



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

Nivel de resiliencia en adolescentes de la institución educativa Mateo  
Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

**PRESENTADO POR**

Montenegro Medina, Maria Noelia  
Quispe Medina, Lorena Luzbelia  
Hernandez Soto, Nestor Miguel

**ASESOR**

Matta Solís, Hernán Hugo

**Los Olivos, 2019**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MATEO PUMACAHUA 6097,  
SANTIAGO DE SURCO, LIMA - 2018**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADA POR:**

MONTENEGRO MEDINA, MARIA NOELIA

QUISPE MEDINA, LORENA LUZBELIA

HERNANDEZ SOTO, NESTOR MIGUEL

**ASESOR:**

MATTA SOLIS, HERNÁN HUGO

**LIMA – PERÚ**

**2019**

**SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:**

---

**Mg. Segundo German millones Gómez**  
**Presidente**

---

**LIC. Nancy Garcia Pretell**  
**Secretario**

---

**Mg. Abdel crisanto Quispe Arana**  
**Vocal**

---

**Dr. Matta Solís, Hernán Hugo**  
**Asesor**

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MATEO  
PUMACAHUA 6097, SANTIAGO DE SURCO,  
LIMA – 2018**

## **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado a nuestra familia, que siempre está presente apoyándonos en todo momento de nuestra vida para salir adelante cada día.

# Índice

Dedicatoria	
Resumen	
Abstract	
Introducción	
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>13</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	19
1.3 OBJETIVO .....	20
1.3.1 Objetivo general.....	20
1.3.2 Objetivos específicos.....	20
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	21
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>23</b>
2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD ....	24
2.1.1 Distrito de Santiago de Surco .....	24
2.1.2 Reseña histórica de la Institución Educativa .....	24
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	25
2.2.1 Antecedentes internacionales.....	25
2.2.2 Antecedentes nacionales.....	27
2.3 MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL.....	29
2.3.1 La Resiliencia .....	29
2.3.3 Factores de la resiliencia .....	32
2.3.4 Pilares de la resiliencia .....	34
2.3.5 La adolescencia.....	36
2.4 HIPÓTESIS.....	39
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>40</b>
3.1 TIPO – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	41

3.2 POBLACIÓN .....	41
3.2.1 Criterios de inclusión .....	41
3.2.2 Criterios de exclusión .....	41
3.3 VARIABLE .....	42
3.3.1 Definición conceptual.....	42
3.3.2 Definición operacional .....	42
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ....	42
3.4.1 Técnicas de recolección de datos .....	42
3.4.2 Instrumento de recolección de datos .....	42
3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos .....	43
3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos.....	44
3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento .....	44
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS .....	45
3.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	45
3.7.1 Principio de autonomía .....	46
3.7.2 Principio de beneficencia.....	46
3.7.3 Principio de no maleficencia .....	46
3.7.4 Principio de justicia .....	46
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>48</b>
4.1 RESULTADOS.....	49
4.1 DISCUSIÓN .....	57
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
5.1 CONCLUSIONES .....	63
5.2 RECOMENDACIONES.....	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>73</b>

## Índice de Gráficos

<b>Gráfico 1.</b> Nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	51
<b>Gráfico 2.</b> Nivel de resiliencia en su dimensión persistencia-tenacidad-autoeficacia, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	52
<b>Gráfico 3.</b> Nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	53
<b>Gráfico 4.</b> Nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad para recuperarse, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	54
<b>Gráfico 5.</b> Nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	55
<b>Gráfico 6.</b> Nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	56

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos generales de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 .....	49
---	----

## Índice de anexos

<b>Anexo A:</b> Operacionalización de variable .....	74
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos .....	76
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado.....	79
<b>Anexo D.</b> Asentimiento informado .....	81
<b>Anexo E.</b> Validez de contenido del instrumento de recolección de datos (Juicio de expertos) .....	83
<b>Anexo F.</b> Confiabilidad del instrumento.....	84
<b>Anexo G.</b> Carta de presentación .....	85
<b>Anexo H.</b> Fotos de trabajo de campo .....	86

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima – 2018. **Material y método:** El método del estudio es el cuantitativo y el diseño es no experimental, descriptivo y de corte trasversal. En el estudio se trabajó con la población total, contando con la participación de 918 adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, respectivamente. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos utilizado fue la escala de resiliencia de Connor-Davidson o CD-RISC de 25 ítems. **Resultados:** En cuanto al nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria encontramos que, 496 adolescentes que representan el 54%, tienen nivel medio y 422 adolescentes que representan el 46% tienen nivel alto. En cuanto a las dimensiones de resiliencia, en persistencia tenacidad autoeficacia predominó el nivel medio (66.7%), en control bajo presión, predominó el nivel medio (49.6%), en adaptación y capacidad de recuperarse predominó el nivel medio (53.3%), en control y propósito, predominó el nivel medio (55.1%) y en espiritualidad predominó el nivel medio (54.9%). **Conclusiones:** El nivel de resiliencia predominante en los adolescentes participantes es el medio seguido del alto; en cuanto a las dimensiones, la que presentó un mejor nivel de resiliencia alto fue control bajo presión y la que tuvo mayor porcentaje de resiliencia baja fue espiritualidad.

**Palabras clave:** Resiliencia psicológica; adolescente; salud del adolescente; estudiantes.

## **Abstract**

**Objective:** To determine the level of resilience in adolescents of the Educational Institution Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018.

**Material and method:** It is a quantitative method of study and the design is non-experimental, descriptive and cross-sectional. The entire population take part in this research, with the participation of 918 adolescents from the Educational Institution Mateo Pumacahua 6097 in Santiago de Surco, who fulfilled the inclusion and exclusion criteria, respectively. The data collection technique was the survey and the data collection instrument used for this study was the Connor-Davidson resilience scale or 25-item CD-RISC.

**Results:** Regarding the level of resilience in secondary school adolescents, we found that 496 adolescents who represent 54%, have a medium level while 422 adolescents who represent 46% have a high level. With regard to the dimensions of resilience, persistence, tenacity and self-efficacy dominated the middle level (66.7%), concerning control under pressure, the medium level prevailed (49.6%), in adaptation and ability to recover dominated the middle level (53.3%), as to control and purpose, the average level prevailed (55.1%) and in spirituality, the average level also prevailed (54.9%).

**Conclusions:** The predominant level of resilience in adolescents who took part in this research is the middle level followed by the high one; regarding dimensions, the one that showed a better level of high resilience was control under pressure and the one that had the highest percentage of low resilience was spirituality.

**Keywords:** Psychological resilience; adolescent; adolescent health; students.

## Introducción

El presente estudio enfatiza un tema que tiene repercusiones en el ámbito social y de la salud de nuestro país. En el marco de la resiliencia, es importante analizar la adolescencia, debido a la problemática social y de salud que se evidencia en este grupo etario, de por sí vulnerable por los cambios que se dan de forma natural en esta etapa. Si sumamos a esto condiciones socioeconómicas y de situaciones de violencia, los adolescentes se encontrarían en una situación más crítica, lo cual pone en peligro su integridad y salud.

La familia y la escuela son dos espacios importantes de socialización. Asimismo, en dichas instituciones se debe de formar y moldear adecuadamente al futuro ciudadano. Para ello, el núcleo familiar y la escuela deben comportarse como entes protectores que favorezcan un proceso de desarrollo favorable. Por otro lado, es importante identificar los factores de riesgo que rodean al adolescente para poder actuar e intervenir sobre ellos, así generaremos un entorno favorable para el proceso de formación del adolescente.

El profesional de la salud tiene un reto importante al abordar el problema de la salud del adolescente, ya que este por la transición que atraviesa debido a los cambios principalmente físicos y fisiológicos, puede verse vulnerable ante ciertas conductas de riesgo que puedan asumir o peligros sociales que están presentes en su ambiente que lo rodea. La promoción de la resiliencia en el hogar y la escuela puede ser una estrategia eficaz para poder fortalecer la personalidad y salud del adolescente, a través de ella se le puede enseñar a aprender de sus errores y mirar la adversidad como una oportunidad para fortalecer su actitud hacia la vida.

Es importante señalar que la resiliencia, como parte de la línea de trabajo de la salud mental, viene a ser una de las 21 Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2015 – 2021, señaladas por el Instituto Nacional de Salud de nuestro país.

El presente trabajo de investigación consta de 5 partes denominadas capítulos. En el capítulo I, que señala el problema, desarrolla el planteamiento de este problema, la formulación de la pregunta de investigación, los objetivos del estudio y la justificación. En el capítulo II, que abarca el marco teórico, se desarrolla el marco contextual histórico social de la realidad, los antecedentes de la investigación y el marco teórico-conceptual. En el capítulo III, donde se indica la metodología utilizada, desarrolla el tipo–diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validez y confiabilidad), el proceso de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y método de análisis de datos y los aspectos éticos. En el capítulo IV se desarrollan los resultados y la discusión. En el capítulo V se desarrollan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se señalan las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

El presente estudio se enmarca en el área de promoción de la salud escolar. Estamos seguros de que los hallazgos contribuirán a desarrollar esta línea de investigación poco abordada en nuestro país, en donde se apuesta más por la salud individual y la patología en sí, sin tomar en cuenta sus determinantes y el contexto socio ambiental en donde desarrollan los problemas que afectan al grupo adolescente que cursan estudios de formación en la educación básica regular.

**Los autores**

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Estamos viviendo tiempos difíciles, la sociedad atraviesa por una crisis que tiene su origen en el modelo económico neoliberal que impera a nivel global, que promueve el beneficio de unos pocos en desmedro de las grandes mayorías. Esto trae como consecuencia desigualdad (1), migraciones masivas (2) y la presencia de servicios de salud y educación públicos cada vez más precarios.

Estas crisis globales afectan a las familias y a los individuos que la conforman, en especial, a los más vulnerables que son los niños y adolescentes y adultos mayores.

La adolescencia es una etapa de transición y cambios, en donde se establecen expectativas relacionadas no solo con el aspecto de sexualidad y reproducción, sino también con el hecho de ir ganando reconocimiento social. El adolescente mal orientado suele asumir conductas de riesgo, que vienen a ser actos voluntarios o involuntarios, practicados por un individuo o grupo, y que pueden traer como consecuencia resultados nefastos para su salud (3).

La etapa adolescente es un período en la que se desarrollan y consolidan los hábitos sociales y emocionales para el mantenimiento del bienestar y salud mental. El adolescente aprende a interrelacionarse y manejar sus emociones para afrontar situaciones y resolver problemas que se le presenten. Los escenarios propicios donde se dan estas experiencias son la familia, escuela y comunidad, los cuales deben comportarse como factores protectores para evitar riesgos y peligros que afecten la salud mental del adolescente (4).

Las personas, ya sea de manera individual o grupal, enfrentan de forma continua situaciones de peligro o riesgo que están presentes en los escenarios sociales donde se desenvuelven. Su respuesta se encuentra muy relacionada a la capacidad de adaptación y afrontamiento, a esto se le suele llamar resiliencia. La resiliencia se relaciona con la posibilidad de salir adelante y lograr un desarrollo pleno con salud, a pesar de las

situaciones adversas experimentadas en la vida (5); otros la definen como la capacidad de una persona para afrontar situaciones adversas y desarrollar estrategias para poder superarlas (6).

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia está comprendida entre los 10 y 19 años. Aparentemente es un grupo humano sano, pero los reportes nos hacen ver que muchos de ellos fallecen inesperadamente debido a situaciones adversas como suicidios, accidentes, incidentes de violencia, complicaciones en el embarazo precoz y otras causas que se pueden evitar. Estudios evidencian que las enfermedades presentes en la etapa adulta tienen su origen en la etapa adolescente. El consumo de sustancias como tabaco, alcohol y drogas, suele iniciarse por lo general en la etapa adolescente, es ahí donde algunos asumen conductas de riesgo sexual y hábitos inadecuados en su ingesta de alimentos. De no controlarse aquello, el adolescente será candidato a sufrir dolencias que afecten su salud en años posteriores (7).

La salud y bienestar del adolescente es fundamental para contrarrestar la pobreza y fomentar su crecimiento. El desarrollo de la capacidad resiliente de un adolescente es parte del trabajo comprendido en los Objetivos del Desarrollo Sostenible – ODS. A nivel global existen millones de adolescentes que mueren o padecen de enfermedades, y que puede prevenirse. El acceso a los servicios de salud de calidad es una de las barreras que encuentran las familias y adolescentes. La exclusión y pobreza son obstáculos que muchas veces condicionan al adolescente y lo ponen en situación de riesgo; asimismo, la discapacidad que pueda sufrir un joven agrava su situación de vulnerabilidad (8).

Reportes de la Organización Mundial de la Salud señalan que cada día mueren más de 3000 adolescentes, es decir, 1,2 millones de muertes anuales por causas en su mayoría evitables. El acceso a servicios de salud de calidad es un problema, existiendo zonas en donde no existen o zonas donde la población desconoce su ubicación y servicios (9).

La región Latinoamericana y del Caribe es una de las que presenta más inequidades, hay más de 158 millones de personas entre 10 y 24 años, representando aproximadamente la tercera parte de la población total. Alrededor del 30% de la población de 12 a 24 años de esta región, han tenido episodios en su vida relacionados con el abandono de estudios en la escuela, la maternidad prematura, falta de oportunidades laborales, consumo de drogas, etc. Cada año, 6 millones de niños y adolescentes de esta zona sufren de maltrato y abandono. Los adolescentes de sexo masculino tienen riesgos de estar vinculados a episodios de violencia en casa y la escuela, sin embargo, las adolescentes mujeres tienen más riesgo de tener episodios de abuso y acoso sexual en su familia, escuela o centro laboral. En la zona de El Caribe existen tasas elevadas de homicidios entre adolescentes de 15 a 17 años (10).

La etapa adolescente representa un momento crítico de nuestra vida. Cuando hay falta de orientación y el escenario se muestra hostil, el joven se hace vulnerable, puesto que depende del entorno donde vive y cómo están comportándose sus factores protectores y de riesgo, sumado a esto, los problemas sociales y de inequidad hacen que los problemas afecten de forma a veces diferenciada a adolescentes que vivan en un mismo espacio social (11).

En la actualidad, en nuestro país existen aproximadamente cuatro millones de personas entre 12 y 18 años, lo que representa casi el 13% de la población total. El 50.6% son varones y el 49% son mujeres. Estimaciones señalan que, en la zona rural, el 74% de los jóvenes son pobres mientras que en las ciudades el porcentaje es de 39.8%. Un aspecto que tienen en común estos adolescentes es que viven en un entorno de pobreza, exclusión e inequidad. La tercera parte de los adolescentes entre los 12 y 18 años realizan alguna actividad económica y un 50% de ellos trabaja y estudia a la vez. Casi el 50% de adolescentes refieren haber recibido golpizas por parte de sus padres, siendo aquella práctica aceptada por ellos mismos como una cuestión disciplinaria que es normal. Se estima que 8 de cada 10 casos de violencia sexual tiene como víctima a un miembro de la familia y que, 6 de cada 10 embarazos

en niñas de 11-14 años, son producto de incesto o abuso sexual ocurrido dentro de su hogar (12). Por otro lado, un reporte epidemiológico del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi señala que el 8,6% de adolescentes que reside en nuestra ciudad capital, tuvo en algún momento un episodio vinculado a la depresión (13).

Actualmente, los adolescentes viven en una sociedad excluyente, donde su propia familia se comporta como factor de riesgo al igual que la escuela, además de ello su red de soporte social es limitadísima o inexistente. Esto lo expone a situaciones en donde su proceso de desarrollo emocional está en peligro.

Se debe seguir apostando por la promoción de la salud mental y la resiliencia, además, en esta ardua labor debe sumarse la familia, escuela y el sector salud. La resiliencia permite formar un adolescente con una personalidad sólida y autónoma, en consecuencia, podrá hacer frente a los problemas de la vida y asumir retos importantes que le permitan independizarse y tener bienestar (14).

Los adolescentes de hoy viven una etapa difícil y dura que es producto de los cambios biológicos y psicológicos que experimentan, sumado a ello muchas veces el entorno familiar y comunitario donde existen factores de riesgo que pueden conducirlo a asumir conductas de riesgo y afectar su salud mental. Sumado a esto vemos que las políticas públicas prestan poca atención en el cuidado de este grupo etario, que carecen de espacios y escenarios que promuevan su desarrollo integral, asimismo, se enfrentan a una realidad que no brinda oportunidades ni entiende sus necesidades. Es por ello que los sistemas de salud deben implementar estrategias para cuidar la salud mental de la población, y en especial del adolescente, en donde las actividades preventivas promocionales pueden ayudar a evitar desenlaces adversos para estos jóvenes. La medición de la resiliencia es de suma importancia ya que permite identificar problemas en los adolescentes, en base a ello las autoridades educativas, del sector salud y la misma familia puede utilizar aquello para tomar medidas

pertinentes que impidan que la situación de riesgo del adolescente se agudice.

Al visitar la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, se pudo observar que está ubicada en una zona urbano marginal de Lima Sur. En los alrededores del mismo se pudo observar gran movimiento de personas, principalmente estudiantes que conversan fuera del plantel antes de la hora de ingreso. Una vecina que reside en los alrededores señala que: “En la escuela al parecer no hay mucho control por parte de los profesores, muchos alumnos son pandilleros, y ello origina rivalidad con otros adolescentes, esta situación conlleva frecuentemente a peleas y violencia entre los diferentes grupos”. Uno de los padres de familia que estaba esperando para charlar con un docente señala: “Los profesores y auxiliares no se dan abasto para poder controlar a todos los alumnos, acá hay de todo, chicos tranquilos, chicos movidos y también algunos que son violentos”, asimismo, agrega: “Creo que los chicos son reflejo de su familia, acá hay padres que sí apoyan a sus hijos, debemos estar junto a ellos ya que están en proceso de formación, sé que los docentes hacen su trabajo, los orientan, pero pedimos que incrementen el número de auxiliares, tutores y psicólogos, creo que serán de mucha utilidad para su formación”. Al ingresar a la Institución Educativa, se pudo conversar con uno de los docentes, él nos señala: “La escuela hace todos los esfuerzos por educar bien a los estudiantes, a pesar de las limitaciones de recursos, damos todo nuestro esfuerzo, se convoca periódicamente a los padres de familia, quienes participan activamente en el proceso de formación de sus hijos, existe siempre un grupo que no viene debido a sus ocupaciones laborales, pero de alguna u otra forma tratamos de establecer comunicación para que conozcan y se vayan involucrando en esta difícil tarea de formar un futuro ciudadano”. Al visitar los ambientes administrativos pudimos conversar con una de las autoridades de la escuela quien nos manifiesta: “Se hace todo el esfuerzo por brindar una formación integral al alumno, se busca involucrar a la familia, quisiéramos tener más apoyo por parte del Estado ya que estamos limitados de recursos humanos e infraestructura adecuada, pero con mucha voluntad

y vocación tratamos de servir de la mejor manera a nuestros estudiantes y padres de familia”, además de ello agrega: “Sí existen problemas individualizados en los adolescentes, problemas de conductas inapropiadas, problemas de baja autoestima, problemas de rendimiento académico, etc., muchos de ellos son identificados, pero para su abordaje y seguimiento principalmente se requiere de más personal, el establecimiento de salud más cercano está en contacto con nosotros, pero su apoyo se limita a algunas charlas que creo son insuficientes, debería implementarse programas de salud más sostenidos en el tiempo, ello puede tener un impacto más significativo en el desarrollo adecuado y saludable del alumno”.

En base a lo revisado anteriormente, se plantean las siguientes interrogantes:

¿La escuela está asumiendo un rol protector como escenario de formación integral de los escolares adolescentes?

¿Qué tanto influyen los problemas familiares en el proceso de formación integral y socialización del adolescente?

¿La violencia escolar es un problema de salud pública en la actualidad?

¿Existe un trabajo coordinado entre los establecimientos del primer nivel de atención y las Instituciones Educativas que permitan construir y fortalecer redes de soporte social que permita una salud mental adecuada en los adolescentes?

Ante lo señalado, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018?

## **1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018?

## **1.3 OBJETIVO**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de resiliencia en su dimensión persistencia, tenacidad y autoeficacia, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018
- Determinar el nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018
- Determinar el nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad para recuperarse, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018
- Determinar el nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018
- Determinar el nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

El presente estudio aborda el tema de resiliencia en escolares adolescentes, tema vinculado a la promoción de la salud y salud mental de la población. El desarrollo de la resiliencia permite fortalecer la personalidad del adolescente a partir de las situaciones adversas que se presentan en la vida real. Para ello, es importante evaluar esta capacidad para ver qué tanto está desarrollada, así se podrán desarrollar intervenciones sostenidas por parte de profesionales de la salud.

Revisando la literatura científica existente en las diversas bases de datos de información científica, se pudo evidenciar que hay pocos estudios de resiliencia en adolescentes. En nuestro país, los que fueron identificados, utilizan por lo general instrumentos que carecen de una ficha técnica o estudios publicados sobre sus aspectos psicométricos.

En Lima Sur y específicamente en la Institución Educativa, donde se realizó el estudio, no existen estudios antecedentes sobre esta temática, por ello podemos afirmar que existe un vacío en el conocimiento del tema que abordamos, de ahí la importancia de desarrollar el estudio, el cual constituirá un aporte importante al desarrollo de esta línea de investigación. Nuestra investigación tomó como referencia la propuesta elaborada por los investigadores Connor y Davidson, quienes cuentan con una amplia cantidad de publicaciones realizadas por ellos y otros investigadores, con lo cual se evidencia el respaldo de la comunidad científica.

Los hallazgos de este estudio serán socializados con las autoridades de la institución educativa y del establecimiento de salud de la jurisdicción, de esta manera, tendrán un conocimiento profundo de la problemática del adolescente, esto servirá de base para poder diseñar intervenciones en salud oportunas y pertinentes orientadas a este grupo etario.

La población beneficiada con los hallazgos de este estudio serán los escolares adolescentes de la institución educativa; asimismo, a través de intervenciones en salud que se puedan programar, se puede mejorar su

proceso de formación integral y hacer promoción de la salud mental que les permita un desarrollo más saludable.

En cuanto a lo metodológico, el presente estudio fue desarrollado con la rigurosidad del método científico. El instrumento de medición permitió valorar la resiliencia de forma más integral y obtener resultados confiables.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD**

### **2.1.1 Distrito de Santiago de Surco**

El distrito de Santiago de Surco fue fundado el 24 de enero de 1930 según ley N° 6644, siendo entonces presidente de la República Augusto B. Leguía. Es uno de los 43 distritos de la provincia de Lima. Limita al norte con el distrito de Ate y el distrito de La Molina, al este con el distrito de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, al sur con el distrito de Chorrillos y al oeste con los distritos de San Borja, Surquillo, Barranco y Miraflores.

Santiago de Surco abarca las zonas de “Surco Viejo”, lugar donde se ubican la Plaza Mayor e Iglesia Santiago Apóstol, y en la que se realizan las principales festividades del distrito; y “Surco Nuevo” que ha sido concebido pensando en un estilo de vida, moderno y funcional. Rodeado de sus áreas verdes y esa mezcla entre lo moderno y lo antiguo, es el segundo distrito más grande de Lima. Cuenta con diversos atractivos turísticos y gastronómicos en todo su perímetro. Al hablar de Surco debemos tener en cuenta sus bebidas, el vino y el pisco, tragos que datan de la época de los conquistadores. Actualmente, tiene una población de 272 690 habitantes, y una extensión de 45.2 km<sup>2</sup>.

### **2.1.2 Reseña histórica de la Institución Educativa**

La institución educativa N° 6097 “Mateo Pumacahua” se encuentra ubicada en el Asentamiento Humano Mateo Pumacahua del distrito de Santiago de Surco. Fue creada el 31 de marzo de 1997 mediante R.D. Zonal N° 0451-77, iniciándose en el nivel primario con 4 aulas y 120 estudiantes. Con R.D.Z. N° 2542 del 21 de julio de 1986 se amplió el servicio educativo al nivel secundaria con 4 secciones, y posteriormente con R.D. N° 01515-98 se creó el nivel inicial. En 1999 con R.D. N° 3088-99 se amplió el servicio educativo a áreas técnicas con opciones laborales de industria del vestido, contabilidad, secretariado, carpintería y administración.

## **2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1 Antecedentes internacionales**

Fernández Andrés, Espejo Tamara y Lozano Antonio, en España, en el año 2017, desarrollaron la investigación titulada: “Revisión sistemática sobre la resiliencia como factor influyente en el transcurso de la etapa adolescente”, con el objetivo de realizar una revisión sistemática sobre la resiliencia, su conceptualización, tratamiento y su alcance en la etapa adolescente. El método que utilizaron fue la revisión sistemática en las bases de datos científicas Web of Science y Scopus. Como descriptores de búsqueda se incluyeron tanto en castellano como en inglés siendo “resiliencia”, “adolescentes” y “educación”, su rango de búsqueda va desde 2007 hasta el año 2017. Concluyeron entre otros:

Tras la revisión analizada se plantea la necesidad de llevar el trabajo y concienciación de la importancia de la resiliencia para el correcto desarrollo y resolución de problemas y situaciones planteadas en la vida diaria, de forma que las familias y la escuela presentan un papel fundamental para este objetivo. Es esencial el conocimiento de los factores señalados con anterioridad para promover la resiliencia entre los más jóvenes (15).

Rodríguez Arantzazu, Ramos Estibaliz, Ros Iker, Fernández Arantza y Revuelta Lorena, en la localidad de Vitoria y Gasteiz ubicada en España, durante el año 2015, desarrollaron un estudio titulado: “Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el auto concepto y el apoyo social percibido”, con el objetivo de explorar las relaciones del bienestar subjetivo con resiliencia, auto concepto y apoyo social, identificando variables predictores del bienestar subjetivo. El método utilizado fue el estudio ex post facto retrospectivo de tipo transversal y la población fue de 1250 adolescentes de 12 a 15 años (49% hombres y 51% mujeres),

seleccionados aleatoriamente. El instrumento que utilizaron fue la Escala de Connor y Davidson, Escala de satisfacción con la vida, la Escala de balance afectivo, el cuestionario de auto concepto multidimensional y la Escala de apoyo familiar y de amigos. Concluyeron entre otros:

Los resultados evidencian la existencia de relaciones entre bienestar subjetivo y las variables resiliencia, auto concepto y apoyo social. Alto nivel de auto concepto, resiliencia y apoyo familiar fueron elementos predictores de satisfacción con la vida, alto nivel de resiliencia, auto concepto y apoyo de las amistades, de afecto positivo; y bajo nivel de auto concepto y apoyo familiar, de afecto negativo (16).

Pérez Ana, en la localidad de Guatemala de la Asunción ubicado en Guatemala, en el año 2014, realizó un estudio titulado: “Nivel de resiliencia en mujeres adolescentes institucionalizado en el orfanato Valle de los Ángeles”, con el objetivo de determinar el nivel de resiliencia en mujeres adolescentes. El método que utilizó fue el diseño cuantitativo y la población fue de 63 adolescentes de sexo femenino entre las edades de 13 a 19 años. El instrumento que utilizó fue la escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER). Concluye entre otros:

Las adolescentes institucionalizadas presentan un nivel moderadamente alto, de resiliencia, en cuanto a las dimensiones de resiliencia, la confianza en sí mismo presentó mayor desarrollo y satisfacción personal fue la menor (17).

Osorio Luis, en la localidad de Bárbula en Venezuela, durante el año 2014, desarrolló un estudio titulado: “La orientación para el fortalecimiento de la resiliencia en adolescentes en situación de

riesgo”, con el objetivo de diseñar un programa de orientación para el fortalecimiento de la resiliencia en adolescentes de secundaria internados en la casa don Bosco. El estudio se enmarcó en el enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 68 adolescentes masculinos, con una muestra de 48 adolescentes que se encuentran cursando los primeros tres años de secundaria internados en la casa de Don Bosco. El instrumento que utilizó fue la Escala de resiliencia Escolar de Saavedra. Concluyó:

Se diagnosticó el nivel de resiliencia que poseen los adolescentes de secundaria internados a través de la Escala de Resiliencia Escolar, donde se encontró que la mayoría tiene un nivel bajo de resiliencia (18).

### **2.2.2 Antecedentes nacionales**

Calderón Mercedes y Torres Carmen, en la ciudad de Lima, durante el año 2018, realizaron el estudio: “Nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea, Carabaylo – 2018”, con el objetivo de determinar el nivel de resiliencia en los adolescentes que cursan estudios en el nivel secundaria. El método utilizado es cuantitativo y el diseño es no experimental, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 749 adolescentes del nivel secundaria que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión respectivamente. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue la escala de resiliencia de Connor-Davidson de 25 ítems. Concluyeron:

El nivel de resiliencia predominante en los adolescentes participantes es alto, por otro lado, en cuanto a las dimensiones, la que presentó un mejor nivel de resiliencia fue persistencia, tenacidad y autoeficacia (19).

Choque Edith, en Ventanilla - Perú, en el año 2017, realizó el estudio titulado: “Nivel de resiliencia en adolescentes del albergue Comunidad de niños y adolescentes Sagrada Familia en Ventanilla, Callao – 2017”, su objetivo fue determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de dicho albergue. Fue un estudio cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo y transversal. La población fue de 152 adolescentes. El instrumento de recolección de datos fue la escala de resiliencia de Connor – Davidson. Su conclusión fue:

La mayoría de la población de estudio presentó niveles bajos de resiliencia; los adolescentes presentaron nivel medio en su dimensión control y propósito (20).

Cáceres Jenniffer, en Tacna - Perú, durante el año 2012, realizó un estudio cuyo título fue: “Capacidad y factores a la resiliencia en adolescentes de la I. E. Mariscal Cáceres del distrito de ciudad Nueva -Tacna”. El objetivo fue determinar la capacidad y los factores que influyen en la resiliencia en los adolescentes. El método que utilizó fue descriptivo, exploratorio y transversal. La población de estudio estuvo conformada por 720 alumnos adolescentes, entre las edades de 12 a 17 años, con una muestra de 250 alumnos que se encontraban estudiando el nivel secundario de una institución educativa pública. Los instrumentos utilizados fueron la técnica de la entrevista estructurada, escala de resiliencia y encuesta para los factores asociados a la resiliencia. A la conclusión que llegó fue:

La mayoría de los adolescentes del nivel secundario tiene una capacidad de resiliencia alta y media y un grupo mínimo posee una capacidad de resiliencia baja, lo que indica que la familia y la comunidad influyen directamente en la capacidad de resiliencia de los adolescentes (21).

Castro Glory y Morales Angélica, en Chiclayo - Perú, en el año 2014, desarrollaron su estudio: “Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal”, con el objetivo de determinar la relación entre el clima social familiar y la resiliencia. El estudio es de tipo aplicativo, no experimental y el diseño es descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 173 adolescentes de ambos sexos, de cuarto año del nivel secundario del turno mañana. El instrumento utilizado fue la escala de clima social familiar y la escala de resiliencia para los adolescentes (ERA). Las autoras concluyeron:

Existe relación no significativa entre clima social familiar y resiliencia en los adolescentes, la mayoría de los adolescentes presentan un nivel medio de clima social familiar y en su mayoría de la población evidencia un nivel alto de resiliencia (22).

## **2.3 MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL**

### **2.3.1 La Resiliencia**

#### **A. Origen terminológico**

El término resiliencia proviene del latín *resilio* que significa volver de un salto, volver atrás, rebotar, es decir, es la capacidad de un material de retornar a su forma original después de someterse a una fuerza o presión que lo deforma. Es un concepto aplicado al campo de la física y de la ingeniería civil que luego fue tomado por las ciencias sociales (23)(24).

#### **B. Definiciones**

En las últimas décadas el tema de estudio de la resiliencia ha generado un gran interés por parte de profesionales de las áreas de salud, educación y psicología. La resiliencia se enfoca en ciertas capacidades humanas que permiten un óptimo desarrollo humano,

una buena salud mental y facilidad de adaptación del ser humano en nuevos escenarios sociales, así estos sean adversos (24).

Es la capacidad de una persona para hacer frente a las adversidades que se le presentan en la vida, superarlas o incluso ser transformado por ella (25). La resiliencia tiene dos componentes importantes que lo conforman: la resistencia a la destrucción o adversidad y la capacidad para reconstruir sobre situaciones o factores adversos en la vida de una persona (26).

Al respecto, los investigadores Connor y Davidson señalan que la resiliencia es una característica multidimensional conformada por una serie de cualidades de la persona que le permiten a esta superarse ante situaciones de adversidad (27).

De todas las definiciones señaladas en esta parte, la que se tendrá en cuenta en este estudio es la de los autores Connor y Davidson, quienes aportan un enfoque de abordaje de este tema que es aceptado y validado por la comunidad científica actual.

### **C. Dimensiones de la resiliencia**

Las dimensiones que se trataron en esta sección fue en base a la propuesta del instrumento de recolección de datos de Connor-Davidson llamado Escala de Resiliencia (CD-RISC), la cual tiene 25 ítems. Aquí encontramos 5 dimensiones que describimos:

#### **Dimensión 1: Persistencia-tenacidad-autoeficacia**

Esta dimensión está referida a varios aspectos importantes en el desarrollo de la personalidad.

Una persona debe actuar con convicción, esta debe creer y confiar en sus capacidades para resolver una situación dada. Esta convicción o creencia es denominada autoeficacia (28). La persistencia está más relacionada a la firmeza y constancia al actuar.

Acá se hace referencia a la capacidad de sentirse preparado para enfrentar dificultades imprevistas y complejas (29). Hay muchas personas que no asumen a plenitud los retos de la vida, y ante un problema dejan de lado el objetivo o meta trazada.

La escuela es el espacio propicio para formar integralmente al adolescente, en este proceso se debe brindar pautas para desarrollar todas sus capacidades autorregulatorias (28).

### **Dimensión 2: Control bajo presión**

Esta dimensión está referida a la generación de expectativas positivas sobre uno mismo y a la capacidad para afrontar y sobrellevar situaciones estresantes. Hay personas que tienen capacidad de autocontrol y saben adaptarse a situaciones de exigente carga de actividades, se las ingenian para cumplir con los requerimientos propios que le exige tal actividad asumida (28). Una situación adversa puede traer sensación de fracaso y frustración (30).

Las personas que tienen desarrollada esta capacidad de control bajo presión, saben manejarse debido a que han tenido experiencias que los han puesto a prueba. Estas experiencias al parecer dejan una enseñanza y actúa como factor protector ante estas situaciones que suelen presentarse en la vida.

### **Dimensión 3: Adaptación y capacidad de recuperarse**

Esta dimensión está referida al proceso de adaptación, el cual debe ser dinámico y depende mucho del estado emocional. En este proceso la persona se desenvuelve equilibradamente, lo cual le permite cambiar y adecuarse a las nuevas situaciones de forma rápida. Las características personales y experiencias vividas permiten a las personas sentirse fortalecidos competentes ante las exigencias del medio. Esta capacidad al desarrollarse, permite mayor capacidad de recuperación ante situaciones traumáticas o

negativas. Las personas con esta capacidad desarrollada son más autónomas y equilibradas en las situaciones difíciles y de apremio (31).

#### **Dimensión 4: Control y propósito**

Esta dimensión está referida a la capacidad que tienen las personas para actuar de forma equilibrada y decidida para conseguir un objetivo trazado. El control y propósito está relacionada al desarrollo y fortalecimiento de la personalidad, aquello se da en un proceso de construcción a partir de experiencias vividas y a la influencia principalmente de factores protectores (32).

Si un adolescente que proviene de un hogar disfuncional o con problemas y además de ello está expuesto a factores de riesgo de forma constante, eso los hace más vulnerables; por tanto, no será el adecuado y tendrán dificultades para poder manejar situaciones problemáticas que se le presenten en su vida.

#### **Dimensión 5: Espiritualidad**

Esta dimensión ha sido vinculada a los aspectos religiosos, pero a través del tiempo el término es relacionado con el hecho de ir buscando un sentido y trascendencia en la vida, va de la mano con la práctica de valores. Otros entienden el término espiritualidad en un sentido de lograr un equilibrio emocional interior que le permite un crecimiento o superación. Esta dimensión espiritual está vinculada a las acciones que se toman durante la vida, todos tenemos un sentido espiritual así seamos o no creyentes o practicantes en una religión (33).

### **2.3.3 Factores de la resiliencia**

La resiliencia es una capacidad que se va desarrollando con las experiencias vividas a través del tiempo, los llamados factores de

la resiliencia condicionan la formación de esta capacidad. A continuación, las desarrollamos.

### **A. Factores protectores**

Los factores protectores de la resiliencia son condiciones que favorecen el desarrollo del individuo o grupo de individuos, estas condiciones si tienen un comportamiento positivo o favorable ayuda y orienta a enfrentar las adversidades de la vida. Estos factores pueden ser externos e internos, los externos se refieren a condiciones del medio que prevean el daño. El núcleo familiar, la comunidad y la escuela pueden comportarse como factores protectores. Las familias extendidas, la presencia de una persona adulta significativa o las actividades donde exista integración social son ejemplos de estos factores. Los internos se refieren a los atributos del propio individuo, dentro de estos tenemos la seguridad de su actuar, la confianza en sí mismo, la empatía y comunicación entre otros (26).

El personal de salud y de la Institución Educativa a través de actividades de promoción de la salud, deben orientar en saber identificar y potenciar los factores protectores de los adolescentes.

### **B. Factores de riesgo**

Los factores de riesgo son condiciones que hacen desfavorable el lugar donde se desarrolla el adolescente, esto los hace vulnerables y los expone a riesgos. Los factores de riesgo son características de un individuo o grupo de individuos que los condiciona a una mayor probabilidad de sufrir daño. El embarazo adolescente precoz, la deserción de la escuela, son ejemplos de situaciones condicionantes de riesgo. Muchos adolescentes que no están orientados adecuadamente, buscan o se enfrentan a diario con situaciones adversas a través de comportamientos de riesgo que los expone al peligro (26). La escuela y el establecimiento de salud

deben asumir el reto de formar un adolescente de forma integral y saludable, para ello la promoción de la resiliencia debe ser parte de un programa continuo en donde se involucre al adolescente al docente y la familia.

#### **2.3.4 Pilares de la resiliencia**

Son algunas características o rasgos de quienes han mostrado una capacidad resiliente buena (14). Existen ocho características personales llamados pilares de la resiliencia, los cuales se describen a continuación:

- **Independencia**

Es la capacidad de establecer límites de actuación en los escenarios adversos que lo rodean, este distanciamiento no implica aislarse socialmente, los extremos pueden ser perjudiciales (34). Esta capacidad permite a la persona actuar autónomamente y tomar decisiones.

- **Introspección**

Es la capacidad que tiene cada uno de mirar a su interior, es decir, de autoevaluarse sobre sus propios actos (34). Para poder mejorar es importante analizar nuestro actuar, ver los aspectos positivos y negativos, de aquello sacamos lecciones y nos fortalecemos para no cometer los mismos errores.

- **Capacidad de relacionarse o interacción**

Es la capacidad que tiene una persona para interactuar con los demás, al establecer lazos con sus pares o personas adultas, el adolescente debe actuar con respeto y tolerancia. El afecto es una de las características que más aflora al interactuar socialmente (34).

- **Iniciativa**

Es la capacidad de exigirse uno mismo, enfrentando nuevos retos de mayor exigencia (34). La iniciativa permite iniciar proyectos y buscar cambios para mejorar.

- **Humor**

Es la capacidad de ver y tomar de buena forma las experiencias negativas. Aquí se destaca la capacidad de ver con buen ánimo las cosas, a pesar de los problemas o resultados negativos (34).

- **Creatividad**

Es un factor protector de la resiliencia, es una capacidad que está dentro de todo individuo y ante la experiencia vivida y la educación óptima, nos permite actuar con originalidad y de forma positiva ante la adversidad (35). Es la capacidad de crear en un escenario caótico y de riesgo (34). La creatividad permite generar nuevas ideas y alternativas de solución ante los problemas, contribuye al desarrollo personal.

- **Moralidad**

Es la capacidad de actuar con valores, es decir, saber conscientemente identificar lo positivo y negativo (34). La moralidad permite conducirnos correctamente.

- **Autoestima consistente**

Esta capacidad es la base de los demás pilares, es producto del afecto recibido desde niño de parte de un familiar importante que está cerca (34). La autoestima permite valorar y apreciar nuestras propias capacidades.

### **2.3.5 La adolescencia**

#### **A. Definiciones**

La adolescencia comienza con el inicio de la pubertad y termina cuando afirma su identidad (36), según la Organización Mundial de Salud, señala que la adolescencia es la etapa que se encuentra dentro de los 10 a 19 años de edad (37). La adolescencia es una etapa del ciclo vital en donde la persona en pleno desarrollo enfrenta conflictos y transformaciones en su vida, como resultado de esto, va formando su identidad y afirmando su independencia de del núcleo familiar (38).

El sujeto alcanza la madurez biológica y sexual, buscando alcanzar la madurez emocional y social, a su vez, asume responsabilidades en su quehacer diario.

#### **B. Etapas de la adolescencia**

En la etapa adolescente se dan cambios muy acelerados, estos hacen que a lo largo de los años que comprende este proceso se den características y diferencias significativas, es por ello que se divide esta etapa para su mejor entendimiento en 2 momentos:

##### **Adolescencia temprana (10 a 14 años de edad)**

La adolescencia temprana es el período del desarrollo que va entre los 10 y los 14 años. Se inician los cambios físicos producto del acelerado crecimiento, se da además un desarrollo notorio de las características sexuales secundarias del adolescente. Estos cambios externos van con el aspecto emocional y a veces son motivo de ansiedad y entusiasmo para las personas adolescentes que están en plena transformación.

En la adolescencia temprana se requiere de mucha orientación para que así el joven pueda asimilar su proceso de cambios a nivel cognitivo, emocional, sexual y psicológico. El núcleo familiar, la

escuela y la comunidad, debe cumplir con su rol protector y de formación. El adolescente enfrenta estigmas sociales que deben ser contrarrestados con información adecuada, clara y pertinente (39).

### **Adolescencia tardía (15 a 19 años de edad)**

La adolescencia tardía es el período de desarrollo que va entre los 15 y 19 años. Ya se han dado los cambios físicos corporales más importantes y se caracteriza porque el cuerpo prosigue su desarrollo, aunque este es más lento. El cerebro continúa su pleno desarrollo, las capacidades analítica y reflexiva van afianzándose. La capacidad de autonomía sigue en desarrollo evidenciándose una mayor confianza para afrontar las situaciones, va adquiriendo una identidad propia y evoluciona en la propuesta de sus opiniones.

En esta etapa, los adolescentes tienen mayor probabilidad de vincularse a conductas de riesgo que puedan afectar su salud. Podemos encontrar episodios de depresión, discriminación y hasta abusos. Los adolescentes mujeres suelen estar propensas a padecer trastornos alimentarios, como la anorexia y la bulimia. Esto está vinculado a su gran ansiedad por su figura o imagen corporal, todo guiado por estereotipos sociales fomentados por los medios de comunicación.

En muchos de los casos los adolescentes ingresan al desarrollo de actividades como estudios superiores o ingreso al mundo laboral, eso les ayuda a consolidar su identidad y desarrollo personal (39).

### **A. Cambios en la adolescencia**

En esta etapa se suscitan cambios, estos se describen a continuación:

**Desarrollo físico:** El desarrollo físico en esta etapa no se da por igual en todos, depende de algunos factores como genéticos y alimentación. El desarrollo físico puede presentarse de forma

prematura o tardía, dependiendo de su proceso de maduración. Los adolescentes que logran madurar de formas más prematura muestran mayor independencia y seguridad al momento de actuar, esto les permite desarrollar mejor las relaciones interpersonales. Quienes maduran de forma tardía, presentarán más dificultades y se sentirán más dependientes y rebeldes, les será más difícil adaptarse en un medio social fuera de la familia. El aspecto emocional y psicológico va de la mano con la forma de aceptar sus cambios físicos (40).

**Desarrollo psicológico:** Los cambios físicos en el adolescente va estrechamente vinculado por los cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como en el comportamiento. El pensamiento crítico y abstracto se va desarrollando de forma progresiva y se va preocupando más por los problemas que suceden en su entorno (40).

**Desarrollo emocional:** El desarrollo psicológico involucra el hecho de experimentar situaciones emocionales y la búsqueda de identidad por parte del adolescente. A mayor desarrollo cognitivo, las operaciones formales se van consolidando, el adolescente empieza a analizar su entorno y cuestiona las decisiones y pareceres de adultos y padres. El desarrollo emocional también está vinculado a factores como expectativas sociales, la imagen personal y la capacidad de afrontamiento al estrés. El desarrollo psicológico y emocional está estrechamente vinculado con la salud mental del adolescente (40).

**Desarrollo social:** Este aspecto es uno de los más importantes en el desarrollo del adolescente, le permite adquirir actitudes, normas y comportamientos. El mundo que lo rodea influye en este proceso de socialización, siendo esta una etapa muchas veces difícil y de conflictos en donde se experimenta vivencias que afirman su autonomía. El desarrollo social del adolescente abarca al menos seis necesidades importantes, estas son:

- La necesidad de constituir relaciones afectivas significativas y satisfactorias.
- La necesidad de ampliar su círculo amistades conociendo a personas con otras experiencias e ideas.
- La necesidad de ser aceptado y reconocido como es.
- Necesidad de pasar de la etapa de niño a la etapa adolescente, la cual comprende otros tipos de intereses y necesidades.
- Necesidad de aprender a interactuar con personas del sexo opuesto.
- Necesidad de encontrarse con su rol sexual masculino o femenino y aprender patrones característicos de su género (40).

## **2.4 HIPÓTESIS**

En el presente estudio de investigación no se enuncia hipótesis alguna, ya que el alcance del mismo es descriptivo (41).

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo. El diseño de investigación es no experimental, descriptivo y de corte trasversal o transeccional.

Es un estudio de enfoque cuantitativo, porque se utilizó para la medición de la variable principal un instrumento de recolección de datos cuantitativo, el cual mediante el análisis estadístico permitió conocer la distribución de los valores finales. Es un estudio no experimental, ya que no se manipuló la variable principal del estudio. Es un estudio descriptivo, puesto que se detalló aspectos específicos de la resiliencia en la población adolescente que es objeto del estudio. Finalmente, es de corte trasversal, porque la medición de la variable principal se hizo una sola vez a lo largo del tiempo del desarrollo del mismo (41).

### **3.2 POBLACIÓN**

En el presente estudio se trabajó con la población total, es decir, 918 estudiantes adolescentes de secundaria.

#### **3.2.1 Criterios de inclusión**

- Adolescentes que tengan matricula regular durante el periodo 2018 en la institución educativa Mateo Pumacahua 6097.
- Adolescentes cuyos padres o tutores firmen el consentimiento informado.
- Adolescentes que deseen participar voluntariamente en el estudio y firmen el asentimiento informado.

#### **3.2.2 Criterios de exclusión**

- Adolescentes de la institución educativa Mateo Pumacahua 6097, que no asistan al momento de la recolección de datos
- Adolescentes que no deseen participar en el estudio

### **3.3 VARIABLE**

El estudio presenta la variable principal “resiliencia”, la cual se midió en el trabajo de campo.

#### **3.3.1 Definición conceptual**

Es el grado de presentación en una persona, de la capacidad para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ella (25).

#### **3.3.2 Definición operacional**

Es el grado de presentación en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco, de la capacidad para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ella, la cual se expresa en rasgos de persistencia - tenacidad - autoeficacia, control bajo presión, adaptación y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad, el cual será medido con la escala de resiliencia de Connor - Davidson.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1 Técnicas de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta, por la cual se permite acceder a una población grande y captar una gran cantidad de datos en un espacio y tiempo rápidos, garantizando el anonimato de los mismos (42)(43).

#### **3.4.2 Instrumento de recolección de datos**

Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos denominado escala de resiliencia de Connor – Davidson (CD-RISC) que permitirá conocer el nivel de resiliencia

de los alumnos que asistan a la institución educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco.

La escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC-25), está diseñada y estructurada en base 25 ítems o preguntas las cuales están distribuidas en los 5 factores o dimensiones que lo conforman, están son persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperarse, control y propósito y espiritualidad (44).

Se realizaron las pruebas de validez y confiabilidad del instrumento. La validez se realizó mediante el juicio de expertos realizado durante el mes de octubre de 2018, ahí se pudo consultar con 5 profesionales (2 médicos, 2 enfermeras y 1 psicólogo) del área de salud, los cuales revisaron el contenido del instrumento y emitieron una valoración cuantitativa del mismo. La validez de contenido del instrumento escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC-25) fue de 87.8%, cuya interpretación está en el rango de bueno (Ver anexo E).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC-25), esta fue realizada mediante el método coeficiente alfa de Cronbach, su valor fue de 0,806 (Ver anexo F). lo cual nos indica que tiene una buena confiabilidad.

### **3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos**

Antes de dar inicio a la recolección de datos, primero se solicitó la aprobación del estudio a la unidad de investigación de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Al tener la resolución de aprobación de este, se procedió a dar inicio a los pasos siguientes. Luego se solicitó la evaluación del estudio por parte del comité de ética institucional, el cual emitió un dictamen favorable.

En primer lugar, se procedió a tramitar en la Universidad de Ciencias y Humanidades la carta de presentación de los autores del estudio, luego de obtenerla esta fue llevada a la Institución Educativa en donde nos dieron como respuesta la aceptación para el desarrollo del estudio. Luego se procedió a hacer coordinaciones iniciales que nos permitió obtener información inicial básica para realizar un programa de actividades específicas.

### **3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos**

Se coordinó con las autoridades de la institución educativa las fechas probables para realizar el trabajo de campo propiamente dicho. Se programaron actividades para ingresar a las aulas del nivel de secundaria durante cuatro semanas del mes de octubre. En esta etapa, se repasó toda la logística a utilizarse en ese proceso de ingreso a las aulas. Las listas de estudiantes facilitadas fueron codificadas y se dejó todo listo para el inicio de la siguiente etapa. En esta etapa se solicitó a través del cuaderno de control del estudiante la autorización del padre o apoderado, el cual firmo el consentimiento informado respectivo.

### **3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento**

Se ingresó a todas las aulas del nivel secundaria de dicha institución educativa en cada una de ellas el tiempo de recolección de datos duro aproximadamente de 20 a 30 minutos. Se ingresó a cada aula con la ayuda de cada tutor de la misma. Cada instrumento fue recepcionado previa verificación para así evitar fichas de datos con errores que puedan generar datos no válidos. Se tomó 4 semanas del mes de octubre de 2018 para la recolección de datos.

### **3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS**

Luego de concluir con el proceso de recolección de datos, se revisaron los instrumentos para verificar el adecuado llenado de datos durante el trabajo de campo.

El análisis estadístico se realizó a través del software IBM SPSS Statistics 23.0. Este análisis fue de tipo descriptivo, valiéndonos de pruebas como tablas de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central entre otras. Los resultados fueron expresados a través de tablas y gráficos, las cuales fueron descritas y posteriormente sometidas a discusión. Para el análisis estadístico se tuvo en cuenta el tipo de ítem, el tipo de variable según su naturaleza y la escala de medición de dicha variable al ser analizada.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

En la década de los 70, existe una preocupación por la forma como se llevan los estudios en donde se involucran seres humanos, para ese entonces habían salido a la luz una serie de reportes en donde se hace un llamado de atención a la forma como se estaban vulnerando los derechos de muchos participantes en estudios realizados en diferentes partes del mundo. Una de las transgresiones éticas cometidas en una investigación con seres humanos fue el Estudio de Sífilis Tuskegee, el cual originó una conmoción pública por su crudeza y abuso a personas negras en Alabama. Fue todo un suceso y escándalo en Estados Unidos (45). En 1974, en Estados Unidos se instaló la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, esta tenía como fin fundamentar los aspectos éticos que debían existir en toda investigación que involucrara personas. Luego de 4 años de trabajo, este grupo de trabajo sacó a la luz el documento llamado el Informe Belmont, en donde se establecen principios bioéticos para la protección de las personas participantes en investigaciones biomédicas (46) (47).

En el presente estudio se aplicaron los principios bioéticos de la investigación. A continuación, se detallan los mismos:

### **3.7.1 Principio de autonomía**

Se debe respetar la decisión que tome el participante en todo momento del estudio, incluso después de haber aceptado su participación. Este principio es el fundamento del consentimiento libre e informado, en donde el paciente o participante decide de forma muy autónoma y con conocimiento previo, su involucramiento o no en el estudio (47).

El adolescente participante en el estudio fue abordado con la autorización de sus padres o apoderados y de él mismo.

### **3.7.2 Principio de beneficencia**

En todo momento se debe propugnar que los resultados del estudio y sus efectos sean en beneficio para el paciente (47).

Se le explicó a los padres o apoderados del adolescente y a su misma persona, sobre los beneficios directos e indirectos que se obtendrán con los hallazgos del estudio.

### **3.7.3 Principio de no maleficencia**

Bajo ninguna circunstancia, el estudio o sus hallazgos deben atentar contra la salud o vida del participante (47).

El participante adolescente y sus padres o apoderados fueron informados claramente sobre la inocuidad del estudio, es decir, este no traerá perjuicio o daño alguno a los participantes.

### **3.7.4 Principio de justicia**

Nos plantea que debe existir un reparto equitativo de cargas y beneficios. Además de ello, se debe evitar la discriminación a los

participantes, ya que todos deben tener las mismas oportunidades (47).

Todos los adolescentes fueron tratados por igual, sin preferencias de ninguna índole.

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## 4.1 RESULTADOS

**Tabla 1. Datos Generales de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 (N=918)**

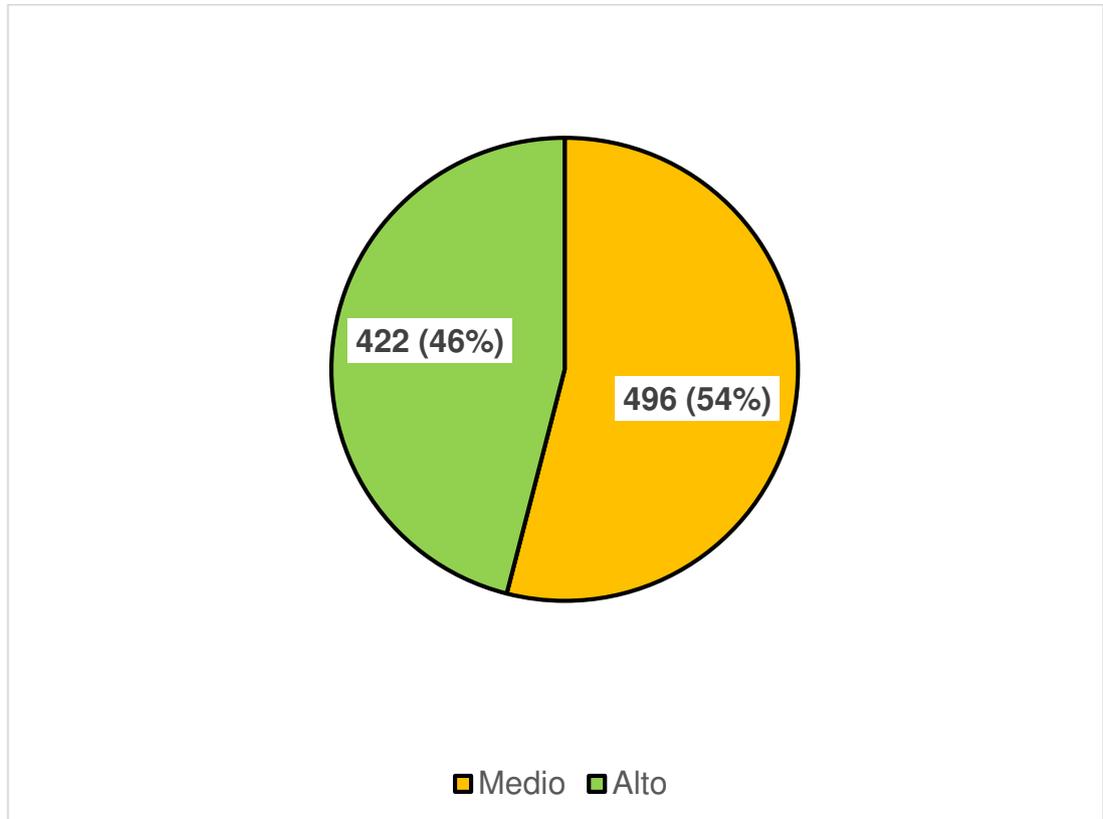
	Total	
	N	%
<b>Total</b>	918	100
<b>Sexo del encuestado</b>		
Femenino	486	52,9
Masculino	432	47,1
<b>Grado de estudios (secundaria)</b>		
Primer año	226	24,6
Segundo año	226	24,6
Tercer año	166	18,1
Cuarto año	175	19,1
Quinto año	125	13,6
<b>Tipo de familia</b>		
Nuclear	360	39,2
Monoparental	135	14,7
Reconstituida	140	15,3
Extendida	153	16,7
Ampliada	130	14,2

*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la E.P. de Enfermería UCH*

En la tabla 1 tenemos los datos generales de los participantes del estudio, donde fueron un total de 918 adolescentes participantes. La edad mínima fue 11 años y la máxima 17 y la edad media fue 13.87 años. En cuanto al sexo del encuestado, 486 que representan el 52,9% del total corresponde al sexo femenino, 432 que representan el 47,1% del total corresponde al sexo masculino. En cuanto al grado de estudios, 226 participantes que representan el 24,6% del total corresponde al primer grado de secundaria, 226 participantes que representan el 24,6% del total corresponde al segundo grado de secundaria, 166 participantes que representan el 18,1% del total corresponde al tercer grado de secundaria, 175 participantes que representan el 19,1% del total corresponde al cuarto grado de secundaria y 125 participantes que representan el 13,6% del total corresponde al quinto grado

de secundaria. En cuanto al tipo de familia, 360 participantes que representan el 39,2% del total corresponde al tipo de familia nuclear, 135 participantes que representan el 14,7% del total corresponde al tipo de familia monoparental, 140 participantes que representan el 15,3% del total corresponde al tipo de familia reconstituida, 153 participantes que representan el 16,7% del total corresponde al tipo de familia extendida y 130 participantes que representan el 14,2% del total corresponde al tipo de familia ampliada.

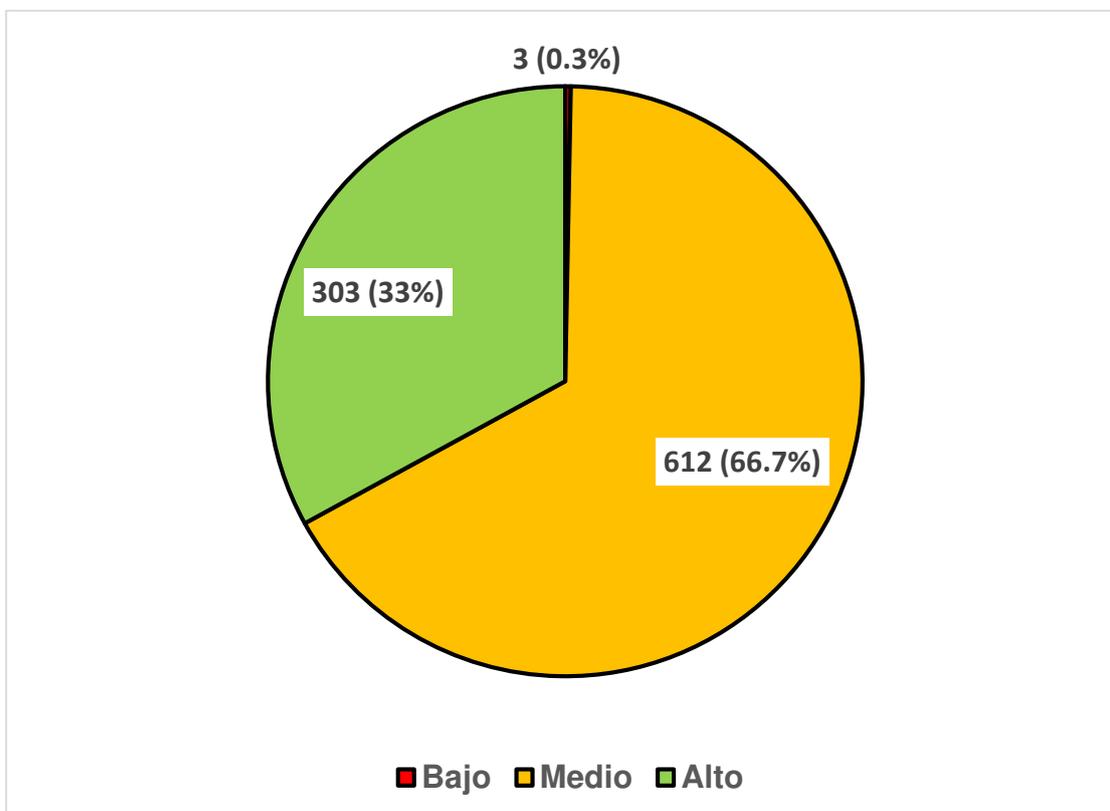
**Gráfico 1. Nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la EP ENFERMERÍA UCH*

En el gráfico 1 podemos observar, con respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco que 496 participantes que representan el 54% obtuvieron un nivel medio de resiliencia, 422 participantes que representan el 46% obtuvieron un nivel alto de resiliencia.

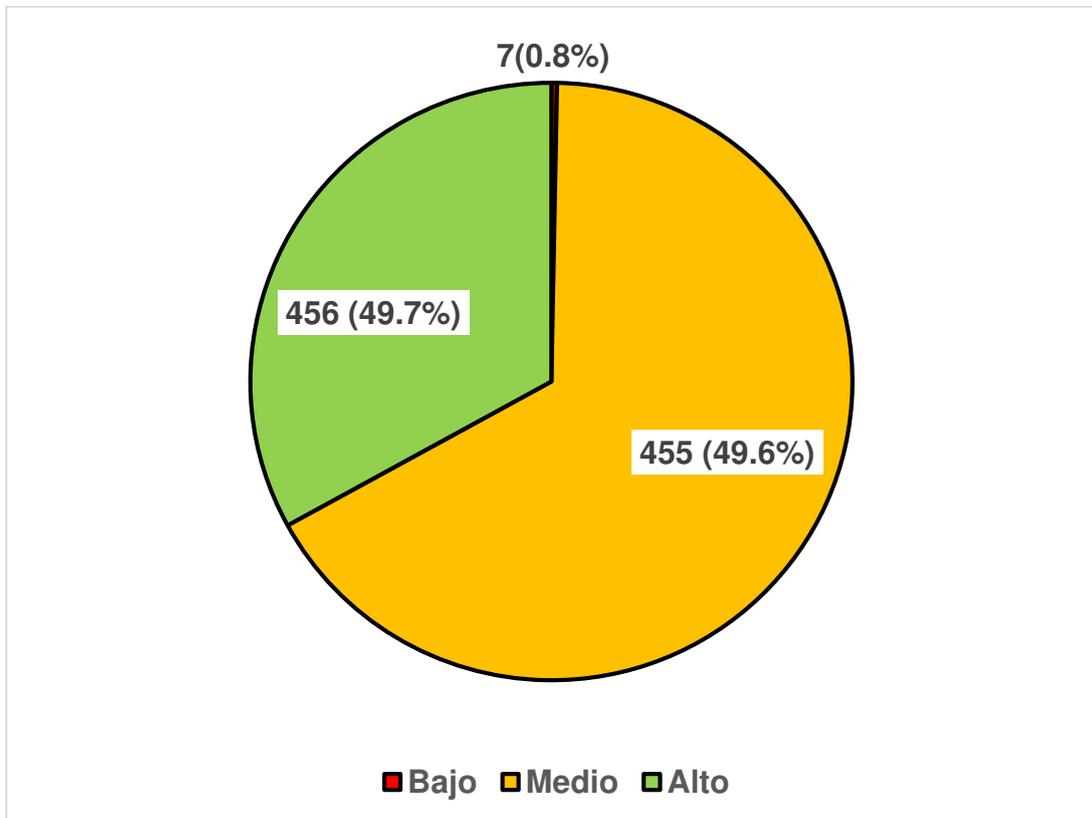
**Gráfico 2. Nivel de resiliencia en su dimensión persistencia - tenacidad - autoeficacia, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la EP ENFERMERÍA UCH*

En el gráfico 2 podemos observar, con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión persistencia-tenacidad-autoeficacia, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco que 612 participantes que representan el 66.7% obtuvieron un nivel medio de resiliencia; 303 participantes que representan el 33% obtuvieron un nivel alto de resiliencia, y 3 participantes que representan el 0.3% obtuvieron un nivel bajo de resiliencia.

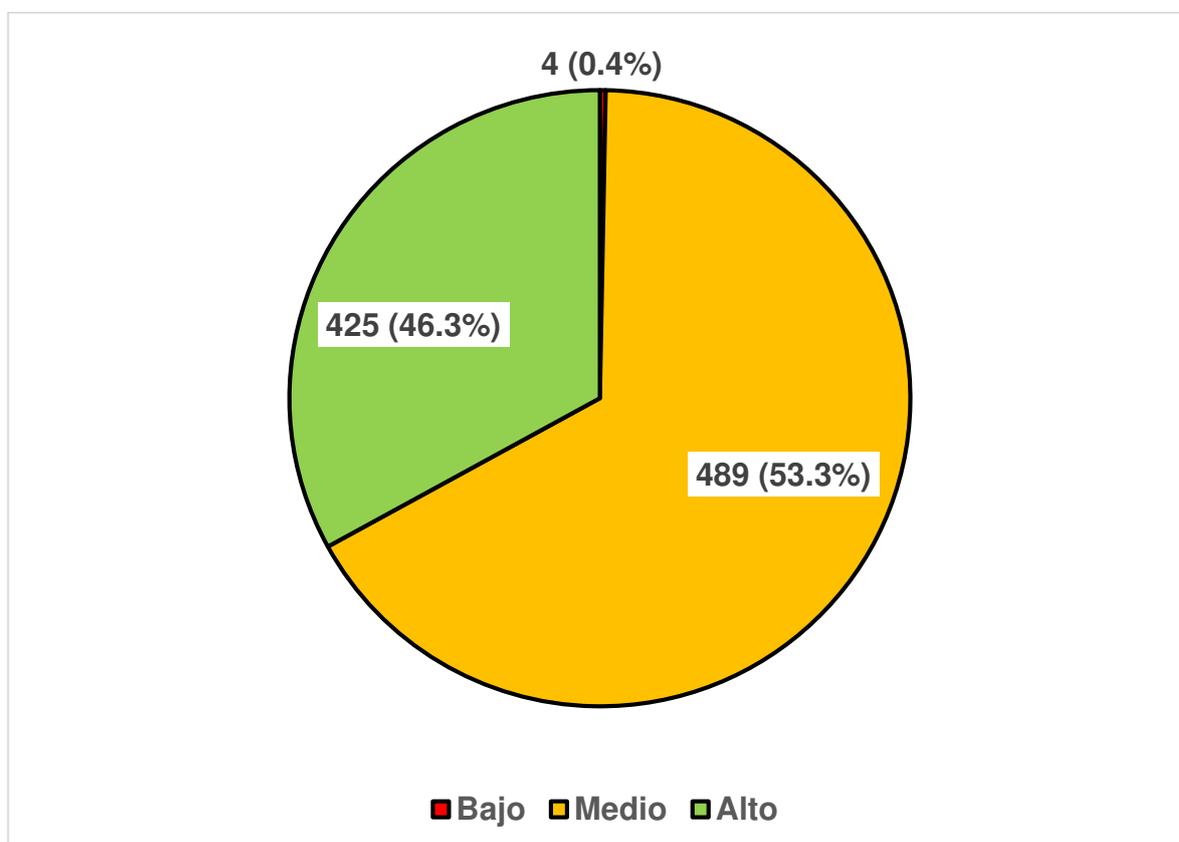
**Gráfico 3. Nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la EP ENFERMERÍA UCH*

En el gráfico 3 podemos observar, con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco que 455 participantes que representan el 49.6% obtuvieron un nivel medio de resiliencia, 456 participantes que representan el 49.7% obtuvieron un nivel alto de resiliencia y 7 participantes que representan el 0.8% obtuvieron un nivel bajo de resiliencia.

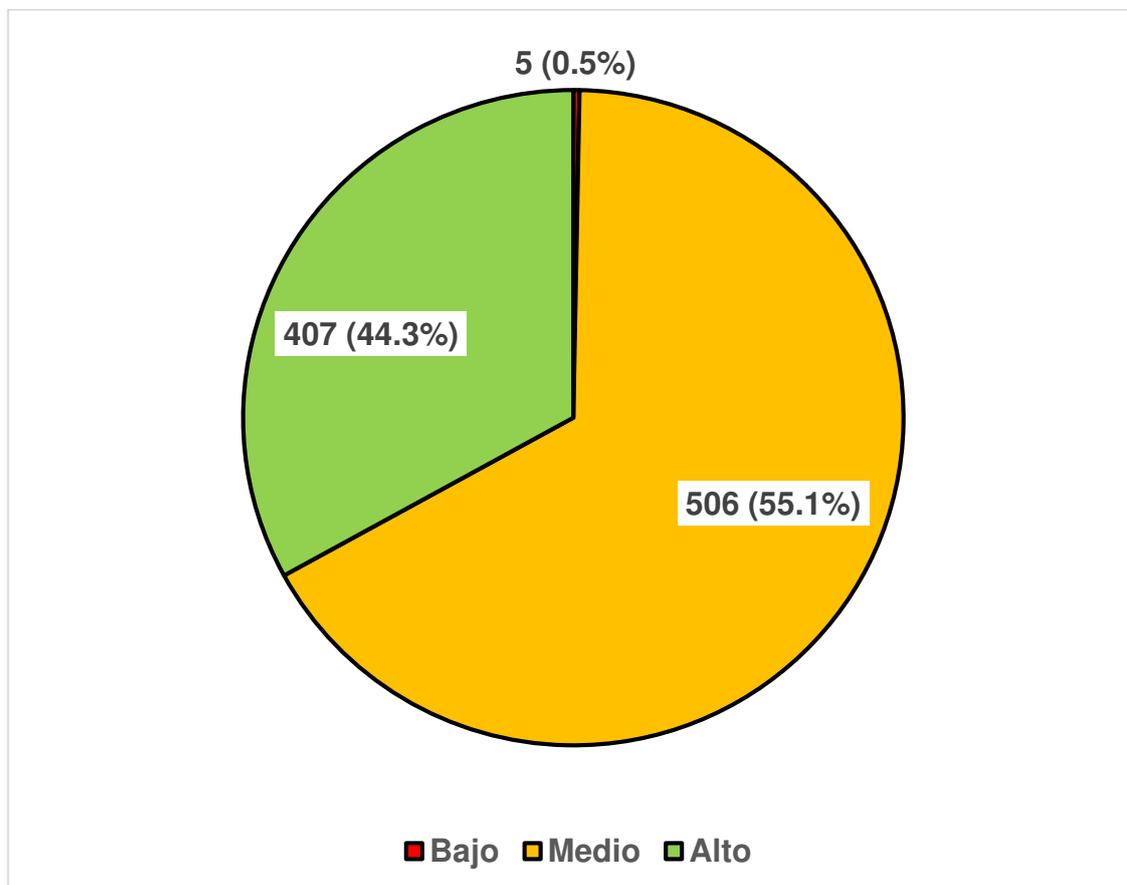
**Gráfico 4. Nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad para recuperarse, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la EP ENFERMERÍA UCH*

En el gráfico 4 podemos observar, con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad de recuperarse, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco que 489 participantes que representan el 53.3% obtuvieron un nivel medio de resiliencia, 425 participantes que representan el 46,3% obtuvieron un nivel alto de resiliencia y 4 participantes que representan el 0.4% obtuvieron un nivel bajo de resiliencia.

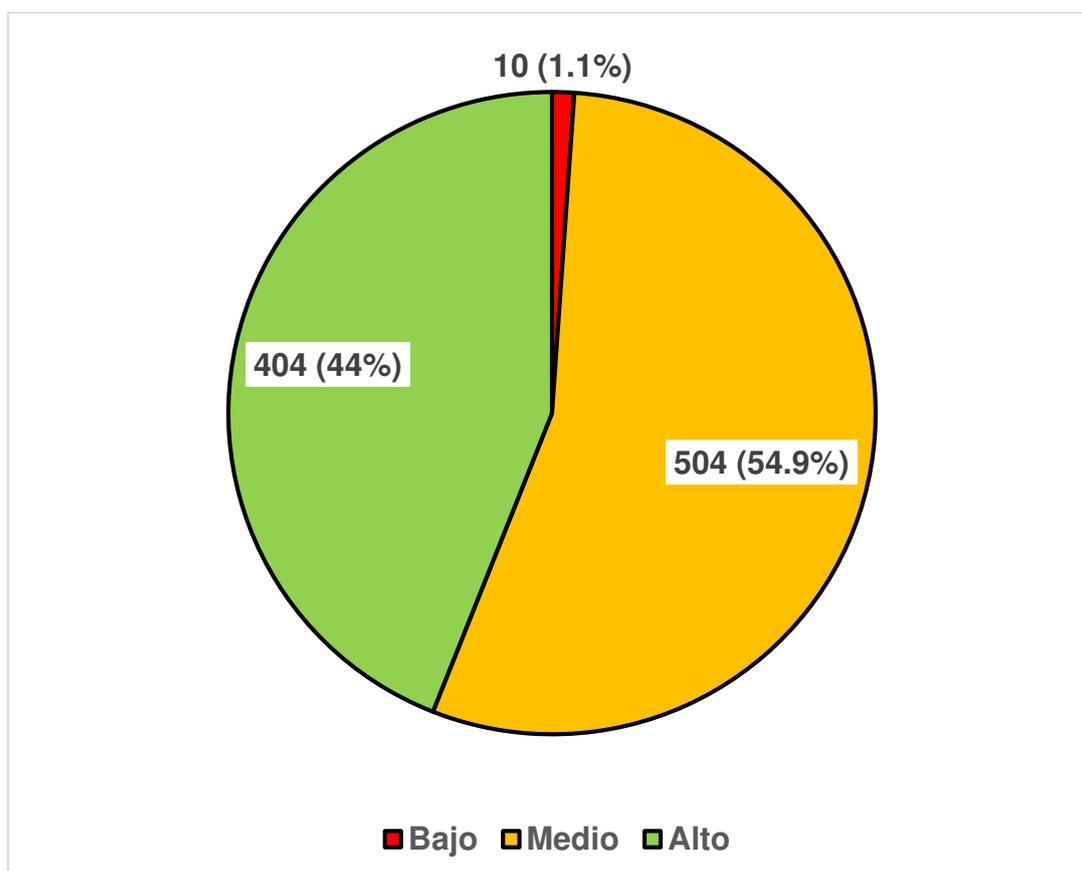
**Gráfico 5. Nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la EP ENFERMERÍA UCH*

En el gráfico 5 podemos observar, con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco que 506 participantes que representan el 55.1% obtuvieron un nivel medio de resiliencia, 407 participantes que representan el 44.3% obtuvieron un nivel alto de resiliencia y 5 participantes que representan el 0.5% obtuvieron un nivel bajo de resiliencia.

**Gráfico 6. Nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por egresadas de la EP ENFERMERÍA UCH*

En el gráfico 6 podemos observar, con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco que 504 participantes que representan el 54,9% obtuvieron un nivel medio de resiliencia, 404 participantes que representan el 44.0% obtuvieron un nivel alto de resiliencia y 10 participantes que representan el 1.1% obtuvieron un nivel bajo de resiliencia.

## 4.1 DISCUSIÓN

En esta sección de discusión, se hizo una contrastación de los hallazgos del presente estudio con los hallazgos de otros estudios comprendidos en la sección estudios antecedentes que es parte del capítulo II denominado Marco Teórico. La variable resiliencia trabajada en el estudio está basada en la propuesta de Connor-Davidson, los cuales dentro de ella también aportan con un instrumento que es el CD-RISC, el cual es válido y confiable, siendo utilizado en muchos estudios distribuidos a nivel global (48) y también en nuestro país (20)(19).

Con respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto. No se encontró resultados en el nivel bajo. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Cáceres Jennifer quien encontró que, en su mayoría, los adolescentes participantes del nivel secundario, tienen una capacidad de resiliencia alta y media, el nivel bajo está presente en un grupo muy reducido. Esto puede deberse a que los adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco, cuentan con una red de soporte importante que permite el desarrollo de su capacidad de resiliencia, además de ello estos adolescentes están en contacto con factores protectores importantes que permiten desarrollar su capacidad de afrontamiento a los problemas de la vida. Cáceres Jennifer atribuye su resultado a la influencia de la familia y comunidad de forma significativa, lo cual a nuestro parecer sucede también con los adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua. Si bien es cierto, la zona donde está ubicada la escuela es una zona periférica del distrito de Santiago de Surco, las familias se preocupan por la formación y avance en el proceso de formación del adolescente, aquello permite generar un espacio protector importante que contribuye a la seguridad y conducción correcta del escolar (21). Calderón y torres también en sus hallazgos encontraron niveles de resiliencia alto y medio en casi un 99%, esto obedece a la participación decidida del núcleo familiar en el proceso de formación del

adolescente, además de contar con factores protectores que le permiten desarrollar su resiliencia (19). Contrario a estos resultados encontramos, los hallazgos de Choque Edith, en donde su población de adolescentes del albergue, no contaba con un núcleo familiar que le brinde seguridad y afecto, por ello sus resultados arrojan predominantemente niveles de resiliencia bajos (20). Los participantes de nuestro estudio, pueden tener problemas seguramente en sus hogares, pero es diferente a vivir en un internado como es el albergue en donde estas “aislado”, y las posibilidades de interactuar con personas significativas que puedan constituirse en una red de soporte está limitada.

Con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión persistencia, tenacidad y autoeficacia, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo. Sumado los niveles medio y alto suman 99.7%. Esta dimensión está relacionada al esfuerzo del adolescente por lograr objetivos en su vida. Este debe tener seguridad en sí mismo y confiar en sus capacidades. Las redes de soporte social y personas adultas significativas pueden servir de modelos y estas pueden influir en la adopción de conductas correctas a seguir por el adolescente. Coincidimos con lo que concluye Castro y Morales, quienes enfatizan que el clima y dinámica familiar juega un rol protector importante para el desarrollo de estas capacidades de la resiliencia (22)

Con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo. Esta dimensión se refiere a la capacidad de involucramiento en actividades a pesar de la sobrecarga y el estrés que estas generen. Una buena red de soporte social y el contacto con factores protectores, permiten tener al adolescente experiencias que le permitan actuar de forma calmada y mesurada. La familia y la escuela cumplen un rol importante para el desarrollo de esta capacidad más específica.

A diferencia de nuestros hallazgos, Choque Edith obtuvo resultados opuestos, esto debido a la limitación de interacción social que tiene un adolescente en un internado aislado de su familia (20). Osorio Luis, en su estudio también al igual que Choque trabajo con adolescentes de un internado, los cuales en su mayoría tienen niveles bajos de resiliencia (18). Por otro lado, Pérez Ana, quien también trabajo con adolescentes de un orfanato, si obtuvo niveles moderadamente altos de resiliencia. Ella explica que esto se debe a la aplicación de programas adecuadamente implementados los cuales dan como resultado el desarrollo de la capacidad resiliente de forma importante (17). El desarrollo de la dimensión control bajo presión obedece a contar con un escenario familiar adecuado y seguro que se comporte como factor protector (22)(49).

Con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad para recuperarse, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo. Esta dimensión está referida a la capacidad del adolescente de amoldarse a los cambios y ver aquello como una oportunidad de vivir una nueva experiencia que enriquece su desarrollo.

Esta dimensión se va desarrollando gracias a la presencia de factores protectores que contribuyan al tejido de una red social de soporte que sea significativa para la vida del adolescente. El adolescente debe entender que muchas cosas a veces no salen como queremos, los resultados pueden ser también negativos, pero este debe poder saber recuperarse y tenerse confianza en sí mismo. Coincidimos otros autores, quienes señalan que la familiar y amistades significativas que se comporten como factores protectores puede hacer que esta dimensión muestre resultados óptimos (16)(22).

Con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión con el control y propósito, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua

6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo. Esta dimensión está referida al manejo y control de uno mismo y la disciplina, aquellos son características fundamentales para el desarrollo personal.

Fernández (15) y Rodríguez (16) señalan en sus respectivos estudios que para desarrollar estos aspectos es necesario la presencia de un tejido social que se constituya en red de soporte social. El desarrollo de esta dimensión está vinculada al desarrollo saludable del adolescente, a su vez contribuye a su salud psicosocial y bienestar.

Con respecto al nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo. Esta dimensión está relacionada a la fe y las creencias de las personas, las cuales deben ser respetadas.

Conocer aquello puede constituirse en un factor importante para poder persuadir al adolescente al momento de realizar orientaciones o estrategias de intervención. La familia y escuela como espacios de socialización deben conocer las características de los grupos familiares y adolescentes a los cuales quiere dirigir un programa de promoción de la salud mental o resiliencia (15).

Finalmente, podemos señalar que los escenarios en donde se desenvuelve el adolescente como la escuela, la comunidad y la familia juegan un rol trascendental en el proceso de desarrollo del adolescente, muchas veces por diversas situaciones estos pueden comportarse como factores protectores o factores de riesgo, aquello es dinámico y variable. De comportarse como factores protectores, pueden constituirse en elementos de la red de soporte social que requiere el adolescente, principalmente la familia y escuela deben de cumplir este rol (15), ya que son espacios donde los niños y adolescentes pasan muchas horas en

ellos. Los profesionales del área de las ciencias de la salud y en especial el profesional de enfermería deben cumplir un rol promotor de la salud escolar, de identificar problemas específicos, es su deber derivar el caso para que el adolescente pueda recibir la ayuda pertinente.

Los programas de intervención en salud sostenidos en el tiempo y que involucran a actores sociales significativos, ayudan a desarrollar conductas resilientes en los adolescentes (50). Otro aspecto a resaltar es que se debe vigilar indicios de violencia en el hogar y escuela que afecten al adolescente, aquello es común en nuestros días, esto puede conllevar a que este vea alterada su salud mental. Es necesario indagar sobre los factores predictores de resiliencia los cuales deben de ser tomados en cuenta en las estrategias de intervención que se orienten al cuidado de este grupo etario de personas (51).

**CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y  
RECOMENDACIONES**

## **5.1 CONCLUSIONES**

Las conclusiones del presente estudio son:

- Respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión persistencia, tenacidad y autoeficacia, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad para recuperarse, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión con el control y propósito, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

- En relación al nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097 de Santiago de Surco en Lima, donde predominó el nivel medio seguido del alto, se recomienda a las autoridades de la institución educativa que en coordinación con el establecimiento de salud más cercano, realicen actividades de promoción de la salud que estén orientados a identificar

los factores protectores y de riesgo en los escenarios sociales en donde se desenvuelve el adolescente, además de ir construyendo o fortaleciendo según sea el caso. Se deben identificar redes de soporte social que se constituirán en un factor protector importante que permita fortalecer su resiliencia teniendo en cuenta sus factores o dimensiones, y así se contribuirá a la formación integral del adolescente lo cual involucra desarrollar todas sus capacidades posibles que repercutirá en su salud mental y general.

- Se sugiere introducir otras variables en estudios futuros, para así, ir estableciendo relaciones con la variable principal que es resiliencia, aquello permitirá entender otros factores que pueden vincularse al hecho de tener o no capacidad de resiliencia, solo así se comprenderá mejor el problema y se podrán sugerir o plantear mejores posibilidades de solución en beneficio del adolescente.
- Se sugiere desarrollar estudios con enfoques cualitativos y mixtos que permitan una mejor comprensión del problema de la resiliencia en adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OXFAM. Cinco datos escandalosos sobre la desigualdad extrema global y cómo combatirla [Internet]. Nairobi - Kenya; 2018. Disponible en: <https://www.oxfam.org/es/iguales/cinco-datos-escandalosos-sobre-la-desigualdad-extrema-global-y-como-combatirla>
2. Organización Internacional para las Migraciones. Informe sobre las migraciones en el mundo 2018 [Internet]. Ginebra - Suiza; 2018. Disponible en: [https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr\\_2018\\_sp.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf)
3. Rosabal García E, Romero Muñoz N, Gaquín Ramírez K, Hernández Mérida R. Conductas de riesgo en los adolescentes. Revista Cubana de Medicina Militar [revista en Internet] 2015 [acceso 12 de junio de 2018]; 44(2): 218-229. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v44n2/mil10215.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente. Datos y cifras [sede Web]. Ginebra - Suiza: OMS; 2018 [actualizado en setiembre de 2018; acceso en octubre de 2018]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
5. Diaz F, Reséndiz A. Factores de resiliencia y vulnerabilidad en jóvenes afectados por la violencia en Ciudad Juárez, Chihuahua. Argumentos [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2018]; 30(84): 147-168. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/595/59552650008.pdf>
6. Salvo S, Bravo-Sanzana M, Miranda-Vargas H, Forés A, Mieres-Chacaltana M. ¿La promoción de la resiliencia en la escuela puede contribuir con la política pública de salud?. Salud Publica de Mexico [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de diciembre de 2018]; 59(3): 214-215. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342017000300214](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300214)

7. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes [sede Web]. ginebra - Suiza: OMS; 2015 [actualizado en enero de 2017; acceso el 22 de junio de 2018] [Internet]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
8. Naciones Unidas. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Sobrevivir, prosperar, transformar. [Internet]. Nueva York - USA; 2016. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse [sede Web]. Ginebra - Suiza: OMS; 2017 [actualizado en mayo de 2017; acceso 28 de junio de 2018] [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
10. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá: Oficina Regional para América Latina y el Caribe (LAC-RO); 2015. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF\\_Situacion\\_de\\_Adolescentes\\_y\\_Jovenes\\_en\\_LAC\\_junio2015.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2015.pdf)
11. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Adolescencia. Manual clínico. Manejo integral de adolescentes con enfoque de derechos [Internet]. Asunción - Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2015. 168 p. Disponible en: <https://bit.ly/2MtJOsa>
12. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Informe Regional de Desarrollo Humano 2013-2014. Vol. 53. Nueva York - Estados Unidos: Centro Regional de Servicios para América Latina y el Caribe; 2013. 265 p.

13. Cluster Salud. Perú: Uno de cada 8 adolescentes presenta problemas de salud mental [sede Web]. Lima: Cluster Salud; 2018 [actualizado en abril de 2017; acceso en enero de 2019]. Disponible en: <https://clustersalud.americaeconomia.com/sector-publico/peru-uno-de-cada-8-adolescentes-presenta-problemas-de-salud-mental>
14. Rodríguez Piaggio A. Resiliencia. Revista Psicopedagogia [revista en Internet] 2018 [acceso 20 de mayo de 2018]; 26(80): 291-302. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862009000200014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200014)
15. Espejo-Garcés T, Lozano-Sánchez A, Fernández-Revelles A. Revisión sistemática sobre la resiliencia como factor influyente en el transcurso de la etapa adolescente. ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de febrero de 2018]; 1(1): 32-40. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-3388-8889>:
16. Arantzazu F, Ramos E, Ros I, Fernandez A, Revuelta L. Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. Sum Psic [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de febrero de 2018]; 23(1): 60-69. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-bienestar-subjetivo-adolescencia-el-papel-S0121438116000047>
17. Pérez A. Nivel de Resiliencia en mujeres adolescentes institucionalizadas en el Orfanato Valle De Los Ángeles [tesis titulación].Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014. [Internet]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/42/Perez-Ana.pdf>
18. Osorio L. la orientacion para el fortalecimiento de la resiliencia en adolescentes en situaciones de riesgo[tesis de maestría]. Barbula-Venezuela: Universidad de Carabobo; 2014. [Internet]. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/820/1/oluis.pdf>

19. Calderón M, Torres C. Nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea, Carabaylo - 2018 [tesis titulación]. Lima - Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uich.edu.pe/handle/uich/235>
20. Choque E. Nivel de resiliencia en adolescentes del albergue “Comunidad de niños y adolescentes Sagrada Familia” de Ventanilla, Callao - 2017 [tesis titulación]. Lima -Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017 [Internet]. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uich.edu.pe/handle/uich/204>
21. Cáceres J. Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva - Tacna [tesis licenciatura] Perú: Universidad Jorge Basadre Grohmann ; 2012. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/428>
22. Castro G, Morales A. Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo [tesis de grado]. Chiclayo-Perú: Universidad Católica Toribio de Mogrobejo; 2014. [Internet]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/348/1/TL\\_CastroCruzadoGlory\\_MoralesRoncalAngelica.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/348/1/TL_CastroCruzadoGlory_MoralesRoncalAngelica.pdf)
23. Forés A, Grané J. La resiliencia en entornos socioeducativos. Madrid-España: Narcea Ediciones; 2012. 168 p.
24. Uriarte J. La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. Revista de Psicodidáctica [revista en Internet] 2015 [acceso 10 de diciembre de 2018]; 10(2): 61-79. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
25. Suárez Ojeda E, Alchourrón de Paladini M, Melillo A, Grotberg M, Biedak E, Daverio P, et al. Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires - Argentina: Paidós Ibérica; 2002. 229 p.

26. Munist M, Santos H, Kotliarenco M, Suarez E, Infante F, Grotberg E. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes [Internet]. Washington, D.C. - EE.UU.: Programa de Salud del Adolescente de la División de Promoción y Protección de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud; 1998. p. 90. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
27. Crespo M, Fernández V, Soberón C. Adaptación Español de la “Escala de Resiliencia de Connor - Davidson” (CD - RISC) en Situaciones de Estrés Crónico. Behavioral Psychology/Psicología Conductual [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de mayo de 2018]; 22(2): 219-238. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/260882710\\_Spanish\\_Version\\_of\\_the\\_CD-RISC\\_Resilience\\_Scale\\_for\\_Chronic\\_Stress\\_Situations](https://www.researchgate.net/publication/260882710_Spanish_Version_of_the_CD-RISC_Resilience_Scale_for_Chronic_Stress_Situations)
28. Organización Mundial de la Salud. Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas [sede Web]. Ginebra - Suiza: OMS; 2017 [actualizado en diciembre de 2017; acceso [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/2KdyfCY>
29. Piña J. Un análisis crítico del concepto de resiliencia en psicología. Anales de psicología [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de mayo de 2018]; 31(3): 751-758. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v31n3/psicologia\\_clinica1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v31n3/psicologia_clinica1.pdf)
30. Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista Educación [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de mayo de 2018]; 33(2): 171-190. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/511>
31. Benavent E. Espiritualidad y educación social. Barcelona - España: Editorial UOC; 2014. 148 p.

32. Guadalupe L. Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Av. Psicol. [revista en Internet] 2008 [acceso 20 de mayo de 2018]; 16(1): 9-38. Disponible en: <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/psicologiasalud.pdf>
33. Del Bosque Fuentes A, Aragón Borja L. Nivel de adaptación en adolescentes Mexicanos. Revista Interamericana de Psicología [revista en Internet] 2008 [acceso 20 de mayo de 2018]; 42(2): 287-297. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-96902008000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000200010)
34. Cortés J. La Resiliencia: Una Mirada Desde La Enfermería. Ciencia y enfermería. [revista en Internet] 2018 [acceso 20 de abril de 2018]; 16(3): 27-32. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n3/art\\_04.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n3/art_04.pdf)
35. Fuentes Ramos C, Torbay Betancor A. Desarrollar la creatividad desde los contextos educativos: un marco de reflexión sobre la mejora socio-personal. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de febrero de 2018]; 2(1): 1-16.
36. Canadian Paediatric Society. Age limits and adolescents. Paediatr Child Health [revista en Internet] 2003 [acceso 10 de febrero de 2019]; 8(9): 577. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2794325/pdf/pch08577.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2016 [octubre de 2016; mayo de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
38. Vinaccia S, Quiceno J, San Pedro E. Resiliencia en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología [revista en Internet] 2007 [acceso 10 de febrero de 2018]; 16: 139-146. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/804/80401610.pdf>

39. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La Adolescencia. Una época de Oportunidades [Internet]. Nueva York - Estados Unidos: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2011. 148 p. Disponible en: <https://uni.cf/2Xjoqai>
40. American Academy of Pediatrics. Desarrollo Social [sede Web]. Lugar de publicación: Healthy children; noviembre de 2015 [2015; mayo de 2018]. [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/30W97q7>
41. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
42. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 12 de mayo de 2018]; 31(8): 527-538. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
43. Alvira-Martin F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2ª ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Socioológicas; 2011. 122 p.
44. Connor K, Davidson J. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). Depression and Anxiety [revista en Internet] 2003 [acceso 12 de mayo de 2018]; 18(2): 76-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12964174>
45. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. Revista chilena de enfermedades respiratorias [revista en Internet] 2008 [acceso 10 de noviembre de 2008]; 24(2): 138-142. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482008000200008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482008000200008)

46. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011 [acceso 12 de mayo de 2018]; 36(2): 98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
47. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf)
48. Burrow-Sánchez J, Corrales C, Ortiz C, Meyers K. Resilience in a sample of Mexican American adolescents with substance use disorders. Psychological Assessment [revista en Internet] 2014 [acceso 10 de febrero de 2018]; 26(3): 1038-1043. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24932645>
49. Murillo CC, Arévalo EE. Resiliencia en adolescentes Varones y Mujeres de una Institución Educativa Estatal del Distrito de la Esperanza, Trujillo [tesis de grado]. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2014. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1791>
50. Ulloque L, Alvaro C, Arteta C. Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. Revista chilena de obstetricia y ginecología [revista en Internet] 2015 [acceso 10 de febrero de 2018]; 80(6): 462-474. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n6/art06.pdf>
51. Hildebrand N, Celeri E, Morcillo A, Zanolli M. Resilience and mental health problems in children and adolescents who have been victims of violence. Revista de saude publica [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de febrero de 2019]; 53: 17. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2019.v53/17/en>

## **ANEXOS**



			de persistencia - tenacidad - autoeficacia, control bajo presión, adaptación y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad, el cual será medido con la escala de resiliencia de Connor Davidson.	Control bajo presión.	Toma de decisiones oportunas y pertinentes.	7 (6, 7, 14, 15, 18, 19 y 20)	Nivel de resiliencia bajo	
				Adaptación y capacidad de recuperarse.	Capacidad de solución de problemas.	5 (1, 2, 4, 5 y 8)		
				Control y propósito.	Autoestima.	3 (13, 21 y 22)		
				Espiritualidad.	Conformismo	2 (3 y 9)		

**Anexo B. Instrumento de recolección de datos**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I.- PRESENTACIÓN**

Buenos días Alumno (a): somos las Bachilleres en Enfermería Montenegro Medina María Noelia, Quispe Medina Lorena Luzbelia y Hernández Soto Nestor Miguel, de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estamos realizando un trabajo de investigación con el objetivo de obtener datos acerca “Determinar el Nivel de Resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018”, para lo cual solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

**II.- DATOS GENERALES**

Edad (en años):..... Sexo: ( ) masculino ( ) femenino  
Grado:..... Sección:.....

Tipo de familia:

- ( ) Nuclear: Ambos padres e hijos.
- ( ) Extendida: Ambos padres hijos y parientes en la tercera generación.
- ( ) Ampliada: Ambos padres, hijos y parientes como tíos, sobrinos, etc.
- ( ) Monoparental: Un padre o madre y los hijos.
- ( ) Reconstituida: Uno de los padres, su nueva pareja y los hijos
- ( ) Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, etc.

**III.- CUESTIONARIO**

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente cada pregunta y marque con un X, sólo una respuesta por cada pregunta que considere. Recuerda que su sinceridad es muy importante y que no existen respuestas buenas ni malas. Asegúrese de contestar todas.

### CUESTIONARIO RESILIENCIA

Por favor indique cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases en su caso durante el mes último. Si una situación particular no le ha ocurrido recientemente, responda de acuerdo con cómo cree que se habría sentido. Marque con una "X" la opción que mejor describa cómo se siente.

N= [ ]    RV= [ ]    AV= [ ]    AM= [ ]    CS= [ ]

Nº de ítem	Ítems	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
1	[ ]	<input type="checkbox"/>				
2	[ ]	<input type="checkbox"/>				
3	[ ]	<input type="checkbox"/>				
4	[ ]	<input type="checkbox"/>				
5	[ ]	<input type="checkbox"/>				
6	[ ]	<input type="checkbox"/>				
7	[ ]	<input type="checkbox"/>				
8	[ ]	<input type="checkbox"/>				
9	[ ]	<input type="checkbox"/>				
10	[ ]	<input type="checkbox"/>				
11	[ ]	<input type="checkbox"/>				
12	[ ]	<input type="checkbox"/>				
13	[ ]	<input type="checkbox"/>				
14	[ ]	<input type="checkbox"/>				
15	[ ]	<input type="checkbox"/>				
16	[ ]	<input type="checkbox"/>				
17	[ ]	<input type="checkbox"/>				
18	[ ]	<input type="checkbox"/>				

19	[REDACTED]	0	1	2	3	4
20	[REDACTED]	0	1	2	3	4
21	[REDACTED]	0	1	2	3	4
22	[REDACTED]	0	1	2	3	4
23	[REDACTED]	0	1	2	3	4
24	[REDACTED]	0	1	2	3	4
25	[REDACTED]	0	1	2	3	4

Muchas gracias por su participación

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Nivel de Resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

**Nombre de los investigadores principal:**

Montenegro Medina María Noelia

Quispe Medina Lorena Luzbelia

Hernández Soto Nestor Miguel

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse Montenegro Media María Noelia, coordinador de equipo (teléfono móvil N° 966239485) o al correo electrónico: [dcvm140177@gmail.com](mailto:dcvm140177@gmail.com)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, Presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la Av. Universitaria N° 5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: [comité\\_etica@uch.edu.pe](mailto:comité_etica@uch.edu.pe).

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Montenegro Medina María Noelia	
Nº de DNI	
46145977	
Nº teléfono móvil	
Nº: 968739037	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Montenegro Medina María Noelia	
Nº de DNI	
46145977	
Nº teléfono	
Nº: 968739037	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, diciembre de 2018

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado\*.**

.....  
Firma del participante

## Anexo D. Asentimiento informado

### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Buen día soy egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Estoy realizando un estudio para conocer el nivel de resiliencia en adolescentes de esta institución educativa, para ello pido tu apoyo.

Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

**Nombre de los investigadores:**

Montenegro Medina María Noelia

Quispe Medina Lorena Luzbelia

Hernández Soto Néstor Miguel

**Título del proyecto:**

Nivel de Resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

**Propósito:** Nivel de Resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario sin ocasionarle ningún gasto económico.

**Confidencialidad:** Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (o tus resultados del análisis), solo lo sabrán las personas que están realizando el estudio.

**Participación voluntaria:** Quiere decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

**Consultas posteriores:** Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, puedes consultar directamente con los responsables del estudio. Si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme: [dcvm140177@gmail.com](mailto:dcvm140177@gmail.com)

HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Fecha: noviembre de 2018

Nombres y apellidos del (a) participante	
--	--

Firma y/o huella digita	
-------------------------	--

**Anexo E. Validez de contenido del instrumento de recolección de datos  
(Juicio de expertos)**

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Profesional 1	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Profesional 2	90%	90%	90%	85%	90%	87.8%
Profesional 3	90%	90%	85%	85%	85%	87%
Profesional 4	90%	90%	90%	85%	85%	88%
Profesional 5	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Valor final promediado						87.8%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

La validez de contenido del instrumento RFT: 5-33 fue de 87.8%, lo cual se interpreta como bueno.

## Anexo F. Confiabilidad del instrumento

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,833	25

## Anexo G. Carta de presentación



Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

### CARTA N°030-2018-EPENF-UCH

Los Olivos, 12 de julio de 2018

Sr.  
**JOSE LUIS LUNA VICTORIA NEGRILLO**  
Sub Director  
Institución Educativa Mateo Pumacahua N°6097

Presente. -

Asunto: Autorización para recolección de  
información para trabajo de  
Investigación

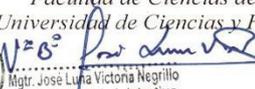
Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad de Ciencias y Humanidades, y a la vez comunicarle que nuestros estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería:

MONTENEGRO MEDINA MARIA NOELIA	Código N° 09102291
HERNÁNDEZ SOTO NESTOR MIGUEL	Código N° 09102213
QUISPE MEDINA LORENA LUZBELIA	Código N° 09102344

Se encuentran desarrollando un trabajo de Investigación que lleva por título: "NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MATEO PUMACAHUA 6097, SANTIAGO DE SURCO-2018", por ello solicitamos a usted tenga a bien darnos su aprobación y las facilidades correspondientes para recolectar la información necesaria para el desarrollo del trabajo de investigación, comprometiéndonos a hacerle llegar el informe final de dicho levantamiento de información.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal.

Atentamente,

  
  
  
**CESAR ABRAHAM SUÁREZ ORE**  
Coordinador de la Escuela Profesional de Enfermería  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad de Ciencias y Humanidades  
  
  
  
Migr. José Luna Victoria Negrillo  
Sub Director Administrativo  
[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)  
  
  
  
  
Migr. Daniel Carrizales Yacaza  
Director

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

**Anexo H. Fotos de trabajo de campo**



**INGRESANDO AL COLEGIO MATEO PUMACAHUA PARA PODER REALIZAR NUESTRAS ENCUESTAS**



**LAS ALUMNAS MOSTRANDO SUS ENCUESTAS SATISFACTORIAMENTE**



**TERMINANDO DE ENCUESTAR A ALGUNAS ALUMNAS QUE QUEDARON PENDIENTE**



**FOTO TOMADA EN EL PATIO DEL COLEGIO MATEO PUMACAHUA EN HORA DEL RECREO**



**EXPLICANDO A LOS ALUMNOS SOBRE ALGUNAS DUDAS QUE TIENEN PARA QUE PUEDAN REALIZAR CORRECTAMENTE EL LLENADO DE LAS ENCUESTAS.**



**ALUMNOS REALIZANDO SUS ENCUESTAS SATISFACTORIAMENTE**



**EXPLICANDO AL ALUMNO LA IMPORTANCIA DE CADA PREGUNTA DE LA ENCUESTA QUE ESTÁ REALIZANDO**



**CULMINANDO LAS ENCUESTAS EN EL COLEGIO MATEO PUMACAHUA**