



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

TESIS

Nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la institución educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria - 2016

PRESENTADO POR

Caballero Gil, Mitsuko Melissa

ASESOR

Bernuy Mayta, Martin Alejandro

Los Olivos, 2019



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 1112 VÍCTOR ANDRÉS
BELAÚNDE, LA VICTORIA–2016**

TESIS

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

PRESENTADO POR:

CABALLERO GIL, MITSUKO MELISSA

ASESOR:

MG. BERNUY MAYTA, MARTIN ALEJANDRO

LIMA-PERÚ

2019

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

Presidente

Mg. Segundo Germán Millones
Gómez

Secretario

Lic. Nancy Emperatriz García
Prettel

Vocal

Mg. Abdel Cristiano Quispe Arana

Asesor

Mg. Martín Alejandro Bernuy
Mayta

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 1112 VÍCTOR ANDRÉS
BELAÚNDE, LA VICTORIA-2016**

Dedicatoria:

Dedicado a mi Dios; a mis padres, Reynaldo y Rosario; y a mis hermanos, Nicov, Yuri y Oliver.

Índice

Resumen

Abstract

Introducción

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	17
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD	20
2.1.1. Distrito de La Victoria	20
2.1.2. Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde	21
2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
2.2.1. Internacionales	22
2.2.2. Nacionales.....	24
2.3. MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	25
2.3.1. Resiliencia	25
2.3.2. Adolescencia	29
2.3.3. Rol del profesional de enfermería en el cuidado de la salud mental	33
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	35
3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.....	36
3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	36
3.2.1. Criterios de Inclusión	37
3.2.2. Criterios de exclusión	38
3.3. VARIABLE	38
3.3.1. Definición conceptual	38
3.3.2. Definición operacional	38
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38

3.5.	PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.5.1.	Fase 1: Autorización para recolección de datos.....	41
3.5.2.	Fase 2: Coordinación para recolección de datos.....	41
3.5.3.	Fase 3: Aplicación del instrumento.....	41
3.6.	TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.	41
3.7.	ASPECTOS ÉTICOS	42
3.7.1.	Principio de no maleficencia.....	42
3.7.2.	Principio de justicia.....	42
3.7.3.	Principio de autonomía.....	42
3.7.4.	Principio de beneficencia.....	43
	CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
4.1.	RESULTADOS.....	45
4.2.	DISCUSION	51
	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1.	CONCLUSIONES	55
5.2.	RECOMENDACIONES.....	55
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
	ANEXOS	62

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016.....	45
Gráfico 2: Nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016.....	46
Gráfico 3: Nivel de resiliencia en su dimensión perseverancia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016	47
Gráfico 4: Nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016.....	48
Gráfico 5: Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016	49
Gráfico 6: Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016	50

Índice de anexos

Anexo A: Operacionalización de la variable.....	63
Anexo B: Escala de resiliencia de Wagnild y Young	64
Anexo C: Calificación de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young	65
Anexo D: Carta de aceptación para realizar el estudio	66
Anexo E: Consentimiento informado.....	67
Anexo F: Asentimiento informado	68

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016.....	69
Tabla 2: Nivel de resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016.....	69
Tabla 3: Nivel de resiliencia en su dimensión perseverancia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016	70
Tabla 4: Nivel de resiliencia en su dimensión satisfacción personal en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016.....	70
Tabla 5: Nivel de resiliencia en su dimensión ecuanimidad en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016	71
Tabla 6: Nivel de resiliencia en su dimensión sentirse bien solo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016	71

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaunde, La Victoria– 2016. **Materiales y métodos:** El enfoque de la investigación fue cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal, no experimental. La población encuestada estuvo conformada por 204 estudiantes del 1° al 5° año de educación secundaria. El instrumento aplicado fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. **Resultados:** La mayor parte de los estudiantes poseen un nivel de resiliencia con respuestas bajas (58.4%). En relación a las dimensiones destacaron la “confianza en sí mismo” con 71.6%, la “perseverancia” con 67.6% y la “satisfacción personal” con 61.3% con respuestas altas (moderadamente alta, alta y muy alta). Las dimensiones que presentaron respuestas a niveles bajos fueron la ecuanimidad con 50.5% y Sentirse bien solo con 53.4% (muy bajo, bajo y moderadamente bajo). **Conclusiones:** La población en estudio tiene tendencia a niveles bajos de resiliencia. Las dimensiones que destacaron fueron: Confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción personal. Las dimensiones con tendencia a niveles bajos fueron: Ecuanimidad y sentirse bien solo.

Palabras clave: Resiliencia, estudiantes de educación secundaria.

Abstract

Objective: The research aimed at knowing the resilience level of the secondary students at Institution Educativa Victor Andres Belaunde N° 1112, La Victoria, 2016. **Material and Method:** This research was quantitative, its design nonexperimental cross. Its sample was 204 students from the first to fifth grade of secondary students Institution Educativa Victor Andres Belaunde N° 1112, La Victoria, 2016. The applied instrument was Wagnild and Young resilience scale.

Results: Most of the students have a level of resilience with low answers (58.4%). In relation to the dimensions, highlighted "self - confidence" 71.6%, "perseverance" with 67.6% and "personal satisfaction" with 61.3% each of them with high answers (moderately high, high and very high). The dimensions that presented low leveled answers were equanimity with 50.5% and feeling good alone with 53.4% (very low, low and moderately low). **Conclusion:** It is concluded that the studied population has a tendency to resilience low levels. The dimensions that highlighted were Self -confidence, perseverance and personal satisfaction. The dimensions with low levels tendency were equanimity and feeling good alone.

Key words: Resilience and secondary students

Introducción

La resiliencia es la capacidad que posee el sujeto para afrontar, solucionar y adaptarse a los problemas y cambios por los que atraviesa a lo largo de su vida. La persona resiliente es aquella que supera los problemas, incluso, cuando no se encuentre en situaciones favorables para la solución de éstos.

Dentro de los factores que favorecen la resiliencia están, la cohesión familiar y las buenas relaciones interpersonales; también existen factores como la delincuencia, el pandillaje y la drogadicción que disminuyen esta capacidad, en especial en los adolescentes ya que se encuentran en un proceso de cambios biológicos, psicoemocionales y aceptación social.

Es importante resaltar la importancia de la participación del enfermero en los espacios preventivos promocionales del área de salud mental, porque brinda cuidados al sujeto para reducir los factores de riesgo que podrían desfavorecer su capacidad de afrontamiento y adaptación frente a los problemas.

El presente estudio está dividido en cinco capítulos. En el capítulo I: El problema, la formulación de la pregunta, el objetivo general, los objetivos específicos y por último la justificación. En el capítulo II, La historia del distrito de La Victoria y de la institución educativa, los antecedentes de la investigación y el marco teórico sobre resiliencia y adolescencia. En el capítulo III, La metodología, el enfoque y diseño de investigación, la población de estudio, la técnica e instrumento, el método de obtención de los datos, los aspectos éticos, las técnicas de procesamiento y métodos de análisis de datos. En el capítulo IV, se presentan las cifras obtenidas después de la aplicación del instrumento a través de gráficos de barras, los cuales expresan los niveles de resiliencia total y por dimensiones en los que encuentran los estudiantes de educación secundaria. Y por último, en el capítulo V, se exponen las respectivas conclusiones y recomendaciones.

La autora

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Rutter define a la resiliencia como el fenómeno por el cual, el sujeto alcanza resultados favorables, frente situaciones adversas e incluso trágicas. Pasar por estos acontecimientos traumáticos no lo exime de sufrir dolor, sino que conlleva la posibilidad de poder recuperarse de estas experiencias negativas. No obstante, para diferentes autores la resiliencia es la capacidad de resistir frente a la adversidad; es decir, a madurar como ser sociable frente a escenarios complicados (1).

La resiliencia es la capacidad de recuperación emocional que posee la persona para enfrentar circunstancias desfavorables o traumáticas por las que atraviesa en algún momento de su vida. Estos individuos alcanzan competencia y salud, razón por la cual, son psicológicamente fuertes y se proyectan de forma positiva al futuro.

Esta capacidad frente a las adversidades es la que hace posible que el ser humano logre solucionar sus problemas y se adapte a los nuevos desafíos que se susciten a lo largo de la vida. La resiliencia es inherente y actúa de forma positiva en las relaciones interpersonales de las personas.

En el concepto de la resiliencia se evidencian tres factores: El conocimiento de los riesgos o amenazas que afectan el desarrollo del individuo, la capacidad de adaptarse o superar lo adverso y el dinamismo entre el engranaje emocional, cognitivo y sociocultural (2).

Sin embargo, existe variabilidad en la respuesta de las personas frente a la adversidad, mientras que algunas vivieron terribles experiencias y escaparon a sus secuelas, otras en las mismas condiciones claudicaron ante ellas (3).

Es por eso, que no todas las personas responden de manera positiva frente a la adversidad. Depende de muchos elementos como: La edad, el género y el medio social – familiar, para que la capacidad resiliente responda de forma saludable a los problemas que se presenten a lo largo de la existencia.

Ahora bien, la resiliencia responde de forma diferente en los distintos periodos de la vida, y es en la adolescencia donde esta capacidad disminuye; debido a que el crecimiento y desarrollo de la persona es acelerado. Los cambios físicos y psicológicos se procesan rápidamente que originan una crisis, que estructura de forma positiva la identidad, la adaptación e incorporación del adolescente en la sociedad; de no ser positiva la respuesta frente a los cambios, el adolescente podría adoptar conductas que lo expongan a múltiples riesgos (3).

Esta disminución en la capacidad resiliente en esta etapa de la vida; se presenta en todos; pues no todas las personas respondemos igual frente a las diversas situaciones de la vida.

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2011, refiere que los niños y adolescentes atraviesan por situaciones problemáticas de diversa índole como maltrato físico y psicológico, embarazos no deseados y abortos a temprana edad, entre otros (4).

Mundialmente, en la actualidad, se calcula aproximadamente que 1800 millones de la población son adolescentes entre los 10 y 24 años. En esta generación existen 600 millones de niñas adolescentes con carencias, sueños y desafíos concretos para el futuro (5).

En Latinoamérica y el Caribe existen más de 158 millones de adolescentes entre 10 y 24 años, representando el 30 % de la comunidad total. El 20% de la comunidad, que representa 107 millones de habitantes, son adolescentes entre 10 y 19 años; de estos, el 80% radican en zonas urbanas. Se calcula que entre el 25% y 32% de la comunidad adolescente de 12 a 24 años de edad padecen las secuelas de un tipo de conducta riesgosa, como: Abandonar la escuela, ser madres adolescentes abandonadas, no contar con un tipo de trabajo, ser consumidores de drogas o estar en contienda con la ley. Todo esto a causa de no tener la capacidad para poder enfrentar sus problemas, debido a diversos factores económico sociales (6).

En la actualidad nuestro país, de acuerdo con las últimas cifras del informe poblacional realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) se calcula que existen 3 486 mil adolescentes entre los 12 y 17 años, jóvenes en pleno proceso de desarrollo físico, psicológico, emocional, social y cognitivo. Sin embargo, en algunos de estos adolescentes los problemas responden de forma negativa y riesgosa para su equilibrio emocional; razón por la cual trae como consecuencia otro problema diferente. Por ejemplo: La maternidad a temprana edad, drogadicción, depresión, robo, sicariato, disfuncionalidad familiar, bullying, suicidio, entre otros. De estos encontramos que un 14,6% del total de las adolescentes entre los 15 y 19 años son madres (7).

En el Perú, la adolescencia empieza a tomar importancia a partir de los doce años de edad, ya que en esta etapa el niño sufre cambios en su entorno, donde la correlación con los pares es más estrecha que la relación con los padres.

En la capital, existe un total de 993 mil 380 adolescentes de 12 a 17 años, que representan el 10% de la población limeña; encontrándose en los distritos de Lima Sur, Lima Este y Lima Norte el mayor número de adolescentes (8).

En el distrito de La Victoria, con 86 años de creación, tradición comercial y deportiva, presenta gran problemática en sus adolescentes, debido al entorno social. Uno de los problemas que se puede apreciar a simple vista; son los famosos enfrentamientos entre barristas del Club Alianza en las afueras del estadio Alejandro Villanueva, más conocido como Matute. Sumándose también el vandalismo, la drogadicción, el alcoholismo y el sicariato, presentes en este distrito (9).

La Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde ubicada en La Victoria, no escapa de estos problemas sociales que afectan a sus jóvenes estudiantes en cuanto a su rendimiento académico y sus relaciones interpersonales. Las autoridades de la Institución informan que los problemas como: Embarazos a temprana edad, baja autoestima, bullying y peleas con otras instituciones educativas son los que más se presentan entre los

estudiantes. Es por eso que en esta investigación se pretende determinar los niveles de resiliencia presentes en los estudiantes del nivel secundario.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N°1112 Víctor Andrés Belaunde, La Victoria– 2016?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaunde, La Victoria– 2016.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de resiliencia en su dimensión Confianza en sí mismo, en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria– 2016.
- Identificar el nivel de resiliencia en su dimensión Perseverancia, en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria– 2016.
- Identificar el nivel de resiliencia en su dimensión Satisfacción personal, en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria– 2016.
- Identificar el nivel de resiliencia en su dimensión Ecuanimidad, en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria– 2016.
- Identificar el nivel de resiliencia en su dimensión Sentirse bien solo, en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria– 2016.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El distrito de La Victoria, es uno de los distritos que presenta mayores problemas sociales entre los adolescentes; reportándose a diario casos de vandalismo, drogadicción, bullying y sicariato. La institución educativa donde se realizó el estudio, se encuentra en este distrito y por lo tanto se ve influenciada por su entorno. Según las autoridades educativas se han reportado casos de adolescentes que viven en un entorno familiar hostil, disfuncional y con múltiples necesidades afectivas y económicas.

La capacidad de resiliencia que logren desarrollar los adolescentes, permitirá protegerlos de estos factores adversos. Está demostrado que hay personas que a pesar de haber vivido rodeados de violencia intrafamiliar en su infancia, han logrado el éxito personal, profesional y familiar.

El Licenciado en enfermería desempeña una función trascendental dentro del equipo sanitario. El Colegio de Enfermeros del Perú está incentivando la presencia de una enfermera por cada institución educativa del país que pueda cuidar la salud integral de los menores. Es por eso que esta investigación busca aportar conocimientos a nivel preventivo-promocional en el cuidado de la salud mental de la comunidad.

Los resultados permitirán tener una perspectiva más amplia de la facultad resiliente de los escolares y de esta manera las autoridades educativas y sanitarias podrán planificar actividades psicoeducativas, terapias de grupo y consejería en beneficio de la población estudiantil.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1. Distrito de La Victoria

A. Evolución histórica

La Victoria fue fundado el 2 de febrero de 1920 en el régimen del presidente Augusto B. Leguía, mediante decreto supremo suscrito por el Presidente y por su Ministro de Gobierno, el Dr. Germán Leguía y Martínez. El nombre del distrito se pone en estima a Victoria Tristán Echenique, cónyuge del ex presidente Rufino Echenique. En los años 20, se contaba con la presencia de emigración extranjera, como la colonia italiana. En los años 40 con la emigración interna de diversas provincias del sur se hizo notar, siendo el Cerro San Cosme y El Pino, su lugar de destino (10).

En la actualidad, el distrito de La Victoria, cuenta con enormes centros de acopio como: La Parada, el Mercado Mayorista con productos de primera necesidad, entre otros. El emporio comercial de Gamarra es reconocido como la fábrica textil más grande de América del Sur, que acoge a más de 100,000 personas al día y tiene un movimiento de U\$800 millones de dólares al año. El estadio Alejandro Villanueva conocido como Matute también es parte de la historia del distrito (10).

B. Ubicación geográfica

La Victoria se encuentra ubicada en la parte central de la ciudad de Lima, sobre el margen izquierdo del río Rímac. Presenta una altitud de 133 msnm. Su longitud sur es de 12° 13' 54" y longitud oeste es de 76° 01' 52". Su superficie es de 8.74 Km², con densidad de 22,050.8 Hab. /Km². La región natural que representa es la costa. Limita al noroeste con el distrito del Cercado de Lima, al oeste con Lince, al suroeste con San Isidro, al sur con San Borja, al este con San Luis y al noreste con El Agustino (11).

C. Aspectos económicos

Según el INEI, de acuerdo con el último reporte poblacional, La Victoria, presentó una Población Económica Activa (PEA) del 58.7% del total de la PEA. El 59% son hombres y el 41% son mujeres (11).

D. Aspectos educativos y culturales

- **Educativos**

En el sector educativo, el 94% de las personas saben leer y escribir y el 6% son analfabetas. Entre las instituciones educativas nacionales más representativas del distrito tenemos: Felipe Santiago Salaverry, Pedro A. Labarthe, e Isabel La Católica; luego están las instituciones particulares: Reina de las Américas, San Ricardo, San Norberto y Nuestra Señora del Pilar. A nivel superior el Instituto Tecnológico José Pardo y el Instituto de Artes Gráficas son los que representan al distrito (11).

- **Cultura**

La Victoria, posee raíces prehispánicas y razas híbridas. Prueba de ello son los centros arqueológicos Santa Catalina y Balconcillo, los cuales, fueron centros religiosos y/o administrativos que pertenecían al Capac Ñan o camino real del inca (11).

2.1.2. Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde

A. Reseña histórica

La Institución Educativa fue creada como Colegio Nacional de Varones de Educación Secundaria Común con la Resolución Suprema N° 865 del 15 de junio de 1966, en la primera gestión del Arquitecto Fernando Belaúnde Terry y como representante del Ministro de Educación el Dr. Carlos Cueto Fernandini.

Fue confirmada con Resolución Suprema N° 063 del 1 de febrero de

11|1967 siendo encargada a la Pontificia Universidad Católica del Perú como Colegio de Aplicación con carácter de Experimental, dándole el nombre de Víctor Andrés Belaúnde en homenaje al distinguido internacionalista y maestro universitario, estrechamente ligado a la vida de la mencionada universidad.

Los gestores para su creación fueron el Reverendo Padre Antonio San Cristóbal, Dra. Isabel Reyes, Dr. Orlando Figueroa y Dra. Adriana flores de Saco.

B. Organización

La Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, de género mixto. Se encuentra ubicada en la avenida San Eugenio N°600 en la urbanización Santa Catalina del distrito de La Victoria. Es de categoría escolarizada. Cuenta con tres niveles educativos: Inicial, primaria y secundaria. Con 59 secciones en total. Con dos turnos: Mañana y tarde. Actualmente la Institución alberga 1200 estudiantes entre los tres niveles de educación, que son atendidos en los dos turnos. El personal directivo y jerárquico está conformado por cuatro magísteres, nuestra plana docente por 79 profesores, personal administrativo 18 y Auxiliares de educación 8. Siendo la Mg. Carolina García Pérez la directora actual de la institución educativa.

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. Internacionales

Camacho J., en Tabasco-México, en el año 2014, realizó un trabajo de investigación sobre “Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes del Municipio de Cunduacán, Tabasco”. La finalidad de la investigación fue reconocer si existe correlación entre resiliencia y el consumo de alcohol en los escolares de una institución educativa del sector público. El enfoque del estudio fue cuantitativo y el diseño fue descriptivo, correlacional, transversal. La muestra fue de 252

estudiantes del nivel de secundario. Los instrumentos empleados fueron la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young y el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol [AUDIT]. La autora concluye:

Según el instrumento aplicado se reportó puntajes altos de resiliencia en los adolescentes. También se identificó que las dimensiones, de competencia personal y aceptación de sí mismo fueron altas (12).

Pérez A., en Guatemala, en el 2014, elaboró una investigación sobre "Nivel de resiliencia en mujeres adolescentes institucionalizadas en el Orfanato Valle de Los Ángeles" cuya finalidad fue medir el nivel de resiliencia en las adolescentes. El estudio fue de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 63 adolescentes de género femenino. El instrumento empleado fue la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young. La autora concluye:

Las adolescentes presentan capacidad resiliente debido a que los resultados arrojaron niveles moderadamente altos. En cuanto a las dimensiones, la Confianza en sí mismo, presentó tendencias altas mientras que la Satisfacción personal, tendencias bajas (13).

Rodríguez C y Velásquez D., en Cuenca-Ecuador, en el 2017, realizaron un estudio referente a la "Capacidad de resiliencia adolescente en estudiantes de 12 a 16 años. Cuenca-Ecuador". La finalidad del estudio fue determinar el nivel de resiliencia de los adolescentes. La investigación fue descriptiva, correlacional, no experimental de corte transversal. La muestra fue de 402 estudiantes entre las edades de 12 a 16 años y el instrumento utilizado fue el cuestionario JJ63. Los autores concluyen:

La mayor parte de los estudiantes de 12 a 16 años de las unidades educativas en Cuenca poseen una capacidad moderadamente resiliente (14).

2.2.2. Nacionales

Flores M., en Trujillo-Perú, en el año 2016, realizó un estudio sobre la Satisfacción con la vida y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa en el distrito La Esperanza. El objetivo fue reconocer si existe correlación entre resiliencia y satisfacción con la vida. La investigación fue descriptiva, correlacional, no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 287 estudiantes. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Satisfacción con la Vida de Ed Diener y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. La autora concluye:

La mayoría de estudiantes presentaron niveles medios de resiliencia. La dimensión ecuanimidad, arrojó tendencias ligeramente altas en comparación con el resto de las dimensiones, en donde predominaron los niveles medios de resiliencia (15).

Pantac M., en Lima-Perú, en el 2017, elaboró una investigación acerca del Nivel de resiliencia en adolescentes de cuarto y quinto año de educación secundaria que sufren violencia familiar en dos instituciones educativas del distrito de Independencia. La finalidad del estudio fue identificar el nivel de resiliencia en las estudiantes de nivel secundario. La investigación fue descriptiva, no experimental, transversal. La muestra fue 121 estudiantes. El instrumento que se aplicó fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. La autora concluye:

Las estudiantes, agraviadas por transgresión familiar, presentan una elevada habilidad resiliente, siendo la dimensión ecuanimidad, la que presentó niveles medios de resiliencia en comparación con las demás dimensiones que presentaron tendencias altas (16).

Velásquez S., en Lima-Perú, 2017, realizó una investigación acerca de la Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes de cuarto grado

de secundaria en la provincia de Pativilca. El objetivo fue reconocer si existe correlación entre la capacidad resiliente y la proyección de vida. La investigación fue descriptiva, correlacional, no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 80 escolares. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala para la Evaluación del Proyecto de Vida de García. La autora concluye:

Se halló que la gran mayoría de estudiantes evaluados presentaron niveles de resiliencia altos y proyecto de vida promedio; además de que existe una relación positiva y correlación moderada (17).

2.3. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.3.1. Resiliencia

A. Definición

El término resiliencia en la Física es utilizado para referirse a la resistencia que poseen los metales a ser rayados, y en el área médica para explicar la recuperación de una fragmentación de los huesos.

Luego, el vocablo fue acogido por las ciencias sociales y humanas donde señalan a aquellos individuos que son resistentes frente a los infortunios de la vida (18).

Rutter, en 1993, define a la resiliencia como una característica propia de cada ser humano en respuesta a su relación con el entorno, que muchas veces, son escenarios altamente riesgosos, pero que afectan su desarrollo mental saludable y su éxito en la vida (19).

Esto puede entenderse como un atributo inherente de la persona. Desde que nacemos nos enfrentamos al mundo y lo adverso de la vida. Y es en ese momento donde demostramos nuestra cualidad

innata para enfrentarlo.

Vanistendael, en 1994, conceptúa a la resiliencia como la habilidad de realizar las cosas bien en cuanto a situaciones desagradables (20).

Grotberg, en 1995, señala a la resiliencia como una capacidad universal presente en cada persona que la pone en práctica para enfrentar lo adverso, superarlo e incluso poder ser transformado después de ser confrontado (18).

Es decir, no sólo la resiliencia es una cualidad inherente, sino también es una capacidad que se puede desarrollar a largo de la existencia humana, dando como resultado el fortalecimiento psicológico del individuo.

Según Melillo, cita a Boris Cyrulnik, el cual, en el año 2001, afirma que la resiliencia es la capacidad de afrontamiento, superación y fortalecimiento que posee cada persona frente a escenarios negativos (21).

Walsh, en el 2003, propone que la resiliencia es la habilidad que presenta cada persona para soportar, recuperarse y autocorregirse del peligro que lo rodea (22).

Dentro del proceso de conceptualización de la resiliencia, la mejor definición representada es la de Luthar, Cicchetti y Becker, quienes determinaron que la resiliencia es un desarrollo activo que tiene como resultado adaptarse positivamente a las situaciones adversas desde el momento que nacemos (23).

B. Factores

- **Factores protectores**

- a. Factores personales: son aquellos que son parte inherente de la persona, entre ellos tenemos: coeficiente intelectual elevado,

razonamiento verbal y lógico matemático potenciado, humor positivo, homeostasis presente, empatía, buena autoestima, aceptación y tolerancia a los cambios físicos, salud estable, independencia marcada y la desesperanza y el fatalismo es poco registrado (19).

Si dentro de estos factores, ya sean los cambios fisiológicos propios de la pubertad o de presentarse un desequilibrio emocional, son reiterativos y sobrepasan el límite de aceptación pueden volverse riesgosos para el individuo.

- b. Factores psicosociales de la familia: la familia juega un papel muy importante en la construcción de la capacidad resiliente. Entre estos factores mencionamos: la cohesión, el ambiente cálido, la comunicación abierta con los padres, bajo nivel de discordia, adecuada relación con los pares, óptimo soporte social, la disfuncionalidad familiar es casi inexistente, presencia de la madre en todo momento (19).
- c. Factores socioculturales: tenemos a las creencias y de valores propias de cada persona, relaciones interpersonales, sistema político-económico, sistemas educativos y de salud (19).

- **Factores de riesgo**

- a. Factores biológicos: Son aquellas patologías que afecta a nuestro organismo: Desnutrición, meningitis, hepatitis, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); incluso podemos agregar las adicciones y sus riesgos somáticos (19).
- b. Factores psicológicos: Son todos aquellos factores de riesgo, patologías y disfunciones que afectan al psique de la persona (19).

- c. Factores sociales, entre ellos tenemos: Violencia, guerras, drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, pobreza, pandillaje, desocupación, dictaduras y disfuncionalidad familiar entre otros (19).

C. Pilares

Suárez N y Melillo A., en el 1997 y 2001, denominaron a las características de los niños y adolescentes resilientes como los pilares y cimientos de una construcción que sostienen estructuralmente a la persona frente a la adversidad (24).

Entre los pilares tenemos:

- Independencia: Es la habilidad de mantenerse física y emocionalmente sólo en su entorno, sin necesidad de aislarse. La persona se amuralla para protegerse de las situaciones adversas (2).
- Introspección o capacidad de insight: Es la habilidad que presenta el sujeto para observarse y responderse de lo que piensa de sí mismo (2).
- Capacidad de relacionarse o interacción: Es la aptitud presente en cada ser humano, donde busca crear vínculos y estrechar relaciones duraderas con las demás personas de su entorno (2).
- Iniciativa: Es la complacencia de iniciar o dar el primer paso, buscando a través de la exigencia y la constancia, mejorando en lo personal y laboral (2).
- Humor: Es la aceptación de reírse de sí mismo, frente a problemas o circunstancias trágicas (2).
- Creatividad: Es la habilidad que posee el ser humano para ser creativo. Sacar de sus experiencias, incluso de las trágicas, algo nuevo y novedoso (2).
- Moralidad: Es la aptitud presente en ciertas personas, para discernir entre lo bueno y lo malo, y aplicar principios éticos y morales frente a situaciones que lo ameriten (2).

- Autoestima: Es el cimientamiento de todos los pilares. La autoestima eminente presente en el niño o adolescente, será producto del cuidado significativo por parte de sus padres (2).

D. Dimensiones

- Ecuanimidad: Se estima que la ecuanimidad es la perspectiva equilibrada de la propia vida y de las experiencias; implica la capacidad de inferir un equilibrio de tranquilidad entre las cosas que están por venir con la experiencia vivida de cada individuo. Esto da como resultado la moderación de las respuestas violentas ante la adversidad (25).
- Perseverancia: es la constancia y la persistencia de luchar frente a lo adverso. Es la acción o deseo de nunca rendirse y darse valor para lograr los propósitos establecidos a lo largo de la vida (25).
- Confianza en sí mismo: Es creer en uno mismo, es tener la seguridad de poder lograr las cosas que se exige en cada área de la vida. Es la habilidad para reconocer sus aptitudes y limitaciones y creer poder hacerlo (25).
- Satisfacción personal: Es aquella que se refiere a la comprensión de la existencia y cuánto se ha aportado a ella (25).
- Sentirse bien solo: el ser humano experimenta satisfacción por estar solo, el medio que lo rodea no le afecta si se encuentra solo. Siente que tiene plena libertad para avanzar en la vida y la idea de ser único le complace (25).

2.3.2. Adolescencia

A. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la fase de la adolescencia empieza cuando la persona se encuentra entre las edades de 10 a 19 años (26).

Para UNICEF, el periodo de adolescencia se puede extender hasta los 24 años, debido a que, en recientes estudios afirman que los cambios biológicos no suelen ser iguales para todos y los roles sociales dependen del contexto donde se encuentren (6).

Entonces, podemos definir a la adolescencia como un proceso de desarrollo biopsicosocial que se comprende entre los inicios de los 10 hasta los 24 años de edad.

La adolescencia, que es la transición de pasar de ser niño a ser un adulto, se evidencia procesos muy significativos en cuanto a la maduración física, psicológica y social del ser humano (27).

En este proceso, ocurren variaciones significativas, donde el niño cambia su estructura física, desarrolla un pensamiento crítico y se da cuenta de la importancia del medio social que lo rodea. Estos cambios permiten que el adolescente pueda identificarse como tal, y le permita tener la capacidad de razonar mediante el pensamiento abstracto, mirando la realidad de forma diferente, en relación a su etapa anterior.

B. Etapas

- **Adolescencia temprana (11-13 años)**

- a. **Desarrollo físico:** En esta etapa se manifiestan las características físicas sexuales secundarias. Lo más resaltante en el género femenino son el agrandamiento de las mamas y en el género masculino la aparición del vello facial y la prominencia laríngea (28).

Si bien es cierto, antes de entrar a la etapa de la adolescencia, el ser humano comienza a experimentar cambios hormonales en su cuerpo que los puede ver a través de su apariencia física. A este proceso de cambios se le conoce como la pubertad que

es donde se inicia la expresión de las características físicas sexuales primarias. En las niñas se manifiestan a través del botón mamario y la menarquía; en los niños se presenta con el crecimiento de los testículos y la espermaquia.

b. Desarrollo afectivo: En esta fase, se inicia la preocupación por la imagen corporal, las relaciones con el sexo opuesto suelen ser esporádicas y poco cercanas. Desean ser independientes, tener su propia intimidad, los lazos de amistad se vuelven más estrechos, las relaciones con sus padres se tornan más lejanas, aparecen los cambios de humor y no toleran las críticas. La capacidad de pensamiento es de forma concreta y no pueden aún percibir con claridad las consecuencias de sus actos (28).

- **Adolescencia media (14-17 años)**

a. Desarrollo físico: En esta etapa el crecimiento de los genitales, la estatura propiamente dicha, la consolidación de la voz en los varones, el aumento de la velloidad púbica y el restablecimiento de la imagen corporal prácticamente han finalizado (27)(28).

b. Desarrollo cognitivo: De acuerdo al planteamiento de Piaget, la persona pasa de las operaciones concretas a las operaciones formales. El raciocinio se hace mayor y la capacidad de razonamiento ayuda a construir conceptos abstractos (28).

c. Desarrollo afectivo: En esta fase, los adolescentes se sienten omnipotentes, desean su emancipación total del yugo de sus padres; los conflictos con ellos suelen ser cada vez más recurrentes, piensan que son ajenos a los infortunios de la vida, lo que les facilita los comportamientos de riesgo que pueden

incluso comprometer su vida. El alcohol, el tabaco, las drogas, los embarazos no deseados a temprana edad y pertenecer a grupos sociales marginales son algunas de las consecuencias negativas frente a su inestabilidad (28).

- **Adolescencia tardía (17-21 años)**

- a. **Desarrollo físico:** En esta última fase, la fisonomía, complexión y estructura del cuerpo logró llegar a su máxima consolidación (28).

- El cuerpo goza de vitalidad, fuerza, resistencia física y capacidad reproductiva para poder procrear y reproducirse satisfactoriamente.

- b. **Desarrollo afectivo:** El adolescente, en este periodo, ya es capaz de comprender la realidad y las consecuencias que traen consigo sus actos. Se orientan hacia el futuro y buscan lograr sus objetivos. Se plantean metas que van desde ámbito laboral hasta el afectivo. Las relaciones con sus padres son equilibradas y valoradas (28).

C. Características de los adolescentes resilientes

Melillo A y Suárez N, en el 2001, denominaron a las características de los niños y adolescentes resilientes como pilares de resiliencia (29).

Estas características son: la individualización, la relación con el entorno, la iniciación, la aceptación de reírse de sí mismo, la capacidad de juzgarse a sí mismo, el ser creativo, moral, consecuente y presentar una buena autoestima.

Guillén R., afirma que es fundamental comprender que no todos los adolescentes se enfrentan de igual forma a los problemas, tampoco se puede eximir que estén libres de riesgos; ya que el medio que los rodea los expone a ello, es por eso que se deben de reforzar los

factores protectores incentivando actividades de tiempo libre, brindando orientación sexual, elaborando proyectos de vida y motivando la independencia en tomar alguna decisión (3).

Según Guillén, a través de la promoción de la salud debemos de formar adolescentes y jóvenes socialmente estables que se concienticen en la sociedad, que tomen decisiones, establezcan una visión para el futuro y así satisfagan sus carencias en cuanto al cariño, la buena estima, la aceptación la unidad grupal, la consideración, entre otros.

2.3.3. Rol del profesional de enfermería en el cuidado de la salud mental

La enfermería como parte de la ciencia del cuidado humano, dentro de sus especialidades; la salud mental, cumple roles estratégicos en el cuidado integral del paciente. La enfermera está capacitada teórica y clínicamente para brindar los cuidados holísticos que pueda requerir la persona a la cual atiende.

En cuanto a sus intervenciones aborda al paciente de forma individual y/o colectiva, impulsa la promoción de la salud y prevención de desequilibrio mental, aplica técnicas para impulsar su capacidad de raciocinio y conciencia de la realidad del entorno del paciente psíquico proyectándolo a su independencia y mejoramiento de su existencia. Puede desempeñarse en hospitales, centros comunitarios, entre otros (30).

Es de vital importancia el rol del profesional de salud enfermería, ya que interviene en lo preventivo promocional a través terapias de grupo, sesiones psicoeducativas y consejería.

A. Modelos de enfermería de Dorothy Johnson y su relación con la resiliencia

Dorothy Johnson, enfermera de profesión plantea un modelo respecto a la conducta del paciente frente a la enfermedad. A este

modelo se conoce como: El sistema conductual en dónde el paciente tiene la habilidad de poder adaptarse frente a la enfermedad. Este modelo pretende recuperar el equilibrio y optimizar la salud del paciente (2).

Es decir, el objetivo del modelo de resiliencia busca que la persona adquiera la capacidad de aceptar y enfrentar su enfermedad con el medio que lo rodea. Aplicando este a la enfermería debe tratar de disminuir el estrés generado por la propia enfermedad. El sentirse cansado o malhumorado, debilita la capacidad de adaptación para enfrentar de forma positiva la enfermedad.

El modelo que Johnson nos plantea necesidades fundamentales y su asociación con los subsistemas de conductas.

Estos son:

- Dependencia: Favorece la disposición de cooperación que obliga una respuesta recíproca de parte del paciente hacia su cuidador. La conducta dependiente evoluciona hacia la independencia (2).
- Ingestión: Está determinado por cuánto, cómo o por qué nos alimentamos (2).
- Afiliación: Asegura la supervivencia y la seguridad (2).
- Eliminación: En qué condiciones se produce la eliminación, presenta como factores lo biológico, social y fisiológicos (2).
- Sexualidad: Relacionado con la procreación y la gratificación del placer (2).
- Realización: Controla la identidad de la persona y el medio que lo rodea a través múltiples habilidades biológicas, creativas y de conocimiento científico (2).
- Agresión/protección: Busca la protección y preservación del individuo, donde la agresión es justificada para lograr la preservación (2).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El estudio que se ejecutó fue de enfoque cuantitativo; diseño descriptivo de corte transversal, no experimental.

Para Hernández Sampieri, el enfoque cuantitativo aporta evidencias medibles respecto a los lineamientos de la investigación. Mientras que el diseño es una estrategia que se realiza para obtener información respecto a la investigación y responder al planteamiento (31).

3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población total de la institución educativa fue de 434 estudiantes del nivel de educación secundaria. De los cuales se seleccionó una muestra de 204 estudiantes del total de la población.

La muestra fue representativa y la técnica que se utilizó se basó en la elección sin preferencia; es decir, el muestreo fue de carácter probabilístico estratificado (31).

Para calcular la muestra se empleó la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 \times Z^2 pq}$$

Donde:

N: muestra

Z²: nivel de confianza= (1.96)²

pq: varianza= 0.25

e²= error de estimación= (0.05)²

Reemplazando:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(434)}{(0.05)^2(833 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} \\ n &= \frac{(3.8416)(0.25)(434)}{1.0825 + 0.9604} \\ n &= \frac{416.8136}{2.0429} \end{aligned}$$

$$n = 204.03 = 204$$

En relación a la población por aulas, se tuvieron: 91 estudiantes de 1° de secundaria, 107 estudiantes de 2° de secundaria, 62 estudiantes de 3° de secundaria, 83 estudiantes de 4° de secundaria y 91 estudiantes de 5° de secundaria. Para el cálculo del muestreo estratificado se aplicó la siguiente fórmula:

$$nh = \frac{N_i}{N} (n)$$

Donde:

nh: muestra estratificada

Ni: subpoblación

N: población total

n: muestra total

Reemplazando:

Para 1° de secundaria:

$$nh = \frac{91}{434} (204) = 42$$

Para 2° de secundaria:

$$nh = \frac{107}{434} (204) = 50$$

Para 3° de secundaria:

$$nh = \frac{62}{434} (204) = 30$$

Para 4° de secundaria:

$$nh = \frac{83}{434} (204) = 39$$

Para 5° de secundaria:

$$nh = \frac{91}{434} (204) = 43$$

3.2.1. Criterios de Inclusión

- Adolescentes de género masculino y femenino.
- Estudiantes que asistan el día de la encuesta.

- Estudiantes que presenten el consentimiento firmado por sus padres.
- Estudiantes que firmen el asentimiento informado.

3.2.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acudan el día de la encuesta.
- Estudiantes que no presenten el consentimiento, ni el asentimiento informado debidamente firmado.
- Estudiantes inclusivos.

3.3. VARIABLE

Resiliencia.

3.3.1. Definición conceptual

La resiliencia es la capacidad de recuperación emocional que posee la persona, para enfrentar circunstancias desfavorables o traumáticas de su vida. Estos individuos alcanzan competencia y salud; razón por la cual son psicológicamente fuertes y siempre se proyectan de forma positiva al futuro.

3.3.2. Definición operacional

La resiliencia es la adaptación y respuesta positiva que manifiestan los estudiantes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a situaciones adversas, medida a través de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (Anexo A).

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta, es la técnica que se empleó para recolectar los datos: la cual se aplica mediante el uso de cuestionarios, que recoge y analiza datos para muestras representativas, poblaciones o universos (32).

Ficha técnica de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

- Descripción: La Escala de Resiliencia (ER) fue elaborada por Wagnild y Young en el año 1988, y fue revisada nuevamente en 1993. Es de procedencia estadounidense. La aplicación del instrumento es de forma individual o colectiva, el tiempo de aplicación es de media hora. Está dirigida para adolescentes y adultos. El instrumento valora las dimensiones de Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción. Presenta 25 preguntas tipo Likert de 7 puntos; donde 1 representa estar totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo. El rango de calificación varía desde los 25 hasta los 175 puntos (33) (Anexo B). Fue adaptada y traducida del inglés al español, en Perú por primera vez por Novella, en el año 2002 (34).
- Calificación e interpretación: Para la calificación de los 25 ítems, se suman los puntajes obtenidos en cada respuesta, los cuales, varían de acuerdo a la experiencia del sujeto. Wagnild G. en el 2010 establece que los rangos de evaluación deben valorar la resiliencia global y sus dimensiones (13) (Anexo C).
- Objetivos del instrumento: Medir la capacidad de resiliencia en los escolares. Desarrollar una prospección psicométrica del grado de resiliencia en los adolescentes (33).
- Estructura: La Escala de Resiliencia toma en cuenta las siguientes características o dimensiones: Confianza en sí mismo, Perseverancia, Ecuanimidad, Sentirse bien solo y Satisfacción personal (33).
- Validez: La validez de contenido del instrumento se realizó primero, pues los ítems fueron escogidos acorde con el marco teórico de la resiliencia. Para este tipo de validación estuvieron presentes los expertos, dos psicometristas y dos licenciadas en enfermería. Los resultados arrojaron que los ítems tienen una relación positiva. La validez de constructo se demuestra por los altos índices de correlación con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Según el criterio de Kaiser-Meyer-Oklín, se identificaron 5 factores. Esta validez se dio al correlacionar

constructos vinculados con la resiliencia como son: Depresión, con $r = -0.36$, Satisfacción de vida, $r = 0.59$; Moral, $r = 0.54$; Salud, $r = 0.50$; Autoestima, $r = 0.57$; y Percepción al estrés, $r = -0.67$ (33).

En el Perú, Del Águila en el año 2003 realizó la validez de la Escala de Resiliencia en 300 estudiantes de 4^o y 5^o año de educación secundaria en Lima, en los niveles sociales bajo, medio y alto. Esta validación de contenido se realizó a través del análisis de correlación de ítem-test, empleando el coeficiente producto-momento de Pearson corregido realizado en la muestra estándar, donde se aprecia que los ítems valorados se relacionan al constructo para la evaluación de la resiliencia, excepto los 7, 11, 20 y 22 (35).

- Confiabilidad: Para dar fiabilidad del instrumento, Wagnild y Young, en 1993, aplicaron la Escala de Resiliencia a los cuidadores de enfermos de alzhéimer, arrojando una consistencia interna del coeficiente de alfa de Cronbach de 0.85; luego aplicaron su instrumento a dos estudiantes graduadas, madres primerizas y a personas que residían en estancias públicas, dando como resultado 0.85, 0.90 y 0.76 respectivamente. También se aplicó a través del método test-retest un estudio longitudinal a mujeres en gestación y postparto dando como correlación de 0.67 a 0.68 (33).

En Perú, en el año 2002, Novella realizó una prueba piloto a 324 estudiantes de una institución nacional de mujeres de la capital, cuyo resultado tuvo una confiabilidad de 0.89 (36).

En el año 2004 se ejecutó una nueva adaptación de la Escala de Resiliencia por expertos de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicada a 400 estudiantes entre las edades de 13 a 18 años del tercer grado de educación secundaria de la UGEL 03, obteniéndose una confiabilidad de 0.83 (29).

3.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Fase 1: Autorización para recolección de datos

Se gestionó el permiso correspondiente mediante una carta de presentación redactada por el director de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades dirigida a la directora Mg. Carolina García de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde del distrito de La Victoria, la cual autorizó la recolección de los datos y la aplicación del instrumento a los estudiantes del 1° hasta 5° año de educación secundaria (Anexo D).

3.5.2. Fase 2: Coordinación para recolección de datos

Para oficializar la participación de los estudiantes, se les solicitó a través de los tutores naturales o legales, la autorización para la aplicación del cuestionario mediante la firma del consentimiento (Anexo E), que fue entregado mediante la agenda escolar.

3.5.3. Fase 3: Aplicación del instrumento

Una vez aceptado y firmado el permiso de los padres o apoderados, se les entregó a los alumnos el asentimiento informado (Anexo F), para oficializar su participación voluntaria en el estudio. El cuestionario fue aplicado durante los horarios del curso de tutoría el cual fue anónimo y de autollenado.

3.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

El estudio estadístico se realizó a través del software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 23. Este fue de tipo descriptivo, expresado a través de porcentajes y figuras estadísticas. Para esto, se ingresaron los datos al programa ya mencionado, el cual analizó la variable cualitativa a través de estadísticos descriptivos y halló la frecuencia y el porcentaje. Los gráficos utilizados fueron las barras.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

Dentro de la investigación biomédica los avances científicos han aportado conocimiento moderno a la Medicina y sus diferentes ramas. Para ello la investigación centra su estudio del ser humano. A fines de los años 70, el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS) en conjunto con la OMS y la UNESCO reforzaron los trabajos de ética en la investigación, el cual tiene como objetivo aplicar los principios bioéticos en el estudio y abordaje del ser humano (32)(37).

A lo largo de la historia, la Declaración de Helsinki, el Código de Nuremberg, las Guías Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica y los Principios Bioéticos entre otros, han regido y regularizado la experimentación en seres humanos (37)(38).

3.7.1. Principio de no maleficencia

Exhorta a no perjudicar y hacer daño a las personas. Se debe buscar el equilibrio con el principio de la beneficencia (39).

La investigación no busca hacer daño a los participantes, no se vulnera ningún derecho fundamental; por el contrario los participantes fueron tratados con el debido respeto y consideración.

3.7.2. Principio de justicia

Se refiere a repartir equitativamente las cargas y los beneficios al participar en una investigación (38). Para esto, se trató a los estudiantes equitativamente, con el objetivo de disminuir escenarios de desigualdad. Cada uno tenía la misma probabilidad de elegir participar, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.7.3. Principio de autonomía

Es tomar decisiones en cuanto a los valores, criterios y preferencias de los sujetos en estudio; es decir, el sujeto es libre de decidir por propia voluntad la participación o no de la investigación a ejecutarse (39).

Para respetar este principio se asignó un documento a la persona, en donde se le brindó detalles sobre la finalidad de la investigación. A este tipo de documento se le conoce como el consentimiento informado; el cual es una manifestación facultativa y racional, ejecutada por la persona para dar su aceptación, luego de haber sido informada sobre el procedimiento del cual se desee abordar (40).

Cabe destacar que las personas autorizadas para la firma del documento fueron los padres de familia como tutores responsables de sus menores hijos. A esto también se le aunó otro documento dirigido a las personas consideradas incompetentes por la ley, como son los menores de edad; los cuales son capaces de dar su asentimiento de colaborar o no en la investigación. El investigador debe conseguirlo, además del consentimiento informado (41).

3.7.4. Principio de beneficencia

Es el compromiso justo de aumentar los beneficios y disminuir los riesgos hacia las personas. El principio da origen a pautas que se refieren a ponderar razonablemente los riesgos con relación a los beneficios. Por esta razón, el investigador debe tratar de proteger el bienestar de los colaboradores en la investigación (38).

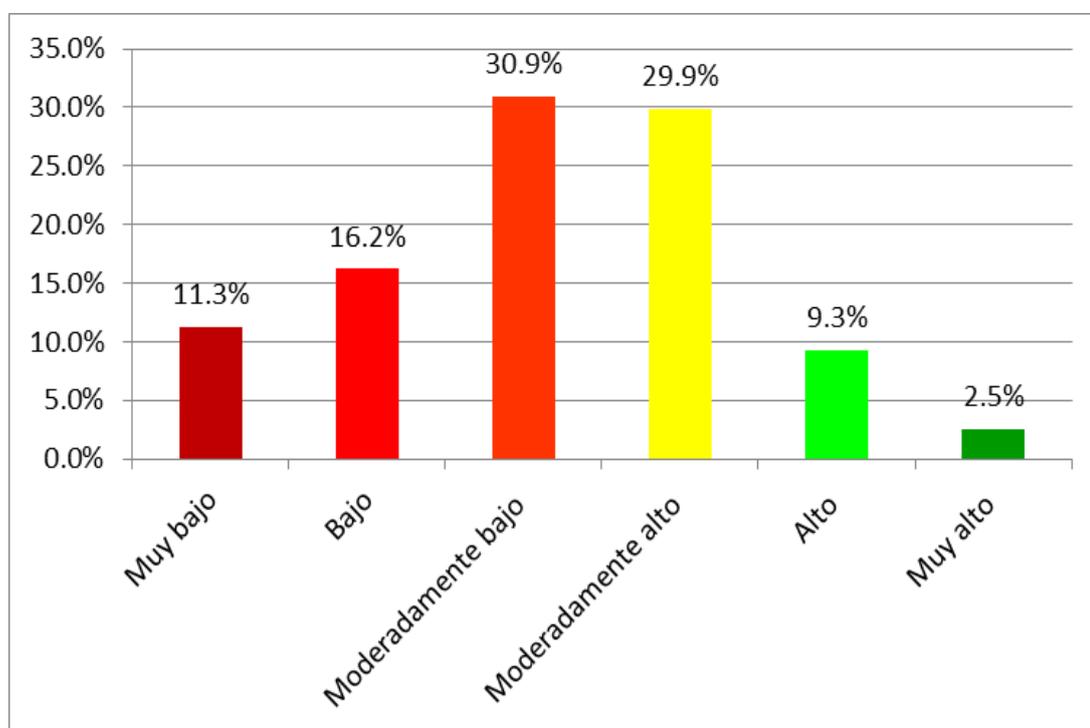
Mediante este principio se realizó las encuestas a los estudiantes de educación secundaria, con la finalidad de conocer la problemática y plantear posibles soluciones a las conductas de riesgo que se pueda presentar.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

La población total de la institución estuvo constituida por 434 estudiantes, entre edades 12 a 18 años. La muestra fue de 204 estudiantes, de los cuales 62 (30,39%) son mujeres y 142 (69,61%) son varones de los grados de 1° al 5° año de educación secundaria, de las secciones A, B, C, D y E.

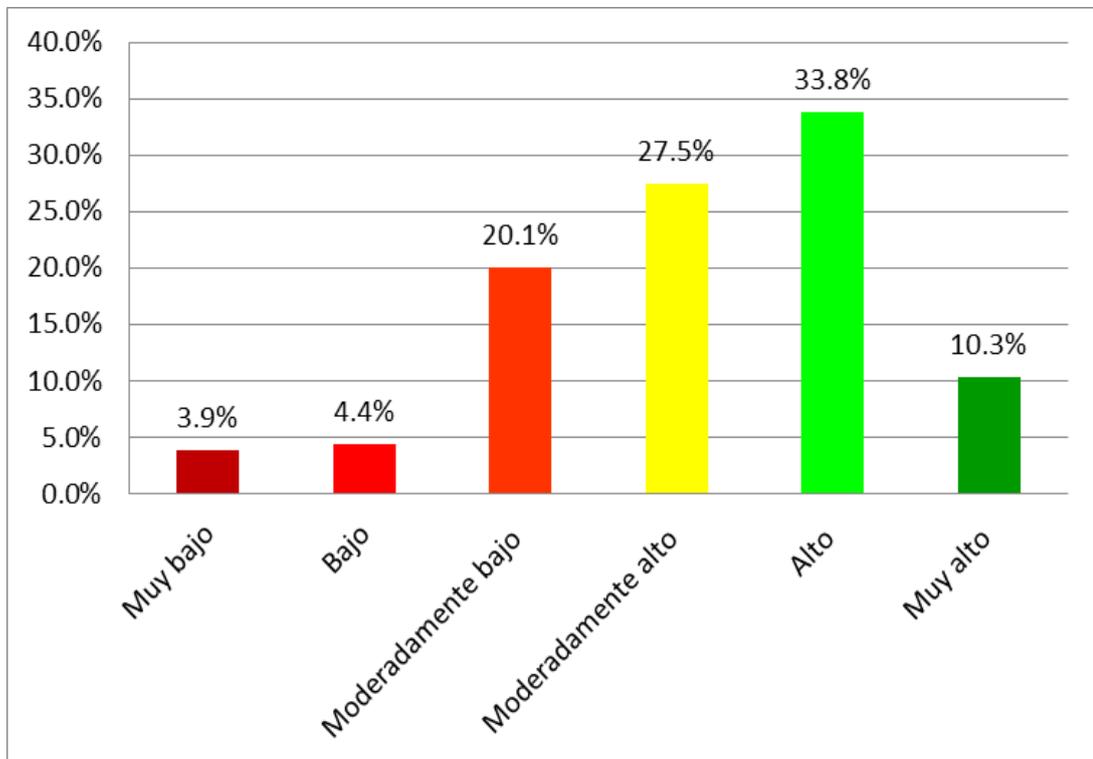
Gráfico 1: Nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016



Fuente: Encuesta elaborada por la estudiante de la EPE-UCH

En el gráfico 1: Se evidencia que el 58,4% (n=119) de estudiantes poseen un nivel de resiliencia con tendencia baja (muy bajo, bajo y moderadamente bajo), mientras que un 41.6% (n=85) poseen niveles de tendencia alta (moderadamente alto, alto y muy alto).

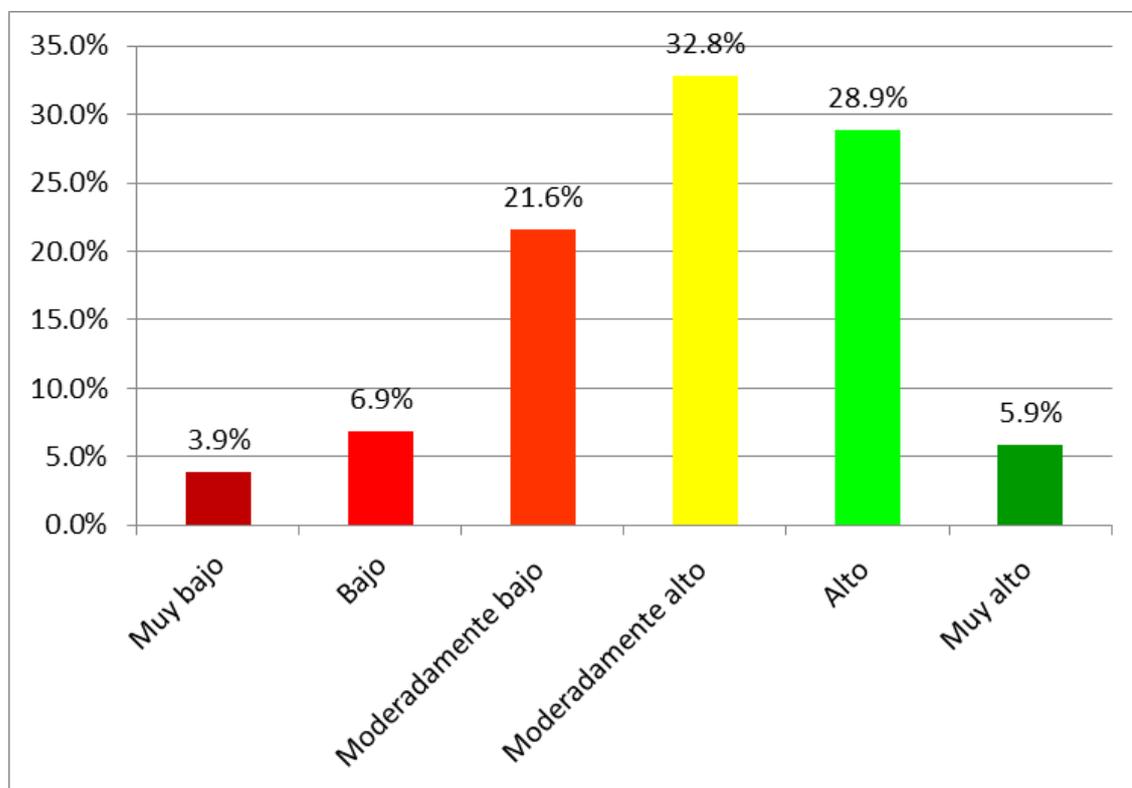
Gráfico 2: Nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016



Fuente: Encuesta elaborada por la estudiante de la EPE-UCH

En el gráfico 2: Se evidencia que el 71.6% (n=146) de estudiantes en relación a la dimensión “Confianza en sí mismo” presentaron niveles altos de resiliencia (moderadamente alto, alto y muy alto), y el 28.4% (n=58) tuvieron niveles con tendencia baja (muy bajo, bajo y moderadamente bajo).

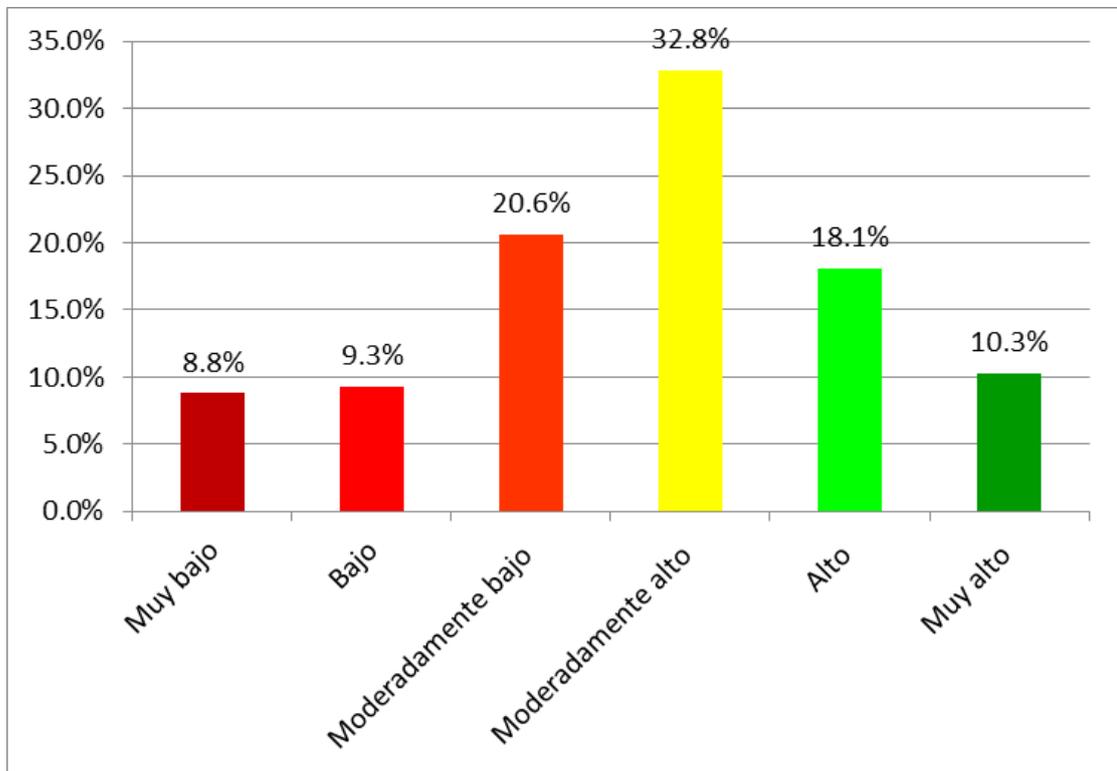
Gráfico 3: Nivel de resiliencia en su dimensión perseverancia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016



Fuente: Encuesta elaborada por la estudiante de la EPE-UCH

En el gráfico 3: Se evidencia que el 67.6% (n=138) la mayor parte de estudiantes en relación a la dimensión “Perseverancia” presentaron niveles altos de resiliencia (moderadamente alto, alto y muy alto), y el 32.4% (n=138) obtuvieron niveles con tendencia baja (muy bajo, bajo y moderadamente bajo).

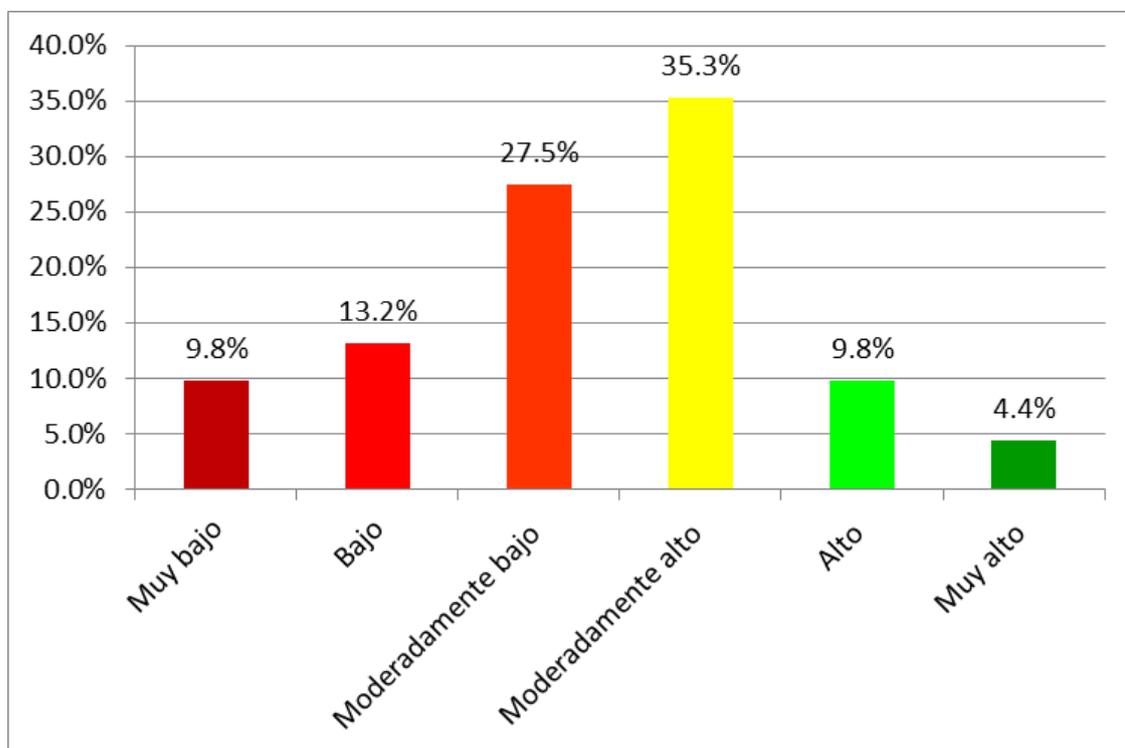
Gráfico 4: Nivel de resiliencia en la dimensión satisfacción personal en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016



Fuente: Encuesta elaborada por la estudiante de la EPE-UCH

En el gráfico 4: Se evidencia que el 61.3% (n=125) de estudiantes en relación a la dimensión “Satisfacción personal” presentaron niveles altos de resiliencia (moderadamente alto, alto y muy alto), mientras que el 38.7% (n=79) obtuvieron niveles con tendencia baja (muy bajo, bajo y moderadamente bajo).

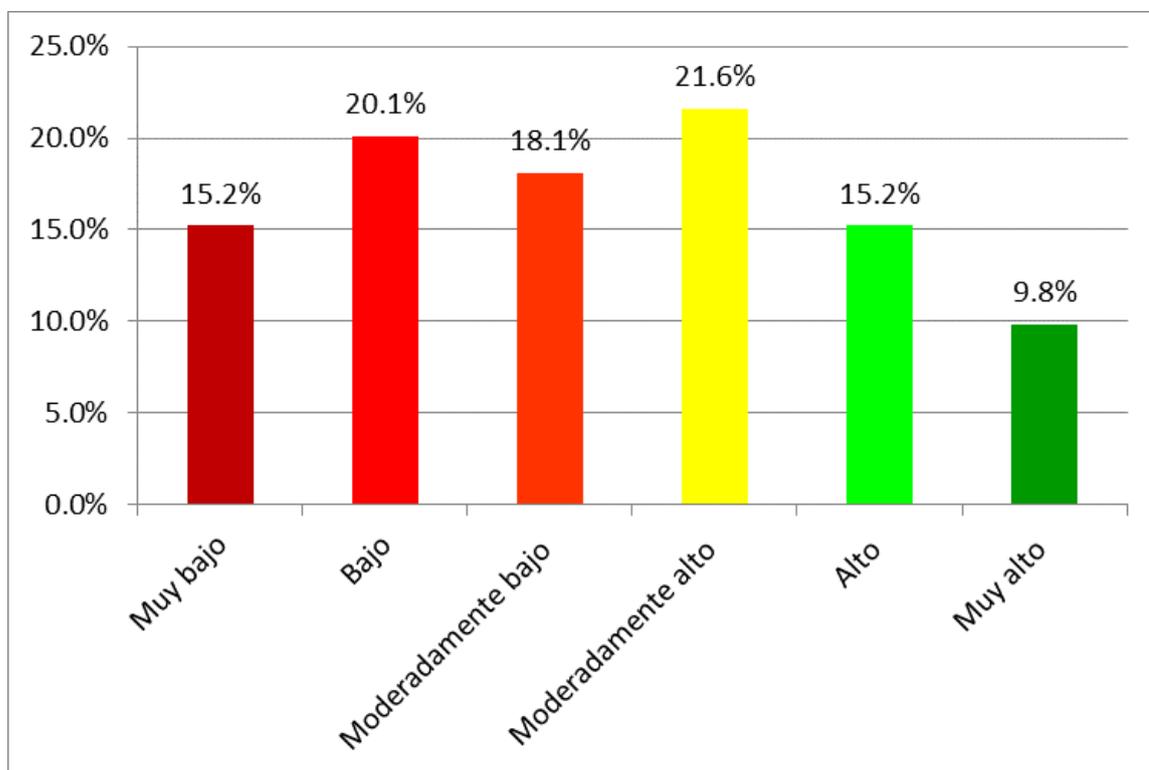
Gráfico 5: Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016



Fuente: Encuesta elaborada por la estudiante de la EPE-UCH

En el gráfico 5: Se evidencia que el 50.5% (n=103) de estudiantes en relación a la dimensión “Ecuanimidad” presentaron niveles bajos de resiliencia (muy bajo, bajo y moderadamente bajo), y el 49.5% (n=101) obtuvieron niveles altos (moderadamente alta, alta y muy alto).

Gráfico 6: Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016



Fuente: Encuesta elaborada por la estudiante de la EPE-UCH

En el gráfico 6: Se evidencia que el 53.4% (n=109) de estudiantes en relación a la dimensión “Sentirse bien solo” presentaron niveles de resiliencia bajos (muy bajo, bajo y moderadamente bajo), mientras que el 46.6 % (n=95) obtuvieron niveles altos de resiliencia (moderadamente alto, alto y muy alto).

4.2. DISCUSION

Es conocido que la capacidad de resiliencia del ser humano, lo hace más fuerte para sobresalir de los problemas de la vida. El estudio ha concluido que los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaúnde del distrito de La Victoria poseen un nivel de resiliencia con tendencia baja (58.4%), esto significa que existe mayor riesgo de presentar problemas psicosociales como pandillaje y delincuencia; consumo de sustancias psicoactivas, depresión, suicidios, embarazos no deseados, etc. Así como dificultad para proyectarse en la vida.

Uno de los estudios que abordó esta problemática, fue el de Camacho J (12) quien reportó que la capacidad resiliente y el consumo de alcohol presentan una correlación negativa y significativa; es decir, que a mayor resiliencia menor consumo de licor. Con ello se evidencia que la resiliencia es un factor protector para los adolescentes.

Del mismo modo, Velásquez S. (17) demostró que los niveles de resiliencia fueron altos y el proyecto de vida promedio; esto significa que la resiliencia y el proyecto de vida guardan una correlación positiva y moderada. Por lo tanto, a mejores niveles de resiliencia, los adolescentes tendrán mejor capacidad de proyectarse y planificar sus acciones futuras.

Los resultados difieren con la investigación de Pérez A (13) que obtuvo más del 70% de adolescentes en los niveles moderadamente alto, alto y muy alto de resiliencia; la diferencia puede deberse a que este estudio fue realizado en una población de adolescentes mujeres institucionalizadas, donde posiblemente los cuidados y la protección de los profesionales del orfanato contribuyan a fortalecer su resiliencia.

Según el contexto social, por referencia de los docentes y autoridades de la institución educativa, los adolescentes que viven en hogares disfuncionales, familias incompletas o con influencia negativa de los padres reflejan sus problemas en su mal comportamiento y bajas calificaciones; lo cual sería un indicador de baja resiliencia. Al respecto, Rodríguez C y

Velásquez D (14) en su estudio encontraron que el 47.8% provenía de familias funcionales y que el 79.7% presentaron un nivel moderado de resiliencia. Es decir se puede inferir una correlación directa entre estas variables, por lo tanto, las familias armónicas son importantes en la formación de adolescentes resilientes.

En relación a las dimensiones destacaron en el estudio “Confianza en sí mismo” con más de 70% de respuestas altas (moderadamente alta, alta y muy alta); esto quiere decir que los estudiantes de la institución educativa creen en sus habilidades, son independientes y reconocen su potencial, así como sus restricciones. Esto concuerda con los resultados de Pérez A (13) con 90.5% de respuestas altas y Pantac M. (16) con el 77.7%.

La dimensión “Perseverancia” destacó con más del 67% de tendencia alta (moderadamente alta, alta y muy alta), lo cual nos indica que los estudiantes son persistentes a pesar de las adversidades y problemas que se les presenten, connotan un fuerte deseo de continuar luchando por ellos mismo y permanecer en sus objetivos planteados. En relación a este estudio los resultados concuerdan con los resultados de Pérez A. (13) con el 82.5% de niveles altos y Pantac M con 86%; así mismo, Flores M (15) donde más del 70% de su población tuvo niveles moderados y altos en esta dimensión.

Otra de las dimensiones que presentó mayor desarrollo fue “Satisfacción personal” con más del 61% de niveles altos; esto indica que el estudiante valora sus aportes y se siente satisfecho por lo que hace. Este estudio también concuerda con los resultados de Pérez A (13) con el 80.9% de la población en niveles altos y Pantac M (16) con el 68.6%.

La dimensión “Ecuanimidad” presentó 50.5% de tendencia a niveles bajos (muy bajo, bajo y moderadamente bajo); deduciendo que los estudiantes no desarrollan una perspectiva balanceada de su propia vida y por ende no responden a las respuestas extremas ante la adversidad. Razón por la cual, los resultados del estudio no concuerdan con los resultados de Pérez A. (13) quien presenta niveles con tendencia alta en cuanto a esta dimensión,

ni con los resultados de Flores M (15) que también presentó 44.6% en los niveles de tendencia alta.

Finalmente, en la dimensión “Sentirse bien solo”, la población presentó 53.4% con tendencia a niveles bajos; esto indica que los estudiantes presentan dificultades en comprender que la vida de cada ser humano es única y ciertas experiencias son compartidas; existiendo algunas circunstancias a las que deben confrontarse solos. Los resultados difieren a los obtenidos por Pérez A (13), quien obtuvo más del 76% de niveles altos en esta dimensión (moderadamente alto: 19.0%, alto: 39.7% y muy alto: 22.2%) y con los de Pantac M (16), que obtuvo en su estudio un 77.7% de su población en niveles altos para esta dimensión.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaúnde del distrito de La Victoria presentaron, niveles de tendencia baja de resiliencia.
- La dimensión “Confianza en sí mismo”, presentó en la mayoría de los estudiantes niveles de tendencia alta.
- En la dimensión “Perseverancia”, más de la mitad de los estudiantes presentaron niveles de tendencia alta.
- En cuanto a la dimensión “Satisfacción personal”, gran parte de los estudiantes presentaron niveles de tendencia alta.
- En la dimensión “Ecuanimidad”, más de la mitad de los estudiantes presentaron niveles de tendencia baja.
- En la dimensión “Sentirse bien solo”, la mayor parte de los estudiantes presentaron niveles de tendencia baja.

5.2. RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades educativas sobre los resultados obtenidos en el estudio y generar proyectos sobre intervención preventiva promocional en salud mental; para fortalecer la resiliencia y los factores protectores de los estudiantes.
- Capacitar y trabajar conjuntamente con los docentes de la institución educativa y con las técnicas necesarias, para disminuir los peligros que desarrollan conductas de resiliencia en los adolescentes.
- Realizar actividades educativas dirigidas a los adolescentes, enfocadas en el desarrollo de la resiliencia, que incluyan temas de autoestima, comunicación asertiva, proyecto de vida saludable y técnicas de solución de problemas.
- Se recomienda desarrollar trabajos de investigación que permitan determinar la influencia de la resiliencia en el rendimiento académico y la conducta del adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabanyes J. Resiliencia: una aproximación al concepto. Journal Revista de psiquiatría y salud mental [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de setiembre de 2015]; 3 (4): 145-151. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989110000741?via%3Dihub>
2. Cortéz J. La resiliencia: una mirada desde la enfermería. Ciencia y enfermería [revista en Internet] 2010 [acceso 12 de setiembre de 2015]; 16 (3): 27-32. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004
3. Guillén R. Resiliencia en la adolescencia. Rev. Soc Bol Ped [revista en Internet] 2005 [acceso 26 de setiembre de 2015]; 44 (1): 41-43. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752005000100011
4. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia: Una época de oportunidades [sede Web]. Nueva York-Estados Unidos: UNICEF; 2011 [acceso 12 de setiembre de 2015] [Internet]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/index_57468.html
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la población mundial. El poder de 1800 millones. Los adolescentes, los jóvenes y la transformación del futuro [sede Web]. Nueva York-Estados Unidos: UNFPA; 2014 [acceso 12 de setiembre de 2015] [Internet]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/publications/estado-de-la-población-mundial-2014>
6. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo positivo adolescente en América Latina y el caribe. Caracas: UNICEF; 2008 [acceso 15 de setiembre de 2015] [Internet]. Disponible en:

https://www.unicef.org/venezuela/spanish/Desarrollo_Positivo_Adolescente.pdf

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Población Peruana 2015. Día Mundial de la Población 11 de julio. Lima: INEI; 2015 [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 9 millones 752 mil limeños celebran 480 años de fundación de la ciudad de Lima. [página principal]. LimaPerú: INEI; 2015. Nota de Prensa No 008 [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/9-millones-752-mil-limenos-celebran-480-anos-de-fundacion-de-la-ciudad-de-lima-8173/>
9. Poma J. Diagnóstico Local Participativo del Consumo de drogas del distrito de La Victoria-2006. Lima: Municipalidad de La Victoria; 2006.
10. Municipalidad de La Victoria. Historia del distrito de La Victoria de Lima [Página principal]. Lima-Perú: Municipalidad de La Victoria; 2015 [acceso 20 de octubre de 2015] [Internet]. Disponible en: <https://www.munilavictoria.gob.pe/laVictoria/historia>
11. Municipalidad de La Victoria. Plan Desarrollo Institucional 2012-2015. Acuerdo de Concejo No 019-2012/MLV. La Victoria 13 de marzo de 2012. Lima: Municipalidad de La Victoria; 2012 [acceso 20 de octubre de 2015] [Internet]. Disponible en: https://munilavictoria.gob.pe/pdf/acuerdos/ac_019-12.pdf
12. Camacho J. Resiliencia y Consumo de Alcohol en Adolescentes del Municipio de Cunduacán, Tabasco [tesis Maestría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2014 [Internet]. Disponible en: <https://cd.dgb.uanl.mx/handle/201504211/5891>
13. Pérez A. Nivel de resiliencia en mujeres adolescentes institucionalizadas en el Orfanato Valle de los Ángeles [tesis Licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014 [Internet]. Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/42/Perez-Ana.pdf>

14. Rodríguez C y Velásquez D. Capacidad de resiliencia Adolescente en Estudiantes de 12 a 16 años [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017 [Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27282>
15. Flores M. Satisfacción con la vida y resiliencia en adolescentes de una institución educativa. La Esperanza, 2016 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Internet]. A Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5375>
16. Pantac M. Nivel de resiliencia en adolescentes de cuarto y quinto año de educación secundaria que sufren violencia familiar de dos instituciones educativas del distrito de Independencia-2017 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3345/Pantac_SMG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Velásquez S. Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes de cuarto grado de secundaria, Pativilca-2017 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017 [Internet]. 2017. Disponible en: repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14809
18. Salgado A. Inventario de resiliencia para niños : Fundamentación teórica y construcción. Lima: Gráfica Arsam S.R.L; 2005.
19. Simpson M. Resiliencia en el aula, un camino posible. Buenos Aires: Bonum; 2008.
20. Manciaux M. y Vanistendael S. La resiliencia en lo cotidiano. La resiliencia: resistir y rehacerse. Gedisa. Barcelona: Gedisa; 2003.
21. Melillo A. El pensamiento de Boris Cyrulnik [Página principal]. Buenos Aires-Argentina: Perpestivas Sistémicas On Line; 2005 [acceso 5 de octubre de 2015] [Internet]. Disponible en: <http://www.redsistemica.com.ar/melillo.htm>

22. Walsh F. Resiliencia familiar : un marco de trabajo para la práctica clínica. *Fam Process* [revista en Internet] 2003 [acceso 20 Oct 2015] [Internet]. 42(1):1–18. Disponible en: <http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=43705>
23. García J, García A, López C, y Dias P. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Heal Addict* [revista en Internet] 2015 [acceso 20 Oct 2015] [Internet]. 16(161):59–68. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/54245>
24. Melillo A., Suárez N. y Ojeda E. Resiliencia descubriendo las propias fortalezas. Paidós. Buenos Aires: Paidós; 2001.
25. Kotliarenco M., Cáceres I., Fontecilla M. Estado de arte en resiliencia [sede Web]. Washington-Estados Unidos: OPS; 1997 [acceso 20 de octubre de 2015] [Internet]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
26. Organización Mundial de la salud. Salud de los adolescentes [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2015 [acceso 25 de octubre de 2015] [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
27. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev Chil Pediatr* [revista en Internet] 2015 [acceso 25 Oct 2015] [Internet]. 86(6):436–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412?via%3Dihub>
28. Casas et al. Conceptos esenciales de la adolescencia. Criterios cronológicos, físico-funcionales, psicológicos y sociales. *Med* [revista en Internet] 2006 [acceso 25 Oct 2015] [Internet]. 9(61):3931–7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211344906743570>
29. Flores M. Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03 [tesis Maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008 [Internet]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/621>

30. Cibanal M. A propósito de la especialidad en Enfermería en Salud Mental. Rev Esp Sanid Penit [revista en Internet] 2007 [acceso 25 Oct 2015] [Internet]. 9:34–7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202007000200001
31. Hernández R, Fernández C y, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
32. Anguita J, Labrador J y, Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de datos (I). Aten Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 25 Oct 2015] [Internet]. 31(8):527–38. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
33. Wagnild G, Young H. Desarrollo y evaluación psicométrica de la Escala de resiliencia. J Nurs Meas. 1993;1(2):165–78.
34. Salgado C. Medición de la resiliencia en adolescentes y adultos. Rev Temática Psicológica [revista en Internet] 2012 [acceso 20 noviembre 2015] [Internet]. 8(1):21–7. Disponible en: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/847>
35. Del Águila M. Niveles de resiliencia en adolescentes según género y nivel socioeconómico [tesis Maestría]. Perú: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2003.
36. Novella A. Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes [tesis Maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
37. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc y enfermería [revista en Internet] 2002 [acceso 25 Oct 2015] [Internet]. 8(1):15–8. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es

38. Weil W. Sobre los principios éticos recogidos en las pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Un análisis acerca de su aplicación a la realidad de la investigación en Chile. *Rev Clínica Periodoncia, Implantol y Rehabil Oral* [revista en Internet] 2015 [acceso 30 Oct 2015] [Internet]. 30(20):1–4. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539115001020>
39. Universidad Nacional Autónoma de México. Principios Éticos para la investigación en la ENEO. México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México 2013 [acceso 30 de octubre de 2015] [Internet]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/investigacion/documentos/ENEO-UNAMprincipiosEticosInvestigacion.pdf>
40. Zárate E. Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en el Perú. *SITUA* [revista en Internet] 2003 [acceso 2 noviembre 2015] [Internet]. 12(23):4–10. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/derechos.htm
41. Cardoso P. y Calabro P. Investigación clínica farmacológica en pediatría: consentimiento informado y asentimiento. ¿Qué lugar tiene la voluntad del paciente pediátrico? *Arch.argent.pediatr* [revista en Internet] 2005 [acceso 2 noviembre 2015] [Internet]. 103(2):135–46. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752005000200007&lng=es.

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	La resiliencia es la resistencia emocional que describe a las personas que muestran el valor y la capacidad de adaptación a raíz de los infortunios de la vida (33)	La resiliencia es la adaptación y respuesta positiva que manifiestan los estudiantes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a situaciones adversas, medida a través de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.	Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> - Perspectiva balanceada de la propia vida y experiencia. - Tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad. 	7, 8, 11, 12	Muy bajo. Bajo. Moderadamente bajo. Moderadamente alto. Alto. Muy alto.	De 25 a 100 puntos. De 101 a 115 puntos. De 116 a 130 puntos. De 131 a 145 puntos. De 146 a 160 puntos De 161 a 175 puntos
			Satisfacción personal	<ul style="list-style-type: none"> - Entender el significado de la vida. - Comprender como se contribuye a la vida. 	16, 21, 22, 25		
			Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> - Persistencia ante la adversidad o el desaliento. - Tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina. 	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23		
			Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad para creer en sí mismo. - Habilidad para creer en sus capacidades. 	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24		
			Sentirse bien solo	<ul style="list-style-type: none"> - Significado de libertad. - Comprender que somos únicos y muy importantes. 	5, 3, 19		

Anexo B: Escala de resiliencia de Wagnild y Young

Declaraciones	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando hago planes persisto en ellos.							
2. Normalmente enfrento los problemas de una u otra forma.							
3. Soy capaz de depender de mí mismo más que otros.							
4. Mantener el interés en las cosas es importante para mí.							
5. Puedo estar solo si es necesario.							
6. Siento orgullo de haber obtenido cosas en mi vida.							
7. Normalmente consigo las cosas sin mucha preocupación.							
8. Me quiero a mí mismo.							
9. Siento que puedo ocuparme de varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido(a) en las cosas que hago en mi vida.							
11. Rara vez pienso sobre por qué suceden las cosas.							
12. Hago las cosas de una, cada día.							
13. Puedo superar momentos difíciles porque ya he pasado por dificultades anteriores.							
14. Soy disciplinado(a) en las cosas que hago.							
15. Mantengo el interés en las cosas.							
16. Normalmente puedo encontrar un motivo para reír.							
17. Creer en mí mismo me hace superar momentos difíciles.							
18. En una emergencia, las personas pueden contar conmigo.							
19. Normalmente trato de mirar una situación desde distintos puntos de vista.							
20. A veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera hacerlas.							
21. Mi vida tiene significado.							
22. No me quedo pensando en las cosas que no puedo cambiar.							
23. Cuando estoy en una situación difícil normalmente encuentro una salida.							
24. Tengo energía suficiente para hacer lo que necesito hacer.							
25. Es normal que existan personas a las que no les caigo bien.							

Anexo C: Calificación de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young

Rangos	Muy bajo	Bajo	Moderadamente bajo	Moderadamente alto	Alto	Muy alto
Global	25–100	101–115	116–130	131–145	146–160	161–175
Confianza en sí mismo	7–19	20–25	26–31	32–37	38–43	44–49
Perseverancia	7–19	20–25	26–31	32–37	38–43	44–49
Satisfacción personal	4–13	14–16	17–19	20–22	23–25	26–28
Ecuanimidad	4–13	14–16	17–19	20–22	23–25	26–28
Sentirse bien solo	3–11	12–13	14–15	16–17	18–19	20–21

Anexo D: Carta de aceptación para realizar el estudio



CARTA N° 052 – 2015-FCS - UCH

Los Olivos, 17 de noviembre de 2015

Señores:

Mg. Carolina García Pérez

Directora

I.E 1112 Víctor Andrés Belaunde – La victoria

Presente.-

Asunto: Facilidades 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 el mío propio, a la vez comunicarle que nuestros estudiantes:

CABALLERO GIL MITSUKO MELISSA

Código N° 10202020

Se encuentra desarrollando la tesis que lleva por título “**NIVEL DE RESILIENCIA EN ALUMNOS DEL 1º, 2º Y 3º AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1112 VÍCTOR ANDRÉS BELAÚNDE, LA VICTORIA - 2016**”, para obtener el título de licenciado en enfermería por lo que solicitamos a usted tenga a bien darnos su aprobación y las facilidades correspondientes para recolectar la información necesaria para el desarrollo de la tesis, 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,



César Abraham Suárez Oré

DIRECTOR

*Universidad de Ciencias y Humanidades
Escuela Académico Profesional de Enfermería*

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos Telf.: 528-0948

Anexo E: Consentimiento informado

NIVEL DE RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1112 VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE, LA VICTORIA– 2016

El presente trabajo de investigación será desarrollado por la estudiante de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y tiene como objetivo determinar nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria– 2016.

La participación de su menor hijo es completamente voluntaria y confidencial. La información que nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto estará protegida. Se le proporcionará al estudiante un cuestionario de 25 preguntas, el cual es anónimo y de autollenado. Se le proporcionará un tiempo indicado para el desarrollo del instrumento.

DECLARACIÓN:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en este estudio, de mi menor hijo.

.....
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE (APODERADO)

FIRMA

.....
NOMBRES Y APELLIDOS DE SU MENOR HIJO

FIRMA

FECHA: / / 2016

Anexo F: Asentimiento informado

NIVEL DE RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1112 VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE, LA VICTORIA– 2016

El presente trabajo de investigación será desarrollado por la estudiante de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y tiene como objetivo determinar nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaunde, La Victoria– 2016.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres hayan confirmado que puedes realizar la encuesta, si tu no deseas participar, puedes decir que no. Es tu decisión. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no deseas continuar en el estudio, no habrá ningún problema en hacerlo.

Toda la información que nos proporciones, nos ayudará a determinar el objetivo del estudio.

Todas las respuestas serán manejadas confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto estará protegida.

Si aceptas participar, marca con un aspa en el recuadro que dice "sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar no marques, ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

FECHA: / / 2016

Tabla 1: Nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016

Nivel de resiliencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy bajo	23	11.3
Bajo	33	16.2
Moderadamente bajo	63	30.9
Moderadamente alto	61	29.9
Alto	19	9.3
Muy alto	5	2.5
Total	204	100.0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada por la estudiante de la EPE-UCH

Tabla 2: Nivel de resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016

Confianza en sí mismo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy bajo	8	3.9
Bajo	9	4.4
Moderadamente bajo	41	20.1
Moderadamente alto	56	27.5
Alto	69	33.8
Muy alto	21	10.3
Total	204	100.0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada por la estudiante de la EPE-UCH

Tabla 3: Nivel de resiliencia en su dimensión perseverancia en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016

Perseverancia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy bajo	8	3.9
Bajo	14	6.9
Moderadamente bajo	44	21.6
Moderadamente alto	67	32.8
Alto	59	28.9
Muy alto	12	5.9
Total	204	100.0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada por la estudiante de la EPE-UCH

Tabla 4: Nivel de resiliencia en su dimensión satisfacción personal en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016

Satisfacción personal	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy bajo	18	8.8
Bajo	19	9.3
Moderadamente bajo	42	20.6
Moderadamente alto	67	32.8
Alto	37	18.1
Muy alto	21	10.3
Total	204	100.0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada por la estudiante de la EPE-UCH

Tabla 5: Nivel de resiliencia en su dimensión ecuanimidad en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016

Ecuanimidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy bajo	20	9.8
Bajo	27	13.2
Moderadamente bajo	56	27.5
Moderadamente alto	72	35.3
Alto	20	9.8
Muy alto	9	4.4
Total	204	100.0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada por la estudiante de la EPE-UCH

Tabla 6: Nivel de resiliencia en su dimensión sentirse bien solo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaúnde, La Victoria–2016

Sentirse bien solo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy bajo	31	15.2
Bajo	41	20.1
Moderadamente bajo	37	18.1
Moderadamente alto	44	21.6
Alto	31	15.2
Muy alto	20	9.8
Total	204	100.0

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada por la estudiante de la EPE-UCH