

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL**



**“RESILIENCIA, VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA
ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL NO. 40 DEL MUNICIPIO DE JILOTEPEC
ESTADO DE MÉXICO EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTA

M.V.Z. MARCELINO GERARDO ROBLES CRUZ

DIRECTORES

**DR. FIL. MARIO ENRIQUE ARCEO GUZMÁN
E. EN S.P. JAVIER CONTRERAS DUARTE**

REVISORES

**M. EN C. JUAN JAVIER SÁNCHEZ GUERRERO
DR. EN HUM. ARTURO GARCÍA RILLO
E. EN S.P. NANCY CEDILLO VILLAVICENCIO**

TOLUCA, MÉXICO.

2014.

ÍNDICE

CAP.	PÁG.
I.- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	1
I.1 Resiliencia	1
I.2 Violencia	5
I.2.1 Violencia familiar	6
I.2.2 Violencia física	6
I.2.3 Violencia sexual	6
I.2.4 Violencia psicológica	7
I.2.5 Abandono físico	7
I.2.6 Violencia económica	7
I.2.7 Bullying escolar	7
I.3 Depresión	8
I.4 Adolescencia	10
I.5 Generalidades de la Escuela Preparatoria Oficial No. 40	13
II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
II.1 Argumentación	14
II.2 Pregunta de investigación	15
III.- JUSTIFICACIONES	16
III.1 Académica	16
III.2 Social	16
III.3 Educativa	16
III.4 Epidemiológica	16
IV.- HIPÓTESIS	17
IV.1 Elementos de la hipótesis	17
IV.1.1 Unidad de observación	17
IV.2 Variables	17
IV.2.1 Dependiente	17
IV.2.2 Independientes	17
IV.3 Elementos lógicos de relación	17
V.- OBJETIVOS	18
V.1 Objetivo general	18
V.2 Objetivos específicos	18
VI.- MÉTODO	19
VI.1 Tipo de estudio	19
VI.2 Diseño de estudio	19
VI.3 Operacionalización de variables	19
VI.4 Universo de trabajo	23
VI.4.1 Criterios de inclusión	23
VI.4.2 Criterios de exclusión	23
VI.4.3 Criterios de eliminación	23

VI.5 Instrumento de investigación	23
VI.5.1 Descripción	24
VI.5.2 Validación	24
VI.5.3 Aplicación	25
VI.6 Desarrollo del proyecto	25
VI.7 Límite de espacio	25
VI.8 Límite de tiempo	25
VI.9 Diseño de análisis	25
VII.- IMPLICACIONES ÉTICAS	27
VIII.- ORGANIZACIÓN	28
IX.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
X.- CUADROS Y GRÁFICOS	32
XI.- CONCLUSIONES	64
XII.- RECOMENDACIONES	65
XIII.- BIBLIOGRAFÍA	66
XIV.- ANEXOS	69

I MARCO TEÓRICO.

I.1 RESILIENCIA.

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2005), el término resiliencia proviene del inglés y es utilizada en el campo de la física para expresar la cualidad de ciertos materiales y su resistencia a los impactos. Etimológicamente, procede del latín saliere, que se traduce como “saltar hacia atrás, rebotar, ser repelido o surgir”, antecedido por el prefijo “re”, que indica repetición o reanudación (1).

La resiliencia ha sido adaptada por las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito (2).

Este concepto de resiliencia en el que coinciden la pediatría, la educación y otras disciplinas, propone trabajar no solo sobre los factores de riesgo que pueden poner en peligro a los niños y adolescentes, también, sobre la capacidad de los individuos para afrontar las dificultades, poniendo en juego sus aptitudes (1).

En la actualidad, tocar el tema de resiliencia es hablar de un constructo empleado dentro de disciplinas antes mencionadas. Todas ellas tratan de estudiar la resiliencia desde la infancia, pasando por la adolescencia hasta llegar a la edad adulta (3).

Las investigaciones en resiliencia han cambiado la percepción del ser humano, pasando de un modelo concentrado en el riesgo, a un modelo de prevención basado en las potencialidades y en los recursos que el ser humano posee y en relación con su entorno.

Este modelo consiste en reconocer que los seres humanos estamos desprotegidos y somos vulnerables ante la fuerza de un evento que en sí mismo puede causar daño, pero todos poseemos un escudo protector que es la resiliencia, lo que evitara que esas fuerzas actúen inexorablemente sobre

nosotros, porque nos sirven como filtro que atenúa los posibles efectos de esos sucesos y en ocasiones, logra transformarlos en factores de protección, así la amenaza se convierte en oportunidad (1).

Puede afirmarse por tanto que la resiliencia, como capacidad de un individuo, facilita o dificulta adecuadas respuestas ante factores de riesgo, bien constitucionales o ambientales. Asimismo, el grado de resiliencia de una persona puede ser variable a través del tiempo y de acuerdo a las circunstancias de su vida, estando influenciado en no escasas ocasiones por su entorno, favorecedor o no de una positiva evolución afectivo-emocional (4).

La resiliencia entonces es un atributo que se desarrolla en el tiempo y que puede ser promovido y aprendido por todos. Las escuelas como contexto cultural privilegiado para el aprendizaje de vida, por un lado, pueden contribuir a mitigar factores considerados de riesgo para el desarrollo de problemas psicológicos, académicos y sociales en los estudiantes, y por otro lado para construir resiliencia en los mismos (5).

Dentro de la educación, la resiliencia juega un papel importante, ya que mediante la promoción de ésta se puede favorecer el desarrollo de competencias sociales, académicas y personales, que permitan al estudiante sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante (6).

Es un fenómeno que manifiestan particularmente los sujetos jóvenes que evolucionan favorablemente aunque hayan experimentado una forma de estrés que implica un grave riesgo de consecuencias desfavorables (3).

El adolescente tiene que construir conscientemente su propia resiliencia, potenciar las posibilidades y recursos existentes para encaminar alternativas de resolución de las diferentes situaciones, y sobre todo lograr desarrollar factores resilientes para superar las situaciones adversas en su devenir cotidiano. Es más un protagonista que un receptor y debe lograr el conocimiento y aceptación de sus capacidades y limitaciones, desarrollar creatividad y ejercer una autonomía responsable que le permita contar con habilidades para enfrentar eficazmente

situaciones específicas; sobre esta base, podrán proyectarse hacia el futuro y fortalecer los vínculos con sus redes de apoyo (1).

En la actualidad, la deducción más importante que se desprende de las investigaciones sobre resiliencia es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, constituyéndose en personas productivas felices y saludables (7).

PILARES DE LA RESILIENCIA

Dentro de la búsqueda de los factores que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados, se describieron los siguientes:

Introspección. Se refiere a la capacidad de comprender las cualidades de sí mismo y de los otros, y poder reflexionar de una forma activa y personal sobre las experiencias vividas. Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro.

Independencia. Es la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; alude a la capacidad de mantener una sana distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto. Los casos de abusos ponen en juego esta capacidad.

Interacción. Es la habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que se supone.

Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.

Humor. Es la capacidad de encontrar lo cómico en la propia tragedia; se mezclan el absurdo y el horror en lo risible de esta combinación. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

Moralidad. Es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior; se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo. Entendida ésta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

Capacidad de pensamiento crítico. Es un pilar de segundo grado, fruto de las combinación de todos los otros y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre, cuando es la sociedad en su conjunto la adversidad que se enfrenta. Y se propone modos de enfrentarlas y cambiarlas. A esto se llega a partir de criticar el concepto de adaptación positiva o falta de desajustes que en la literatura anglosajona se piensa como un rasgo de resiliencia del sujeto (2,6).

Todos estos elementos son los que se convierten en recursos universales, para que los adolescentes puedan transformar el padecimiento, la desorganización y el caos familiar, los infortunios socioculturales de orden económico y otros, en factores que les permitan salir con éxito y desarrollarse con salud.(8).

I.2 VIOLENCIA.

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (9).

En un sentido restringido y técnico, la violencia es definida como “la intervención física de un individuo o grupo contra otro individuo o grupo (o también contra sí mismo)”, señalándose además que la intervención física ha de ser voluntaria, realizada con el objetivo de destruir, dañar o coartar, de impedir la acción del otro; de este modo equivale a “fuerza” (10).

La violencia es parte de nuestra realidad. En todas las sociedades, todas las personas independientemente de factores socioeconómicos, culturales, étnicos, etc., son objeto de violencia en sus diversas expresiones cotidianas. La violencia está presente en todas partes, en las calles, las escuelas, los centros de trabajo y en los hogares.

La aceptación, tolerancia o sanción de las conductas violentas varía de una sociedad a otra y se modifica en el tiempo, al modificarse las creencias y los valores. El hecho de que la violencia, desde tiempos ancestrales, se utilice como un mecanismo para “resolver conflictos” entre las personas, grupos y naciones, ha llevado erróneamente a interpretar esto como un rasgo inherente a la naturaleza humana y esto ha impedido entender sus causas y la limitado su prevención, atención integral y erradicación.

La violencia constituye en la actualidad un problema social de primer orden. Frente a las formas más graves y/o asentadas como fenómenos a combatir, están apareciendo nuevas “manifestaciones; episodios de violencia graves a edades cada vez más tempranas, acoso escolar, violencia de hijos a padres, etc. Muchos de estos fenómenos se producen en el entorno familiar o es factible que su factor precipitador se encuentre en este ámbito (11).

I.2.1 Violencia familiar

Se podría definir la violencia familiar como todo acto u omisión único o repetitivo sobrevenido en el marco familiar por obra de uno de sus componentes que atente contra la vida, la integridad corporal o psíquica, o la libertad de otro componente de la misma familia, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad o civil mediante matrimonio concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra (12,13).

I.2.2 Violencia física.

Se refiere al uso de la fuerza física o de armas de ataques que lesionan o hieren, por ejemplo golpear, asfixiar, morder, arrojar objetos contra la persona, patear, empujar y utilizar armas.

El abuso físico suele agravarse a lo largo del tiempo y puede culminar con la muerte de la víctima. Es la forma más evidente de violencia, sin embargo las consecuencias psicológicas pueden ser más graves que las secuelas físicas de la violencia (14).

I.2.3 Violencia sexual.

Es todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante la coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

Incluye acciones como insinuaciones sexuales, palabras obscenas, miradas lascivas, tocamientos o intento, manoseo, la exposición de órganos sexuales (exhibicionismo) y de imágenes o relaciones sexuales, pornografía infantil (procurar, obligar, inducir a realizar actos sexuales o de exhibicionismo corporal con el fin de filmar, o fotografiar) la violación sexual (introducción del pene en el

cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral por medio de la violencia física o moral), etc.

La violencia sexual es la más difícil de referir y desafortunadamente un alto porcentaje de esta violencia ejercida hacia mujeres, niñas y niños es llevada a cabo por varones que son familiares, amistades, personas conocidas o que ejercen el rol de cuidadores o tutores, lo cual dificulta más su detección y el poder brindar un manejo adecuado.

I.2.4 Violencia psicológica.

Es el abuso emocional, verbal, maltrato y menoscabo de la estima hacia una o varias personas, mediante críticas, amenazas, insultos, comentarios despectivos y manipulación por parte del agresor (14). Es la menos reconocida, pero es la más frecuente (15).

I.2.5 Abandono físico.

Es el acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud. La negligencia consiste en no brindar las necesidades básicas físicas (alimentación, higiene personal y del hogar, atención médica, educación, etc.) y psicológicas (afecto, estimulación, apoyo, protección, custodia, etc.)(16)

I.2.6 Violencia económica.

Alude al control del dinero, a no informar el monto de los ingresos familiares y a impedir el acceso a ellos así como a la negación al ingreso familiar, con lo cual se impone y somete a una persona de cualquier edad y sexo (17).

I.2.7 Bullying escolar.

El término bullying viene del inglés “bully” que significa “matón” o “agresor” y fue descrito por el psicólogo Dan Olweos por primera vez en la década de los setenta. Se refiere al maltrato que se produce entre alumnos en el contexto escolar y tiene que ver con la intimidación, aislamiento, amenazas, insulto, o hasta agresión física en contra de una víctima o víctimas señaladas. (18).

I.3 DEPRESIÓN.

El trastorno depresivo, es una enfermedad que afecta al organismo, estado de ánimo y manera de pensar y concebir la realidad. Asimismo, altera el ciclo normal de sueño-vigilia y la alimentación, así como el sentido de auto valía y autoestima. La depresión afecta a cada persona de manera distinta en cuanto a la severidad, intensidad y duración de la sintomatología (19).

Es un síndrome o agrupación de síntomas en el que predominan los síntomas afectivos (tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático, por lo que podría hablarse de una afectación global de la vida psíquica, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva (20).

Así, el estado de ánimo depresivo comprende una visión devaluada de sí mismo que matiza las representaciones, las actividades y los estados afectivos del adolescente. Por lo general, lo anterior se acompaña de crisis de llanto, impresión de tristeza en general y, sobre todo, cambios de humor (19).

Se consideran dos formas básicas de depresión; exógena y endógena. La depresión exógena (o reactiva) obedece a una causa externa generalmente bien definida (perdida de un familiar o un ser amado). La depresión endógena, en cambio, no tiene causa externa manifiesta, lo cual lleva a considerarla una alteración biológica, como ocurre en las psicosis bipolar (maniaco-depresiva) o unipolar (depresiva) (21).

La depresión tiene muchas causas, las cuales incluyen:

Factores genéticos: los estudios en familiares han revelado la relación entre depresión y herencia, el trastorno depresivo mayor es de 1.5 a 3 veces más frecuente en familiares biológicos de primer grado que en personas que lo sufren en la población en general.

Factores químicos: Existe evidencia que niveles anormales de la serotonina (5-hidroxitriptamina, 5-HT), norepinefrina y dopamina son neurotransmisores aminérgicos que actúan en las neuronas del sistema nervioso central, podrían ser importantes en la fisiopatología de la depresión.

Factores psicosociales: Experiencias adversas en la infancia, dificultades cotidianas y crónicas, eventos indeseables en la vida, red social limitada y baja autoestima. (22).

Los síntomas centrales de un episodio depresivo mayor son los mismos para niños y adolescentes, aunque hay datos que sugieren que las manifestaciones de los síntomas característicos pueden cambiar con la edad. En los adolescentes los episodios depresivos mayores suelen ir asociados a trastornos disociales, trastornos por déficit de atención, trastornos de ansiedad, trastornos relacionados con sustancias y trastornos de la conducta alimentaria. (23).

Los repentinos cambios temperamentales que ocurren en la adolescencia desconciertan a los jóvenes y les hacen preguntarse qué personas han sido hasta determinado momento y en que se están convirtiendo, y tratando de descifrar su mayor preocupación, realizarse en la vida. Estos cuestionamientos pueden orillar al adolescente a caer en la depresión. (24).

Se estima que el 2 % de la población mexicana, lo cual representa más de 2 millones de personas, ha padecido un episodio de depresión mayor, antes de los 18 años de edad. Los que padecen un episodio de depresión antes de los 18 años de edad tienen en promedio siete episodios a lo largo de su vida; el primero con una duración promedio de 31 meses o dos años y medio, lapso durante el cual generalmente no reciben tratamiento. (25).

Desde que legalmente se usan estudiantes en estudios experimentales, se ha encontrado que el trastorno depresivo en estos jóvenes es un padecimiento que habitualmente se considera como un trastorno de conducta y es más frecuente que en la población en general.

Dicho cuadro depresivo en los estudiantes puede constituir un problema importante, pues al malestar psicológico se le agrega la imposibilidad de obtener un rendimiento académico satisfactorio (26), lo que repercute en el grado de deserción en las escuelas (27).

I.4 ADOLESCENCIA.

La palabra adolescente proviene del verbo latino *adolescere* que significa “crecer” o “crecer hacia la madurez”. Así también, la adolescencia es un constructo social ya que implica algunas costumbres, tradiciones y formas de concebir a quienes transitan en edades que van después de la niñez y antes de la adultez, por lo que representa ese periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de ser un niño a la de ser un adulto (28).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1965) define adolescencia como el “periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica”, y fija sus límites entre los 10 y 20 años de edad (29)

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 años.

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y se encuentra dentro del período de la juventud -entre los 10 y los 24 años-. La pubertad o adolescencia inicial es la

primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 años a los 24 años (30).

Por su parte, Castells y Silber (2000) y Macías-Valdez (2000) también consideran que para conocer mejor el orden cronológico de los sucesos de la adolescencia, es conveniente hacer una división por etapas, las cuales tienen una duración promedio de tres años y agrupan los cambios más significativos, distinguiendo así el periodo en el que se encuentra el adolescente:

Adolescencia incipiente o temprana (13-14 años), que se caracteriza por el inicio de la pubertad, entendiéndola como un evento biológico generado por cambios hormonales y el crecimiento corporal que de ellos resultan. Estos cambios tienen manifestaciones conductuales y emocionales, tales como sentirse lánguido y molesto.

Adolescencia media (15-16 años), esta etapa se caracteriza por un periodo de crisis, resultado de la búsqueda de la libertad e independencia familiar; la maduración mental se refleja en la consecución de un alto desarrollo de la capacidad intelectual, mientras que la maduración afectiva se expresa en un enriquecimiento como resultado de una mayor profundización en su intimidad, observándose ciertas actitudes que manifiestan un fuerte sentimiento de autoafirmación de la personalidad. Con la familia, el adolescente se muestra ambivalente, necesita a su familia pero la búsqueda de una independencia y su egocentrismo le dificultan acercarse a ella, dirigiéndose con mayor énfasis a los grupos de amigos, quienes le proporcionan el apoyo que antes la familia le otorgaba.

Adolescencia tardía (17-18 años), esta etapa es considerada como la resolución de la adolescencia, la cual culmina con la juventud, en donde el ambiente escolar y familiar son saludables; el apoyo que recibe el adolescente es suficiente para la resolución de sus problemas. En general, esta etapa se caracteriza por un periodo

de calma y de recuperación del equilibrio. El joven ha alcanzado el nivel de maduración y, conociendo sus posibilidades y limitaciones personales, comienza a integrarse al mundo de los adultos (28).

Algunos psicólogos consideran que la adolescencia abarca hasta los 21 años e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años.

La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta. Esta transición es tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social (30)

Algunos adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden necesitar ayuda para superar esta transición física, cognoscitiva y social, y ese proceso de toma de decisiones y de adaptación dentro de la sociedad los lleva a tener una vida sana o a caer en conflictos tales como problemas con la autoridad, rebeldía, alcoholismo y drogadicción, depresión, entre otros muchos (3).

Son vulnerables a las influencias de los modelos sociales y a los entornos de la vida que frecuentan. Estos se van separando del soporte que son los padres, para plegarse a nuevos ideales y así consolidar nuevas identificaciones con el fin de definir la manera en que participara dentro de su cultura (31).

Muchas culturas difieren respecto a cuál es la edad en la que las personas llegan a ser adultas. Aunque no existe un consenso sobre la edad en la que termina la adolescencia, psicólogos como Erik Erikson consideran que la adolescencia abarca desde los doce o trece años hasta los veinte o veintiún años. Según Erik Erikson, este período de los 13 a los 21 años es la búsqueda de la identidad, define al individuo para toda su vida adulta quedando plenamente consolidada la personalidad a partir de los 21 años. Sin embargo, no puede generalizarse, ya que el final de la adolescencia depende del desarrollo psicológico, la edad exacta en que termina no es homogénea y dependerá de cada individuo (30).

I.5 ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL NO. 40 DEL MUNICIPIO DE JILOTEPEC, ESTADO DE MÉXICO.

Ubicada en el kilometro 1 de la carretera Jilotepec-Soyaniquilpan, actualmente cuenta con una matrícula de 474 en el turno matutino y 416 en el turno vespertino, dando un total de población estudiantil de 890 alumnos.

La Escuela Preparatoria Oficial No. 40 es una institución oficial que tiene como misión formar y preparar jóvenes comprometidos con las ideas de transformación que favorezcan su éxito personal y social, su ingreso al nivel superior, fortalecer sus valores y principios, así como contribuir al cuidado y conservación del equilibrio ecológico.

La visión es ofrecer un servicio educativo de calidad, que permita ser reconocida como la mejor institución caracterizada por los principios humanistas y profesionalización de su personal, proyectar sus principios y valores en actividades positivas que beneficien su entorno social y natural.

Los valores son algo fundamental en la institución y de gran importancia es el inculcar y fortalecer algunos valores como:

- Libertad: Ejercicio de derechos y responsabilidades.
- Cooperación: Suma de riqueza individual, permite el logro total.
- Tolerancia: Saber escuchar, contender, coexistir, reconocer la individualización y el respeto mutuo, respetarnos como somos, distintos de opiniones, estilos de vida y valores.
- Disciplina: Lograr orden y plenitud en la vida.
- Honradez: conciencia clara en ti y en los demás, evitar traicionar la confianza ajena, sinceros en todo.

Las instalaciones cuentan con 9 aulas, biblioteca, laboratorio multidisciplinario, 2 centros de computación, área deportiva, aula de usos múltiples, 2 módulos de orientación educativa (32).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

II.I Argumentación.

En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. La persona joven rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse un mundo nuevo y propio. Para lograr esto, el adolescente todavía necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje.

Las dificultades académicas tienen una etiología compleja con múltiples factores que incluyen características estructurales del sistema educativo, la interacción de factores individuales y del desarrollo, factores económicos, socioculturales y familiares, factores externos (presión del grupo de pares) o factores escolares, los cuales contribuyen a que los adolescentes manifiesten problemas escolares

La presencia de la depresión y violencia en sus distintas modalidades en la adolescencia esta asociada a problemáticas en múltiples ámbitos como el de la salud, el laboral y el escolar. Es en este último donde se pueden apreciar de una manera clara los efectos de estos trastornos en la adolescencia, debido a la gran parte del tiempo que los jóvenes pasan en la escuela. En este sentido, la presencia de trastornos depresivos y de violencia están relacionados a problemas que influyen en el rendimiento académico como el surgimiento de un sentimiento de incapacidad para afrontar las exigencias académicas y poco entusiasmo frente al trabajo escolar.

Otro factor importante dentro de la educación es la resiliencia que juega un papel importante, ya que mediante la promoción de ésta se puede favorecer el desarrollo de competencias sociales, académicas y personales, que permitan al estudiante sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante en la vida.

La búsqueda de los factores determinantes en el rendimiento académico, ha sido una de las constantes en la investigación educativa, con un especial interés desde

que el denominado fracaso escolar traspasó el espacio individual, familiar e incluso escolar para tener grandes repercusiones en el plano social y político tratando de representar el estudio de esta problemática en modelos que ilustren esta realidad.

En el presente trabajo se pretende abordar 3 factores como lo son la resiliencia, la violencia y la depresión en adolescentes de la educación media superior, temas que se constituyen en el universo de estudio y con las capacidades del ser humano, dar alternativas de superación y las condiciones que le hacen posible obtener logros significativos.

II.2 Pregunta de investigación.

¿Cuál es la relación que tiene la resiliencia con la violencia y con la depresión en los adolescentes de la escuela preparatoria oficial No. 40 del municipio de Jilotepec, Estado de México en el ciclo escolar 2012-2013.?

III.- JUSTIFICACIONES.

III.1 Académica.

La presente investigación como parte de la formación del especialista en salud pública, permita obtener el diploma de especialista en salud pública de acuerdo a la Legislación Universitaria vigente de la Universidad Autónoma del Estado de México.

III.2 Social.

El estudio de la resiliencia no solo se debe enfocar de manera individual, sino también el entorno que rodea al individuo. El entorno familiar y social, están relacionados íntimamente con el desarrollo de los adolescentes pudiendo influir en el actuar y en el comportamiento de este.

III.3 Educativa.

Dentro de la educación, la resiliencia juega un papel importante, ya que mediante la promoción de ésta se puede favorecer el desarrollo de competencias sociales, académicas y personales, que permitan al estudiante sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante.

III.4 Epidemiológica.

Después de observar los estudios de investigación bajo el modelo conceptual de la resiliencia y tras la necesidad de tener información para documentar estas características en los adolescentes de nuestra entidad ante situaciones adversas como la violencia y la depresión, se realizó el presente trabajo de investigación.

IV.- HIPÓTESIS.

Los adolescentes de la escuela preparatoria oficial No. 40 del municipio de Jilotepec, Estado de México en el ciclo escolar 2012-2013, que presentan resiliencia, tienen mayor relación con los que presentan violencia que con los que presentan depresión.

IV.1. Elementos de la hipótesis.

IV.1.1.Unidad de observación.

Adolescentes de la escuela preparatoria oficial No. 40 del municipio de Jilotepec Estado de México, en el ciclo escolar 2012-2013.

IV.2. Variables.

IV.2.1 Dependiente.

Resiliencia

IV.2.2 Independientes.

Violencia.

Depresión.

IV.3 Elementos lógicos.

En, los, la, mayor, relación, con, que.

V.- OBJETIVOS.

V.1 Objetivo general.

Demostrar la relación que tiene la resiliencia con la violencia y con la depresión en los adolescentes de la escuela preparatoria oficial No. 40 del municipio de Jilotepec, Estado De México en el ciclo escolar 2012-2013.

V.2 Objetivos específicos.

- Clasificar la resiliencia en los adolescentes por género y edad.
- Clasificar la resiliencia en los adolescentes por grado escolar.
- Identificar los pilares resilientes en los adolescentes por género y edad.
- Identificar los pilares resilientes en los adolescentes según su grado escolar.
- Clasificar la violencia en los adolescentes por género y edad.
- Clasificar la violencia en los adolescentes por grado escolar.
- Clasificar la depresión en los adolescentes por género y edad.
- Clasificar la depresión en los adolescentes por grado escolar.
- Determinar la relación entre la resiliencia y la violencia.
- Determinar la relación entre la resiliencia y la depresión.
- Determinar la relación entre la violencia y la depresión.
- Relacionar la resiliencia por grado escolar con la depresión.
- Exponer los resultados a las autoridades del plantel educativo.

VI.- MÉTODO.

VI.1 Tipo de estudio.

Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.

VI.2 Diseño de estudio.

Previa autorización de las autoridades del plantel educativo, la investigación se realizó en 299 adolescentes de la escuela preparatoria oficial No. 40 que actualmente cuenta con una matrícula de 890 alumnos inscritos. Las mediciones se realizaron mediante los instrumentos otorgados y debidamente validados en los que se describen cada uno de los apartados que incluyen preguntas relacionadas con las variables de estudio. La aplicación de los cuestionarios fue por parte del investigador.

VI.3 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN TEORICA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICADORES	ITEMS
RESILIENCIA	Son características de aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito	Es la capacidad de los adolescentes para anteponerse a situaciones adversas y lograr ser exitosos.	Cualitativa nominal.	Resilientes: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 226	I 1-90
				No resilientes: si el puntaje obtenido es menor o igual a 225.	
				Introspección. Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 38	(IN)1,9,17, 25,33,41,49, 57,65,73,81, 85,88,89,90.

				<p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 37.</p>	
				<p>Interacción. Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 28</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 27.</p>	(IT) 2,10,18, 26,34,42,50, 58, 66,74,82
				<p>Iniciativa Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 30.</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 29.</p>	(IC) 3,11,19, 27,35,43,51, 59,67,75,83, 86.
				<p>Independencia Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 30</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 29.</p>	(ID) 4,12,20, 28,36,44,52, 60,68,76,84, 87
				<p>Humor Presente: si el puntaje obtenido es</p>	(H) 5,13,21, 29,37,45,53, 61,69,77

				<p>mayor o igual a 25.</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 24.</p>	
				<p>Creatividad Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 25.</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 24.</p>	(C) 6,14,22, 30,38.46,54, 62,70,78
				<p>Moralidad Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 25.</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 24.</p>	(M) 7,15,23, 31,39,47,55, 63,71,79.
				<p>Pensamiento critico Presente: si el puntaje obtenido es mayor o igual a 25.</p> <p>Ausente: si el puntaje obtenido es menor o igual a 24.</p>	(PC) 8,16,24,32, 40,48,56,64, 72,80

VIOLENCIA	Es el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones	Es la intervención física o psicológica de un individuo contra el adolescente o grupo de adolescentes con el objetivo de lesionar, destruir, dañar o de impedir su acción.	Cualitativa nominal.	Presente: si el adolescente contesta afirmativamente a una o mas preguntas de la sección II Ausente: si el adolescente contesta negativamente a todas las preguntas	II 91-100
DEPRESIÓN	Es una enfermedad que afecta al organismo, estado de animo y manera de pensar y concebir la realidad	Conjunto de síntomas que afecta principalmente a la esfera afectiva del adolescente	Cualitativa nominal	Ausente: puntuación menor a 8 Presente: puntuación mayor o igual a 8.	III 101-117
EDAD	Tiempo transcurrido del individuo desde el nacimiento hasta el momento del estudio	Edad en años del adolescente	Cuantitativa continúa.	15 años 16 años 17 años 18 años 19 años	Inciso A
GÉNERO	Características biológicas entre las personas que los diferencian en masculino y femenino.	Rol existente en el individuo sea hombre o mujer.	Cualitativa nominal.	Masculino Femenino	Inciso B
GRADO ESCOLAR	Grado: Cada uno de los diversos estados, valores o cualidades que en relación de menor a mayor	Sección en la que se agrupa el alumno según su estado de conocimientos y educación al	Cualitativa ordinal	Primer año Segundo año Tercer año.	Inciso C

	puede tener algo.	momento del estudio			
--	-------------------	---------------------	--	--	--

VI.4 universo de trabajo.

El universo fueron 299 adolescentes de entre 15 a 19 años que se encontraron inscritos en la Escuela Preparatoria oficial No. 40 en el ciclo escolar 2012-2013.

VI.4.1 Criterios de Inclusión.

Adolescentes de 15 a 19 años de edad de la Escuela Preparatoria Oficial No. 40 que aceptaron participar a través de la firma del consentimiento informado y/o del asentimiento en caso de adolescentes menores de edad y que estuvieron inscritos en el ciclo escolar 2012-2013.

VI.4.2 Criterios de exclusión.

Adolescentes menores de 15 y mayores de 19 años, adolescentes que no estuvieron inscritos en la Escuela Preparatoria oficial No.40, así como aquellos que no aceptaron participar.

VI.4.3 Criterios de eliminación.

Adolescentes que causaron baja escolar durante la investigación y tuvieron que dejar de asistir a dicha institución durante el ciclo escolar 2012-2013 y adolescentes que entregaron incompleto el cuestionario.

VI.5 Instrumento de investigación.

En la investigación se utilizaron los siguientes cuestionarios:

- Cuestionario de resiliencia educativa.
- Cuestionario de depresión de Hamilton.
- Cuestionario de detección de violencia.

VI.5.1 Descripción.

El instrumento de investigación para resiliencia es el cuestionario de resiliencia educativa para estudiantes universitarios (bachillerato) de Sonia Carolina Peralta Díaz que evalúa factores resilientes y validado en la Universidad de Sucre Colombia, en el cual se tiene un apartado para información sobre el llenado del cuestionario y los datos del entrevistado. El cuestionario de resiliencia educativa tiene un total de 90 ítems, con 5 opciones de respuesta tipo Likert.

La escala de Hamilton para la depresión (HAM-D) o Hamilton Rating Scale for Depresión, es una escala hetero aplicada, diseñada para detectar y medir la intensidad o gravedad de la depresión, siendo una de las más empleadas para monitorizarla evolución de los síntomas en la práctica clínica y en la investigación. La versión original constaba de 21 ítems, posteriormente se realizó una versión reducida con 17 ítems, que es la recomendada por el instituto nacional de salud mental de los Estados Unidos. Cada cuestión tiene entre tres y cinco posibles respuestas, con una puntuación de 0-2 ó 0-4 respectivamente. La puntuación total va de 0 a 52.

La herramienta modificada para la detección de violencia se compone de 3 secciones con un total de reactivos para la detección de violencia psicológica, física y social

VI.5.2 Validación.

El cuestionario de resiliencia educativa para estudiantes universitarios que se utilizará como instrumento, posee una validez de constructor basada en la teoría de Emmy Werner y Wolin, que se centra en explicar los factores personales que sirven de protección y fuerza a las personas en situaciones difíciles o adversas.

Los factores que se toman en cuenta son introspección, iniciativa, humor interacción, independencia, creatividad, moralidad y pensamiento crítico.

La escala de depresión de Hamilton posee una validación de la versión castellana por Ramos-Brieva en 1986 que consta de 17 ítems.

El cuestionario para detección de violencia por ser un instrumento oficial no necesita validación.

VI.5.3 Aplicación.

La aplicación de los cuestionarios se llevo acabo directamente por parte del investigador.

VI.6 Desarrollo del proyecto.

Previa autorización por parte de las autoridades de la Escuela Preparatoria Oficial No. 40 del municipio de Jilotepec, se aplicaron los instrumentos por parte del investigador a los adolescentes que decidieron participar y que firmaron el consentimiento informado y el asentimiento. La aplicación de los instrumentos se realizó de manera grupal y en los horarios que las autoridades institucionales designaron.

VI.7 Límite de espacio.

La presente investigación se realizó en las áreas que las autoridades escolares de la Escuela Preparatoria oficial No. 40 designaron para la aplicación de los instrumentos.

VI.8 Límite de tiempo.

La presente investigación se realizó de Julio del 2012 a junio del 2013.

VI.9 Diseño de análisis.

Una vez recolectada la información, los datos se trabajaron de la siguiente manera:

- Revisión y recolección de la información.

- Clasificación y tabulación los datos.
- Se vaciaron los datos en los cuadros de salida.
- Uso de medidas de tendencia central.
- Elaboraron de cuadros y graficas.

VII.- IMPLICACIONES ÉTICAS.

El estudio fue guiado éticamente en cuanto a las recomendaciones de la Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia 1964 y revisado por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón 1975 (33), así como las recomendaciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud publicado en el diario oficial(34)

A los adolescentes se les dio a conocer el objetivo del estudio a través de la carta de consentimiento informado y la de asentimiento en caso de adolescentes menores de edad, la cual fue autorizada y/o firmada por cada uno de los alumnos y de sus tutores.(ANEXO 1)(ANEXO 2).

VIII.- ORGANIZACIÓN.

Tesista:

M.V.Z. Marcelino Gerardo Robles Cruz.

Directores de Tesis:

Ph.D. Mario Enrique Arceo Guzmán

E.S.P. Javier Contreras Duarte.

IX.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

La población estudiada comprendió 299 adolescentes de la Escuela Preparatoria Oficial número 40 del Municipio de Jilotepec, Estado de México en el ciclo escolar 2012-2013.

De los 299 adolescentes a los cuales se les aplicó el cuestionario, el 98.66 % son resilientes, de los cuales el 25.42 % tienen violencia presente y el 73.24 % violencia ausente. Con lo que respecta a la depresión, el 51.17 % tiene depresión presente y el 47.49 % depresión ausente. Del 1.34 % de los adolescentes no resilientes, el 0.67 % tiene violencia presente y el 0.67 % violencia ausente. La depresión en los adolescentes no resilientes tiene el mismo comportamiento que la violencia (cuadro 1).

La resiliencia de los adolescentes por género y edad, se obtuvo que el 33.45 % corresponden al género masculino, siendo la edad de 16 años quien registro el mayor porcentaje de resilientes con el 10.37, mientras que el 65.21 % corresponde al género femenino siendo la edad predominante los 16 años con el 18.74 % (cuadro 2)

La resiliencia de los adolescentes por grado escolar se obtuvo que el primer año tiene el mayor número de adolescentes resilientes con un 36.12 %, seguido por los adolescentes de tercer año con 33.11 % y finalmente los adolescentes de segundo año con 29.43 % (cuadro 3).

Referente a los pilares de la resiliencia por género y edad se obtuvo que la introspección y la creatividad fueron los pilares que en el género masculino predominan con el 33.44 % y el 33.10 % respectivamente, mientras que el pensamiento crítico y la moralidad son los pilares con menor puntaje con el 31.11 % cada uno. La edad de 16 años es quien presenta mayor porcentaje debiéndose a que es el grupo de edad que tiene mayor población. En el género femenino los pilares que predominan son la interacción y el pensamiento crítico con el 66.22 % y 64.21 % respectivamente y los pilares que menor porcentaje registraron son la independencia con 60.21 y la creatividad e iniciativa con 61.20 %. La edad que

registra mayor porcentaje en los pilares es de 17 años, ya que al igual que con el género masculino es el grupo de edad con mayor población. (cuadro 4 y 4.1).

En cuanto a los pilares de la resiliencia por grado escolar, es la interacción con el 98.66 % y la creatividad 95.99 % los pilares con mayor puntuación, y la iniciativa e independencia los pilares con menor puntuación 93.31 % y 92.30 % teniendo este comportamiento en los 3 grados escolares (cuadro 5).

La violencia de acuerdo al género masculino se presentó en 7.69 % predominando en la edad de los 16 años con 3.01 %. En el género femenino la violencia presente se encontró en el 18.39 % siendo el 6.35 % correspondiente a la edad de 17 años. Los adolescentes masculinos de 17 años reportaron violencia ausente en un 7.36% y los femeninos en la edad de 17 años en un 16.05 % (cuadro 6).

Los adolescentes del tercer año fueron los que presentaron mas casos de violencia presente con un 11.37 %, primer año 7.69 % y segundo año 7.02 %. La violencia ausente tiene mayor frecuencia en los adolescentes del primer año 29.10 % (cuadro 7).

El grupo de edad con mayor porcentaje de adolescentes con depresión presente fue el de 16 años en el género femenino 12.38 % y en el masculino en la edad de 16 años 5.02 %. La depresión ausente en los adolescentes de 17 años reporto el 6.02 % de los casos en el género masculino y el 11.03 % en el género femenino de 17 años (cuadro 8).

La depresión presente tuvo un comportamiento similar en los tres grados escolares reportando 17.39 % en el primer y segundo año y 17.06 % en el tercero. el primer año reporto el mayor porcentaje de casos de depresión ausente con 19.40 % (cuadro 9).

De los 295 de adolescentes que son resilientes, el 25.41 % tuvo violencia presente y 73.25 % violencia ausente. Del total de adolescentes no resilientes, el 0.67 % presentó violencia presente y el mismo porcentaje violencia ausente (cuadro 10)

Por otro lado, la depresión presente en los adolescentes resilientes fue del 51.17 % mientras los casos de depresión ausente fue del 47.49 %, tanto que en los adolescentes no resilientes presentaron casos de depresión presente 0.67% y depresión ausente 0.67 % (cuadro 11).

El 26.08 % de los adolescentes que reportaron violencia presente, padecen también de depresión presente en el 18.38 % de los casos mientras que en los adolescentes con violencia ausente el 33.45 % reportó padecer de depresión presente (cuadro 12).

Debido a que la depresión presente se registró en el 51.84 % de los adolescentes de la escuela preparatoria, se proporcionó apoyo psicológico por parte de las autoridades sanitarias con la finalidad de brindar un tratamiento oportuno y adecuado.

X.- CUADROS Y GRÁFICOS.

CUADRO 1.

RESILIENCIA, VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40
EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

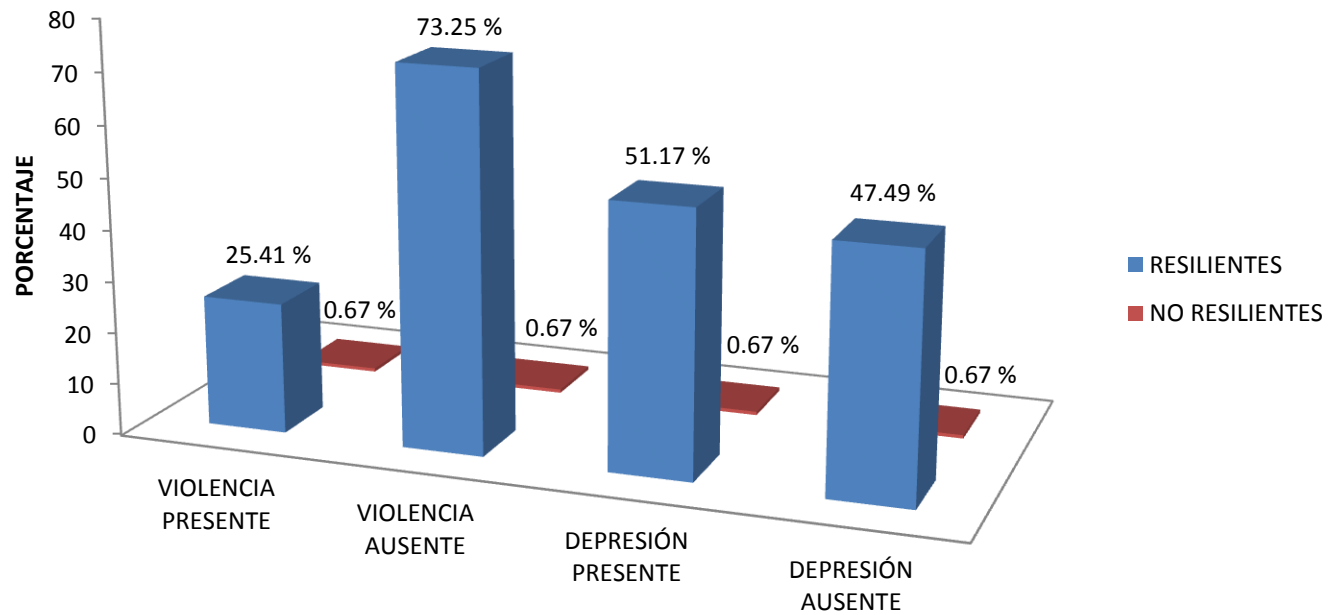
RESILIENCIA VIOLENCIA DEPRESIÓN	VIOLENCIA				TOTAL		DEPRESIÓN				TOTAL	
	PRESENTE		AUSENTE				PRESENTE		AUSENTE			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
RESILIENTE	76	25.41	219	73.25	295	98.66	153	51.17	142	47.49	295	98.66
NO RESILIENTE	2	0.67	2	0.67	4	1.34	2	0.67	2	0.67	4	1.34
TOTAL	78	26.08	221	73.92	299	100	155	51.84	144	48.16	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 1.

RESILIENCIA, VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 1

CUADRO 2.

RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

GÉNERO EDAD RESILIENCIA	MASCULINO											
	15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS		SUB TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
RESILIENTE	23	7.69	31	10.37	26	8.7	17	5.69	3	1.00	100	33.45
NO RESILIENTE	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.33	0	0.00	1	0.33
TOTAL	23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78

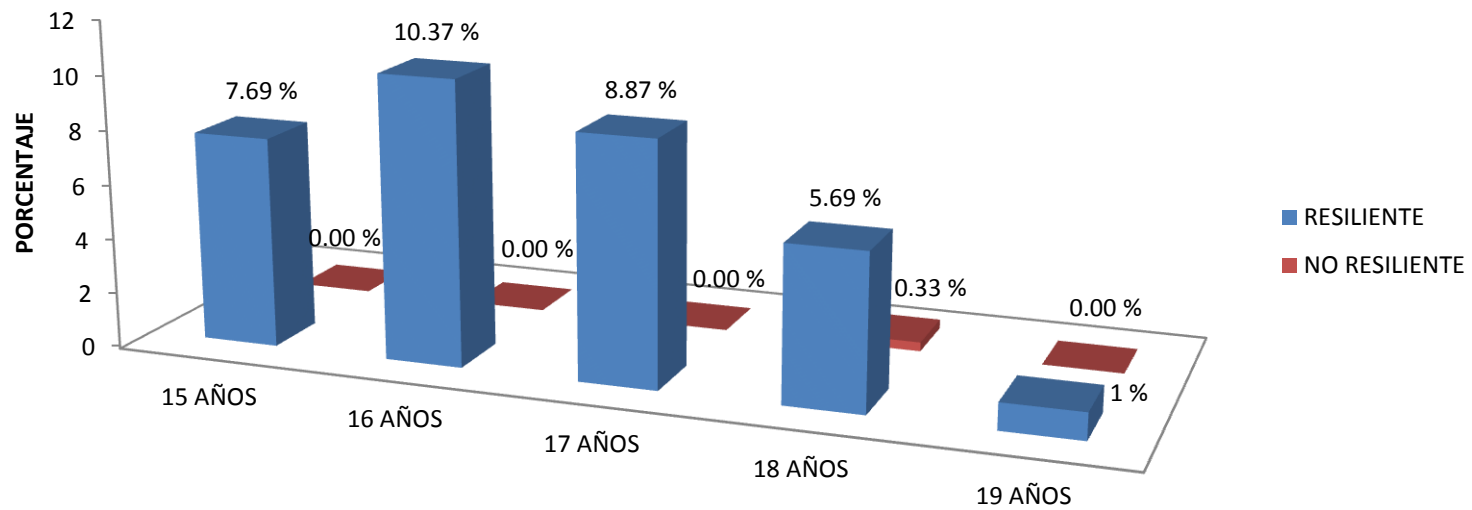
FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 2.

RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

MASCULINO.



FUENTE: CUADRO No. 2

CUADRO 2.1

RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

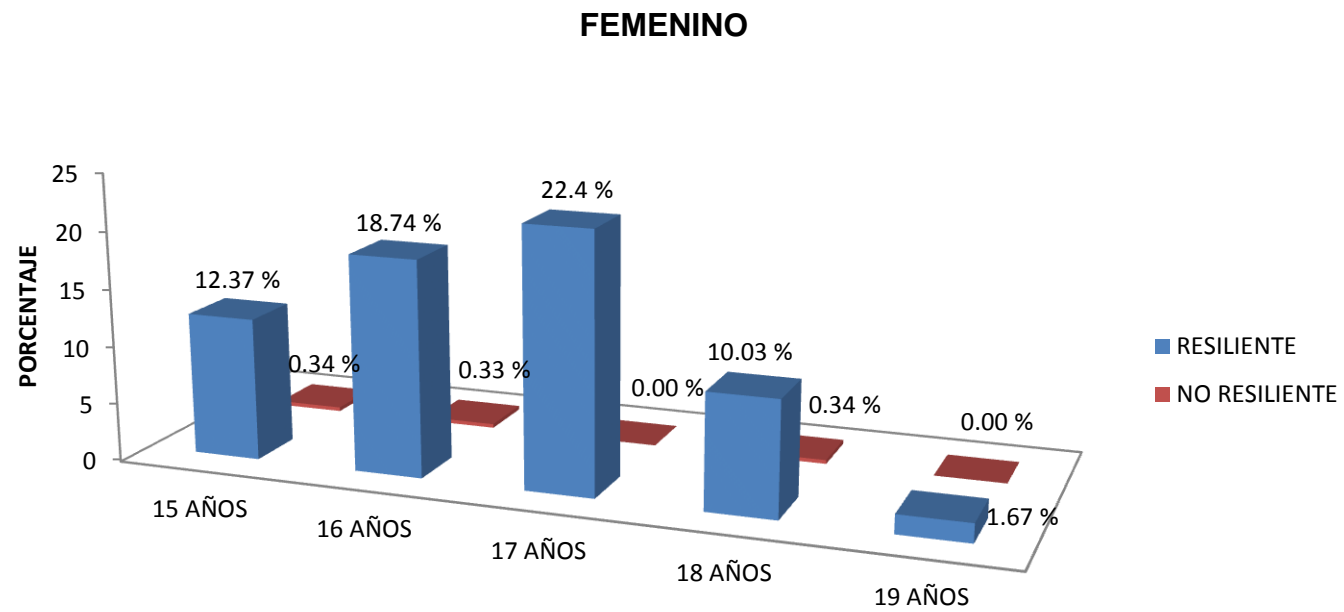
RESILIENCIA	GÉNERO		FEMENINO.										TOTAL			
	EDAD		15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS		SUB TOTAL		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
RESILIENTE	37	12.37	56	18.74	67	22.40	30	10.03	5	1.67	195	65.21	295	98.66		
NO RESILIENTE	1	.34	1	.33	0	0.00	1	0.34	0	0.00	3	1.00	4	1.34		
TOTAL	38	12.70	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.21	299	100		

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 2.1

RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 2.1

CUADRO 3.

RESILIENCIA POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

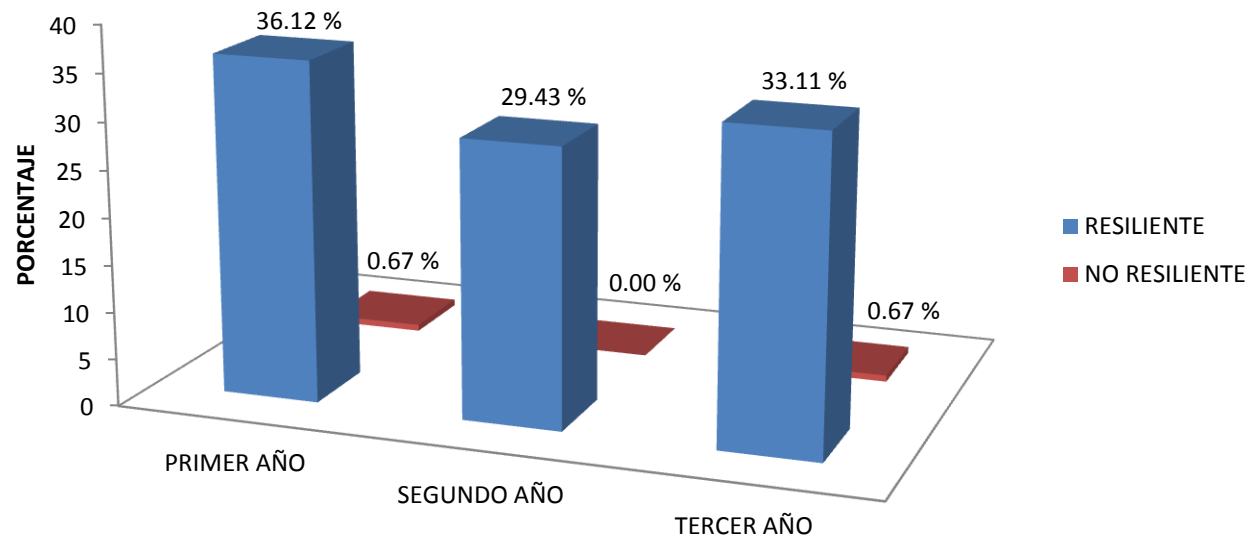
GRADO ESCOLAR RESILIENCIA	PRIMER AÑO		SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
RESILIENTE	108	36.12	88	29.43	99	33.11	295	98.66
NO RESILIENTE	2	0.67	0	0.00	2	0.67	4	1.34
TOTAL	110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 3.

RESILIENCIA POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 3

CUADRO 4.

PILARES DE LA RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

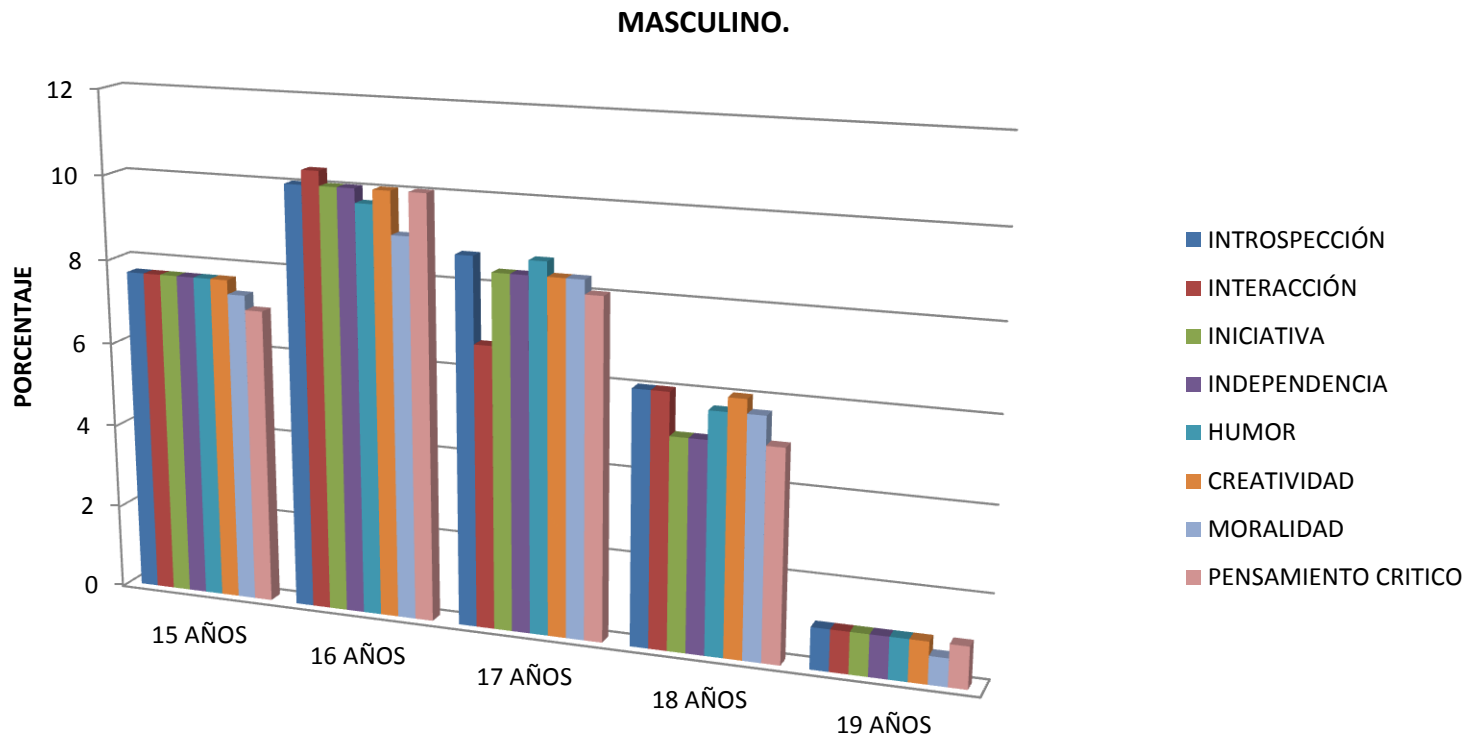
PILAR RESILIENCIA		GÉNERO EDAD		MASCULINO.									
				15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
INTROSPECCIÓN	PRESENTE	23	7.69	30	10.03	26	8.70	18	6.02	3	1.00	100	33.44
	AUSENTE	0	0.00	1	0.34	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.34
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
INTERACCIÓN	PRESENTE	23	7.69	31	10.37	20	6.69	18	6.02	3	1.00	95	31.77
	AUSENTE	0	0.00	0	0.00	6	2.01	0	0.00	0	0.00	6	2.01
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
INICIATIVA	PRESENTE	23	7.69	30	10.03	25	8.36	15	5.02	3	1.00	96	32.10
	AUSENTE	0	0.00	1	0.34	1	0.34	3	1.00	0	0.00	5	1.68
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
INDEPENDENCIA	PRESENTE	23	7.69	30	10.03	25	8.36	15	5.02	3	1.00	96	32.10
	AUSENTE	0	0.00	1	0.34	1	0.34	3	1.00	0	0.00	5	1.68
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
HUMOR	PRESENTE	23	7.69	29	9.70	26	8.70	17	5.69	3	1.00	98	32.78
	AUSENTE	0	0.00	2	0.67	0	0.00	1	0.33	0	0.00	3	1.00
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
CREATIVIDAD	PRESENTE	23	7.69	30	10.03	25	8.36	18	6.02	3	1.00	99	33.10
	AUSENTE	0	0.00	1	0.34	1	0.34	0	0.00	0	0.00	2	0.68
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
MORALIDAD	PRESENTE	22	7.36	27	9.03	25	8.36	17	5.69	2	0.67	93	31.11
	AUSENTE	1	0.33	4	1.34	1	0.34	1	0.33	1	0.33	8	2.67
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78
PENSAMIENTO CRITICO	PRESENTE	21	7.02	30	10.03	24	8.03	15	5.02	3	1.00	93	31.10
	AUSENTE	2	0.67	1	0.34	2	0.67	3	1.00	0	0.00	8	2.68
TOTAL		23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 4.

PILARES DE LA RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 4

CUADRO 4.1

PILARES DE LA RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

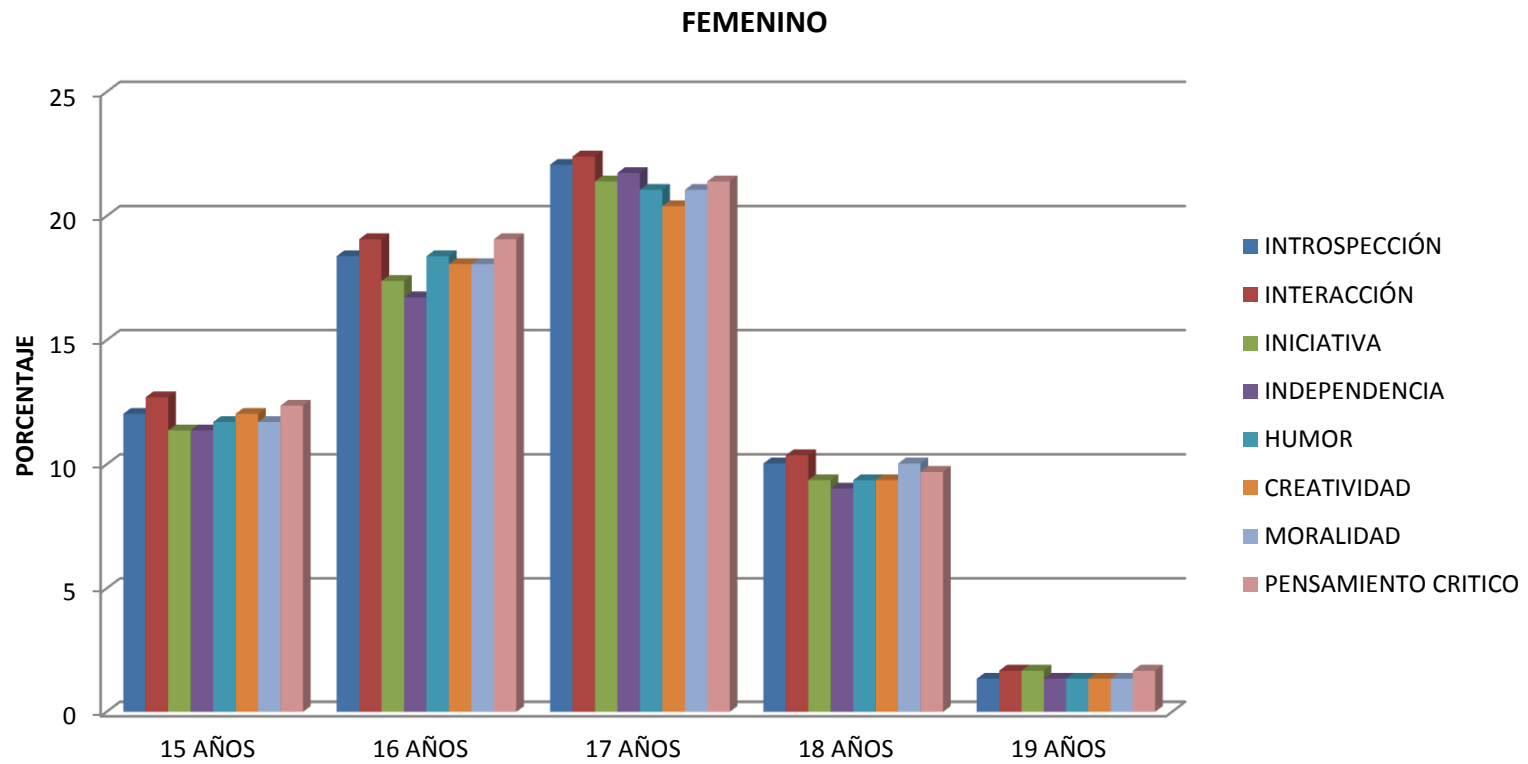
PILAR RESILIENCIA		GÉNERO EDAD		FEMENINO										TOTAL			
				15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS				SUB TOTAL	
				F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			F	%
INTROSPECCIÓN	PRESENTE	36	12.04	55	18.39	66	22.07	30	10.04	4	1.34	191	63.88	291	97.32		
	AUSENTE	2	0.67	2	0.68	1	0.33	1	0.33	1	0.33	7	2.34	8	2.68		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
INTERACCIÓN	PRESENTE	38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	293	97.99		
	AUSENTE	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	2.01		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
INICIATIVA	PRESENTE	34	11.37	52	17.39	64	21.40	28	9.37	5	1.67	183	61.20	279	93.30		
	AUSENTE	4	1.34	5	1.68	3	1.00	3	1.00	0	0.00	15	5.02	20	6.70		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
INDEPENDENCIA	PRESENTE	34	11.37	50	16.73	65	21.74	27	9.03	4	1.34	180	60.21	276	92.31		
	AUSENTE	4	1.34	7	2.34	2	0.66	4	1.34	1	0.33	18	6.01	23	7.69		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.4	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
HUMOR	PRESENTE	35	11.71	55	18.39	63	21.06	28	9.37	4	1.34	185	61.87	283	94.65		
	AUSENTE	3	1.00	2	0.68	4	1.34	3	1.00	1	0.33	13	4.35	16	5.35		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
CREATIVIDAD	PRESENTE	36	12.04	54	18.07	61	20.40	28	9.37	4	1.34	183	61.22	282	94.32		
	AUSENTE	2	0.67	3	1.00	6	2.00	3	1.00	1	0.33	15	5.00	17	5.68		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
MORALIDAD	PRESENTE	35	11.71	54	18.07	63	21.06	30	10.04	4	1.34	186	62.22	279	93.33		
	AUSENTE	3	1.00	3	1.00	4	1.34	1	0.33	1	0.33	12	4.00	20	6.67		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		
PENSAMIENTO CRITICO	PRESENTE	37	12.37	57	19.07	64	21.40	29	9.70	5	1.67	192	64.21	287	95.31		
	AUSENTE	1	0.34	0	19.07	3	1.00	2	0.67	0	0.00	6	2.01	12	4.69		
TOTAL		38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100		

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 4.1

PILARES DE LA RESILIENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 4.1

CUADRO 5.

PILARES RESILIENTES POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

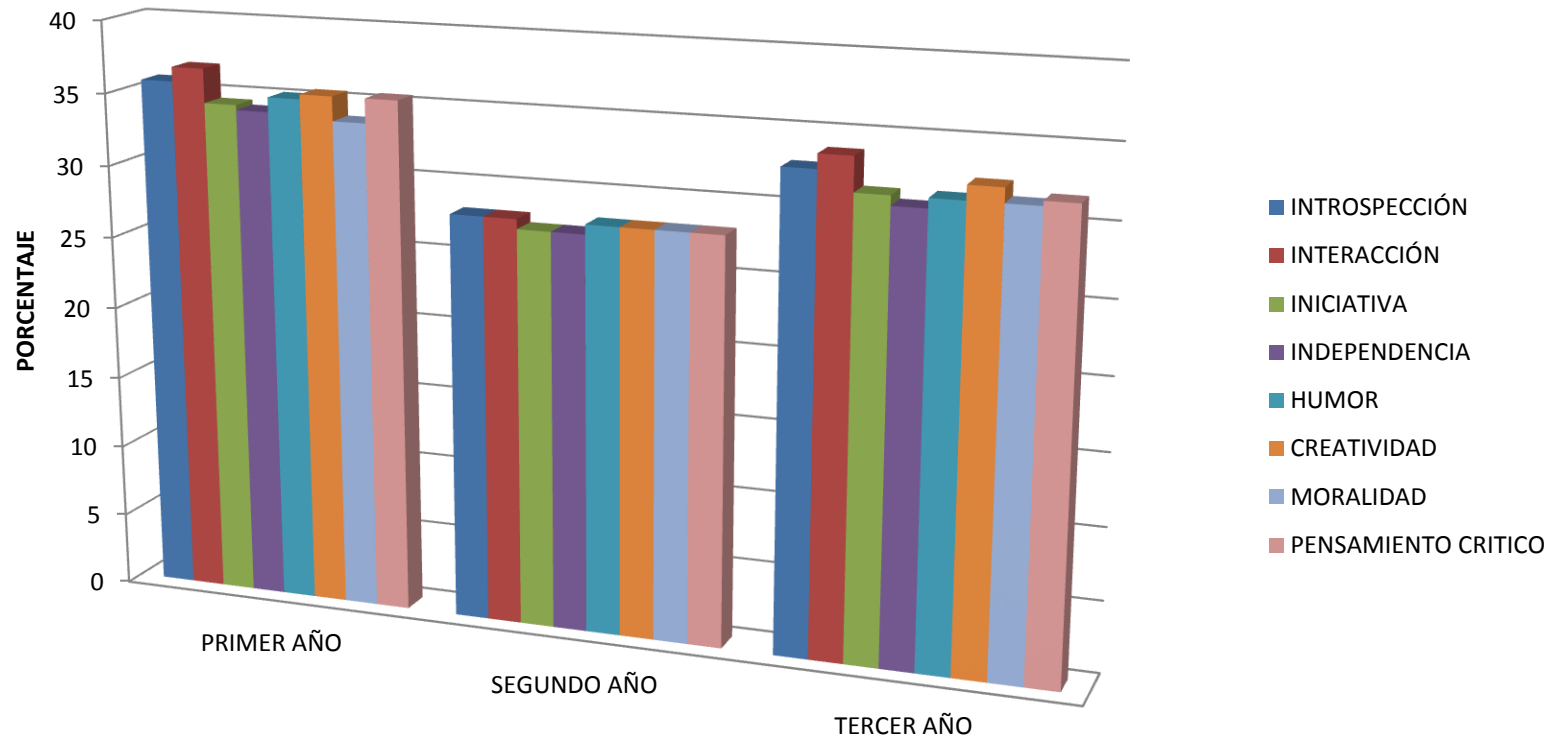
PILAR RESILIENCIA	GRADO ESCOLAR	PRIMER AÑO		SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO		TOTAL	
		F	%	F	%	F	%	F	%
INTROSPECCIÓN	PRESENTE	107	35.79	84	28.09	98	32.78	289	96.66
	AUSENTE	3	1.00	4	1.34	3	1.00	10	3.34
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100
INTERACCIÓN	PRESENTE	110	36.79	84	28.09	101	33.78	295	98.66
	AUSENTE	0	0.00	4	1.34	0	0.00	4	1.34
TOTAL		110	36.79	88	1.34	101	33.78	299	100
INICIATIVA	PRESENTE	103	34.45	82	27.42	94	31.44	279	93.31
	AUSENTE	7	2.34	6	2.01	7	2.34	20	6.69
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100
INDEPENDENCIA	PRESENTE	102	34.11	82	27.42	92	30.77	276	92.30
	AUSENTE	8	2.68	6	2.01	9	3.01	23	7.70
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100
HUMOR	PRESENTE	105	35.12	84	28.09	94	31.44	283	94.65
	AUSENTE	5	1.67	4	1.34	7	2.34	16	5.35
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100
CREATIVIDAD	PRESENTE	106	35.45	84	28.09	97	32.44	287	95.99
	AUSENTE	4	1.34	4	1.34	4	1.34	12	4.01
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100
MORALIDAD	PRESENTE	101	33.78	84	28.09	94	31.44	279	93.31
	AUSENTE	9	3.01	4	1.34	7	2.34	20	6.69
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100
PENSAMIENTO CRITICO	PRESENTE	106	35.45	84	28.09	95	31.77	285	95.31
	AUSENTE	4	1.34	4	1.34	6	2.01	14	4.69
TOTAL		110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 5.

PILARES RESILIENTES POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 4.1

CUADRO 6.

VIOLENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

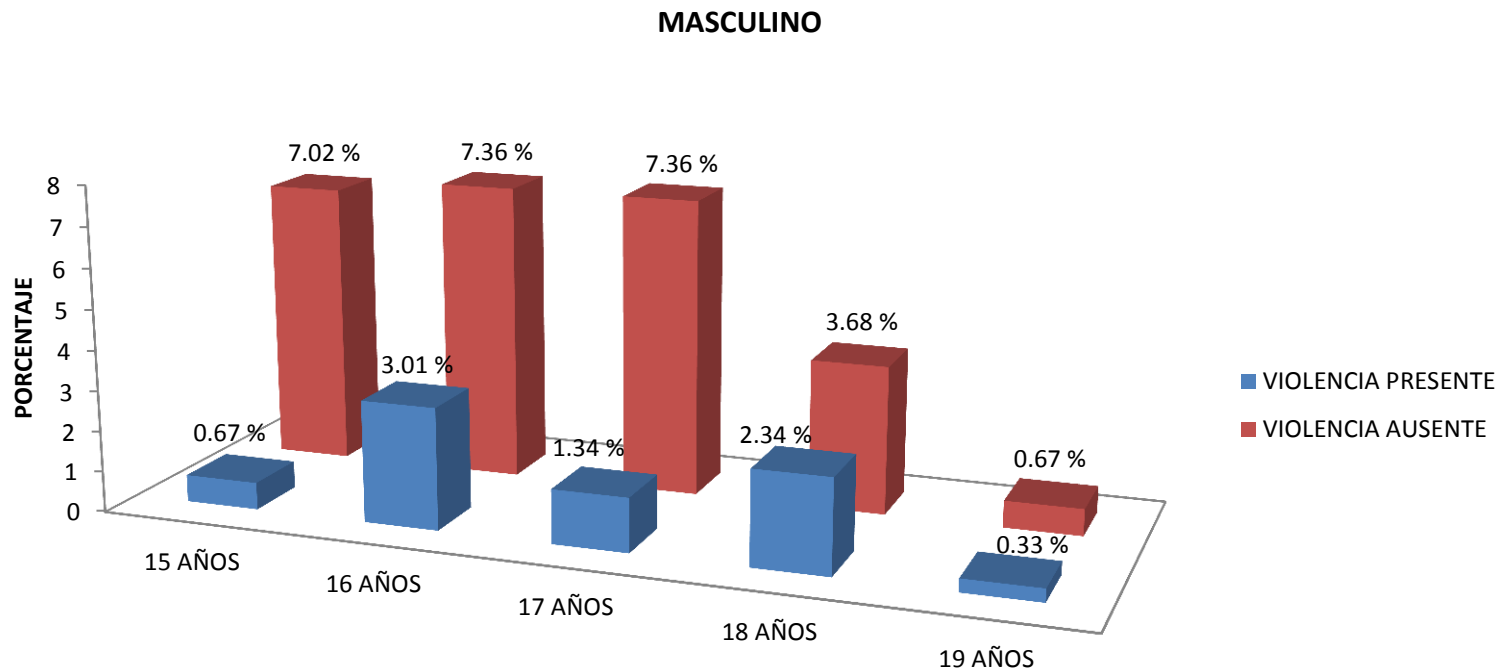
GÉNERO EDAD VIOLENCIA	MASCULINO											
	15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS		SUB TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	2	0.67	9	3.01	4	1.34	7	2.34	1	0.33	23	7.69
AUSENTE	21	7.02	22	7.36	22	7.36	11	3.68	2	0.67	78	26.09
TOTAL	23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 6.

VIOLENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 6

CUADRO 6.1

VIOLENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

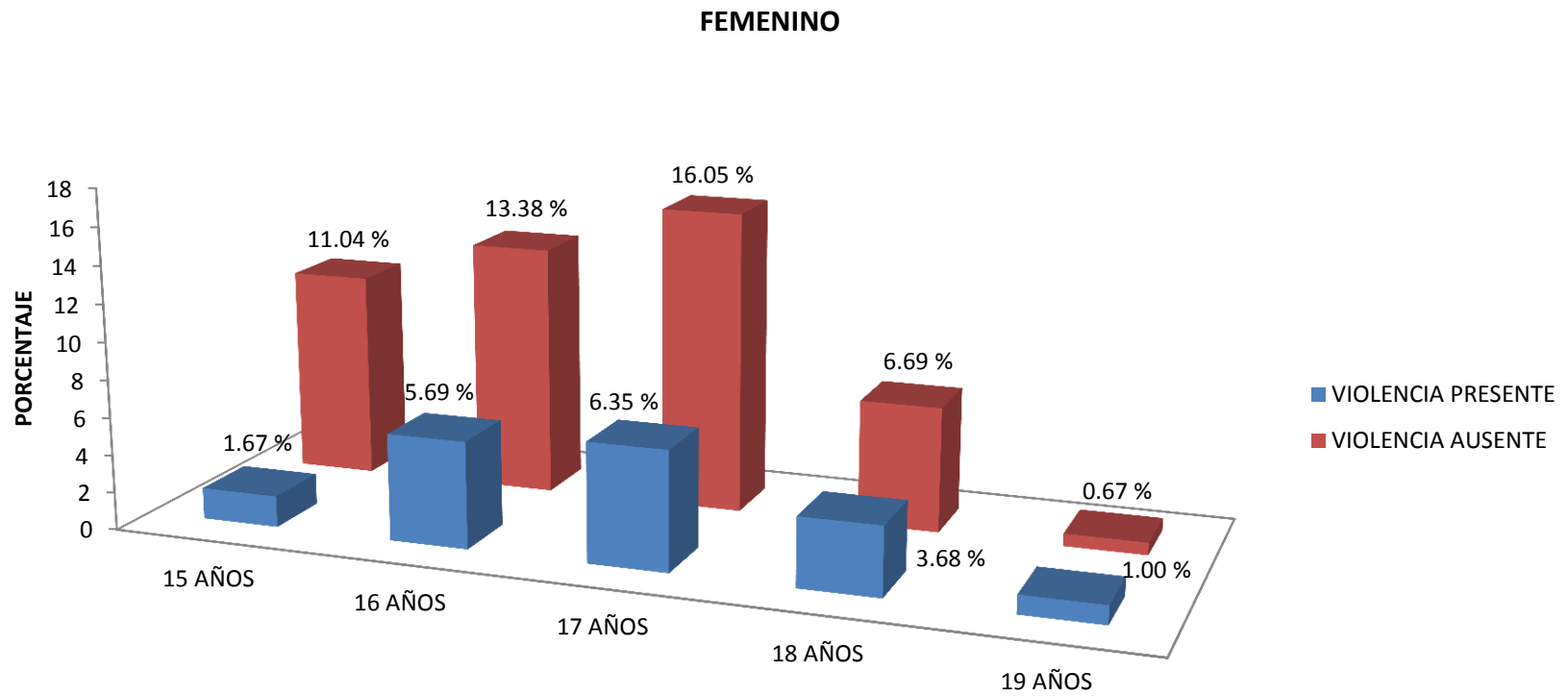
GÉNERO EDAD VIOLENCIA	FEMENINO.												TOTAL	
	15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS		SUB TOTAL			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	5	1.67	17	5.69	19	6.35	11	3.68	3	1.00	55	18.39	78	26.08
AUSENTE	33	11.04	40	13.38	48	16.05	20	6.69	2	0.67	143	47.83	221	73.92
TOTAL	38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICO 6.1

VIOLENCIA POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 6.1

CUADRO 7.

VIOLENCIA POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

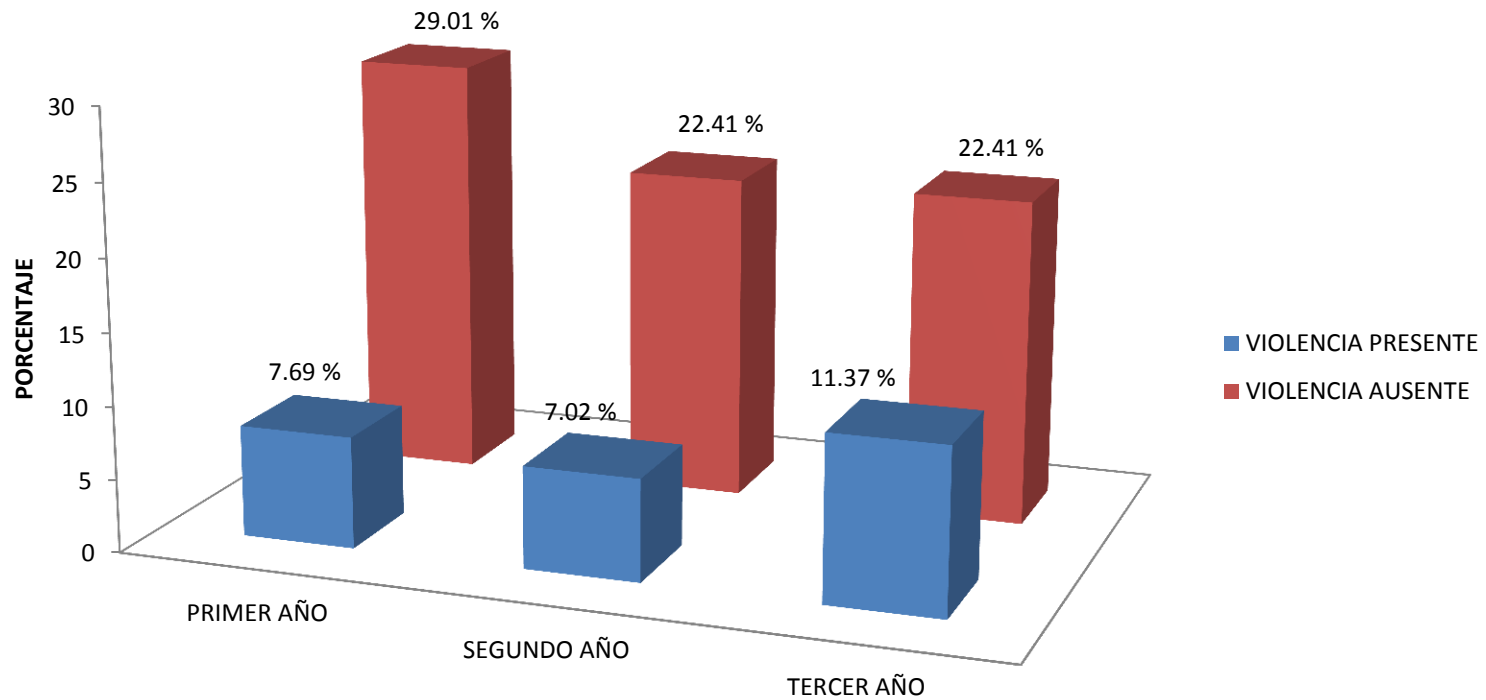
GRADO ESCOLAR VIOLENCIA	PRIMER AÑO		SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	23	7.69	21	7.02	34	11.37	78	26.08
AUSENTE	87	29.01	67	22.41	67	22.41	221	73.92
TOTAL	110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 7.

VIOLENCIA POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 7

CUADRO 8.

DEPRESIÓN POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

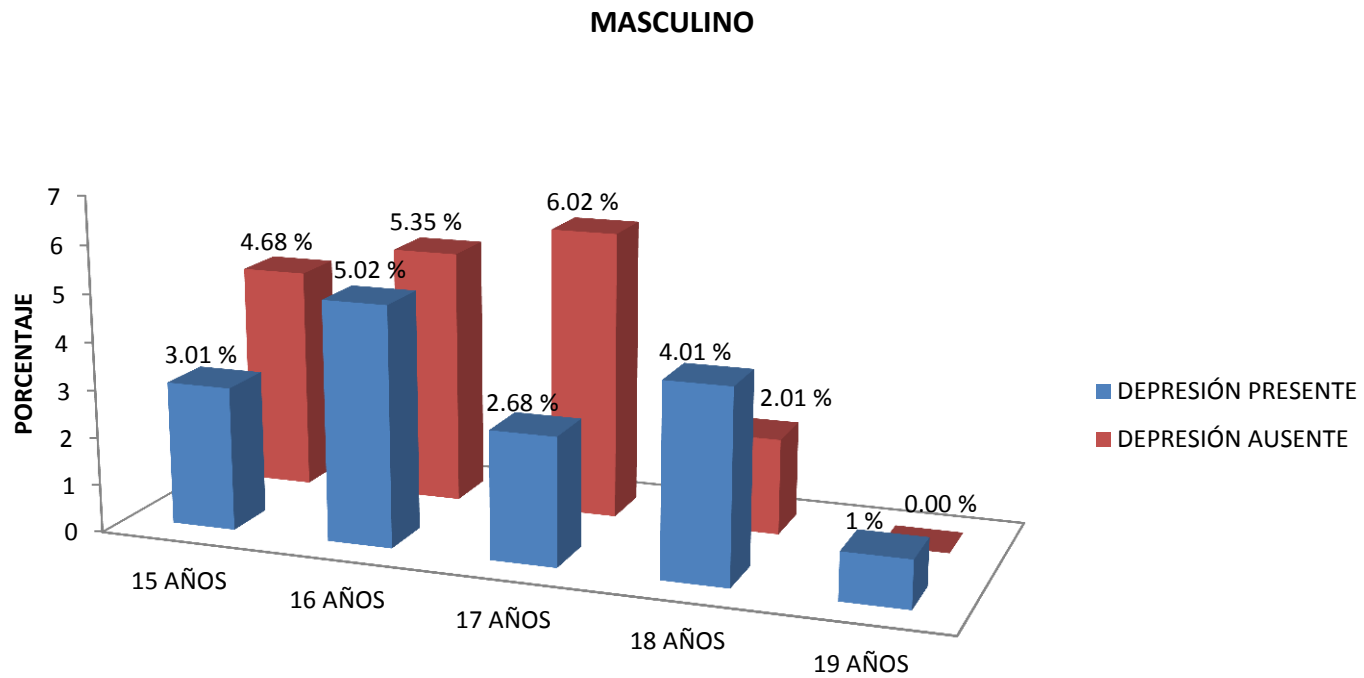
GÉNERO EDAD DEPRESIÓN	MASCULINO											
	15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS		SUB TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	9	3.01	15	5.02	8	2.68	12	4.01	3	1.00	47	15.72
AUSENTE	14	4.68	16	5.35	18	6.02	6	2.01	0	0.00	54	18.06
TOTAL	23	7.69	31	10.37	26	8.70	18	6.02	3	1.00	101	33.78

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 8.

DEPRESIÓN POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 8

CUADRO 8.1

DEPRESIÓN POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

GÉNERO EDAD DEPRESIÓN	FEMENINO.												TOTAL	
	15 AÑOS		16 AÑOS		17 AÑOS		18 AÑOS		19 AÑOS		SUB TOTAL			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	18	6.02	37	12.38	34	11.37	16	5.35	3	1.00	108	36.12	155	51.84
AUSENTE	20	6.69	20	6.69	33	11.03	15	5.02	2	0.67	90	30.10	144	48.16
TOTAL	38	12.71	57	19.07	67	22.40	31	10.37	5	1.67	198	66.22	299	100

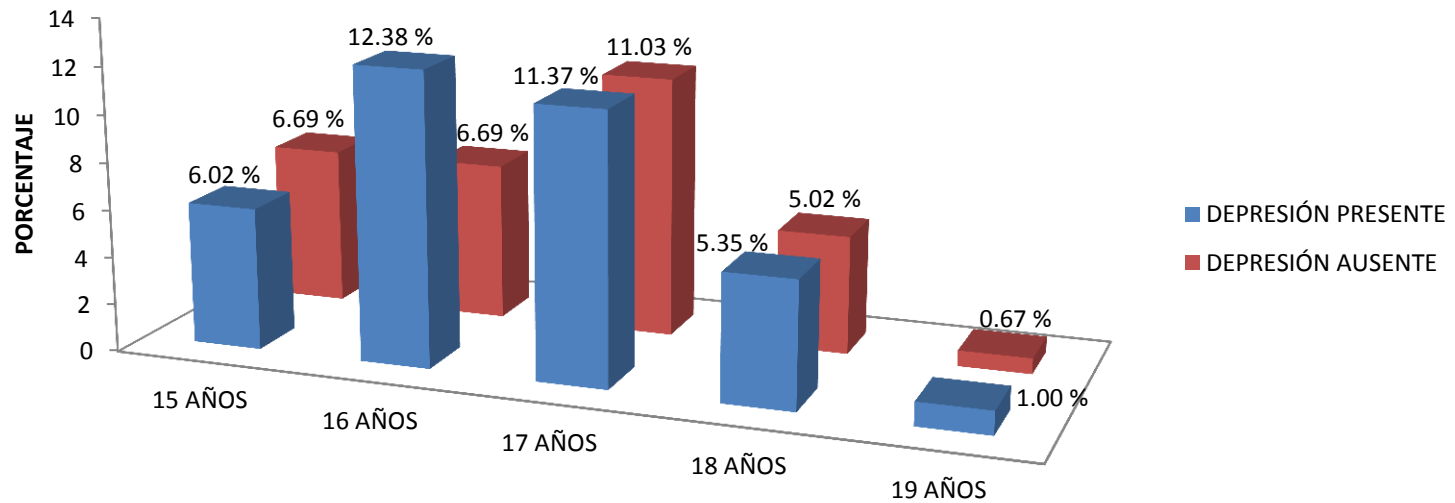
FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 8.1

DEPRESIÓN POR GÉNERO Y EDAD EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

FEMENINO.



FUENTE: CUADRO No. 8.1

CUADRO 9.

DEPRESIÓN POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

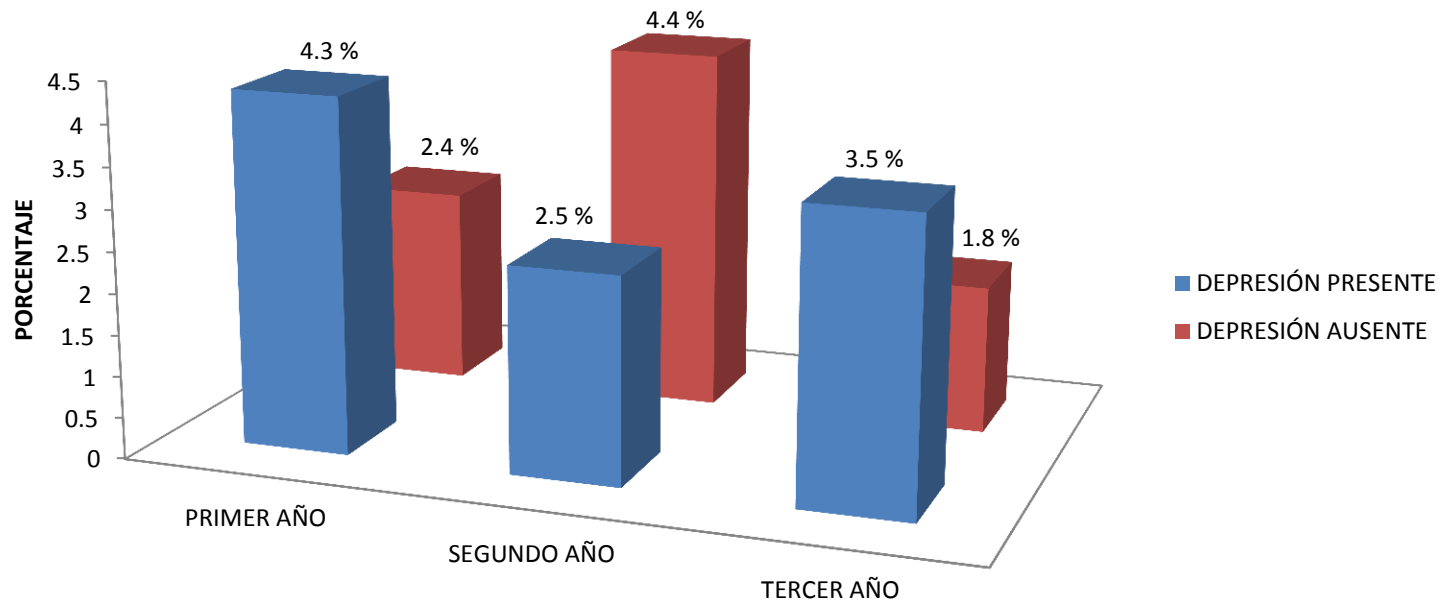
GRADO ESCOLAR DEPRESIÓN	PRIMER AÑO		SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	52	17.39	52	17.39	51	17.06	155	51.84
AUSENTE	58	19.40	36	12.04	50	16.72	144	48.16
TOTAL	110	36.79	88	29.43	101	33.78	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 9.

DEPRESIÓN POR GRADO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 9

CUADRO 10.

RESILIENCIA Y VIOLENCIA EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

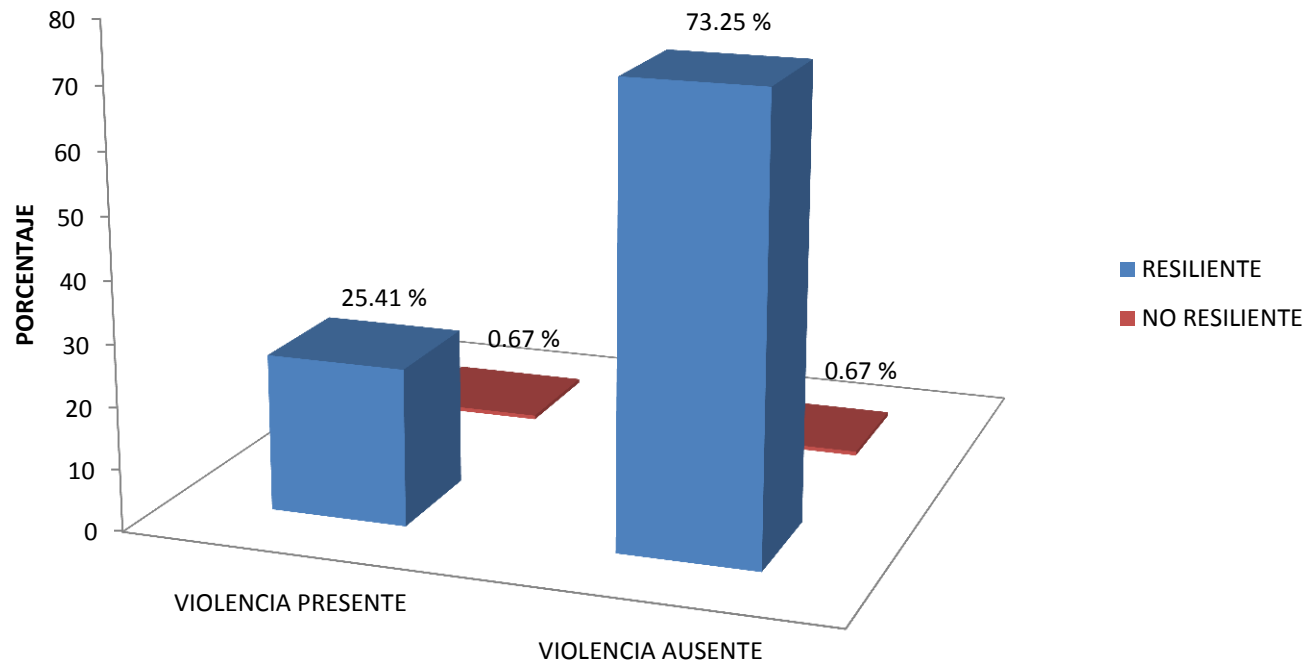
VIOLENCIA RESILIENCIA	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
RESILIENTE	76	25.41	219	73.25	295	98.66
NO RESILIENTE	2	0.67	2	0.67	4	1.34
TOTAL	78	26.08	221	73.92	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 10.

RESILIENCIA Y VIOLENCIA EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 10

CUADRO 11.

RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

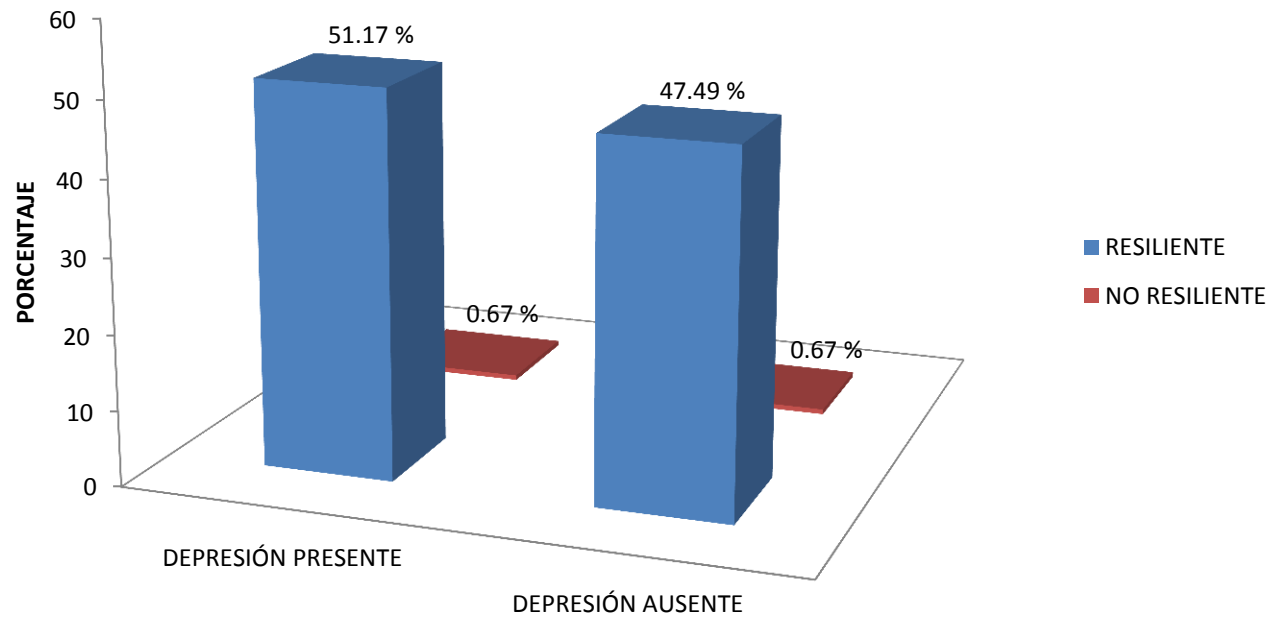
DEPRESIÓN RESILIENCIA	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
RESILIENTE	153	51.17	142	47.49	295	98.66
NO RESILIENTE	2	0.67	2	0.67	4	1.34
TOTAL	155	51.84	144	48.16	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 11.

RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 11

CUADRO 12.

VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.

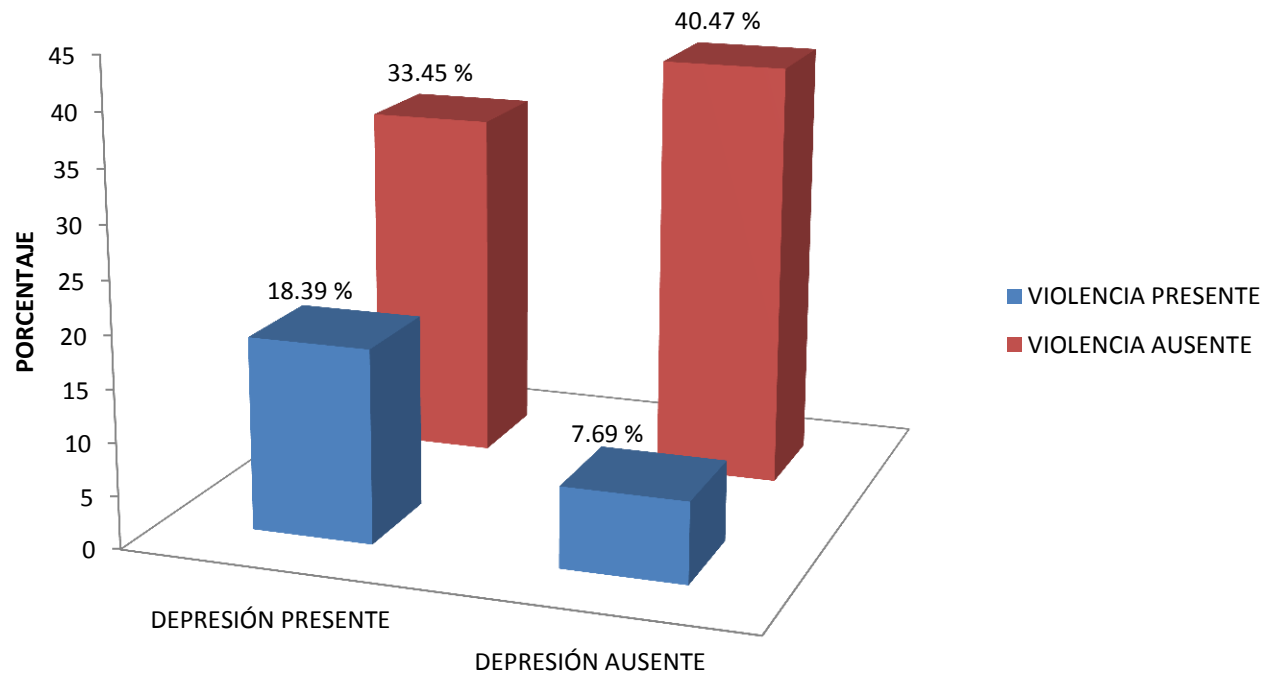
DEPRESIÓN \ VIOLENCIA	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
PRESENTE	55	18.39	23	7.69	78	26.08
AUSENTE	100	33.45	121	40.47	221	73.92
TOTAL	155	51.84	144	48.16	299	100

FUENTE: BASE DE DATOS

NOTAS ACLARATORIAS: F= FRECUENCIA, %= PORCENTAJE

GRAFICA 12.

VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40 EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013.



FUENTE: CUADRO No. 12

XI.- CONCLUSIONES.

La resiliencia es un factor protector que tenemos los individuos desde que nacemos, el cual se ve modificado de primera instancia por los padres, posteriormente por los docentes y el medio que nos rodea.

La relación de la resiliencia de los adolescentes con la presencia de violencia es igual a otras situaciones adversas como lo es la presencia de la depresión, por lo que la hipótesis es rechazada.

Los resultados obtenidos en los adolescentes con respecto a la resiliencia nos permite conocer cuales son los pilares de la resiliencia que estos poseen para anteponerse a situaciones adversas.

Los adolescentes resilientes poseen interacción, introspección y creatividad, los cuales podrían ser un factor que los protege de la violencia y de la depresión, al mismo tiempo de que potencializa sus recursos psicológicos como individuo.

No solo basta el estudio de factores adversos como la depresión o traumáticos como lo puede llegar a ser la violencia, sino también debemos considerar el análisis de recursos positivos como la resiliencia, la cual puede servir de base a acciones dirigidas a promover la implementación de programas de apoyo y prevenir conductas de riesgo.

XII.- RECOMENDACIONES.

Realizar investigaciones, haciendo énfasis en niños y adolescentes pues es a partir de estas etapas de desarrollo donde se tienen los aprendizajes iniciales fundamentales para la vida.

Establecer una estrecha relación de trabajo ente las instituciones educativas de educación básica y media superior con las instituciones de salud con la firme intención de realizar programas de detección de factores de riesgo como la violencia y la depresión en niños y adolescentes y así poder dar una atención oportuna.

Realizar diagnóstico de resiliencia con apoyo de psicólogos en conjunto con autoridades escolares para que el adolescente conozca sus pilares resilientes y los fortalezca. Del mismo modo trabaje sus habilidades y carencias que le permitan afrontar cualquier desafío en su quehacer diario.

Integrar a los padres de familia en talleres dirigidos a los adolescentes de la institución.

Capacitar o instruir a los profesores de la institución acerca de la importancia y el manejo de los factores que favorecen la resiliencia.

XIII.- BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Muñoz G. Educar para la resiliencia: un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social.2008
- 2.- <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>
- 3.- González A. y Col. Resiliencia en adolescentes mexicanos. Enseñanza e investigación en psicología 2008.
- 4.- Arranz M. la resiliencia en educación como elemento favorecedor del proceso de autodeterminación en las personas con discapacidad 2007. Universidad de Zaragoza España.
- 5.- Acevedo V. y Col. Resiliencia y escuela. Pensamiento psicológico 2005.
- 6.- Peralta S. y Col. Factores resilientes asociados al rendimiento académico en estudiantes pertenecientes a la Universidad de Sucre (Colombia) 2006.
- 7.- Salgado A. Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana 2005.
- 8.- Prado R, Del Águila M. Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. Lima Perú 2003.
- 9.http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf.
- 10.- Bonilla B. Filosofía y violencia. Cuadernos de la facultad de humanidades y ciencias sociales. 2010. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=18516804001>
- 11.- Secretaría de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual, 2006.

- 12.- Alonso V. y Col. Por un enfoque integral de la violencia familiar 2006. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=179814012002>
- 13.- NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- 14.- Secretaría de Salud. Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual 2009. Manual operativo.
- 15.- García L. y Col. Violencia familiar 2003.
- 16.- De Bruyn. La violencia, el embarazo y el aborto: cuestiones del derecho de la mujer y de salud pública 2001.
- 17.- Medina S. Modelo de atención integral en violencia basada en género. IPAS 2002.
- 18.- <http://www.diadelasaludmental.com/2010/10/del-bullying-a-la-depresion-y-suicidio-en-ninos-y-adolescentes/>.
- 19.- <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29211992004.pdf>
- 20.- Kaplan I. Tratado de psiquiatría. 2da edición. Ed. Salvat 2006. Depres
- 21.- Guadarrama L. y Col. Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión. Rev. FacMed. UNAM 2006.
- 22.- Alarcón D. Psiquiatría. Ed Manual Moderno. 2005.
- 23.- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV. TR 2002.
- 24.- Papalia, D. Psicología. Ed. Mc Graw Hill 1997.
- 25.- Benjet C. y Col. La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento. Salud pública de México 2004.
- 26.- Manelic, R. y Col. La depresión en los estudiantes universitarios de la escuela nacional de estudios profesionales plantel Aragón. Salud mental 1995.

- 27.- Campillo S. El departamento de psicología médica, psiquiatría y salud mental 1988.
- 28.- Bosque F. y Col. Nivel de adaptación en adolescentes mexicanos. Interamerican Journal of Psychology 2002.
- 29.- Martínez L. y Col. Depresión en adolescentes embarazadas. Enseñanza e investigación en psicología 2009. Disponible en:<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29211992004>
- 30.- La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe Salud para todos en el año 2000, pag. 12 OMS.
- 31.- Gómez E. adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. Revista intercontinental de psicología y educación 2008.
- 32.- <http://www.epoem40.edu.mx/conoce-la-prepa/historia.htm>
33. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008.
34. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Título 5º, capítulo 1.

XIV.- ANEXOS.



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

La especialidad en salud pública de la UAEM, con la Escuela Preparatoria Oficial No. 40, institución educativa a la cual usted pertenece, solicitan su participación en el estudio de “resiliencia, violencia y depresión” el cual tiene como objetivo conocer los factores psicosociales que afectan el desempeño personal y profesional de los adolescentes.

La participación para el llenado del cuestionario será estrictamente voluntaria y la información que usted nos proporcione será confidencial y solo será utilizada para fines del estudio. En caso de NO aceptar, de ninguna manera existirán repercusiones en el ámbito escolar en la institución.

Se llenará un cuestionario de auto aplicación, el cual se centra principalmente en la obtención de información de factores que pueden afectar el desarrollo personal y profesional de los adolescentes.

De acuerdo a lo que se me ha explicado y mis dudas han sido esclarecidas a mi entera satisfacción con respecto a la investigación a realizar, me encuentro de acuerdo a facilitar la información que sea necesaria. Por lo que voluntariamente acepto participar en el estudio.

Independientemente que acepte o no, por favor registre su nombre y firma. En caso de ser menor de edad, favor de firmarlo el padre o tutor.

SI ACEPTO:_____ NO ACEPTO:_____

ACEPTO, PERO NO FIRMO:_____

NOMBRE (S):_____

FIRMA:_____

FECHA:_____



ASENTIMIENTO.

Se te proporcionara información e invitarte a tomar parte de este estudio de investigación que lleva como título “ Resiliencia, violencia y depresión en adolescentes de la Escuela Preparatoria Oficial No. 40 del municipio de Jilotepec, Estado de México, en el ciclo escolar 2012-2013”. Puedes elegir participar o no. Si vas a participar en la investigación tus padres también tienen que aceptarlo, pero si no deseas tomar parte en la investigación no tienes por qué hacerlo, aun cuando tus padres lo hayan aceptado, puedes discutir cualquier aspecto de este documento con tus padres, amigos o cualquier otra persona con quien te sientas cómodo.

La finalidad de esta investigación es detectar factores psicosociales que condicionen el desarrollo personal y profesional de los adolescentes que asisten a esta escuela.

La información será confidencial y será utilizada solo y exclusivamente para fines de la investigación.

Independientemente de que aceptes o no, por favor registra tus datos.

SI ACEPTO _____ NO ACEPTO _____

Nombre del alumno: _____

Grado: _____

Grupo: _____

Fecha: _____

INSTRUMENTOS.

I. Cre-U

Edad: _____ Género: M F Folio: _____

Semestre: _____

Llené todos los datos personales que aquí se le piden. Recuerde que sus datos de identificación se mantendrán en estricta confidencialidad, es decir, éstos no serán publicados ni divulgados.

A continuación encontrará una serie de enunciados que expresan comportamientos, sentimientos y situaciones de la vida cotidiana que pueden o no parecerse a los que usted tiene a menudo. En frente de cada uno de ellos debe marcar con una x la frecuencia con que los vivencia.

Esta va a estar representada por una escala de 1 a 5, en donde cada uno de los números significa lo siguiente:

- 1 = Nunca
- 2 = Casi nunca
- 3 = A veces
- 4 = Por lo general
- 5 = Siempre

Por favor conteste con sinceridad y responda todos los enunciados. Cualquier duda que tenga, acérquese a la persona encargada.

SECCIÓN I.

COD	No.	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5
IN111	1	Reconozco las habilidades que poseo.					
IT111	2	He contado con personas que me aprecian					
IC111	3	Planeo con anterioridad mis acciones.					
ID111	4	Me siento incomodo cuando me alejo, por un periodo largo, de mi familia					
H111	5	Cuando afronto una situación difícil conservo mi sentido del humor					
C111	6	Dedico tiempo al desarrollo de habilidades artísticas.					
M111	7	Apoyo a mis amigos en sus momentos difíciles.					
PC111	8	Me conformo con la explicación que da el profesor de la clase					
IN112	9	Pongo en práctica mis competencias en situaciones difíciles.					
IT112	10	En situaciones adversas tengo, al menos, una persona que me apoya.					
IC112	11	Las actividades diarias que realizo van acorde con mi proyecto de vida.					
ID112	12	Me siento bien cuando tengo que afrontar dificultades sin ayuda de los demás.					
H112	13	Al vivir una experiencia dolorosa, trato de relajarme viendo comics o juntándome a personas con sentido del humor					
C222	14	Modifico a mi gusto los lugares donde permanezco la mayor parte del tiempo.					
M112	15	Cuando alguien se equivoca a mi favor, evito sacarlo del error.					
PC112	16	Me incomoda cuando los demás cuestionan mis opiniones.					
IN123	17	Soy consciente de las debilidades que tengo.					
IT223	18	Me siento satisfecho con las relaciones que establezco.					
IC123	19	Realizo un cronograma de actividades para el logro de objetivos personales o académicos.					
ID223	20	Me abstengo de dar mi punto de vista sobre algún asunto para no ir en contra del grupo.					
H113	21	Soy incapaz de reírme de los momentos difíciles que he vivido.					
C223	22	Invento formas de disminuir la tensión generada por un problema.					
M113	23	Cuando llego a un lugar quiero ser el primero que atiendan.					

PC113	24	Cuestiono mis creencias y actitudes.					
IN234	25	Trato de entender puntos de vista diferentes a los míos.					
IT224	26	Las personas con quien mantengo relaciones, expresan sentirse a gusto conmigo.					
IC234	27	Además de la carga escolar, dedico tiempo extra a profundizar los contenidos vistos.					
ID224	28	Participo en clases para dar mis opiniones en público.					
H114	29	Trato de sacarle sentido del humor a las críticas negativas que hacen los demás de mí.					
C224	30	Cuando me hacen falta los recursos apropiados para hacer un trabajo, desisto de él.					
M114	31	Digo mentiras para no quedar mal ante otros.					
PC114	32	Me dejo llevar fácilmente por los consejos de mis amigos.					
IN235	33	Me da rabia cuando me contradicen en mis apreciaciones.					
IT225	34	Mis relaciones afectivas se caracterizan en que doy mucho afecto y recibo muy poco.					
IC235	35	Dedico algunas horas semanales al estudio de lo visto en clases.					
ID225	36	Es importante el concepto que los otros tengan de mí.					
H115	37	Uso la risa como alternativa para tranquilizarme en situaciones tensionantes.					
C225	38	Prefiero enfrentarme a situaciones conocidas.					
M125	39	Reflexiono sobre mis propios valores y de ser necesario los cambio.					
PC225	40	Puedo resolver con rapidez los inconvenientes que se me presentan.					
IN236	41	Considero que mi opinión es más importante que la de los demás.					
IT226	42	Me cuesta trabajo expresar mis sentimientos a las personas con quien establezco relaciones.					
IC246	43	Tengo motivación para el estudio.					
ID226	44	Juzgo a los demás con base a nuestro primer encuentro.					
H116	45	Me cuesta trabajo tener sentido del humor cuando enfrento situaciones dolorosas.					
C226	46	Intento no caer en la rutina, realizando actividades diferentes a los demás días					
M236	47	Me cuesta trabajo diferenciar los actos buenos de los malos					
PC226	48	Me cuesta trabajo resolver satisfactoriamente los conflictos que se me presentan					
IN247	49	Me doy cuenta de las cualidades que tienen las otras					

		personas.						
IT337	50	En mis relaciones, expreso abiertamente mis pensamientos y sentimientos.						
IC357	51	Participo en actividades que están fuera del ámbito académico.						
ID237	52	Los valores que poseo deben ser iguales a los de mi grupo.						
H117	53	A pesar de tener un problema grave, trato de mantenerme alegre.						
C227	54	Se me hace fácil adaptarme al cambio.						
M347	55	Soy colaborador (a) con las personas que me rodean.						
PC337	56	Cumplo al pie de la letra las reglas que se me imponen.						
IN258	57	Puedo identificar los defectos de las demás personas.						
IT348	58	En mis relaciones afectivas tengo en cuenta los deseos del otro.						
IC358	59	Pertenezco a grupos deportivos, culturales, de capacitación u otros, que difieren de la carga académica.						
ID238	60	Cuando vivo una experiencia significativa vuelvo a revisar mis principios.						
H128	61	Cuando tengo un problema, me siento deprimido.						
C338	62	Busco otras funciones a los objetos que estudio.						
M348	63	Me integro a grupos que brindan ayuda a los necesitados.						
PC338	64	Cuando algo no sale como yo espero, recapacito sobre los errores que pude haber tenido.						
IN369	65	Identifico los aspectos positivos de situaciones vividas con anterioridad.						
IT349	66	En las relaciones significativas que mantengo, me intereso por conocer los ideales y objetivos de otro.						
IC469	67	Mis compañeros me eligen para dirigirlos en actividades.						
ID349	68	Necesito la aprobación de los demás para tomar decisiones importantes.						
H129	69	Me siento estresado al enfrentar situaciones adversas.						
C339	70	Cuando tengo un problema planteo diferentes alternativas de solución.						
M349	71	Desconfió de las personas que se acercan a pedirme ayuda caritativa						
PC339	72	Reflexiono sobre mis creencias.						
IN3610	73	Me cuesta trabajo darme cuenta de los errores que he cometido anteriormente.						
IT4510	74	Me intereso por el bienestar de las personas que conozco.						

IC4710	75	Cuando soy líder en un grupo, propongo ideas para el logro de los objetivos.					
ID3510	76	Me siento mejor cuando trabajo de forma independiente.					
H1210	77	Hago chistes acerca de situaciones de mi vida cotidiana.					
C3310	78	Presento mis trabajos en clase de forma novedosa.					
M4510	79	Sacrifico momentos que me generan placer para obtener, más adelante, grandes satisfacciones.					
PC3310	80	Se me dificulta adaptarme a nuevos lugares.					
IN4814	81	Echo la culpa a los demás por los problemas que me suceden.					
IT4511	82	En las relaciones que establezco tengo en cuenta el bienestar propio.					
IC4811	83	Me gusta enfrentar retos.					
ID3511	84	Las orientaciones del docente son imprescindibles para mi aprendizaje.					
IN3712	85	Trato de mejorar los aspectos negativos de mi mismo.					
IC4812	86	Me disgusta cuando me exigen mucho en clases.					
ID3512	87	Prefiero trabajar en grupo.					
IN3713	88	Organizo actividades que me ayuden a mi crecimiento personal.					
IN3611	89	Cuando reflexiono sobre mi forma de ser, tengo en cuenta las apreciaciones de los demás.					
IN4815	90	Espero a que otros me ayuden a resolver los problemas.					

SECCIÓN II.

EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SU PAREJA O ALGUIEN IMPORTANTE PARA USTED:		
91	¿Le controla la mayor parte de su tiempo, actividades y dinero?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
92	¿Le ha menospreciado o humillado?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
93	¿Le ha amenazado con golpearlo (a) o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
94	¿Le ha golpeado provocándole moretones, fracturas, heridas u	Si ¿Quién lo hizo? _____ No

	otras lesiones?	
95	¿Le han tratado de ahorcar?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
96	¿Le han agredido con algún objeto, cuchillo, machete o arma de fuego?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
97	¿Le han forzado a tocamientos o manoseos sexuales en contra de su voluntad?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
98	¿Le han forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad con violencia física?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No
99	¿Le han forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad sin violencia física?	Si ¿Quién lo hizo? _____ No

SECCIÓN III.

Marque solamente uno de los siguientes síntomas.

100	<p>Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)</p> <p>___ ausente.</p> <p>___ Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan como se siente.</p> <p>___ Estas sensaciones las relata espontáneamente.</p> <p>___ sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto).</p> <p>___ Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontanea.</p>
101	<p>Sentimientos de culpa.</p> <p>___ Ausente</p> <p>___ se culpa a si mismo, cree haber decepcionado a la gente.</p> <p>___ Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones.</p> <p>___ Siente que la enfermedad actual es un castigo.</p> <p>___ Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza.</p>
102	<p>Suicidio.</p> <p>___ Ausente.</p> <p>___ Le parece que la vida no vale la pena ser vivida.</p> <p>___ desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir.</p> <p>___ Ideas de suicidio o amenazas.</p>

	___ Intentos de suicidio (cualquier intento serio)
103	Insomnio precoz. ___ No tiene dificultad ___ Dificultad ocasional para dormir, por ejem. Mas de media hora el conciliar el sueño. ___ Dificultad para dormir cada noche.
104	Insomnio intermedio. ___ No hay dificultad ___ Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche ___ Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto motivos para evacuar)
105	Insomnio tardío ___ No hay dificultad ___ Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir ___ no puede volver a dormirse si se levanta de la cama.
106	Trabajo y actividades. ___ No hay dificultad. ___ Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos) ___ Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación) ___ Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad. ___ Dejo de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda.
107	Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, dificultad de concentración disminuida disminución de la actividad motora) ___ Palabra y pensamiento normales. ___ Ligeramente retraso en el habla. ___ Evidente retraso en el habla. ___ Dificultad para expresarse. ___ Incapacidad para expresarse.
108	Agitación psicomotora. ___ Ninguna. ___ Juega con sus dedos. ___ juega con sus manos, cabello, etc. ___ No puede quedarse quieto ni permanecer sentado. ___ Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde

	los labios
109	<p>Ansiedad psíquica.</p> <p><input type="checkbox"/> No hay dificultad.</p> <p><input type="checkbox"/> Tensión subjetiva e irritabilidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Preocupación por pequeñas cosas.</p> <p><input type="checkbox"/> Actitud aprensiva en la expresión o en el habla.</p> <p><input type="checkbox"/> expresa sus temores sin que le pregunten.</p>
110	<p>Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc.; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción incrementada; transpiración)</p> <p><input type="checkbox"/> Ausente.</p> <p><input type="checkbox"/> Ligera.</p> <p><input type="checkbox"/> Moderada</p> <p><input type="checkbox"/> Severa</p> <p><input type="checkbox"/> Incapacitante.</p>
111	<p>Síntomas somáticos gastrointestinales.</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p><input type="checkbox"/> Pérdida del apetito pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen.</p> <p><input type="checkbox"/> Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales.</p>
112	<p>Síntomas somáticos generales.</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno.</p> <p><input type="checkbox"/> Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias, cefaleas, algías musculares. Perdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2.</p>
113	<p>Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)</p> <p><input type="checkbox"/> Ausente.</p> <p><input type="checkbox"/> Débil.</p> <p><input type="checkbox"/> Grave.</p>
114	<p>Hipocondría.</p> <p><input type="checkbox"/> Ausente.</p> <p><input type="checkbox"/> Preocupado de si mismo (corporalmente)</p> <p><input type="checkbox"/> Preocupado por su salud.</p> <p><input type="checkbox"/> Se lamenta constantemente, solicita ayuda.</p>
115	Perdida de peso.

	<input type="checkbox"/> Pérdida de peso inferior a 500 gr. En una semana. <input type="checkbox"/> Pérdida de peso de más de 500 gr en una semana. <input type="checkbox"/> Pérdida de mas de 1 kg en una semana
116	Introspección. <input type="checkbox"/> Se da cuenta de que está deprimido y enfermo. <input type="checkbox"/> Se da cuenta de su enfermedad pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc. <input type="checkbox"/> No se da cuenta de que esta enfermo.

ANEXO 4.

Jilotepec, Estado de México
a 16 de Mayo del 2012

**PROFESORA MARTHA ARACELI GARCÍA ORDOÑEZ.
DIRECTORA DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No.40**

P R E S E N T E.

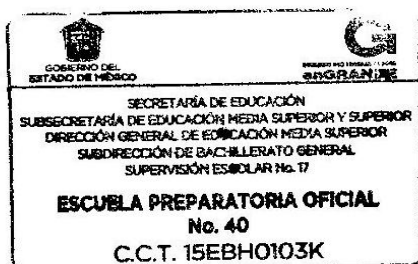
Por medio de la presente me permito presentar a usted, el protocolo de investigación que pretendo realizar como parte de las asignaturas del programa académico de la especialidad en Salud pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Dicho protocolo lleva por título: **“RESILIENCIA, VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40, DEL MUNICIPIO DE JILOTEPEC, ESTADO DE MÉXICO EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013”**.

Por tal motivo me permito solicitar a usted de la manera más atenta se me autoricen las facilidades administrativas que tengan lugar para poder llevar a cabo dicho protocolo de investigación, con la finalidad de desarrollar la metodología de este proyecto y encontrar oportunidades de mejora en los procesos de prevención en las escuelas. No omito mencionar que los resultados de este trabajo le serán expuestos y siempre se maneja la información de manera confidencial y profesional.

Sin más por el momento quedo de usted.

A T E N T A M E N T E


**M.V.Z. MARCELINO GERARDO ROBLES CRUZ.
ALUMNO DE LA ESPECIALIDAD
EN SALUD PÚBLICA DE LA U.A.E.M.**




16/05-2012

ANEXO 5.

Jilotepec, Estado de México
a 16 de Mayo del 2012

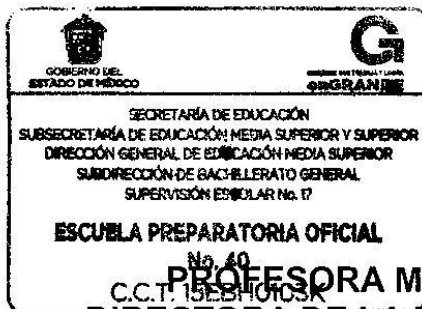
**M.V.Z. MARCELINO GERARDO ROBLES CRUZ.
ALUMNO DE LA ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA DE LA UAEM.**

P R E S E N T E.

Por este conducto me permito informarle que cuenta usted con la autorización para poder realizar la investigación que lleva como título: **“RESILIENCIA, VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40, DEL MUNICIPIO DE JILOTEPEC, ESTADO DE MÉXICO EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013”**.

No omito mencionar que la investigación se apegara a lo establecido en el protocolo de tesis que se presento en esta dirección.

Sin más por el momento quedo de usted.



A T E N T A M E N T E

**PROFESORA MARTHA ARACELI GARCÍA ORDOÑEZ.
DIRECTORA DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL No. 40**

Jilotepec, Estado de México a 25 de Mayo del 2012.

**Ph. D. MARIO ENRIQUE ARCEO GUZMÁN.
COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO.**

PRESENTE.

Por este conducto me permito distraerlo de sus finas atenciones y solicitar a usted, fecha para la presentación de mi protocolo de investigación que lleva por título: **“RESILIENCIA, VIOLENCIA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA OFICIAL NO. 40 DEL MUNICIPIO DE JILOTEPEC ESTADO DE MÉXICO EN EL CICLO ESCOLAR 2012-2013”**. El cual presento para obtener el diploma de Especialista en Salud Pública.

Del mismo modo solicito me sean asignados revisores para la presentación del protocolo de tesis.

Sin mas por el momento y agradeciendo su atención a la presente, quedo de usted.

ATENTAMENTE.

**M.V.Z. MARCELINO GERARDO ROBLES CRUZ.
ALUMNO DE LA ESPECIALIDAD EN
SALUD PÚBLICA DE LA UAEM.**