



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

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes  
adolescentes de la Institución Educativa en Puente Piedra,  
Lima - 2022

**PRESENTADO POR**

Estrada Aguirre, Marilu Elena  
Gomez Orahulio, Katherine Sarait

**ASESOR**

Millones Gomez, Segundo German

**Lima, Perú, 2022**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Marilu Elena Estrada Aguirre, identificada con DNI 70679985
2. Katherine Sarait Gomez Orahulio, identificada con DNI 74742555

Somos egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2022, y habiendo realizado<sup>1</sup> Tesis para optar el Título Profesional de<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 29 de abril de 2023, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud<sup>3</sup> de 20% (veinte por ciento)

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de abril del año 2023.



**Egresada 1**



**Egresada 2**



**Segundo German Millones  
Gomez  
DNI 10690269**

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# RESILIENCIA

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uch.edu.pe](http://repositorio.uch.edu.pe)

Fuente de Internet

15%

2

[repositorio.uwiener.edu.pe](http://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad de Ciencias y  
Humanidades

Trabajo del estudiante

1%

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 1%

## **Dedicatoria**

A Dios, por darme salud y bienestar; a mi madre Enelina Aguirre Correa, por ser mi motor y motivo para luchar por mis metas y a mis queridos hermanos, por siempre estar a mi lado apoyándome, los amo.

**Marilu Estrada Aguirre**

A mi mamá, por darme la vida, la educación y todo el apoyo que necesité para cumplir este sueño; a Dios, por que derramó sus bendiciones sobre mí y me dio la fuerza para superar cada obstáculo que se me presentó en el camino.

**Katherine Gomez Orahulio**

## **Agradecimiento**

A Dios, por darme la vida, acompañándome a lo largo de mi carrera, por ser mi guía, mi luz en mi camino, por darme sabiduría y fuerzas para alcanzar mis objetivos y por darme una madre hermosa y hermanos maravillosos quienes han creído en mí, dándome mucha fuerza para seguir adelante.

**Marilu Estrada Aguirre**

A Dios, por haberme guiado hacia el camino correcto para cumplir cada una de mis metas; a mi madre, por ser mi ejemplo a seguir y haber formado en mí una mujer responsable, empática y perseverante. A mi familia, por haber confiado en mí y quererme por sobre todas las cosas.

**Katherine Gomez Orahulio**

## Índice General

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento.....	2
Índice General .....	3
Índice de Tablas.....	4
Índice de Figuras .....	5
Índice de Anexos .....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
<b>I.INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>15</b>
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>40</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos de los estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima-2022 (N=258) .....	<b>20</b>
--	-----------

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258).....	22
<b>Figura 2.</b> Persistencia, tenacidad y autoeficacia en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258) .....	23
<b>Figura 3.</b> Control bajo presión en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258).....	24
<b>Figura 4.</b> Adaptación y capacidad para recuperarse en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258) .....	25
<b>Figura 5.</b> Control y propósito en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258).....	26
<b>Figura 6.</b> Espiritualidad en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258) .....	27

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable .....	41
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos .....	42
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado .....	44
<b>Anexo D.</b> Acta o dictamen de informe de comité de ética .....	46
<b>Anexo E.</b> Evidencias de trabajo de campo .....	47

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa en Puente Piedra, Lima - 2022.

**Materiales y métodos:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, su diseño metodológico fue descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 785 adolescentes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue la escala CDRISC-25.

**Resultados:** En resiliencia prevaleció un nivel alto con 58,9%. En cuanto a la dimensión persistencia, tenacidad y autoeficacia prevaleció un nivel alto con 62,0%. En la dimensión control bajo presión predominó un nivel alto con 59,7%. En la dimensión adaptación y capacidad para recuperarse predominó un nivel alto con 59,3%. En la dimensión control y propósito predominó un nivel alto con 61,6%. En la dimensión espiritualidad predominó un nivel alto con 59,3%.

**Conclusiones:** En cuanto al nivel de resiliencia y sus dimensiones prevaleció el nivel alto, seguido de medio y bajo.

**Palabras clave:** Estudiantes; Adolescentes; Resiliencia psicológica (Fuente: DeCS).

## Abstract

**Objective:** To determine the resilience during the state of emergency in adolescent students in an educational institution in Puente Piedra, Lima - 2022.

**Materials and methods:** The study had a quantitative approach and a descriptive cross-sectional methodological design. The population consisted of 785 adolescents. The data collection technique was the survey and the instrument was the CDRISC-25 scale.

**Results:** A high level of resilience prevailed with 58.9%. Regarding the dimension of persistence, tenacity and self-efficacy, a high level prevailed with 62.0%. In the dimension of control under pressure, a high level prevailed with 59.7%. In the dimension of adaptation and capacity for recovery, a high level prevailed with 59.3%. In the dimension of control and purpose, a high level prevailed with 61.6%. In the dimension of spirituality, a high level prevailed with 59.3%.

**Conclusions:** Regarding the level of resilience and its dimensions, the high level prevailed, followed by medium and low levels.

**Keywords:** Students; Teenagers; Psychological resilience (Source: DeCS).

## I.INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa importante en la vida, con un desarrollo fisiológico y psicológico desequilibrado, los adolescentes a menudo enfrentan muchos problemas comunes de salud mental, que incluyen depresión y ansiedad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la etapa de adolescencia abarca el rango de edad de 10 a 19 años. Los adolescentes conforman la sexta parte de los habitantes en el mundo (1200 millones), asimismo, se estima que 1,1 millones fallecen anualmente (2).

Desde el punto de vista de la salud, la adolescencia es una de las mejores épocas de la vida ya que es un momento de máxima salud y fuerza. Pero, por otro lado, durante este período de la vida existe la mayor tendencia a emprender conductas de riesgo que comprometen la salud y el bienestar de los adolescentes (3).

En China, en un estudio publicado durante el año 2020, señala que la salud de los adolescentes ha ganado cada vez más atención en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, por lo tanto, el gasto nacional en salud de los adolescentes fue del 73,1% en atención curativa y del 10,3% en atención preventiva. Asimismo, el gasto de bolsillo es la principal fuente de financiación de la salud de los adolescentes y contribuye al 57,9% del gasto total en salud de los adolescentes (4).

Un estudio realizado en Países Bajos, señaló que las experiencias infantiles adversas; resiliencia se asoció significativamente con los problemas emocionales y de comportamiento (5).

Otra investigación realizada en Israel señaló que la resiliencia psicológica está significativamente correlacionada con control inhibitorio no emocional, pero no con control inhibitorio emocional; mientras que el malestar psicológico y la ansiedad se correlacionan con el IC emocional, para malestar psicológico y ansiedad, respectivamente), pero no con control inhibitorio no emocional (6).

Un estudio desarrollado en China, señaló que la autoestima predice positivamente la resiliencia con el efecto directo estandarizado de 0,279, y el efecto contrario fue de 0,221. El apoyo social fue un factor protector para el estado de salud mental (7). En pandemia por COVID-19, los adolescentes enfrentaron dificultades, como ser sacados de sus escuelas y no poder socializar con amigos durante los cierres obligatorios (8).

Un estudio desarrollado en Camerún, sobre la resiliencia y el avance educativo de la adolescencia en las escuelas, señaló que la mayoría de los adolescentes (86,5%) coincidieron en que siempre toman la iniciativa para superar situaciones difíciles en su vida. En todos los hallazgos mostró que el 68,3% de los adolescentes tiene autoconcepto positivo mientras que el 37,1% de ellos tiene autoconcepto negativo (9).

Asimismo, otra publicación realizada en Finlandia aplicada a adolescentes en etapa escolar señala que el grupo más grande fue el de alta resiliencia (63% de los encuestados), que se caracterizó por las puntuaciones medias más altas en todas las dimensiones medidas de autorregulación, relaciones con los compañeros, apoyo de los cuidadores y seguridad y conectividad escolar. El grupo más pequeño identificado fue el grupo de baja resiliencia (5%) que se caracteriza por puntajes bajos en todas las dimensiones estudiadas (10).

Finalmente, otro realizado en Australia en adolescentes señaló que tener antecedentes de alguna enfermedad psicológica e identificarse como mujer se asoció con menor resiliencia. Asimismo, la resiliencia se asocia con una merma de la angustia psicológica y con un incremento de las experiencias positivas (11).

La resiliencia afecta positivamente la satisfacción con la vida y la angustia psicológica a través de los efectos de mediación de la autoestima (12). Una investigación en Reino Unido señala que el impacto percibido de COVID-19 en las relaciones y la vida fue predictivo de una peor salud mental, con la resiliencia como factor protector. Tanto así que, el 59,8% tenía dificultades previas de salud mental, el 78,6% informó que COVID-19 tuvo un impacto significativo en la vida y finalmente, el 79% informó haber experimentado un aumento de la ansiedad desde el COVID-19 (13). Otro estudio realizado en adolescentes australianos señala que la mayoría de los participantes adolescentes puntuaron en el rango de bajo riesgo de las escalas de dificultades totales (73%) y prosociales (86%) (14).

Dentro del contexto de la pandemia hay que tener en cuenta que el Perú, al cierre de 2021, registró más de 200 000 muertes a causa de la crisis del COVID-19, que es una de las tasas de mortalidad más altas del mundo (15). En cuanto al tema en investigación, una publicación reciente en el Perú señala que existe una correlación significativa entre la esperanza, la resiliencia y el miedo al COVID-19 en los jóvenes. Por otro lado, se encontró una diferencia significativa en la resiliencia según el género. Asimismo, se encontró que las variables esperanza y resiliencia explican el 81% del miedo al COVID-19 ( $p < 0,01$ ) (16).

Celestin y colaboradores (17), en París, en el 2021, investigaron respecto a la “Resiliencia y trauma asociada con la pandemia de COVID-19”. La investigación tuvo diseño transversal, se contó con 409 individuos y se utilizó el CD-RISC 25. Se obtuvo, en resiliencia hubo predominio del nivel medio. En Persistencia/tenacidad y autoeficacia la media fue 24, en control bajo presión la media fue 17 y en espiritualidad la media fue 6. Se concluye, la resiliencia fue media y no fue alterada por la edad, sexo, estado civil, nivel de educación o situación laboral. Por ende, la pandemia tuvo un efecto importante en la salud.

Song y colaboradores (18), en China, en 2021, elaboraron una investigación denominada “Resiliencia psicológica como factor protector de la depresión y la ansiedad durante la pandemia”. El corte fue transversal y aceptaron participar 3180 individuos y se utilizó el CD-RISC 25. Los hallazgos demostraron que aquellos que presentaban depresión obtuvieron un puntaje más bajo en las 3 dimensiones de resiliencia (tenacidad ( $P<0,001$ ), la fuerza ( $P<0,001$ ) y el optimismo ( $P<0,001$ )), además, una puntuación baja de resiliencia total ( $P<0,001$ ) y puntuaciones aún menores en afrontamiento activo ( $P<0,001$ ), y puntajes altos en afrontamiento pasivo ( $P<0,001$ ). Finalmente, concluyen que el sexo femenino, ser más joven y tener menos educación genera un nivel bajo de resiliencia.

Montenegro y colaboradores (19), en Perú, en el 2019, desarrollaron un trabajo sobre “Resiliencia en adolescentes de una institución educativa”. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal, aceptaron participar 918 estudiantes y se aplicó el CDRIS-25. La resiliencia obtuvo un nivel medio con 54%. De acuerdo con sus dimensiones, persistencia-tenacidad, autoeficacia, obtuvo un valor medio con 66,7%, en control bajo presión prevaleció el nivel alto con 49,7%, en adaptación y capacidad para recuperarse presentó un nivel medio con 53,3%, en control y propósito presentó un nivel medio con 55,1% y espiritualidad se obtuvo un nivel medio con 54,9%. En conclusión, la resiliencia fue media, ya que los participantes podrían presentar problemas familiares y dificultades para interrelacionarse con los demás.

Calderón y colaborador (20), en el 2018, en Perú, Elaboraron una investigación sobre “Resiliencia en adolescentes de nivel secundaria en una institución educativa”. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo y trasversal, participaron 749 adolescentes y se aplicó CDRIS-25. En resiliencia se evidencia un nivel alto (59,3%), en persistencia-tenacidad, autoeficacia se evidenció un nivel alto con 73,6%, en control bajo presión se evidencia un rango medio de 50,5%, en adaptación y capacidad para recuperarse se obtuvo un nivel alto con 49,8%, en control y propósito se manifestó un alto nivel con 54,1% y espiritualidad obtuvo un alto nivel con 55%. En

conclusión, la resiliencia presentó un nivel alto ya que los adolescentes tenían una buena red de apoyo.

Córdova y colaboradores (21), Perú, en el 2018, investigaron la “Resiliencia y percepción de riesgo de deslave en una ex cooperativa”. El tipo de investigación fue cuantitativo y transversal, hubo 270 participantes y aplicaron el CD-RISC 25. En resiliencia obtuvo un alto nivel con 97%. En persistencia-tenacidad-autoeficacia obtuvo un nivel alto (97%), igualmente, control bajo (86,3%), en adaptación y capacidad de recuperarse (93%), control y propósito (91,9%) y espiritualidad (79,3%). Concluyen que los investigados presentan mejor percepción de apoyo social y de salud mental.

Soncco (22), en Perú, durante 2019, realizó una investigación titulada “Resiliencia en adolescentes de secundaria”. El estudio fue cuantitativo y transversal, participaron 244 adolescentes y se aplicó CDRISC-25. En resiliencia obtuvo en su mayoría un nivel medio (59%), seguido de alto (38%) y bajo (3%). En persistencia-tenacidad-autoeficacia se evidenció un alto nivel con un 49%, nivel medio en control bajo presión con 68%, nivel medio de adaptación y capacidad de recuperarse con 53% y un nivel alto en los indicadores de control y propósito con 54% y espiritualidad con 46%. En conclusión, los adolescentes están expuestos a situaciones generalmente adversas y carecen de la capacidad para manifestar sus emociones e interrelacionarse.

La resiliencia se refleja en la capacidad que tiene el ser humano para poder afrontar, adaptarse y superar las diversas adversidades sin fomentar alguna alteración en su salud mental (23). Asimismo, se considera un factor de protección que actúa como un mecanismo amortiguador ante situaciones complejas, que son resueltas satisfactoriamente (24).

Por otro lado, en la adolescencia se considera a la resiliencia como un factor protector ante las situaciones problemáticas, ella es un mecanismo multidimensional que cuida la salud del adolescente permitiéndole resolver y superar las adversidades de manera favorable (25).

La covid-19 fue considerada como una nueva patología de origen viral que se caracteriza por su rápida propagación en la población, desencadenando así una pandemia y aspectos catastróficos relacionados al mismo (26).

Durante la etapa de adolescencia se manifiestan grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; también otros señalan que es el de transformación biológica y física (27).

Dentro de este mismo marco, el cuestionario CDRISC-25 fue diseñado por Connor Davidson y se estructura de 25 ítems y 5 dimensiones (28).

En paralelo a ello, los cuidados de enfermería a pacientes con resiliencia baja son los siguientes: proporcionar cuidados integrales al usuario, brindar sostén emocional, ayudar a reconocer al paciente los factores de riesgo que afectan su resiliencia y salud psicológica, fomentar el aumento de la autoestima en la persona y promover el fortalecimiento de los grupos de apoyo y familiar para mejorar el afrontamiento, adaptación y superación de los problemas del paciente y por último, fomentar el autocontrol de los sentimientos y conductas de manera saludable ante situaciones adversas (29).

Parte del presente estudio se ve enfocado en la teoría de Hildegart Peplau, quien destaca las relaciones interpersonales, resalta el rol importante del profesional enfermero durante el proceso interpersonal definido como terapéutico, por lo tanto, este identifica las causas que pueden vulnerar la salud psicológica del paciente. Teniendo en cuenta ello, como profesional de salud se debe enfocar en la planificación de intervenciones que puedan mejorar dichos problemas (30).

La resiliencia en los adolescentes es considerada como un indicador que va a proteger la salud mental, por ello, es una cualidad importante ante a las situaciones de riesgo. La identificación del nivel de resiliencia durante la pandemia, es un objeto de estudio para muchos investigadores, ya que se considera una variable que puede relacionarse con varios factores que puedan vulnerar la salud mental de los adolescentes ante una situación de riesgo. Ante la pandemia, el confinamiento social y el cierre de los establecimientos de salud incentivó la ejecución de recientes estudios que indican que la prevalencia de resiliencia en adolescentes es baja producto al impacto negativo de la crisis sanitaria y los drásticos cambios en el estilo de vida de estos. Dentro de este contexto, se justifica la importancia del trabajo, según lo explicado en las anteriores líneas, el cual tiene por propósito conocer el nivel de resiliencia de los adolescentes durante la pandemia.

Los estudios sobre resiliencia en adolescentes se enfocan en la parte clínica y no en la salud mental como tal, posterior a ello se realizó una búsqueda sistemática en diversas plataformas nacionales e internacionales, encontrándose un escaso número de trabajos que analizan el tema abordado, en la institución educativa en Puente Piedra y en el lugar donde se desarrolló el estudio no existen trabajos antecedentes sobre el tema. Frente a lo mencionado anteriormente se justifica la elaboración del trabajo que tiene por finalidad aportar conocimiento nuevo.

En cuanto al valor práctico, el trabajo contribuirá considerablemente en la mejora de la salud y calidad de cuidado del participante. En cuando al valor social, los resultados del estudio serán compartidos con el establecimiento de la zona y los beneficiados serán los adolescentes participantes, finalmente, desde el valor metodológico la investigación fue desarrollada desde un enfoque promocional y el propósito de aportar en la línea de investigación en salud.

El objetivo general del estudio fue determinar la resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa en Puente Piedra, Lima - 2022. Dentro de los objetivos específicos se pretende determinar el nivel de resiliencia según cada una de sus dimensiones durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa en Puente Piedra, Lima – 2022.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

El presente estudio fue realizado teniendo en cuenta el enfoque cuantitativo y el diseño descriptivo y transversal. Es un estudio cuantitativo ya que la variable es cuantificable mediante un instrumento de medición cuantitativo y los datos obtenidos por la recolección de datos fueron analizados por la estadística descriptiva. Fue descriptivo, porque se mostró la variable en su medio natural y transversal, y solo fue analizada una sola vez (39).

### 2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Se tuvo en consideración una población conformada por adolescentes de una institución educativa en Puente Piedra. La relación de estudiantes que nos facilitó la institución educativa nos mostraba que eran 785 adolescentes en total. Para determinar las peculiaridades adecuadas de los participantes se aplicaron los criterios de selección.

#### Criterios de inclusión:

- Adolescentes que estudien en una institución educativa de Puente Piedra.
- Adolescentes que tengan el consentimiento informado de sus padres o tutores responsables, después de entregar la información sobre el estudio.

#### Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no estudien en la institución educativa de Puente Piedra.
- Adolescentes, cuyos padres no quieran dar su consentimiento informado.

La muestra fue calculada teniendo en cuenta la fórmula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra		<b>258,15</b>
N	Tamaño de la población		785
Z	Nivel de confianza (al 95%)		1,96
e	Error de estimación máximo (5%)		5%
p	Probabilidad de éxito		50%
q	(1 - p ) Probabilidad de fracaso		50%

La muestra estuvo compuesta por 258 estudiantes en etapa de adolescencia.

### **2.3 VARIABLE (S) DE ESTUDIO**

La variable principal es “Resiliencia” y de acuerdo a su naturaleza es una variable cualitativa y de escala ordinal.

Definición conceptual de variable principal: La resiliencia es la capacidad psicológica del individuo para enfrentar las dificultades de la vida y adaptarse de manera satisfactoria a las circunstancias adversas, superándolas con éxito (31).

Definición operacional de variable principal: La resiliencia es la capacidad psicológica de los adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra para enfrentar las dificultades de la vida y adaptarse de manera satisfactoria a las circunstancias adversas, superándolas con éxito, ello se va expresar en los dominios persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperarse, control y propósito y espiritualidad, los cuales se van a valorar a través del cuestionario CDRIS-25.

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

#### **Técnica de recolección de datos**

Se empleó como técnica a la encuesta para la recolección de los datos. Esta técnica permitió obtener la información precisa de los participantes que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio, también permitió obtener de manera ordenada y codificada cada una de las encuestas. Se sabe que dicha técnica es muy aplicada en los trabajos de investigación de enfoque cuantitativos en el área de la salud (32).

## **Instrumentos de recolección de datos**

En el presente estudio se utilizó la escala de resiliencia de Connor y Davidson (CDRISC-25) diseñado en el 2003 (33). Este instrumento tiene buenas propiedades psicométricas y ha sido traducido a múltiples culturas e idiomas y por su sencillez en su aplicación. El CDRISC-25 es un cuestionario de 25 ítems que conforman las siguientes dimensiones: persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptabilidad y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad. Para calcular el valor final, se tiene en cuenta el puntaje de 100 pts. con una clasificación de alto, medio y bajo (34).

## **Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos**

Choque (35), en el 2018, realizó la validez de contenido del instrumento CDRISC-25, siendo calificado por 5 jueces expertos quienes lo valoraron con 89, interpretándose como aceptable. La validez estadística la realizaron con las pruebas de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, obteniéndose 0,767 ( $KMO > 0,5$ ) y la prueba de Bartlett obteniendo un  $p > 0,000$ . La confiabilidad fue calculada con el Alpha de Cronbach, este obtuvo un resultado de 0,89 interpretándose como fiable.

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

En primera estancia se gestionó un documento de presentación ante la Universidad de Ciencias y Humanidades, para luego solicitar el permiso al director de la institución educativa en Puente Piedra y así ingresar de manera formal a las instalaciones del colegio y abordar a los adolescentes participantes.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recopilación se realizó durante el mes de diciembre del año 2022. Como primer punto, se procedió a explicar el objetivo principal y los apartados del trabajo, posterior a ello, se procedió a invitar a ser parte de la investigación. Seguidamente, fue entregado el consentimiento informado, una vez firmado el documento, se les dio el cuestionario, este tuvo una duración promedio de 17 minutos. Finalmente, se cumplieron con las medidas sanitarias correspondientes para el cuidado de la salud de los participantes y encuestadores.

## **2.6 Análisis de datos**

Se la estadística descriptiva para poder analizar la información recolectada. Después de recolectar la información, se ingresó a la matriz del programa SPSS v24, donde fueron desarrolló analizados los datos. Ahí se utilizaron tablas de frecuencias absolutas-relativas, medidas de tendencia central y la operacionalización de los ítems de la variable. Los hallazgos del trabajo se presentaron en tablas y figuras, útiles para la culminación de la redacción de las secciones de resultados y discusión.

## **2.7 Aspectos éticos**

La aplicación de la bioética en nuestro estudio cumple un rol esencial ya que garantiza los derechos de los participantes, es decir, de adolescentes que asisten a una institución educativa. Dicho esto, en el presente trabajo se tuvo en cuenta los documentos, tales como; Declaración de Helsinki (36) donde señala el respeto a la decisión de la persona y su consentimiento informado; además del Reporte Belmont (37), que enfatiza el uso de los principios tales como:

### **Principio de autonomía**

En ello se ve la importancia de la decisión del participante, que se ve reflejado en un documento de consentimiento informado (38).

Se les explicó a los adolescentes el objetivo del estudio y las particularidades del estudio, posterior a ello se les entregó el consentimiento informado.

### **Principio de beneficencia**

El investigador debe beneficiar al participante, brindando información sobre los resultados ya que permitirá tomar medidas referente a su salud (38).

A cada adolescente se les dio a conocer los beneficios de la investigación, y se les explicó que este tendría un efecto positivo en su salud y en su atención integral.

### **Principio de no maleficencia**

Se refleja la prevención de los riesgos que puedan estar directamente relacionados entre el estudio y los participantes. Para ello debe ser un estudio cuidadoso respetando la integridad del participante (39).

Se informó a los adolescentes que el trabajo de investigación no tiene riesgos que comprometan su bienestar y su integridad.

**Principio de justicia**

Fomenta un trato igualitario para los individuos que forman parte del estudio, independientemente de su condición (40).

Se brindó un trato igualitario y cordial a los adolescentes sin ningún tipo de discriminación alguna.

### III. RESULTADOS

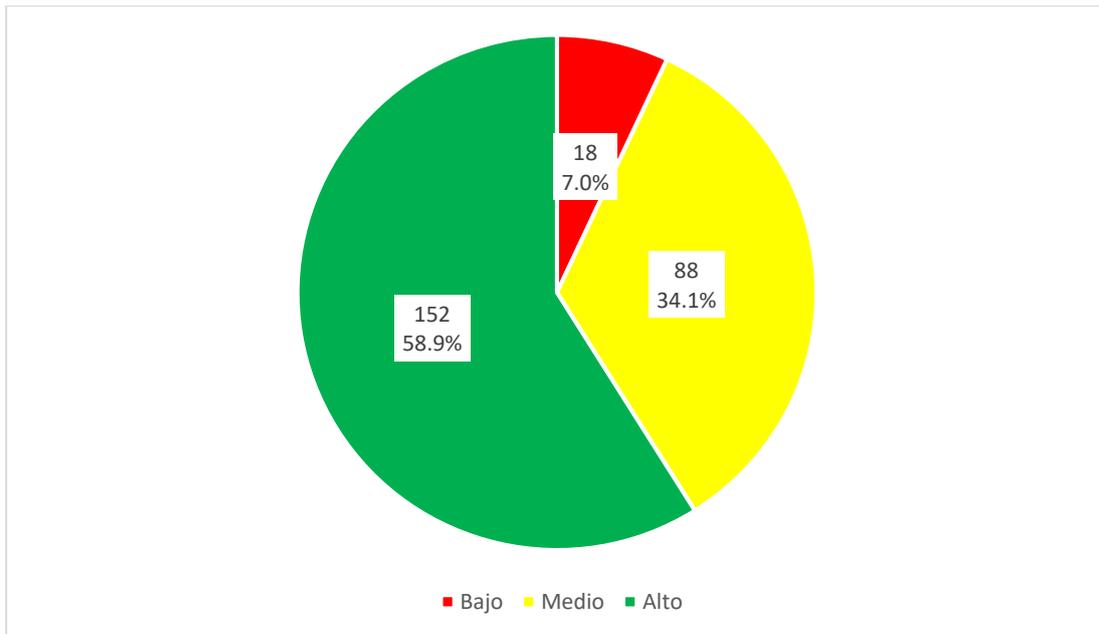
**Tabla 1. Datos sociodemográficos de los estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima-2022 (N=258)**

Información de los participantes	Total	
	N	%
<b>Total</b>	258	100
<b>Edad</b>	Min:12/Max: 16 Media: 13,34	
12 a 13 años	150	58,1
14 a 15 años	97	37,6
16 años a más	11	4,3
<b>Sexo</b>		
Femenino	163	63,2
Masculino	95	36,8
<b>Tipo de Familia</b>		
Nuclear	182	70,5
Monoparental	23	8,9
Extendida	25	9,7
Ampliada	10	3,9
Reconstituida	18	7,0
<b>Grado</b>		
1er grado	81	31,4
2do grado	69	26,7
3er grado	59	22,9
4to grado	15	5,8
5to grado	34	13,2

*Elaboración propia*

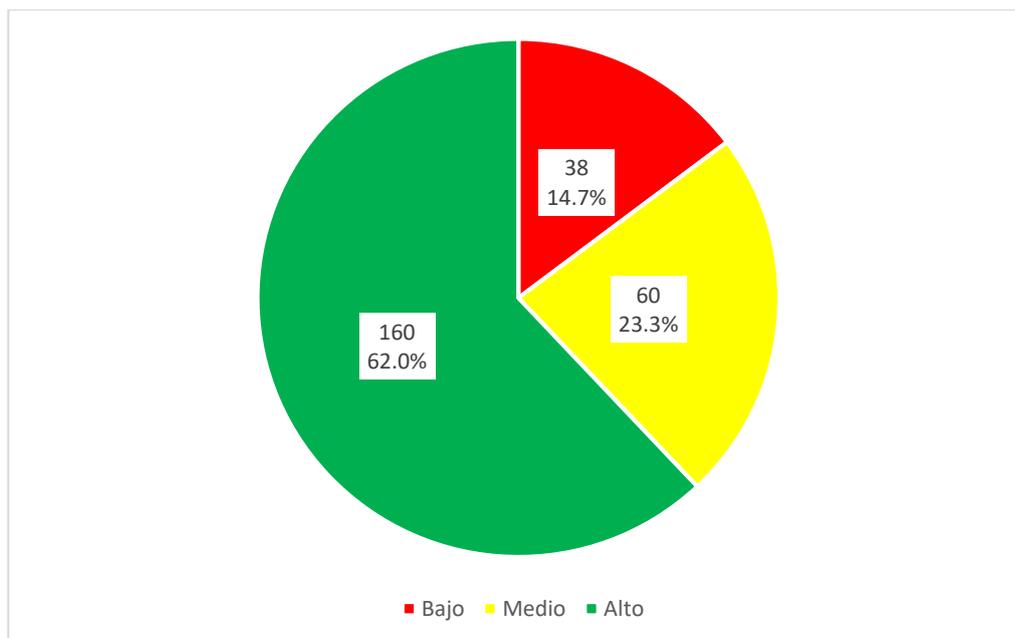
En la tabla 1, se ha observado que, en cuanto a la edad, el máximo fue de 16 años, mínimo 12 años y media de 13,34. Asimismo, 150 (58,1%) tienen entre 12 a 13 años, seguido de 37,6% (97) tienen entre 14 a 15 años y 4,3% (11) tienen 16 años. En cuanto al sexo 63,2 % individuos (163) son de sexo femenino y 36,8% individuos (95) son de sexo masculino. En cuanto al tipo de familia, 70,5% individuos (182) nuclear, 9,7% individuos (25) monoparental, 8,9% individuos (23) extendida, 7,0 % individuos (18) reconstruida y 3,9% individuos (10) ampliada. En cuanto al

grado de cursan los estudiantes, 31,4 (81) son de primer grado, 26,7% (69) son de segundo grado, 22,9% (59) tercer grado, 5,8 (15) cuarto grado y 13,2% (34) quinto grado.



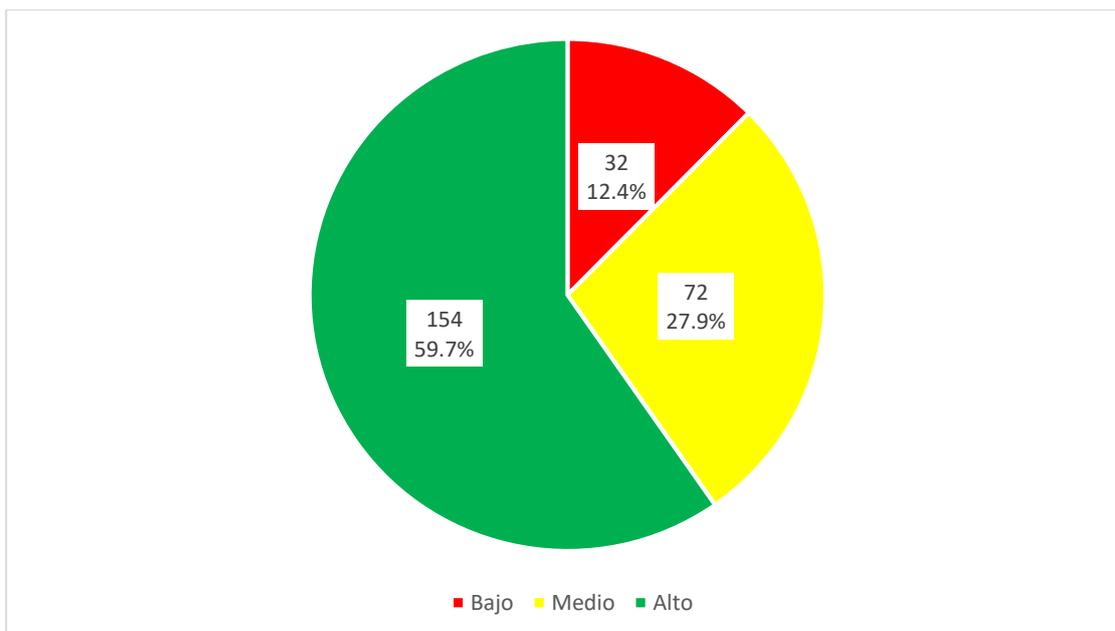
**Figura 1. Resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258)**

En la figura 1, respecto a la Resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa en Puente Piedra, Lima-2023; se tuvo un predominio del 58,9% de individuos (152) que tienen un nivel alto de resiliencia, seguido del 34,1% (88) quienes tienen un nivel medio y finalmente, el 7,0% (18) tienen un nivel bajo.



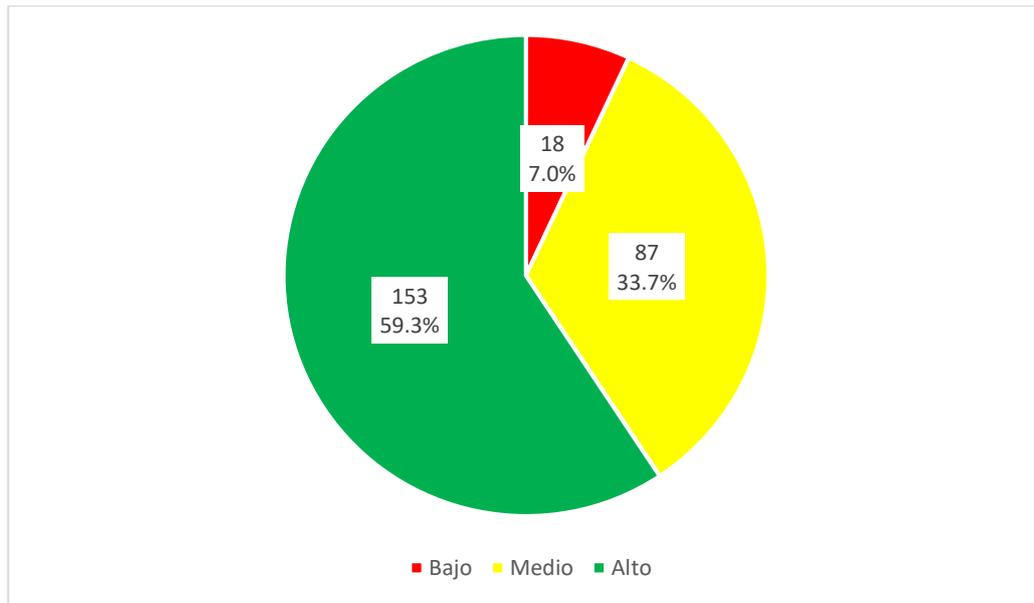
**Figura 2. Persistencia, tenacidad y autoeficacia en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258)**

En la figura 2, respecto a la dimensión Persistencia, tenacidad y autoeficacia se observa que predominó el 62,0% (160) de los adolescentes que tienen un nivel alto, luego el 23,3% (60) de los adolescentes tienen un nivel medio y finalmente, el 14,7% (38) tienen un nivel bajo.



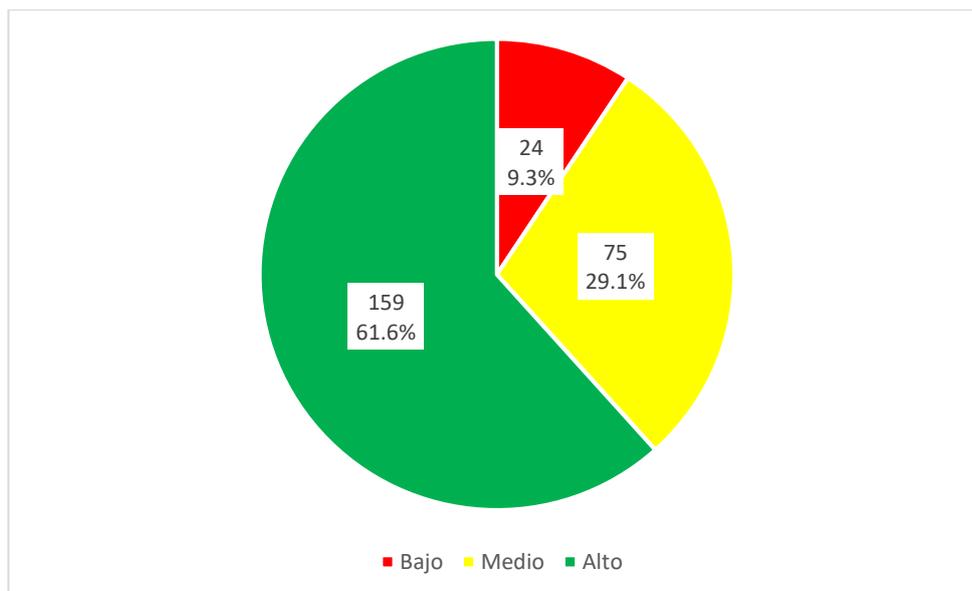
**Figura 3. Control bajo presión en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258)**

En la figura 3, respecto a la dimensión Control bajo presión predominó el 59,7% (154) de los adolescentes con un nivel alto, luego el 27,9% (72) tienen un nivel medio y por último, el 12,4% (32) tienen un nivel bajo.



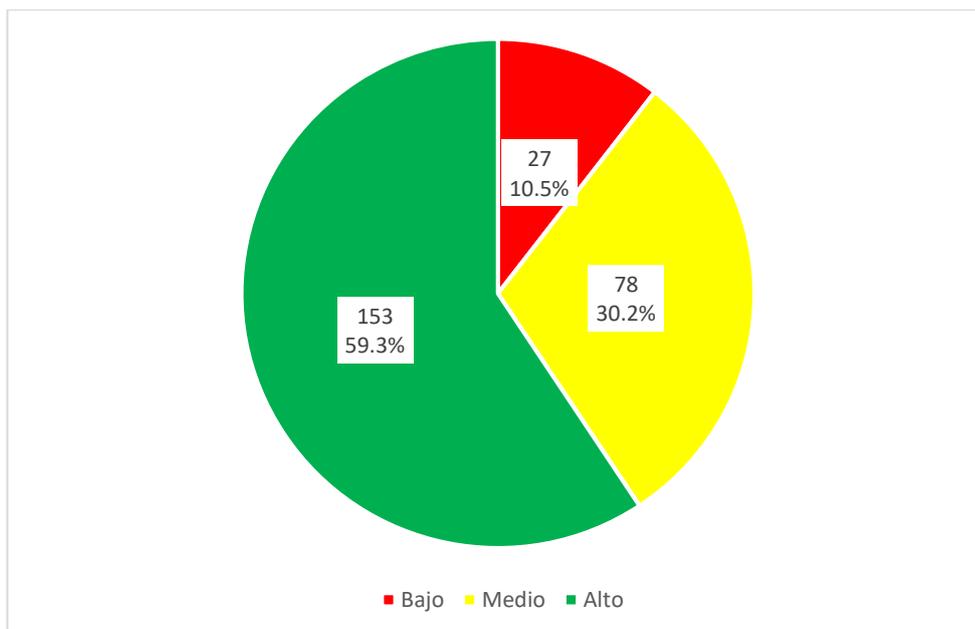
**Figura 4. Adaptación y capacidad para recuperarse en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258)**

En la figura 4, respecto a la dimensión Adaptación y capacidad para recuperarse predominó el 59,3% (153) de los adolescentes con nivel alto, seguidamente el 33,7% (87) con nivel medio y finalmente, el 7,0% (18) tienen un nivel bajo.



**Figura 5. Control y propósito en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258)**

En la figura 5, respecto a la dimensión Control y propósito predominó el 61,6% (159) de los adolescentes con un nivel alto, luego el 29,1% (75) tienen un nivel medio y por último, el 9,3% (24) tienen un nivel bajo.



**Figura 6. Espiritualidad en estudiantes adolescentes de una institución educativa de Puente Piedra, Lima - 2022 (N=258)**

En la figura 6, respecto a la dimensión Espiritualidad predominó el 59,3% (153) de los adolescentes con un nivel alto, luego el 30,2% (78) tienen un nivel medio y finalmente, el 10,5% (27) tienen un nivel bajo.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 DISCUSIÓN

Durante el transcurso de la etapa escolar a nivel secundario se evidencia un proceso de adaptación a los cambios en la coyuntura entre la escuela y la vida social, los estudiantes se encuentran en un período crítico de transición; los cambios en este período afectan el desarrollo psicosocial, emocional y la salud mental de los estudiantes (41). Los adolescentes que enfrentan adversidades son susceptibles a la depresión y problemas de sueño. Asimismo, la resiliencia es un importante mecanismo de protección para hacer frente a la adversidad. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa en Puente Piedra.

En resiliencia de los adolescentes estudiados se obtuvo un mayor valor en el nivel alto con 58,9%, seguido de medio con 34,1% y bajo con 7,0%. La resiliencia es la capacidad del individuo para adaptarse a la problemática de la vida diaria y superarlos de manera exitosa sin comprometer su salud mental. La resiliencia psicológica es un factor protector en la persona, permitiendo controlar sus emociones, conductas y actitudes hacia un propósito (42).

Nuestro estudio muestra resultados similares al estudio realizado por Calderón y colaborador (20), quienes en cuanto a la resiliencia señalaron que prevaleció el nivel alto (59,3%) y concluyen que la resiliencia fue alta debido a que los investigados tenían una buena red de apoyo. En nuestro estudio también se evidencia que los adolescentes fueron resilientes en un nivel alto ya que la gran mayoría de ellos (70,5%) pertenece a una familiar nuclear, la misma que le sirve como red de apoyo para enfrentar a las adversidades. Otro estudio similar fue el de Córdova y Gonzales (21), señalaron que en cuanto a la resiliencia prevaleció el nivel alto (97%); concluyendo que la resiliencia fue alta a razón de que los investigados tuvieron mejor percepción de apoyo social y de salud mental.

Sin embargo, se evidenciaron resultados diferentes al estudio que fue realizado por Montenegro y colaboradores (19), donde indican que en cuanto a la resiliencia prevaleció el nivel medio (54%); concluyen que la resiliencia fue media debido a que los investigados podrían presentar problemas familiares y dificultades para interrelacionarse con los demás. Otro estudio similar fue realizado por Celestin y colaboradores (17), señalaron que la resiliencia fue media y no fue alterada por los factores sociodemográficos. Por ende, la pandemia tiene efecto significativo sobre la salud. Song y colaboradores (18), señalaron que las mujeres, las poblaciones más jóvenes y menos educadas y los individuos solteros tienen menor resiliencia. Finalmente, Soncco

(22), señaló que en resiliencia prevaleció el nivel medio con 59%, concluyó que estos resultados pueden deberse a que los estudiantes están expuestos a situaciones adversas y no cuentan con la capacidad de manejar sus emociones y sus relaciones interpersonales.

En persistencia, tenacidad y autoeficacia prevaleció un nivel alto con 62,0%. Esta dimensión se refiere a un conjunto de valores que determinan la conducta y actitud de la persona hacia las adversidades de la vida, los cuales son factores que funcionan como un mecanismo de amortiguación ante los problemas y protección a la salud psicológica del usuario (43). Nuestro estudio muestra resultados similares al desarrollado por Calderón y colaborador (20), señalaron que en cuanto a persistencia-tenacidad, autoeficacia predominó el nivel alto (73,6%). Estos resultados se ven reflejados en los participantes que señalan saber llevar sus problemas sin sobrecargarse. Otro estudio similar fue realizado por Córdova y Gonzales (21), señalaron que, en persistencia-tenacidad-autoeficacia predominó el nivel alto (97%). Los participantes del estudio señalaron que tienen apoyo familiar.

En control bajo presión prevaleció un nivel alto con 59,7%. Esta dimensión se refiere al control de las emociones, conductas y actitudes de la persona bajo situaciones de estrés de mucha presión a causa de problemas de la vida. Esta dimensión funciona como un factor protector de la salud mental, evitando trastornos a corto y largo plazo (44). Nuestro estudio muestra resultados similares al estudio realizado por Córdova y Gonzales (21), señalaron que en cuanto a la dimensión control bajo presión predominó el nivel alto (86,3%) esto puede ser debido a la disposición de los individuos para manejar el estrés.

En adaptación y capacidad para recuperarse predominó un nivel alto con 59,3%, seguido de medio con 33,7% y bajo con 7,0%. Esta dimensión se refiere a la capacidad del individuo para adecuarse a diferentes situaciones adversas de la vida y recuperarse de manera exitosa sin comprometer su salud mental (45). Nuestro estudio muestra resultados similares al estudio realizado por Calderón y colaborador (20), señalaron que en adaptación y capacidad para recuperarse prevaleció el nivel alto (49,8%). Los participantes mantienen una postura resiliente ante situaciones que puedan dañar su integridad mental.

En control y propósito prevaleció un nivel alto con 61,6%, luego el medio con 29,1% y bajo con 9,3%. Esta dimensión se refiere a autocontrol de las emociones, sentimiento, actitudes y conductas las cuales determinan el cumplimiento de los propósitos planteados a pesar de las dificultades y adversidades de la vida (46). Nuestro estudio muestra resultados similares al estudio realizado por Calderón y colaborador (20), señalaron que, en control y propósito

prevaleció el nivel alto con 54,1%, esto es un importante indicador de que los participantes pueden controlar sus sentimientos o alguna otra conducta que pueda influenciar en su salud mental.

En espiritualidad prevaleció un nivel alto con 59,3%, luego de medio con 30,2% y bajo con 10,5%. La espiritualidad se refiere a la creencia y fe de una persona a un ser religioso que le proporciona esperanza y fuerza para afrontar los problemas de la vida. La espiritualidad es un mecanismo de amortiguamiento y de soporte ante las dificultades de la persona, en la cual por medio de la fe puede confiar y motivarse para adaptarse y afrontar los problemas (47). Nuestro estudio muestra resultados similares al estudio realizado por Calderón y colaborador (20), donde señalan que en cuanto a su dimensión, espiritualidad predominó el nivel alto (55%), los participantes se sienten motivados a salir adelante a través de las adversidades.

## **4.2 CONCLUSIONES**

- En cuanto a la resiliencia en adolescentes se encontró mayor predominio en el nivel alto; ya que la gran mayoría de ellos pertenece a una familiar nuclear, la misma que le sirve como red de apoyo para enfrentar a las adversidades.
- En cuanto a las dimensiones se encontró mayor predominio en el nivel alto; ya que los participantes presentan conductas adecuadas para sobrellevar sus problemas sin afectar su salud mental.

### **4.3 RECOMENDACIONES**

- A la dirección de la institución educativa, se recomienda elaborar y desarrollar estrategias que permitan a los adolescentes mejorar su actitud resiliente frente a las adversidades. Asimismo, trabajar en comunicación con los padres es de suma importancia para identificar algunos factores no conocidos en el estudio, pero que puedan corregirse.
- Al establecimiento de salud de la jurisdicción de la institución educativa, se recomienda realizar visitas y charlas educativas con la finalidad de fortalecer la salud mental de los adolescentes, teniendo como prioridad a los alumnos que obtuvieron niveles medios y bajos de resiliencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Henriksen I, Ranøyen I, Indredavik M, Stenseng F. The role of self-esteem in the development of psychiatric problems: A three-year prospective study in a clinical sample of adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* [Internet]. 2018 [acceso 20 de mayo de 2022];11(1):68. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5747942/pdf/13034\\_2017\\_Article\\_207.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5747942/pdf/13034_2017_Article_207.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [actualizado en diciembre de 2021; citado en mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2)
3. Ostaszewski K. The importance of resilience in adolescent mental health promotion and risk behaviour prevention. *International Journal of Public Health* [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2022];65(8):1221-1222. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00038-020-01508-x.pdf>
4. Zhang Y, Chai P, Huang X, Wan Q, Tian X, Guo F, et al. Financing Adolescent Health in China: How Much, Who Pays, and Where It Goes. *J Adolesc Health*. [Internet]. 2020 [citado 31 de mayo de 2022];67(5S):1-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33246532/>
5. Lackova M, Dankulincova Z, Husarova D, Madarasova A, Jansen D, van J, et al. Does Resilience Mediate the Association of Adverse Early Childhood Experiences With Emotional and Behavioural Problems?. *International Journal of Public Health* [Internet]. 2021 [citado 8 de abril de 2022];66(1):4-8. Disponible en: <https://www.ssph-journal.org/articles/10.3389/ijph.2021.1604006/full>
6. Afek A, Ben R, Davidov A, Berezin N, Ben A, Gilboa Y. Psychological Resilience, Mental Health, and Inhibitory Control Among Youth and Young Adults Under Stress. *Frontiers in Psychiatry* [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022 de 2021];11(1):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7389414/>
7. Liu Q, Jiang M, Li S, Yang Y. Social support, resilience, and self-esteem protect against common mental health problems in early adolescence. *Medicine (United States)* [Internet]. 2021 [citado 15 de febrero de 2023];100(4):1-8. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7850671/pdf/medi-100-e24334.pdf>

8. Jiang H, Yu W, Lin D, Macnamara B. Resilience of adolescents, though weakened during pandemic-related lockdown, serves as a protection against depression and sleep problems. *Psychol Health Med*. [Internet]. 2021 [citado 16 de mayo de 2022];19(1):1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34663152/>
9. Martina N, Kolle H, Emmanuel N. Resilience and Adolescents Educational Advancement among Secondary School Students in Mbanga Sub Division, Cameroon. *Journal of Education, Society and Behavioural Science* [Internet]. 2020 [citado 31 de mayo de 2022];33(6):1-17. Disponible en: <https://journaljesbs.com/index.php/JESBS/article/view/30230>
10. Koirikivi P, Benjamin S, Hietajärvi L, Kuusisto A, Gearon L. Resourcing resilience: educational considerations for supporting well-being and preventing violent extremism amongst Finnish youth. *International Journal of Adolescence and Youth* [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2022];26(1):1-38. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2021.2010578>
11. Beames J, Li S, Newby J, Maston K, Christensen H, Seidler A. The upside: coping and psychological resilience in Australian adolescents during the COVID-19 pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2022];77(1):1-36. Disponible en: <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-021-00432-z>
12. Liu Y, Wang Z, Zhou C, Li T. Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. *Personality and Individual Differences* [Internet]. 2014 [citado 6 de abril de 2022];66(1):92-97. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.023>
13. Jacobson C, Miller N, Mulholland R, Baker L, Glazer D, Betts E, et al. Psychological distress and resilience in a multicentre sample of adolescents and young adults with cancer during the COVID-19 pandemic. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado 24 de mayo de 2022];27(1):201-213. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8829151/pdf/10.1177\\_13591045211056923.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8829151/pdf/10.1177_13591045211056923.pdf)

14. Young C, Craig J, Clapham K, Banks S, Williamson A. The prevalence and protective factors for resilience in adolescent Aboriginal Australians living in urban areas: a cross-sectional study. *Nombre de la revista* [Internet]. 2019 [citado 6 de abril de 2022];43(1):8-14. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1753-6405.12853>
15. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú [Internet]. Lima-Perú: MINSa; 2022 [actualizado en diciembre de 2022; citado el 31 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
16. Javiar-Aliaga D, Quispe G, Quinteros-zuñiga D, Adriano-rengifo C, White M. Hope and Resilience Related to Fear of COVID-19 in Young People. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2022 [citado 16 de mayo de 2022];(19):1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9103683/>
17. Mboua P, Siakam C, Nguépy F. Traumatisme et résilience associés à la pandémie de la COVID-19 dans les villes de Bafoussam et de Dschang au Cameroun. *Ann Med Psychol* [Internet]. 2021 [citado 14 de mayo de 2022];179(9):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8570645/#!po=47.5000>
18. Song S, Yang X, Yang H, Zhou P, Ma H, Teng C, et al. Psychological Resilience as a Protective Factor for Depression and Anxiety Among the Public During the Outbreak of COVID-19. *Front. Psychol* [Internet]. 2021 [citado 14 de mayo de 2022]; 2021(1): 1-14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.618509/full>
19. Montenegro M, Quispe L, Hernandez N. Nivel de resiliencia en adolescentes de la institución educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 [Tesis de grado]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [citado 14 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/279/Montenegro\\_MN\\_Quispe\\_LL\\_Hernandez\\_NM\\_tesis\\_enfermeria\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/279/Montenegro_MN_Quispe_LL_Hernandez_NM_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Calderón M, Torres C. Nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo - 2018 [Tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018 [citado 14 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/235/Calderon\\_MDP\\_Torres\\_CR\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/235/Calderon_MDP_Torres_CR_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Cordova L, Gonzales G. Resiliencia y percepción de riesgo de deslave en la ex cooperativa los Gallinazos del distrito de Puente Piedra, Lima-2018 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nolbert Wiener; 2018 [citado 14 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1868/TITULO - Gonzales Claudio%2C Guisella.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1868/TITULO_Gonzales%20Claudio%20Guisella.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Soncco Z. Resiliencia en adolescentes del primer año de secundaria de la Institución Educativa María Parado de Bellido del Rímac, Lima-2019 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [citado 14 de mayo de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3168/TESIS Soncco Zinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3168/TESIS_Soncco_Zinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Sisto A, Vicinanza F, Campanozzi L, Ricci G, Tartaglini D, Tambone V. Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review. *Medicina (Kaunas)*. [Internet] 2019 [citado 1 de marzo de 2022];55(11):1-27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6915594/>
24. Denckla C, Cicchetti D, Kubzansky L, Seeda S, Teicher M, Williams D, et al. Psychological resilience: an update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations. *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 2020 [citado 1 de marzo de 2022];11(1):1-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678676/>
25. Phillips S, Reipas K, Zelek B. Stresses, Strengths and Resilience in Adolescents: A Qualitative Study. *J Prim Prev*. [Internet]. 2019 [citado 11 de marzo de 2022];40(6):631-642. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31659580/#:~:text=Resilience%2C or positive adaptation in,for individual clinical preventive interventions.>
26. Baloch S, Ali M, Zheng T, Pei X. The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Tohoku J Exp Med*. [Internet]. 2020 [citado 14 de marzo de 2022];250(4):271-278. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32321874/>
27. Sawyer S, Azzopardi P, Wickremarathne D, Patton G. The age of adolescence. *Nombre de la revista* [Internet]. 2018 [citado 14 de marzo de 2022];30(3):201-205. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30169257/#:~:text=Adolescence is the phase of,changed in the past century.>
28. Connor K, Davidson J. Development of a new resilience scale: the Connor- Davidson

- Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. [Internet]. 2003 [citado 1 de octubre de 2021]; 18(2):76-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12964174/>
29. Cooper A, Brown J, Leslie G. Nurse resilience for clinical practice: An integrative review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [citado 15 de marzo de 2022];77(6):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33559262/>
  30. Wasaya F, Shah Q, Shaheen A, Carroll K. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: A Case Study. *Nurs Sci Q*. [Internet]. 2021 [citado 15 de marzo de 2022];34(4):368-371. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34538167/>
  31. Anderson K, Priebe S. Concepts of Resilience in Adolescent Mental Health Research. *J Adolesc Health*. [Internet]. 2021 [citado 1 de octubre de 2022];69(5):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045094/>
  32. Story D, Tait R. Survey research. *Anesthesiology* [Internet]. 2019 [citado 4 de enero de 2023];130(2):1-10. Disponible en: <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/130/2/192/20077/Survey-Research>
  33. Connor K, Davidson J. Development of a new resilience scale: the Connor- Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. [Internet]. 2003 [citado 4 de octubre de 2022];18(2): 76-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12964174/>
  34. Faria J, Heitor M, Ribeiro M, Moreira S. Connor-Davidson Resilience Scale: validation study in a Portuguese sample. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [citado 6 de octubre de 2022];9(6):1-18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6609049/>
  35. Choque E. Nivel de resiliencia en adolescentes del albergue "Comunidad De Niños Y Adolescentes Sagrada Familia" de Ventanilla, Callao - 2017 [Tesis de grado]. Lima-Perù: Universidades Ciencias y Humanidades; 2018 [citado 14 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/204/Choque\\_E\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/204/Choque_E_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  36. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2023];20(59):1-15. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

37. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont reboot: Building a normative foundation for human research in the 21st Century. *J Law Med Ethics* [Internet]. 2019 [citado 24 de febrero de 2023];47(1):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
38. Levitt D. Ethical decision-making in a caring environment: The four principles and LEADS. *Healthcare Management Forum* [Internet]. 2014 [citado 4 de marzo de 2023];27(2):105-107. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1016/j.hcmf.2014.03.013?journalCode=hmfa>
39. Masic I, Hodzic A, Mulic S. Ethics in medical research and publication. *Int J Prev Med* [Internet]. 2014 [citado 3 de marzo de 2023];5(9):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4192767/>
40. Cantu P. *Cantu. Bioética e investigación en salud. Colombia. Editorial Trillas. 2020. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.*
41. Sarrionandia A, Ramos E, Fernández O. Resilience as a mediator of emotional intelligence and perceived stress. *Front Psychol.* [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2022];9(1):26-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30622503/>
42. Kunzler A, Helmreich I, König J, Chmitorz A, Wessa M, Binder H, et al. Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. *Cochrane Database Syst Rev.* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2022];7(7):19-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32691879/>

43. Popa O, Pîrvan I, Veronica L. The Impact of Self-Efficacy, Optimism, Resilience and Perceived Stress on Academic Performance and Its Subjective Evaluation. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2022];18(17):8-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34501501/>
  
44. Wu Y, Yu W, Wu X, Wan H, Wang Y, Lu G. Psychological resilience and positive coping styles among Chinese undergraduate students. *BMC Psychology* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2022];79(8):20-45. Disponible en: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-020-00444-y>
  
45. Engert V, Blasberg J, Köhne S, Strauss B, Rosendahl J. Resilience and personality as predictors of the biological stress load during the first wave of the Covid-19 pandemic in Germany. *Transl Psiquiatría* [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2022];11:40-43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8401367/#!po=64.8148>
  
46. Afek A, Ben R, Davidov A, Berezin N, Ben A, Gilboa Y, et al. Psychological Resilience, Mental Health, and Inhibitory Control Among Youth and Young Adults Under Stress. *Front Psychiatry*. [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2022]; 11:60-78. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33584372/>
  
47. Roberto A, Sellon A, Cherry S, Hunter J, Winslow H. Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis. *Health Care Women Int*. [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2022];41(11):13-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33085579/>
  
48. Connor K, Davidson J. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety* [Internet]. 2003 [citado 23 de mayo de 2022];18:76-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12964174>

## **ANEXOS**

**Anexo A. Operacionalización de la variable**

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº. DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>Nivel de resiliencia</b>	Variable según su naturaleza: Cualitativa o categórica  Escala de medición: Ordinal	La resiliencia se define como la capacidad psicológica de una persona para enfrentar los problemas o dificultades de la vida y adaptarse satisfactoriamente a las circunstancias adversas y superarlos exitosamente (48)	La resiliencia se define como la capacidad psicológica de los adolescentes de la Institución Educativa en Puente Piedra para enfrentar los problemas o dificultades de la vida y adaptarse satisfactoriamente a las circunstancias adversas y superarlos exitosamente, ello se va expresar en los dominios persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperarse, control y propósito y espiritualidad, los cuales se van a valorar a través del cuestionario CDRIS-25.	Persistencia-tenacidad-autoeficacia	Logro de objetivos y cumplimiento de metas	"8" (10, 11, 12, 16 17, 23, 24 y 25)	-Nivel de resiliencia bajo  -Nivel de resiliencia medio  -Nivel de resiliencia bajo	Escala de 0 – 33 34 – 66 67 - 100
				Control bajo presión	Toma de decisiones	"7" (6, 7, 14, 15, 18, 19 y 20)		
				Adaptación y capacidad de recuperarse	Solución de problemas	"5" (1, 2, 4, 5 y 8)		
				Control y propósito	Nivel de autoestima	"3" (13, 21 y 22)		
				Espiritualidad	Actitud conformista	"2" (3 y 9)		

## Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### INSTRUMENTO CDRISC-25

#### I.- PRESENTACIÓN

Buen día, somos alumnas de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos realizando un estudio cuyo principal objetivo es determinar la resiliencia en los adolescentes. Agradecemos su cooperación, recuerde que si presenta alguna duda puede consultar al entrevistador a cargo.

#### II. DATOS GENERALES

Edad:  ps

Sexo:

Año: ..... Sección: ....

Ocupación: ( ) Solo estudia ( ) Estudia y trabaja eventualmente ( ) Estudia y tiene contrato estable

#### III. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y responda la que usted crea más conveniente. Recuerde solo marcar una opción como respuesta.

Nº de ítem	Ítems	Nunca 0	Rara Vez 1	A Veces 2	A Menudo 3	Casi siempre 4
1	Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.					
2	Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado.					
3	Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme.					
4	Puedo enfrentarme a cualquier cosa.					
5	Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos desafíos y dificultades.					
6	Cuando me enfrento con problemas intento ver el lado divertido de las cosas					
7	Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.					
8	Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones.					
9	Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.					
10	Siempre me esfuerzo sin importar cual pueda ser el resultado.					
11	Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.					
12	No me doy por vencido a pesar de que las cosas parezcan no tener solución.					

13	Durante los momentos de estrés/crisis, sé dónde puedo buscar ayuda.					
14	Bajo presión, me centro y pienso claramente.					
15	Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros tomen todas las decisiones.					
16	No me desanimo fácilmente ante el fracaso.					
17	Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades de la vida.					
18	Si es necesario, puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas.					
19	Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado.					
20	Al enfrentarse a los problemas de la vida a veces hay que actuar intuitivamente, aún sin saber por qué.					
21	Tengo muy claro lo que quiero en la vida.					
22	Siento que controlo mi vida.					
23	Me gustan los desafíos					
24	Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentro en el camino.					
25	Estoy orgulloso de mis logros					

Muchas  
gracias

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le está haciendo la invitación en esta investigación para involucrarlo como participante. Antes de tomar la decisión de involucrarse o no en este deberá conocer los alcances de este documento.

**Título del proyecto:** Resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de una institución educativa en Puente Piedra, Lima - 2023.

**Nombre de los investigadores principales:**

-Estrada Aguirre, Marilu

-Gomez Orahulio, Katherine

**Propósito del estudio:** Determinar la resiliencia durante el estado de emergencia en estudiantes adolescentes de una institución educativa en Puente Piedra, Lima-2023.

**Beneficios por participar:** Usted tiene el derecho de acceder a los resultados de este estudio, el cual debe hacerlo a través de los procedimientos regulares (de manera individual/grupal), además debe ser informado sobre los beneficios directos e indirectos que trae esta investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Al ser un estudio no experimental, su participación no implica riesgo alguno, solo se le solicitara brinde información en base a las preguntas consignadas en la ficha de datos.

**Costo por participar:** Ser parte del estudio no implica algún costo que usted deba asumir.

**Confidencialidad:** La información/datos que brinde al encuestador, será anónima y estrictamente confidencial. Los responsables del estudio garantizan la protección de dichos datos.

**Renuncia:** Usted está en el derecho de poder retirarse de la investigación cuando lo crea conveniente. Esta determinación no implica algún tipo de sanción.

**Consultas posteriores:** Ante alguna duda o consulta sobre el curso del estudio, puede dirigirse a Estrada Aguirre, Marilu el responsable del mismo. En este caso específico el coordinador responsable es

**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 Mg. Segundo German Millones Gomez, 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: comite\_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 marestradaa@uch.pe	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Estrada Aguirre Marilu	
Nº de DNI	
70679985	
Nº teléfono	
901839593	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, mayo de 2023

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

.....  
Firma del participante

## Anexo D. Acta o dictamen de informe de comité de ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 072	06 de agosto de 2022
------------------	----------------------

### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 06 del mes de agosto del año dos mil veintidos, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: "**RESILIENCIA DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN PUENTE PIEDRA, LIMA-2022**" con Código-073-22, presentado por el(los) autor(es): ESTRADA AGUIRRE MARILU ELENA Y GOMEZ ORAHULIO KATHERINE.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado "**RESILIENCIA DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN PUENTE PIEDRA, LIMA-2022**" Código-073-22

A circular stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA' is overlaid with a handwritten signature. Below the signature, the text reads: 'MCP Gerardo Herman Millones Gómez', 'Presidente', and 'del Comité de Ética en Investigación'.

SGMG/RAC

[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

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

Anexo E. Evidencias de trabajo de campo



