed.). edit. Prentice Hall,Edit. Siglo XXI,ediciones Mc Graw Hill. .

Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología, vol. 12, no 1*, 83-96.

Delval, J. (2000). *El desarrollo Humano.* Madrid: : siglo XXI.

Diaz, J., & Sanchez, M. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercibida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 100-105.

Diener, E. (1984). Subjective weel-being. 542-57.

Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency not the intensity of positiveversus negative affect. *Subjective erll-being, and interdisciplinary perspective*, 119-140.

Diener, Emmons, Larsen, & Griffin. (1985). Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 71-75.

Enrique, A., & Rivera, I. (2003). *Centro Integral del menor trabajador.*

Erikson, E. (1974). *Identidad, juventud y crisis.* Buenos Aires: Paidós.

Estefanía, M. T., & Tarazona, D. (2003). Psicología y pobreza. ¿Hay algo psicológico en lapobreza o es la pobreza algo psicológico? *Explorando Psicología Nº12*, 21-25.

Extremera, N., Montalbàn, M., & Rey, L. (2005). Engagement y burnout en el ámbito docente: Análisis de sus relaciones con la satisfacción laboral y vital en una muestra de profesores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2).

Fernández Abascal. (1997). Estilos y estrategias de afrontamiento. Madrid.

Fernández, J., & Garcia, A. (1994). Redes de Apoyo Social en usuarios del servicio de ayuda a domicilio de la tercera edad. *Psicothema, 6 nº 1*, 39-47.

Figueroa, M. I., Contini, N., Lacunza, A. B., & Levin, M. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología*, 66.

Figueroa, M. I., Contini, N., Lacunza, A., & Levín, M. (s.f.). *Las estrataegias de afrontamiento y su relacion con el bienestar Psicologico/un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de tucumán.*

Filgueira, C. H. (2001). *La actualidad de viejas temáticas: sobre los estudios de clase, estratificación y movilidad social en América Latina.* CEPAL.

Frydenberb, E., & Lewis, R. (2000). *Escala de afrontamiento para adolescentes.* Madrid: Ediciones TEA S.A.

Frydenberg, E., & Lewis, R. (1991). Adolescent coping:The different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescent*, 14, 119-133.

Garcia Alandete, J., Gallego Perez, J., & Peréz Delgado, E. (2009). Sentido de la vida y desesperanza. *Universitas Psychologica*.

García del Castillo, J. (2015). CONCEPTO DE VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD Y LAS ADICCIONES. Salud y drogas.

Gavilán, Quiles, & Cha. (2006).

Gonzáles, R. M., Hernández, D. R., & Ruiz, M. Á. (2008). Modelo estructural predictor de la salud mental y física en mujeres. *Pan American Journal of Public Health*.

González, R. (2002). Relación entre estilos de afrontamiento y bienestar psicológico. *Psicothema*, 366-368.

Hayes, M. (2012). *Infancia y adolescencia.* ISSN.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado , C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación.* Mexico D.F.: McGraw-Hill.

Huebner. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children.

IISEC, & Fundación Jubileo. (2017). *Deuda Social en Bolivia.* La Paz: Jorge Jiménez Jemio.

INE. (2018). *Instituto Nacional de Estadística.*

Kaztman, R. (2000). *Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social.*

Krauskopf, D. (1998). *Dimensiones criticas en la participacion social de las juventudes.* San José: Fondo de Población de Naciones Unidas.

Ledo García, C. (2004). *Trabajo infantil en Bolivia.*

Lee, S. (2008). *Ingresos Económicos: ¿Influye en la Satisfacción Vital y Autoestima de las Personas? Un estudio exploratorio con una muestra dela ciudad de Arica.* Tesis de Magíster en Psicología Social, Universidad de Tarapacá, Arica,Chile.

Luhmann, Hawkley, Eid, & Caccioppo. (2012).

Luna Soca, F. J. (2012). *Bienestar subjetivo y satisfacción escolar en la adolescencia.*

Luza Gómez, A. (2018). Aproximación a la superación de la adversidad. Relato de un grupo de adolescentes en un centro juvenil . *Psicothema*, 20-26.

Macri, M., Ford, M., Berliner, C., & Molteni, M. J. (2005). *El trabajo infantil no es juego.* Estudios.

Marquez Flores, M. L. (2017). *"DEPRESIÓN Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, HIJOS DE PADRES DIVORCIADOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE INVESTIGACION.* La Paz: CIES.

Márquez, S. (2013). *Actividad física y salud.* Ediciones Díaz de Santos.

Marx, C. (s.f.).

Michalos, A. (1986). *Job satisfaction, marital satisfaction and the quality of life: A review and a preview.* Michigan: F.Andrews.

Mussen, H., Conger, J., & Kagan, J. (1982). *Desarrollo de la personalidad en el niño.* Mexico: Trilas.

OBADES. (2002). *Programa IMI.* Sucre.

OIT, O. I. (2010). *Tendencias Mundiales del Empleo Juvenil* . Ginebra: Copyright.

OMS. (1946). *Official Records of the World Health Organization, N° 2. Proceedings and final acts of the Internatioanal Health Conference.* New York from 19 june to 22 july.

OMS. (s.f.). *Necesidades de salud de los adolescentes : informe de un Comité de Expertos de la OMS [se reunió en Ginebra del 28 de septiembre al 4 de octubre de 1976].*

Papalia, D. (2009) Desarrollo humano. (s.f.). *Desarrollo humano.* México: Macgraw-hill.

Papalia, D. E. (2001). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia.* Mexico: 3° edición. Editorial Mc Graw Hill.

Papalia, D. E., & Martorel, G. (2015). *Desarrollo Humano.* México, D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Páramo, M., Straniero, C., García, C., Torrecilla, N., & Escalante Gómez, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*.

Páramo, Straniero, Garcia, Torrecilla, & Gómez. (2012). *Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. Pensamiento Psicológico.*

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 164-172.

Peiró, A. (2001). *Condiciones socieconómicas y felicidad de los españoles.* Instituto Valenciano de Investigaciones económicas. Valencia: S.A.

Pérez Serrano, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes.* La Muralla.

Ramírez Martínez, I. F. (2012). *APUNTES DE METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACIÓN : Un Enfoque Crítico.* Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca Consejo Editorial.

Ranzijn, R. (2002). "The potential of older adults to enhance community quality of life: Linkbetween positive psychology and productive aging".

Rice, P. (2000). *Adolescencia: desarrollo,reacciones y cultura.* (G. Salinas, Trad.) Madrid: Pearson Educacion.

Rice, P. F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital.* Pearson Education.

Richards, L. (1989). The precarious survival and hard won satisfactionsof white single parent familie. *Journal of family relations, 38 nº 4*, 396.

Robaina Palmés, F. (24 de julio de 2017). *Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ULPGC.* Obtenido de http://www2.ulpgc.es/index.php?pagina=dde&ver=robainapalmesfracisco

Rodriguez Vignoli. (2001).

Rojas Soriano, R. (2013). *GUÍA PARA REALIZAR INVESTIGACIONES SOCIALES.* Mexico D.F: Plaza y Valdés, S. A. de C.V.

Ruiz Rivera, N. (2012). La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. Investigaciones Geográficas.

Saldivia, L., & Ruiz, S. (2005). *Construcción de identidad en situación de extrema vulnerabilidad. Un acercamiento cualitativo.* Santiago.

Salotti, P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.* Buenos Aires: Universidad de Belgrano.

Sánchez, A. (2005). Influencias del estrés, afrontamiento y apoyo social en la salud. *Publicación científica de la Secretaría de salud Pública Municipal de Rosario, Argentina*.

Sandin, B. (2013). El estrés: análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista internacional de Psicología*.

Sheldon, K. M. (1999). Esfuerzo de metas, satisfacción de necesidades y bienestar longitudinal: el modelo de autoconcordancia. *Revista de personalidad y psicología social*, 482-497.

Shin, & Johnson. (1978).

Solís, C. (2006). Adolescentes y estilos de afrontamiento. *Revista de Psiquiatría*.

Steinberg, L., & Silk, J. S. (2002). *Handbook of parenting vol.1.* Parenting adolescents.

UNAIds, U.N.I.C.E.F. (2004). *Children on the Brink.* USAID.

UNICEF, S. (2011). Resumen Ejecutivo: La adolescencia una época de Oportunidades. *Estado mundial dela infancia*.

Velásquez, C., Dioses, A., Chávez , J., Pomalaya, R., Cavero, V., Cabrera, S., & Egúsquiza, B. (2016). Personalidad y satisfacción por áreas vitales en estudiantes de psicología de una universidad publica de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 81-97.

Vinaccia, S. A., Parada, N., Quiceno, J. M., Riveros Munévar, F., & Vera Maldonado, L. A. (2019). Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. *Psicogente*.

Vinacua, V. (2002). *Análisis estadístico con SPSS para Windows.* Madrid. España: McGraw-Hill Interamericana.

Wagle, U. (2002). Volver a pensar la pobreza: Definición y mediciones. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 18-33.

Wisner, B., Blaikie, P., Cannon, T., & Davis, I. (2004). *At risk.* Natural hazard, people's vulnerability and disasters.

Zhang, L. (2005). Prediction of Chinese life satisfaction: Contribution of collective self-esteem. *International Journal of Psychology*, 189-200.

ANEXOS

Anexo 1: Datos Sociodemográficos y Escala de Satisfacción Vital

DATOS SOCIODEMOGRÁFICO

Edad ☐ años

MARQUE CON UNA X

Sexo: Mujer ☐

Hombre ☐

Trabaja y Estudia ☐

Solo Estudia ☐

Solo Trabaja ☐

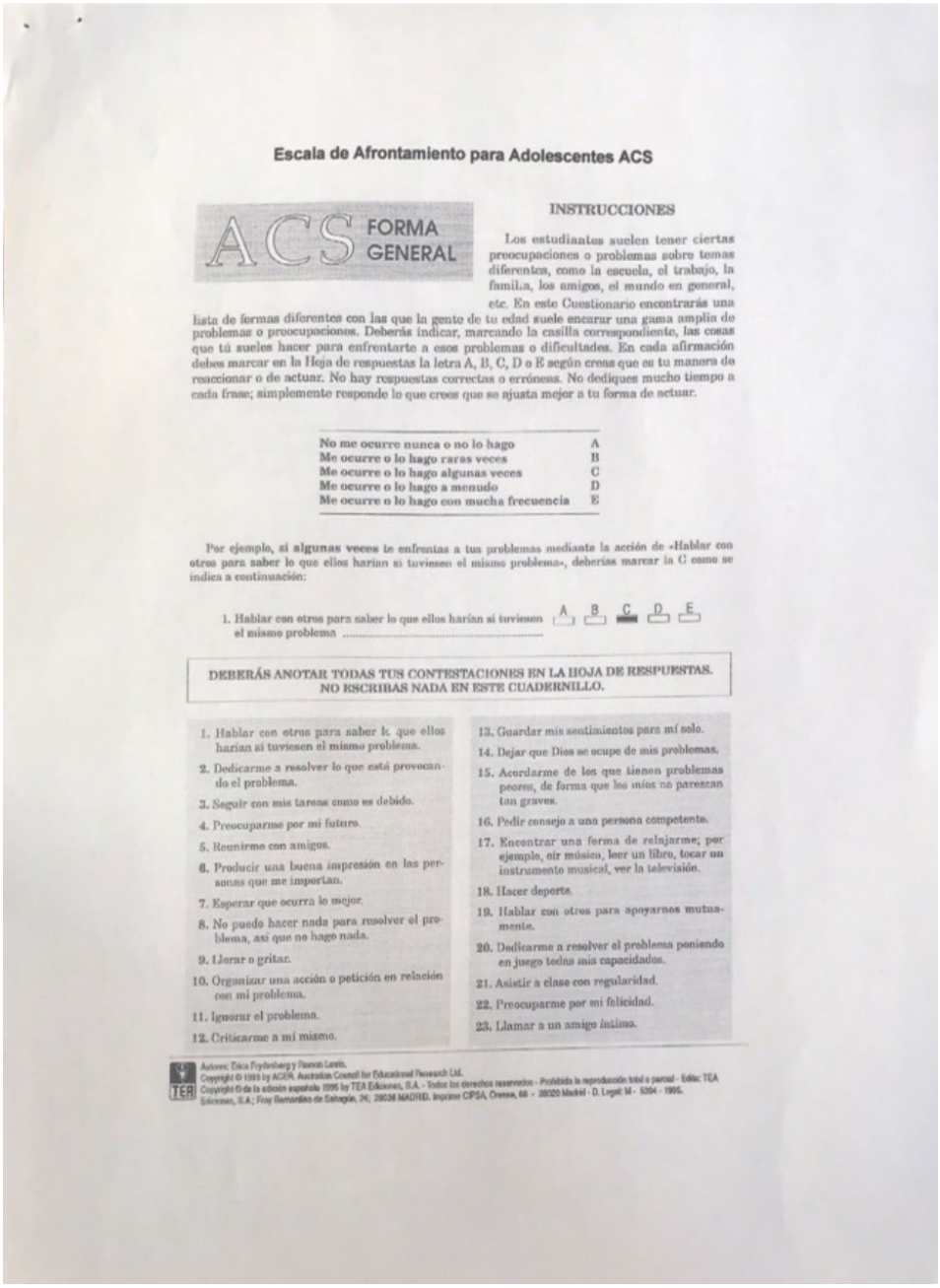
ESCALA DE SATISFACCIÓN VITAL (ESV; Atienza et al., 2000)

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puede estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la siguiente escala de 1 a 7, indique su grado de acuerdo con cada una de dichas afirmaciones, escogiendo el número que le parezca más apropiado. Por favor, responda sinceramente.

		Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo
1	El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.	1	2	3	4	5	6	7
2	Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
3	Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
4	Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.	1	2	3	4	5	6	7
5	En general, estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2: Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS



Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS

ACS FORMA GENERAL

INSTRUCCIONES

Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este Cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar en la Hoja de respuestas la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

No me ocurre nunca o no lo hago	**A**
Me ocurre o lo hago raras veces	**B**
Me ocurre o lo hago algunas veces	**C**
Me ocurre o lo hago a menudo	**D**
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	**E**

Por ejemplo, si **algunas veces** te enfrentas a tus problemas mediante la acción de «Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema», deberías marcar la C como se indica a continuación:

1. Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema ..... A B **C** D E

DEBERÁS ANOTAR TODAS TUS CONTESTACIONES EN LA HOJA DE RESPUESTAS. NO ESCRIBAS NADA EN ESTE CUADERNILLO.

1. Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema.
2. Dedicarme a resolver lo que está provocando el problema.
3. Seguir con mis tareas como es debido.
4. Preocuparme por mi futuro.
5. Reunirme con amigos.
6. Producir una buena impresión en las personas que me importan.
7. Esperar que ocurra lo mejor.
8. No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada.
9. Llorar o gritar.
10. Organizar una acción o petición en relación con mi problema.
11. Ignorar el problema.
12. Criticarme a mí mismo.
13. Guardar mis sentimientos para mí solo.
14. Dejar que Dios se ocupe de mis problemas.
15. Acordarme de los que tienen problemas peores, de forma que los míos no parezcan tan graves.
16. Pedir consejo a una persona competente.
17. Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo, oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión.
18. Hacer deporte.
19. Hablar con otros para apoyarnos mutuamente.
20. Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades.
21. Asistir a clase con regularidad.
22. Preocuparme por mi felicidad.
23. Llamar a un amigo íntimo.

Autores: Erica Frydenberg y Ramon Lewis.
Copyright © 1993 by ACER, Australian Council for Educational Research Ltd.
Copyright © de la edición española 1995 by TEA Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID. Impreso CIPSA, Cronos, 66 - 28020 Madrid - D. Legal: M - 5264 - 1995.

No me ocurre nunca o no lo hago	A
Me ocurre o lo hago raras veces	B
Me ocurre o lo hago algunas veces	C
Me ocurre o lo hago a menudo	D
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	E

24. Preocuparme por mis relaciones con los demás.
25. Desear que suceda un milagro.
26. Simplemente, me doy por vencido.
27. Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos).
28. Organizar un grupo que se ocupe del problema.
29. Ignorar conscientemente el problema.
30. Darme cuenta de que yo mismo me hago difíciles las cosas.
31. Evitar estar con la gente.
32. Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva.
33. Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas.
34. Conseguir ayuda o consejo de un profesional.
35. Salir y divertirme para olvidar mis dificultades.
36. Mantenerme en forma y con buena salud.
37. Buscar ánimo en otros.
38. Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta.
39. Trabajar intensamente.
40. Preocuparme por lo que está pasando.
41. Empezar una relación personal estable.
42. Tratar de adaptarme a mis amigos.
43. Esperar que el problema se resuelva por sí solo.
44. Me pongo malo.
45. Trasladar mis frustraciones a otros.
46. Ir a reuniones en las que se estudia el problema.
47. Borrar el problema de mi mente.
48. Sentirme culpable.
49. Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa.
50. Leer un libro sagrado o de religión.
51. Tratar de tener una visión alegre de la vida.
52. Pedir ayuda a un profesional.
53. Buscar tiempo para actividades de ocio.
54. Ir al gimnasio a hacer ejercicio.
55. Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él.
56. Pensar en lo que estoy haciendo y por qué.
57. Triunfar en lo que estoy haciendo.
58. Inquietarme por lo que me pueda ocurrir.
59. Tratar de hacerme amigo íntimo de un chico o de una chica.
60. Mejorar mi relación personal con los demás.
61. Soñar despierto que las cosas irán mejorando.
62. No tengo forma de afrontar la situación.
63. Cambiar las cantidades de lo que como, bebo o duermo.
64. Unirme a gente que tiene el mismo problema.
65. Aislarme del problema para poder evitarlo.
66. Considerarme culpable.
67. No dejar que otros sepan cómo me siento.
68. Pedir a Dios que cuide de mí.
69. Estar contento de cómo van las cosas.
70. Hablar del tema con personas competentes.
71. Conseguir apoyo de otros, como mis padres o amigos.
72. Pensar en distintas formas de afrontar el problema.
73. Dedicarme a mis tareas en vez de salir.
74. Inquietarme por el futuro del mundo.
75. Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir.
76. Hacer lo que quieren mis amigos.
77. Imaginar que las cosas van a ir mejor.
78. Sufro dolores de cabeza o de estómago.
79. Encontrar una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar, gritar, beber, tomar drogas.
80. Anota en la Hoja de respuestas cualquier otra cosa que suelas hacer para afrontar tus problemas.

ACS

FORMA: GENERAL / ESPECÍFICA

Apellidos y nombre: _____

Centro: _____ Curso: _____

Edad: ☐☐ Sexo: V M Fecha: ☐☐☐☐☐☐

																				PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN AJUSTADA
	①	②	③	④	⑤		①	②	③	④	⑤		①	②	③	④	⑤		①	②	③	④	⑤			
As	1. A	B	C	D	E	19. A	B	C	D	E	37. A	B	C	D	E	55. A	B	C	D	E	71. A	B	C	D	E		x4
Rp	2. A	B	C	D	E	20. A	B	C	D	E	38. A	B	C	D	E	56. A	B	C	D	E	72. A	B	C	D	E		x4
Es	3. A	B	C	D	E	21. A	B	C	D	E	39. A	B	C	D	E	57. A	B	C	D	E	73. A	B	C	D	E		x4
Pr	4. A	B	C	D	E	22. A	B	C	D	E	40. A	B	C	D	E	58. A	B	C	D	E	74. A	B	C	D	E		x4
Al	5. A	B	C	D	E	23. A	B	C	D	E	41. A	B	C	D	E	59. A	B	C	D	E	75. A	B	C	D	E		x4
Pe	6. A	B	C	D	E	24. A	B	C	D	E	42. A	B	C	D	E	60. A	B	C	D	E	76. A	B	C	D	E		x4
Hl	7. A	B	C	D	E	25. A	B	C	D	E	43. A	B	C	D	E	61. A	B	C	D	E	77. A	B	C	D	E		x4
Na	8. A	B	C	D	E	26. A	B	C	D	E	44. A	B	C	D	E	62. A	B	C	D	E	78. A	B	C	D	E		x4
Rl	9. A	B	C	D	E	27. A	B	C	D	E	45. A	B	C	D	E	63. A	B	C	D	E	79. A	B	C	D	E		x4
So	10. A	B	C	D	E	28. A	B	C	D	E	46. A	B	C	D	E	64. A	B	C	D	E	80. AHORA CUALQUIER OTRA COSA QUE SUELAS HACER PARA AFRONTAR TUS PROBLEMAS						x5
Ip	11. A	B	C	D	E	29. A	B	C	D	E	47. A	B	C	D	E	65. A	B	C	D	E							x5
Cu	12. A	B	C	D	E	30. A	B	C	D	E	48. A	B	C	D	E	66. A	B	C	D	E							x5
Re	13. A	B	C	D	E	31. A	B	C	D	E	49. A	B	C	D	E	67. A	B	C	D	E							x5
Ae	14. A	B	C	D	E	32. A	B	C	D	E	50. A	B	C	D	E	68. A	B	C	D	E							x5
Po	15. A	B	C	D	E	33. A	B	C	D	E	51. A	B	C	D	E	69. A	B	C	D	E							x5
Ap	16. A	B	C	D	E	34. A	B	C	D	E	52. A	B	C	D	E	70. A	B	C	D	E							x5
Dr	17. A	B	C	D	E	35. A	B	C	D	E	53. A	B	C	D	E												x7
Fl	18. A	B	C	D	E	36. A	B	C	D	E	54. A	B	C	D	E												x7

MI PREOCUPACIÓN PRINCIPAL ES:

Autores: Erica Propertzego, Ramon Lewis
Copyright © 1998 by ACER. Australian Council for Educational Research Ltd.
Copyright © de la edición española 1998 by TEA Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial. Este ejemplar está impreso en tinta roja, así que puede fotocopiarse sin problemas. Si lo prefiere, no se moleste y use el suyo propio. EA
LA LEY DE - Edita: TEA Ediciones, S.A. - Paseo Hernando de Saavedra, 31 - 28036 MADRID - Printed in Spain - Impreso en España por DYNIA, Depósito Legal: M - 6284 - 1998.

Anexo 3: Imagen CIMET

Anexo 4: Imagen OBADES

Anexo 5: Carta de solicitud OBADES

Sr. Luis Morales Villca
DIRECTOR
Proyecto BO-670 OBADES
30-08-16

Sucre, 30 de agosto de 2016

Señor:

Luís Morales Villca
Director proyecto BO-670 OBADES

Presente.-

Referencia: Proyecto de elaboración de tesis

De mi mayor consideración:

Habiendo concluido los módulos de maestría en Psicología Clínica versión IV de la **Universidad Andina Simón Bolívar** en la ciudad de Sucre, solicito a su autoridad el permiso para poder realizar la elaboración de tesis, con los adolescentes que participan en el proyecto BO-670 OBADES del centro de desarrollo integral (CDI) parte de la Iglesia Cristo Rey, UBB (Unión Bautista Boliviana) .

El propósito de la tesis es determinar la relación entre Estrategias de afrontamiento y Satisfacción con la vida en grupos de adolescentes expuestos a situaciones de vulnerabilidad, tanto en adolescentes que estudian y en adolescentes que trabajan y estudian.

SE PRETENDE

- Analizar algunas categorías de exposición a la vulnerabilidad.
- Describir los niveles de satisfacción vital y su incidencia de edad, género, y características ocupacionales.
- Describir las estrategias de afrontamiento del grupo de acuerdo a las variables, edad, género, y características ocupacionales.

A si mismo se pretende trabajar con una muestra representativa de adolescentes que pertenecen al proyecto BO-670 OBADES del centro de desarrollo integral **(CDI) de la Iglesia Cristo Rey, UBB (Unión Bautista Boliviana)** que estén entre los 14 a 18 años ya sean hombres o mujeres y lo propio con los adolescentes que trabajan en el Cementerio General De Sucre, Centro Integral del Menor Trabajador (CIMET).

El estudio que se pretende realizar es importante porque los adolescentes son el futuro de nuestra sociedad y muchos de ellos se encuentran en situación y/o condiciones de alta vulnerabilidad por estar en el sector de la informalidad. Con este estudio se busca a la vez comprender la validez metodológica, y ampliar estrategias para integrar investigaciones futuras. Siendo importantes desde una perspectiva integral de salud mental en los adolescentes expuestos a situaciones de riesgo el promocionar estrategias de afrontamiento y prevenir situaciones de riesgo, así como fortalecer la atención en salud mental en los mismos.

En ese sentido, identificar cómo afrontan estos problemas puede protegerlos favoreciendo un mejor ajuste, un estado de bienestar y satisfacción en sus vidas.

El tiempo en el que se estima realizar dicha investigación es de aproximadamente 2 meses a partir del mes de septiembre en los horarios previamente establecidos. Se trabajará aplicando las escalas en el menor tiempo posible para no interferir en sus diferentes actividades.
El diseño corresponde a un estudio correlacional, con un enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo y corte trasversal.

Pongo a consideración de ustedes mi plena disposición, mis estudios y mi compromiso que permitirán aportar mucho, soy una persona responsable, puntual, emprendedora y con mucha accesibilidad para trabajo en grupo.
Esperando una pronta y positiva respuesta saludo a usted cordialmente.

Natalia Orellana Garvizu
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
C.I 4085627

Anexo 6: Carta de solicitud CIMET

Sucre, 1 de agosto de 2016

Hermano:

Willy Milton Cruz Barrientos
Director general de la Fundación Familia Trinitaria.

Presente.-

Referencia: Proyecto de elaboración de tesis

De mi mayor consideración:

Habiendo concluido los módulos de maestría en Psicología Clínica versión IV de la **Universidad Andina Simón Bolívar** en la ciudad de Sucre, solicito a su autoridad el permiso para poder realizar la elaboración de tesis, con los adolescentes en los centros CIMET y CECAJOC.

Actualmente uno de los centros que otorga ayuda importante a los menores trabajadores es el Centro Integral del Menor Trabajador (CIMET) construido en la en la ciudad de Sucre, Así como El Centro de Capacitación de Jóvenes Campesinos (CECAJOC Pitantorilla), representa una de las principales obras sociales que la Orden Religiosa de la Santísima Trinidad realiza en Sucre (Bolivia), la cual brinda oportunidades de formación y desarrollo humano integral a adolescentes y jóvenes, tanto hombres como mujeres, procedentes de las comunidades rurales.

El propósito de la tesis es determinar la relación entre Estrategias de afrontamiento y Satisfacción con la vida en un grupo de adolescentes expuestos a situaciones de vulnerabilidad, que trabajan en el Cementerio general de Sucre y que pertenecen al Centro Integral del menor trabajador (CIMET) y al Centro De Capacitación De Jóvenes Campesinos (CECAJOC).

SE PRETENDE

- Analizar algunas categorías de exposición a la vulnerabilidad.
- Describir los niveles de satisfacción vital y su incidencia de edad, género, tipo de familia y características ocupacionales.
- Describir las estrategias de afrontamiento del grupo de acuerdo a las variables, edad, género, tipo de familia y características ocupacionales.

A si mismo se pretende trabajar con una muestra representativa de adolescentes que trabajan en el Cementerio General De Sucre, que estén entre los 14 a 18 años ya sean hombres o mujeres y que asisten al Centro Integral del Menor Trabajador (CIMET) y lo propio con los adolescentes del centro de capacitación de jóvenes campesinos (CECAJOC).

El estudio que se pretende realizar es importante porque los adolescentes son el futuro de nuestra sociedad y muchos de ellos se encuentran en situación y/o condiciones de alta vulnerabilidad por estar en el sector de la informalidad. Con este estudio se busca a la vez comprender la validez metodológica, y ampliar estrategias para integrar investigaciones futuras. Siendo importantes desde una perspectiva integral de salud mental en los adolescentes expuestos a situaciones de riesgo el promocionar estrategias de afrontamiento y prevenir situaciones de riesgo. Así como fortalecer la atención en salud mental, tanto en el Centro Integral Del Menor Trabajador (CIMET) como en el Centro De Capacitación De Jóvenes Campesinos (CECAJOC).

En ese sentido, identificar cómo afrontan estos problemas puede protegerlos favoreciendo un mejor ajuste, un estado de bienestar y satisfacción en sus vidas.

El tiempo en el que se estima realizar dicha investigación es de aproximadamente 2 meses a partir del mes de septiembre durante los fines de semana. Se trabajará aplicando las escalas en el menor tiempo posible para no interferir en sus diferentes actividades.
El diseño corresponde a un estudio correlacional, con un enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo y corte trasversal.

Pongo a consideración de ustedes mi plena disposición, mis estudios y mi compromiso que permitirán aportar mucho, soy una persona responsable, puntual, emprendedora y con mucha accesibilidad para trabajo en grupo.
Esperando una pronta y positiva respuesta saludo a usted cordialmente.

Natalia Orellana Garvizu
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
C.I 4085627