



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

TESIS

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ESCOLARES DEL 4º, 5º Y 6º GRADO DE PRIMARIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "VIRGEN MARÍA DEL ROSARIO - 2002
SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA 2015**

PRESENTADO POR

**ARDILES MARQUEZ, DANIEL JORDY
ORMEÑO LIMA, JORGE LUIS
SÁNCHEZ PORRAS, JORGE LUIS**

ASESOR

AMBROSIO ANCHELIA, MARÍA ISABEL

Los Olivos, 2017



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

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ESCOLARES DEL
4°, 5° Y 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VIRGEN
MARÍA DEL ROSARIO - 2002”
SAN MARTÍN DE PORRES,
LIMA 2015**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

PRESENTADA POR

**ARDILES MARQUEZ, DANIEL JORDY
ORMEÑO LIMA, JORGE LUIS
SÁNCHEZ PORRAS, JORGE LUIS**

ASESOR:

MARIA ISABEL, AMBROSIO ANCHELIA

**LIMA – PÈRU
2017**

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

Matta Solís, Hernán Hugo
Presidente

Tuse Medina, Rosa Casimira
Secretario

Alvines Fernández, Doris Mellina
Vocal

Ambrosio Anchelia, Maria Isabel
Asesor

**NIVEL DE RESILIENCIA EN ESCOLARES DEL 4°, 5°
Y 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “VIRGEN MARÍA DEL ROSARIO -
2002” SAN MARTÍN DE PORRES,
LIMA 2015**

Dedicatoria

Le dedicamos a Dios por brindarnos un día más de vida y seguir el camino más adecuado para una vida sana y sin excesos siguiendo nuestros sueños y metas.

A la licenciada María Anhelìa Ambrosio, por habernos brindado conocimientos y enseñanzas humanísticas para nuestra formación profesional y personal, además de contribuir en la culminación de este trabajo.

Índice

Resumen

Abstract

Introducción

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA..... 15

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA16

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA18

1.3 OBJETIVOS19

1.3.1 Objetivo general19

1.3.2 Objetivos específicos19

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....20

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 22

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD23

2.1.1 Distrito de San Martín de Porres23

2.1.2 Institución Educativa “Virgen María del Rosario”27

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN29

2.2.1 Internacional.....29

2.2.2 Nacional33

2.3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL39

2.3.1 Etapa escolar39

2.3.2 Resiliencia.....41

2.3.3	Enfermería y resiliencia.....	49
-------	-------------------------------	----

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....51

3.1	TIPO – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	52
3.2	POBLACIÓN	52
3.2.1	Criterios de inclusión	54
3.2.2	Criterios de exclusion	54
3.3	VARIABLE.....	54
3.3.1	Definición conceptual	54
3.3.2	Definición operacional.....	55
3.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	55
3.4.1	Construcción y validación del instrumento	55
3.4.2	Breve descripción.....	56
3.4.3	Estudio piloto.....	57
3.4.4	Confiabilidad	58
3.4.5	Validez	58
3.5	PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	59
3.6	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	61
3.7	ASPECTOS ÉTICOS.....	62
3.7.1	Principio de No Maleficencia	62
3.7.2	Principio de Justicia	63
3.7.3	Principio de Autonomía	63
3.7.4	Principio de Beneficencia	64

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	53
4.1 RESULTADOS	66
4.1.1 Descripción de datos sociodemográficos	66
4.1.2 Descripción de resultados según dimensiones	66
4.2 DISCUSIÓN	73
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
5.1 CONCLUSIONES.....	83
5.2 RECOMENDACIONES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS.....	92

Índice de gráficos

- Gráfico 1:** Nivel de Resiliencia en Escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario – 2002” San Martín de Porres Lima 2015.67
- Gráfico 2:** Nivel de Resiliencia en su dimensión de Autoestima en Escolares del 4, 5° y 6° Grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres Lima 2015.....68
- Gráfico 3:** Nivel de Resiliencia en su dimensión de Empatía en Escolares del 4°, 5° y 6° Grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.69
- Gráfico 4:** Nivel de Resiliencia en su dimensión de Autonomía en Escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.70
- Gráfico 5:** Nivel de Resiliencia en su dimensión de Humor en Escolares del 4° 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.71
- Gráfico 6:** Nivel de Resiliencia en su dimensión de Creatividad en Escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.72

Índice de Tablas

Tabla N° 1: Tabla descriptiva de alumnos	28
Tabla N° 2: Tabla descriptiva de docentes	29
Tabla N° 3: Número de alumnos del 4° grado de primaria de las secciones A, B, C y D.....	52
Tabla N° 4: Número de alumnos del 5° grado de primaria de las secciones A, B, C y D.....	53
Tabla N° 5: Número de alumnos del 6° grado de primaria de las secciones A, B, C y D.....	53
Tabla N° 6: Número de alumnos del 4°, 5° y 6° grado de primaria de las secciones A, B, C y D.....	53
Tabla N° 7: Descripción de los factores y sus respectivos ítems.....	57
Tabla N° 8: Validez de Contenido Del Inventario de Factores Personales de Resiliencia	59

Índice de anexos

Anexo A: Operacionalización de la Variable	93
Anexo B: Instrumento de Recolección de datos	96
Anexo C: Carta de aceptación de la población de estudio	99
Anexo D: Consentimiento Informado.....	100
Anexo E: Asentimiento informado	101
Anexo F: Datos generales de los alumnos encuestados.....	102
Anexo G: Evidencias fotográficas.....	104

Resumen

Objetivo: Determinar el Nivel de Resiliencia en escolares del 4° 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres-Lima 2015. **Material y método:** Este estudio es descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 317 alumnos de 4° 5° y 6° de primaria. El instrumento utilizado fue un cuestionario de Salgado “Inventario de factores personales de la resiliencia”. **Resultado:** Los resultados obtenidos del nivel de resiliencia de los escolares, el nivel alto predominó con el 53.31%, seguido del nivel promedio con un 42.9%, además del nivel muy alto con un 3.15%, y finalmente el nivel bajo con el 0.63% del total de alumnos encuestados. **Conclusiones:** Que los escolares del 4° 5° y 6° grado de primaria, han desarrollado un alto nivel de resiliencia reflejado en los resultados obtenidos. A su vez se logró conocer que han desarrollado un nivel alto en la dimensión de creatividad y queda por trabajar y reforzar en 4 de ellas para conseguir un nivel alto.

Palabras clave: Resiliencia, inventario de factores personales.

Abstract

Objective: To determine the level of resilience in schoolchildren of the 4th, 5th and 6th grade of primary of the Educational Institution "Virgen María del Rosario- 2002" San Martín de Porres-Lima 2015. **Material and method:** This study is descriptive and cross-section. The population was formed by 317 students of 4 ° 5° and 6 ° of primary. The instrument used was a Salgado questionnaire "Inventory of personal factors of resilience". **Results:** The results obtained from the level of resilience of the students, the high level prevailed with 53.31%, followed by the average level with 42.9%, in addition to the very high level with 3.15%, and finally the low level with 0.63% of the total number of students surveyed. **Conclusions:** Students in the 4th, 5th and 6th grades of elementary school have developed a high level of resilience reflected in the results obtained. At the same time it was learned that they have developed a high level in the dimension of creativity and have to work and reinforce in 4 of them to achieve a high level.

Key words: Resilience, inventory of personal factors.

Introducción

Los seres humanos por lo general desarrollan una vida llena de un sinnúmero de experiencias que pueden ser de satisfacción, éxito o simplemente momentos positivos de felicidad y triunfo. Este tipo de experiencias sumado a los atributos desarrollados de su propia personalidad permiten generar estímulos que hacen fortalecer la manera de enfrentar y cambiar el rumbo de una vida poco adecuada y poco saludable.

Por otro lado, hay seres humanos a quienes les ha tocado vivir experiencias negativas, tales como el maltrato o simplemente la pérdida o rechazo de seres queridos. Por lo tanto, el término resiliencia toma gran importancia en significado debido a que hace referencia a cómo el ser humano logra sobreponerse a la adversidad, triunfar, desarrollarse a pesar de las condiciones de la vida.

Este trabajo de investigación permitió obtener resultados acerca del nivel de resiliencia de los escolares, lo cual han ido desarrollando a lo largo de su vida y que influye tanto en la salud personal, familiar y social. Asimismo, se estructura en V capítulos. En el capítulo I: tenemos el planteamiento del problema que consta en la formulación de la pregunta de la investigación, los objetivos (objetivo general y específicos) y la justificación del estudio, el cual sustentamos con datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Centro América, Ministerio Nacional de Salud (MINSA), Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) donde se plantea el problema, luego justificamos la importancia de la investigación del tema.

En el capítulo II, tenemos el marco teórico donde se redacta la historia de Lima, del Cono Norte y del colegio “Virgen María del Rosario – 2002”, donde realizamos la investigación enfocándonos en las aulas escogidas. En nuestros antecedentes internacionales en el Estado de Chile, 2009, realizaron un estudio sobre: “Niños de Familias Rurales y Urbanas y Desarrollo de la Resiliencia”. En

el ámbito nacional tenemos en Lima-Perú, 2004, donde se realizó un estudio sobre la “Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia, en Adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Bello Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores 2002”. En el Marco teórico desarrollamos el contenido de las palabras claves de la investigación, como son: la teoría del conocimiento, autocuidado, alimentación, nutrición, mujer en edad fértil, planteando el objetivo general y los objetivos específicos.

En el capítulo III, mencionamos el tipo y diseño de estudio, el cual fue de tipo descriptivo no experimental, ya que se detalló los hechos tal como se dieron en la realidad sin manipular las variables. Tuvo un diseño de corte transversal, ya que los datos recolectados se desarrollaron en un tiempo y espacio determinado, además, el enfoque fue cuantitativo porque nos permitió analizar y cuantificar los datos. La variable (definición conceptual y operacional), la técnica e instrumentos de recolección de datos, proceso de recolección de datos, técnicas de procesamiento y métodos de análisis de datos y aspectos éticos. El área de estudio se realizó en la institución educativa “Virgen María del Rosario – 2002”. La población estuvo conformada por niños y niñas del 4º, 5º y 6º.

En el capítulo IV, aquí detallamos los resultados de los datos sociodemográficos de la población donde podemos evidenciar la edad, lugar de procedencia, grado de instrucción, estado civil con mayor frecuencia; objetivos planteados que dan respuesta a las dimensiones.

Y, por último, en el capítulo V, encontraremos las conclusiones de manera general y por cada dimensión junto con las recomendaciones, posteriormente, las referencias bibliográficas y los anexos adjuntados.

Los autores

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los seres humanos expuestos a dificultades en su vida cotidiana a lo largo de su vida han desarrollado cualidades que les han permitido fortalecerse a nímica y físicamente, y con ello han logrado superar los problemas que aquejaban, desarrollando la llamada resiliencia.

La resiliencia aporta una susceptibilidad menor al stress y disminuye la potencialidad de verse afectado por eventos negativos, incluso, algunos daños. Se refleja en el hecho que en momentos diferentes de la vida de las personas muestran mayor capacidad para enfrentar, resistir y recuperarse de factores que pueden ser destructivos⁽¹⁾.

Uno de los privilegios de la reflexión y la exploración en torno a la resiliencia a lo largo del tiempo es que analizamos nuevas interpretaciones surgidas de las investigaciones, nuevas ideas respecto de la naturaleza de la resiliencia y nuevos desafíos para revisar ideas antiguas que no han tenido mayor impacto⁽²⁾.

Por otro lado, Luthar y Cushing entienden la resiliencia como el proceso dinámico donde las influencias del ambiente del individuo interactúan en una relación recíproca que permite a la persona adaptarse a pesar de la adversidad⁽³⁾.

A lo largo del tiempo, la palabra resiliencia ha sido conceptualizada de diferentes maneras, sin embargo, siempre ha sido enfocada con una sola idea, la de sobresalir ante la adversidad, desarrollando cualidades propias del ser humano para resolver problemas de su vida diaria.

La resiliencia, un concepto originalmente ligado al campo de la salud mental, es un concepto de plena expansión en distintos campos de las ciencias sociales. Cada vez son más los programas de desarrollo social

que trabajan por la estimulación de los factores de resiliencia de sus comunidades⁽⁴⁾.

En la actualidad, se empieza a estudiar resiliencia desde un enfoque multidisciplinario, considerada tanto un concepto psicológico (características individuales) y un concepto sociocultural (familia y comunidad), es decir, es un concepto psicosocial. Además, de acuerdo a las últimas investigaciones realizadas en el tema, se ha acordado dejar de considerar a la resiliencia como algo absoluto y estable, para pasar a considerarla como algo relativo que depende del equilibrio dinámico entre factores personales, familiares, sociales, así como de los momentos del ciclo vital. Es así que se empieza a presentar a la resiliencia como estado y no como una condición de ser⁽³⁾.

Diversos estudios han destacado los factores escolares como protectores ante situaciones de riesgo familiar y social. La escuela puede tomar un papel activo cuando el menor ha sido víctima directa o indirecta de malos tratos y de la violencia en el hogar. Si los educadores son receptivos y sensibles, los alumnos acudirán a ellos en busca de protección, de consuelo y de ayuda⁽⁵⁾.

El clima escolar es, en gran medida, generado por el profesor. Un clima respetuoso, de alegría y buen humor, así como el rendimiento académico positivo son factores protectores capaces de reducir los efectos de las experiencias negativas y del estrés infantil⁽⁵⁾.

Entre el 12% y 30% de niños en edad escolar presentan problemas socioemocionales que obedecen a distintas causas y que afectan a las capacidades de aprendizaje y a los comportamientos, tanto en el colegio como fuera de él⁽⁵⁾.

En cambio, el sistema escolar no tiene suficientes recursos profesionales

para atender a las dificultades específicas de aprendizaje y mucho menos a los de otro tipo como los emocionales o de adaptación. La realidad de los centros escolares ubicados en zonas socioeconómicamente desfavorecidas es preocupante. Algunos señalan que su calidad de enseñanza es inferior⁽⁵⁾.

Mediante la comparación de la teoría y la realidad observada en la institución educativa donde realizamos el trabajo de investigación podemos mencionar que gran cantidad de los niños son el objeto de estudio de esta investigación y presentan problemas emocionales, sociales, académicos, etc. Lo que genera dificultades en su aprendizaje y desarrollo de su personalidad, ello debido a que el sistema escolar no cuenta con suficientes recursos profesionales, lo que hace señalar que en este tipo de zonas pobres la calidad de enseñanza es inferior, lo cual representa claramente un problema en las escuelas.

Por otro lado, mediante la gentil colaboración del personal de la institución educativa hemos podido encontrar problemas en los factores externos en el desarrollo de resiliencia en los escolares de la institución educativa “Virgen María del Rosario 2002”, como es el caso de la falta de apoyo por parte de los padres, asimismo, problemas de alcoholismo y consumo de sustancias psicoactivas dentro de la población de escolares, la inasistencia continua de los escolares al centro de estudios, la falta de preocupación por parte de los padres y escolares para el cumplimiento de sus actividades académicas, por ello, que el desarrollo de la resiliencia dentro de esta población de escolares es demasiado importante.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo expuesto anteriormente, en las investigaciones se plantea la siguiente pregunta:

¿Cual nivel de resiliencia en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar nivel de resiliencia en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015.

1.3.2 Objetivos específicos

- Especificar el nivel de resiliencia en su dimensión de autoestima en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015.
- Especificar el nivel de resiliencia en su dimensión de empatía en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015.
- Especificar el nivel de resiliencia en su dimensión de autonomía en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015.
- Especificar el nivel de resiliencia en su dimensión de humor en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015.
- Especificar el nivel de resiliencia en su dimensión de creatividad en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres - Lima 2015.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los colegios, en la actualidad, se hacen más competitivos. Cada vez adoptan más estrategias a fin de garantizar el éxito de sus estudiantes. Estas instituciones educativas están adoptando capacidades para hacer frente a los malos hábitos y malos comportamientos de sus estudiantes a fin de alcanzar el éxito a corto, mediano y largo plazo con el propósito de establecerse metas que permitan el cumplimiento de la visión, misión, valores, etc.

Por tanto, se hace de vital importancia desarrollar la capacidad de resiliencia en los estudiantes de forma teórica y práctica en su vida cotidiana, debido a la escasa información que se tiene sobre la resiliencia; sobre todo, porque el desarrollo de esta capacidad ayudaría mucho en el desarrollo del país, logrando ser mejores ciudadanos y cumplir nuestros ideales exitosamente.

También consideramos que en los grados de 4°, 5° y 6° de primaria, los niños se encuentran en una edad en la que podemos inculcar el estudio y la práctica de factores resilientes en el niño, ya que en esta edad los alumnos se encuentran en un proceso de formación e identificación de la personalidad mediante la interacción con su entorno y el aprendizaje constante.

Es por ello que la labor de enfermería facilita la formación de estrategias que permitan el desarrollo de la capacidad de resiliencia en escolares mediante la promoción, protección y rehabilitación de la salud en la comunidad, manteniendo un ambiente sano y adecuado para el crecimiento de escolares peruanos, realizando planeamientos de enfermería para la atención de los alumnos basados en los diagnósticos de enfermería. Con el seguimiento de alumnado con enfermedades crónicas en colaboración conjunta con la familia, atendiendo problemas de salud emocionales y/o

psicológicos en trabajo conjunto con la dirección y gabinete psicopedagógico de la institución educativa.

Supervisando la alimentación adecuada de los escolares, formando a los padres de familias para la intervención oportuna ante signos y síntomas de enfermedades comúnmente desarrolladas en los escolares. Educando a la población de maestros y autoridades de la Institución Educativa con la finalidad de inculcar la práctica de hábitos de vida saludable.

Por ende, esta investigación generará reflexión y discusión tanto sobre el conocimiento existente de la resiliencia, como dentro del ámbito de las Ciencias de la Salud, ya que se confrontan teorías.

Por otra parte, en cuanto a su alcance, esta investigación abrirá nuevos caminos para colegios que presenten situaciones similares a la que aquí se plantea, sirviendo como marco referencial a estas.

Por último, profesionalmente pondremos de manifiesto los conocimientos adquiridos durante la carrera y permitirá sentar las bases para otros estudios que surjan partiendo de la problemática aquí especificada.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1 Distrito de San Martín de Porres

A. Evolución histórica de San Martín de Porres

El distrito de San Martín de Porres (SMP) forma parte de la Provincia y Departamento de Lima, Región de Lima Metropolitana. Fue creado el 22 de mayo de 1950 mediante Decreto Ley N° 11369, con el nombre de Distrito Obrero Industrial 27 de Octubre”. El 25 de octubre de 1956, por Ley N° 12662, cambia su denominación a Fray Martín de Porres. Finalmente, el 06 de mayo de 1962, adopta su nombre definitivo “San Martín de Porres” mediante Decreto Supremo N° 382A-M⁽⁶⁾.

Investigaciones de historiadores han demostrado que el verdadero apellido del Santo fue Porrás; pero el distrito no ha vuelto a modificar el nombre⁽⁶⁾.

B. Ubicación

Al distrito de San Martín de Porres, ubicado al Noroeste de Lima Metropolitana, a una altura de 132 m.s.n.m., con una extensión total de 41.5 Km², se le puede considerar un distrito consolidado como urbano, cuyos terrenos agrícolas casi en su totalidad se han convertido en urbanizaciones y asentamientos como áreas urbanas de expansión⁽⁷⁾.

- **Límites**

Los límites del distrito de San Martín de Porres son los siguientes:

- a) Por el norte: con los distritos de Ventanilla, Puente Piedra y Los Olivos.

- b) Por el sur: con el distrito de Lima (Cercado) y Carmen de la Legua-Reynoso.

c) Por el este: con los distritos de Comas, Independencia y Rímac.

d) Por el oeste: con la Provincia Constitucional del Callao⁽⁷⁾.

C. Población

La población actual del distrito de San Martín de Porres (para el año 2013), según estimaciones oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INEI), cuenta con un total de 673,149 habitantes, incrementándose en 16.1% respecto al último Censo de Población y Vivienda 2007⁽⁸⁾.

- Población por sexos

En San Martín de Porres predomina ligeramente la población de mujeres sobre la de hombres, en un nivel similar al denotado para toda la provincia de Lima: 51.2% vs. 48.8%⁽⁶⁾.

- Población por grandes grupos de edad

También acredita un importante porcentaje de población bastante joven: el 24.9% del total de la población distrital tiene una edad comprendida entre los 0 y 14 años. Sin embargo, este relativamente alto porcentaje se encuentra ligeramente por debajo del promedio de toda la provincia de Lima (25.0%) y es el segundo más bajo del conjunto de distritos de Lima Norte. También tiene uno de los porcentajes más altos de población anciana (65 y más años), entre los distritos de Lima Norte. La edad promedio de la población de SMP es de 30 años, indicador similar a la población provincial de Lima y de los distritos de Comas, Independencia y Los Olivos⁽⁶⁾.

- Población adulta mayor

San Martín de Porres tiene un significativo porcentaje de población adulta mayor (60 años y más): el 9.1% de su población total. Es el tercer distrito de Lima Norte que tiene el porcentaje más alto de adultos mayores. Sin embargo, este porcentaje es menor que el alcanzado para toda la provincia de Lima (9.7%). Tiene un índice de envejecimiento del 36.6% y un 45.7% de razón de dependencia demográfica⁽⁷⁾.

- Población por áreas de residencia

La población de SMP en su integridad reside en áreas urbanas, situación similar que se presenta para casi toda la población provincial (solo el 0.1% reside en áreas rurales)⁽⁶⁾.

Y para siete de los ocho distritos de Lima Norte (Carabayllo es el único que mantiene una pequeña población residente en áreas rurales)⁽⁷⁾.

- Población con discapacidad

El 14.8% de los hogares de San Martín de Porres cuentan con algún miembro con discapacidad, nivel éste claramente superior al obtenido a nivel de toda la provincia de Lima (13.2%). Con respecto a Lima Norte, San Martín de Porres es el distrito que ostenta el mayor porcentaje entre los 8 distritos, con un nivel ligeramente superior a Independencia (14.6%) y Comas (14.4%)⁽⁷⁾.

D. Educación

En SMP la asistencia al sistema educativo regular de su población de 6 a 24 años alcanza al 73.2% lo que implica que un significativo 26.8%

no asiste regularmente a un centro educativo⁽⁶⁾.

También se evidencia que todavía subsiste el analfabetismo en el distrito, aunque a un nivel bastante bajo (1.4%), especialmente en mujeres (2.1%)⁽⁶⁾.

En lo referente a las características de los servicios educativos que se brindan en el distrito se describe las cifras educativas en el cuadro siguiente:

En lo que refiere a la educación superior universitaria, en el distrito de San Martín de Porres se encuentra la sede central y campus universitario de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que brinda regularmente estudios⁽⁷⁾.

E. Cultura

En San Martín de Porres, como en la mayoría de distritos de la provincia de Lima y particularmente de Lima Norte, las manifestaciones y lugares culturales han recibido históricamente muy poca atención por el sector público⁽⁷⁾.

F. Salud

En San Martín de Porres solo el 42% de su población cuenta con algún seguro de salud, lo que implica la existencia de un 58% de personas residentes en el distrito que se encuentran en una situación de alto riesgo de desamparo ante cualquier contingencia en su salud. Esta situación se hace más grave para el caso de las mujeres en comparación con la de los hombres (41.1% versus 42.9% con seguro). A nivel de Lima Norte, la población de San Martín de Porres se encuentra ligeramente en desventaja con relación a la de los distritos de Santa Rosa y Los Olivos, pero con niveles más satisfactorios en comparación con las de los otros

cinco distritos integrantes de dicho cono de Lima⁽⁷⁾.

2.1.2 Institución Educativa “Virgen María del Rosario”

A. Reseña histórica

La región de la costa caracterizada por su amplia producción especialmente de algodón, y caña de azúcar estaba en mano de los latifundistas, los que forman las grandes haciendas, siendo una de ellas la hacienda naranjal, cuyo dueño fue óscar carrillo ramos; quien conmovido por la imperiosa necesidad de educación de los hijos de los trabajadores de la hacienda dono dos soles de oro organizándose dos aulas; uno para varones y otro para mujeres dando origen a dos centros educativos, de gestión privada administrada por los dueños de la hacienda posteriormente durante el gobierno del General Velasco Alvarado estos Centros Educativos pasaron a ser fiscalizados y administrados por las cooperativas Agrarias de producción Virgen de Rosario Limitada N° 77 y el Naranjal Limitada N° 82 que se organizaron como resultado de la Reforma Agraria con RD N° 2341-77 se establece la fusión de estos Centros Educativos fiscalizados N° 3504 al 3502 (solo educación primaria de menores) siendo su primera directora la Prof. Otilia Duran Acosta⁽⁹⁾.

En vista de existir en área destinado al centro educativo, el Consejo de Lima Metropolitana, según resolución de alcaldía N° 1885 del 22 de octubre de 1981 ante el notario público cede del ministerio de educación un área de 1760 m²⁽⁹⁾.

Las cooperativas se encargaron de cercar y construir las aulas y otros ambientes. Posteriormente, el 22 de diciembre de 1987 se oficializa el funcionamiento de la escuela N° 3502 fiscalizado como escuela de gestión estatal, N° 2002, siendo administrado por el ministerio de educación en el mismo año se incrementa el funcionamiento del nivel de

educación secundaria de menores dentro de un marco político del sector educación, se asegura y expande el servicio educativo elevando las tasas de escolaridad. Finalmente, con R.D.USE N° 059 de enero del año 1999 se amplía la cobertura en el nivel inicial pero el año 2010 se racionaliza estas plazas. Funcionando actualmente el nivel primario en el turno mañana y el nivel secundario en la tarde, con una población de 1356 estudiantes⁽⁹⁾.

B. Descripción de la institución

La institución educativa lleva por nombre I.E. N° 2002 “Virgen María del Rosario” la cual se encuentra en el distrito de San Martín de Porres⁽⁹⁾.

La Institución Educativa cuenta con 30 ambientes entre salones, talleres, dirección, biblioteca, servicios higiénicos, comedor, etc. También cuenta con una losa deportiva. En el turno de la mañana se dictan clases de 1° a 6° de primaria y por la tarde de 1° a 5° de secundaria⁽⁹⁾.

Tabla N° 1: Tabla descriptiva de alumnos

NIVELES	TURNO	ALUMNOS			SECCIONES
		MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	
Primaria	Mañana	279	315	594	22
Secundaria	Tarde	210	253	463	20

Tabla N° 2: Tabla descriptiva de docentes

DESCRIPCIÓN	NOMBRADO	CONTRATADO	TOTAL
DIRECTIVOS	3	-	3
DOCENTES DEL NIVEL PRIMARIA	21	3	24
DOCENTES DEL NIVEL SECUNDARIA	20	10	30
AUXILIARES DE SECUNDARIA	1	1	2
PERSONAL AUXILIAR DE LABORATORIO	1	-	1
TRABAJADOR DE SERVICIO	3	1	4
PERSONAL ADMINISTRATIVO	1	-	1
GUARDIANIA	1	-	1

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 Internacional

Los investigadores Castro A., Saavedra E., Saavedra P., en Maule-Chile, en el año 2009, realizaron una investigación titulada: “Niños de Familias Rurales y Urbanas y Desarrollo de la Resiliencia”, teniendo como objetivo realizar un estudio comparativo en niños que viven en contextos rurales y zonas urbanas a través de la medición de los niveles de resiliencia, mediante un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo y comparativo a través de variables de género y lugar de residencia, en una muestra compuesta por 468 niños y niñas entre 9 y 14 años de la Séptima Región del Maule en Chile. Se utilizó la Escala de Resiliencia Escolar. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Los escolares rurales tienen mayor resiliencia que los escolares urbanos, por otro lado, las mujeres tienen

mayor promedio de resiliencia que los varones, así mismo la dimensión Identidad- Autoestima es la menos desarrollada y la dimensión Redes-Modelos es la que está más desarrollada⁽¹⁰⁾.

La investigadora Aguirre A., en Bogotá-Colombia, en el año 2010, realizó una investigación titulada: “Prácticas de Crianza y su Relación con los Rasgos Resilientes de Niños y Niñas” que tuvo como objetivo describir la relación que hay entre las variables resilientes. Mediante un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño transeccional descriptivo. Se utilizaron de tres instrumentos tipo cuestionario: El Inventario de Factores Personales de resiliencia, el cuestionario socio demográfico y el Inventario de Prácticas de Crianza: Control y afecto. De los 354 niños de 7 a 12 años, 3 de cada 5, son niños y niñas que poseen factores personales de resiliencia. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

En el campo de la crianza no son pocos los esfuerzos que se deben realizar, es evidente que a pesar de los múltiples trabajos que se han desarrollado en los últimos años, aún sigue siendo necesaria la educación y entrenamiento de los actores de este proceso interactivo. No es suficiente trabajar con los padres, madres y/o cuidadores, es necesario igualmente involucrar a los actores, que debido a la modernidad de las dinámicas familiares tienen igual importancia, esto incluye evidentemente a los mismos niños y niñas. En este sentido, la propuesta que surge de esta investigación y que de algún modo la orientó también, es la generación de un modelo de crianza resiliente, que dé respuesta a las necesidades de nuestras poblaciones⁽¹¹⁾.

El investigador Villalta M., en el país de Chile, durante el año 2010, realizó la investigación titulada: “La relación entre factores de resiliencia

y rendimiento académico en alumnos adolescentes de establecimientos educativos ubicados en contextos de alta vulnerabilidad social”, teniendo como objetivo conocer los factores de resiliencia asociados al rendimiento académico de los alumnos adolescentes que viven situaciones de vulnerabilidad social, mediante un estudio descriptivo correlacional realizado con una población de 437 alumnos de Educación Media de la Región Metropolitana de Chile. La resiliencia se midió con la escala SV-RES creada para población chilena. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

En cuanto a los factores de resiliencia vinculados al rendimiento académico, la relación entre resiliencia y rendimiento académico no es evidente ni directa, es necesario considerar variables para establecer las condiciones de dicha relación⁽¹²⁾.

Las investigadoras Morales M. y Díaz D., México en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en el año 2011, realizaron una investigación titulada: “Estudio Comparativo de la resiliencia en adolescentes; el papel del género, la escolaridad y procedencia”, tuvo como objetivo identificar si existen diferencias en la resiliencia en adolescentes. Con una población total de 779 adolescentes, mediante un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte descriptivo. Utilizando como instrumento la Escala de Resiliencia Mexicana de Palomar (2010). Las conclusiones a las que llegaron fueron:

El género, la escolaridad y el origen del adolescente plantean diferencias en la capacidad de superar la adversidad⁽¹³⁾.

La investigadora Rivas S., en Madrid-España, en el año 2012, realizó la tesis doctoral titulada: “Fortalezas de Carácter y Resiliencia en Estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes Mérida,

Venezuela”, teniendo como objetivo; analizar el perfil de las fortalezas de carácter y los factores de resiliencia de los estudiantes de la carrera de medicina, de la Universidad de los Andes, Se plantea una investigación de campo, exploratoria, transversal y correlacional. Participaron 522 estudiantes de primero a sexto año de medicina. Se aplicó el Cuestionario de Fortalezas de Carácter (VIA) de Peterson y Seligman (2004) y la Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC). Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Se mostraron relaciones significativas positivas entre la mayoría de fortalezas y la resiliencia total y sus sub escalas, así mismo de acuerdo a la edad, existen diferencias significativas en las fortalezas; curiosidad, mentalidad abierta humildad, gratitud y espiritualidad⁽¹⁴⁾.

Los investigadores Rodríguez H. Guzmán L. y Yela N. Medellín-Colombia en la Universidad de San Buenaventura, en el año 2012, realizaron una investigación titulada: “Factores Personales que influyen en el desarrollo de la Resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza”, que tuvo como objetivo de caracterizar los factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en 200 niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años pertenecientes a familias vinculadas al programa Red UNIDOS, mediante una investigación de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo transversal, en la que se utilizó como instrumento el Inventario de Factores de la Resiliencia propuesto por Salgado(2005). Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Los adultos significativos de los niños requieren la formación psicoafectiva que les permita generar entornos de formación basados en el reconocimiento de sus hijos⁽¹⁵⁾.

2.2.2 Nacional

La investigadora Aguirre A., Lima-Perú en el año 2004, realizó una tesis titulada: “Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia, en Adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores 2002”, que tuvo como objetivo: Identificar la capacidad de resiliencia que presentan estos adolescentes del Centro Educativo Mariscal Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores, con una población de 214 adolescentes de 12 a 16 años, mediante un método de investigación descriptivo, exploratoria transversal. Los instrumentos utilizados fueron la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein modificado y validado a nuestra realidad por el Mg. Cesar Vallejos Saldarriaga y un formulario semi estructurado. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

La mayoría de los adolescentes de 12 a 16 años tienen resiliencia alta y mediana, y un grupo mínimo posee una resiliencia baja, aceptándose la primera hipótesis. Los adolescentes de 12 a 16 años, del sexo femenino poseen mayor capacidad de resiliencia que los adolescentes varones, aceptándose así la segunda hipótesis. La familia constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad de resiliencia que la comunidad y la escuela en los adolescentes, aceptándose así la tercera hipótesis. La comunidad constituye mayor factor de riesgo que la escuela para el desarrollo de la capacidad de resiliencia rechazándose así la cuarta hipótesis⁽¹⁶⁾.

Los Investigadores Bulnes B., Ponce D., Huerta R., Álvarez T., Santiváñez O., Atalaya P., Aliaga T., Morocho S., Lima-Perú en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en el año 2008, realizaron una investigación titulada: “Resiliencia y estilos de

sociabilización parental en Escolares de 4to y 5to año de Secundaria de Lima Metropolitana”, que tuvo como objetivo establecer las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados. En una población constituida por 394 escolares de cuarto y quinto año de secundaria de los cuales 189 procedían de instituciones educativas estatales y 205 de instituciones educativas particulares. Mediante una investigación de tipo básica de diseño descriptivo correlacional y comparativo. Utilizando como instrumento la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de estilos de sociabilización parental en la adolescencia de Musitu y García. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

No hay diferencias estadísticamente significativas en la variable resiliencia entre escolares de instituciones educativas estatales y particulares. Ni diferencias estadísticamente significativas en la variable resiliencia entre escolares según sexo⁽¹⁷⁾.

La investigadora Peña N., Lima-Perú de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2009, realizó una investigación titulada: “Fuentes de Resiliencia en Estudiantes de Lima y Arequipa”, que tuvo como objetivos generales identificar y comparar los niveles de Fuentes de Resiliencia que posee un grupo de estudiantes entre 9 y 11 años de edad de colegios nacionales de la ciudad de Lima y la ciudad de Arequipa. La muestra estuvo conformada por 652 estudiantes, 311 de la ciudad de Lima y 341 de la ciudad de Arequipa, de los cuales 332 eran varones y 320 mujeres; mediante un diseño descriptivo comparativo en la modalidad intra cultural. Se Utilizó el instrumento el inventario de Fuentes de Resiliencia construido y validado por Peña en el 2008. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Los resultados obtenidos en ambos grupos reflejan que la gran mayoría posee un nivel medio o alto de fuentes de resiliencia, podemos corroborar a partir de ello que en

nuestro medio los niños poseen adecuados factores que fomenten la conducta resiliente frente a dificultades o tragedias, ello es un resultado esperanzador en nuestro medio, donde la inestabilidad económica y la deficiencia de servicios de salud y educación son factores de riesgo constantes para el desarrollo de nuestra población infantil⁽³⁾.

La investigadora Silva R., Lima-Perú de la Universidad San Ignacio de Loyola en el año 2012, realizó una tesis titulada: “Resiliencia en Estudiantes del V Ciclo de Educación Primaria de una Institución Educativa del Callao”, que tuvo como objetivo determinar los niveles de resiliencia en los estudiantes del V Ciclo de educación primaria de una institución educativa del Callao. Se trabajó con una muestra de 150 estudiantes, cuyas edades fluctúan entre 9 y 12 años de edad, investigación descriptiva. El instrumento aplicado fue el Inventario de Factores Personales de la Resiliencia propuesto por Salgado. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

El niño posee una alta valoración sobre sí mismo a partir de su autoconocimiento y mensajes que recibe de otras personas, el niño tiene una alta la habilidad para inferir los pensamientos y sentimientos de otros y que está en proceso la capacidad del niño para apreciar los problemas desde nuevas perspectivas y dar soluciones novedosas⁽¹⁸⁾.

La investigadora Cáceres J., Tacna-Perú en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, en el año 2013 realizó una tesis titulada: “Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en Adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva-Tacna 2012”, con el objetivo determinar si existe influencia entre los factores protectores y de riesgo en la capacidad de resiliencia de los

adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva – Tacna – 2012. En una población constituida por 250 adolescentes de la I.E mencionada, mediante una investigación de tipo descriptivo exploratorio de corte transversal. Donde se aplicó la Escala de Resiliencia para determinar la capacidad de Resiliencia y un Formulario para identificar los Factores Asociados a la Resiliencia. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Cada dimensión como la familia, escuela y comunidad presentan factores protectores y de riesgo, lo cual van a influir en el desarrollo óptimo del adolescente o simplemente en el declive de su desarrollo, tomando solo él, la decisión apropiada para su vida⁽¹⁹⁾.

La investigadora Flores M., Lima-Perú en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2008 realizó una tesis titulada: “Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03”, que tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición de proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03. En una población constituida por 400 estudiantes de los cuales 200 eran varones y 200 mujeres, mediante una técnica de muestreo no probabilística y de tipo descriptivo correlacional. Se empleó como instrumentos la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala para la Evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Existe relación altamente significativa ($p < 0,0001$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres⁽²⁰⁾.

La investigadora Zegarra A., Tacna-Perú de la Universidad Nacional

Jorge Basadre Grohmann, en el año 2013 realizó la tesis titulada: “Factores Asociados con la Capacidad de Resiliencia en Adolescentes de la I.E. Luis Alberto Sánchez Viñani Distrito Gregorio Albarracín Tacna 2012”, que tuvo como objetivo determinar los factores asociados con la capacidad de resiliencia, en adolescentes de la I.E “Luis Alberto Sánchez” de Viñani, Distrito Gregorio Albarracín Tacna 2012;; con una población constituida por 181 alumnos, mediante un estudio de diseño descriptivo con enfoque cuantitativo de tipo transversal correlacional. Se utilizó como instrumento el Cuestionario Estructurado auto aplicativo. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Los factores asociados con la capacidad de resiliencia del adolescente ($p < 0,05$), son factores protectores y factores de riesgo y tiene un nivel alto de significancia en el desarrollo de la capacidad de resiliencia ($p < 0,05$)⁽²¹⁾.

Los investigadores Quintana A., Montgomery W. y Malaver C., en la ciudad de Lima en el país de Perú, en el año 2009; realizaron la investigación titulada: “Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares”, que tiene por objetivo examinar la relación entre los modos de afrontamiento y la conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares en ambientes educativos, en un total de 265 alumnos de la UNMS. Para ello se evaluó una muestra representativa con la Escala de Resiliencia, el Cuestionario de Modos de Afrontamiento y una Escala de Tipo de Espectador de Violencia Entre Pares (TEVP), elaborada por los responsables del estudio. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Existen diferencias significativas en tres de los modos de afrontamiento al estrés enfocados al problema (enfrento activo, planificación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales) y tres enfocados a la emoción (búsqueda de apoyo social por razones emocionales,

aceptación, y acudir a la religión) manifestados por los tres tipos de espectadores de violencia entre pares. Caracterizándose por un orden decreciente, donde el espectador pro social hace un mayor uso de estas estrategias de afronte y el espectador amoral recurre con menor frecuencia a las mismas, manteniéndose el espectador indiferente- culpabilizado en un grado medio en cuanto a la frecuencia de uso de las mismas⁽²²⁾.

La investigadora Gianino L. Lima-Perú en el Puericultorio Pérez Aranibar en el año 2011, realizó una investigación titulada: “Resiliencia en Niños Institucionalizados y No Institucionalizados”. La presente investigación busco establecer si existen diferencias en la resiliencia, a partir de los factores personales, entre los niños institucionalizados y niños no institucionalizados. Es un estudio descriptivo y comparativo. Las muestras estuvieron conformadas por 56 menores entre 8 y 11 años albergados en el Puericultorio Pérez Aranibar y por 56 menores entre 8 y 11 años que se encontraban estudiando en el Colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa el Salvador en el año 2011. El instrumento utilizado fue el Inventario de Resiliencia para niños de Ana Cecilia Salgado Lévano. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

No existen diferencias significativas entre la resiliencia de niños institucionalizados y no institucionalizados⁽²³⁾.

Los investigadores Gallesi R. y Matalinares M. Lima-Perú en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2012 realizaron una investigación titulada: “Resiliencia y Rendimiento Académico en Estudiantes del 5to. y 6to. grado de Primaria”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores personales de la resiliencia: autoestima, empatía. Autonomía. Humor y creatividad con el rendimiento académico Autonomía con Comunicación, Lógico Matemático, personal social y ciencia y ambiente en una muestra de estudiantes de 5to y 6to

grado de primaria. Utilizando una investigación de método descriptivo con un diseño correlacional y comparativo en una muestra de 146 estudiantes de ambos sexos cuyas edades fluctúan entre los 9 y 14 años procedentes de centros educativos de la ciudad satélite del Callao, aplicándose el Inventario de Factores Personales de Resiliencia. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Las mujeres tienen un rendimiento académico significativamente más alto que los varones en Comunicación, Ciencia y Ambiente y Personal Social⁽²⁴⁾.

2.3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

2.3.1 Etapa escolar

A. Definición

Es la etapa comprendida entre los 6 hasta los 12 años de edad. En esta etapa el niño pasa por un periodo conocido a menudo como infancia intermedia en el que se enfrenta a nuevos desafíos, donde la parte cognitiva proporciona la capacidad de evaluarse a sí mismo y de percibir las valoraciones que de ellos hacen los demás; es donde la autoestima se convierte en un aspecto esencial⁽²⁵⁾.

B. Situación de la Educación Primaria en el Perú

El principal problema es la baja calidad de enseñanza y los magros resultados en materia de aprendizaje de los estudiantes y egresados. La crisis en la educación peruana se expresa en contradicción existente entre los grandes esfuerzos que hace en su gran mayoría de las familias peruanas propugnando para sus hijos el acceso a una educación adecuada y la no correspondencia a esos esfuerzos dentro de un

sistema que no se centra en el alumno como su fin último. Es débil la capacidad de retención de sus estudiantes en el sistema educativo peruano. Agrava esta situación un gasto público que representa alrededor del 3% del PBI, cifra menor al promedio latinoamericano (4.6 %)⁽²⁶⁾.

El sistema educativo peruano cuenta actualmente con más de 60 mil centros educativos, cerca de 400 mil docentes (320,413 pagados por el Estado), más de 18 mil programas no escolarizados⁽²⁷⁾.

C. Adolescencia temprana

Comprende desde los 10 a los 13 años hay preocupación por lo físico y emocional.

- Reestructuración del esquema e imagen corporal.
- Ajustes emergentes cambios sexuales, físicos psicológicos.
- Estímulo de las nuevas posibilidades que abren estos cambios.
- Necesidad de compartir los problemas con los padres.
- Fluctuaciones del ánimo.
- Fuerte autoconciencia de necesidades.
- Relaciones grupales con el mismo sexo.
- Movimiento de regresión y avances en la exploración y abandono a la dependencia⁽²¹⁾.

D. Familia y resiliencia

El tema familia ha sido abordado desde diferentes perspectivas. Desde los que reflejan la evolución de las transformaciones que ha sufrido la familia a los que predecían su extinción. La teoría sobre la extinción de la familia llevó a pensar que serán otras instituciones las que deberán criar a los niños.

La familia es afectada por una crisis originada por la sociedad moderna y no por la moda. De su estabilidad dependerá la equilibrada crianza de los hijos.

La existencia y supervivencia del hogar ayuda al niño a tolerar tensiones y conflictos por encima de lo peor y lo mejor.

“El ámbito familiar puede considerarse definido por dos parámetros no idénticos y ni siquiera siempre unidos: el de la convivencia doméstica y el de las relaciones sentimentales o afectivas intensas”⁽²⁸⁾.

2.3.2 Resiliencia

A. Reseña histórica

El origen de los trabajos sobre resiliencia se remonta a la observación de comportamientos individuales de superación que parecían casos aislados y anecdóticos y al estudio evolutivo de niños que habían vivido en condiciones difíciles. Uno de los primeros trabajos científicos que potenciaron el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación fue un estudio longitudinal realizado a lo largo de 30 años con una cohorte de 698 niños nacidos en Hawái en condiciones muy desfavorables. Treinta años después, el 80% de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados. Este estudio, realizado en un marco ajeno a la resiliencia, ha tenido un papel importante en el surgimiento de la misma⁽²⁹⁾.

Desde el decenio de los años ochenta ha existido un interés creciente por tener información acerca de aquellas personas que desarrollan

competencias a pesar de haber sido criados en condiciones adversas, o en circunstancias que aumentan las posibilidades de presentar patologías mentales o sociales. Se concluyó que el adjetivo resiliente, tomado del inglés resilient, expresaba las características mencionadas anteriormente y que el sustantivo "resiliencia" expresaba esa condición. En español y en francés (résilience) se emplea en metalurgia e ingeniería civil para describir la capacidad de algunos materiales de recobrar su forma original después de ser sometidos a una presión deformadora⁽³⁰⁾. Así, el término fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos⁽³⁰⁾.

La resiliencia es una de las variables más estudiadas en la actualidad por las implicancias que tiene para la prevención y la promoción del desarrollo humano. Adaptado al ser humano, resiliencia es la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades. Caracteriza a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos⁽³¹⁾.

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. De este modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre estos y su medio⁽³²⁾.

La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles, el

concepto incluye además, la capacidad de una persona o sistema social de enfrentar adecuadamente las dificultades, de una forma socialmente aceptable⁽³²⁾.

B. Dimensiones de la resiliencia

▪ CREATIVIDAD

El proceso creativo es una de las potencialidades más elevadas y complejas de los seres humanos, éste implica habilidades del pensamiento que permiten integrar los procesos cognitivos menos complicados, hasta los conocidos como superiores para el logro de una idea o pensamiento nuevo⁽³³⁾.

Para ser creativo hay que ser totalmente original

La verdadera originalidad no surge ya plenamente desarrollada, no se presenta de manera instantánea; lo más importante de ella proviene de la modificación constante de nuestro trabajo y no de la creación que surge como un arranque de genialidad.

La originalidad es uno de los criterios utilizados tradicionalmente para caracterizar el pensamiento creativo, pero también se tienen en cuenta la fluidez (cantidad de productos creativos que generamos), la flexibilidad (cuántos productos distintos podemos crear) y la capacidad de elaboración (detalles y especificidad que incluimos en nuestro trabajo)⁽³⁴⁾.

a) Características de la personalidad creativa

Suele caracterizarse a la persona creativa por ciertos rasgos, entre ellos los siguientes:

- En definitiva la creatividad no puede ser abordada como un rasgo simple de los seres humanos, es indudable que aspectos como: la mente, los procesos cognitivos que en esta

se llevan a cabo, la personalidad, la motivación, las emociones y el mundo afectivo, juegan un componente singular en este proceso. Por otra parte, todos somos creativos en mayor o en menor medida y lo que es más alentador aún, todos podemos desarrollarla⁽³⁵⁾.

▪ HUMOR

Si el desarrollo de efectos dolorosos constituye el obstáculo más importante para el efecto cómico (todo lo que causa desgracia, dolor o decepción, en principio, retrae el mecanismo del placer cómico, motivando un sentimiento, en sentido opuesto, de displacer) "el humor es un medio para conseguir placer a pesar de los efectos dolorosos que a ello se oponen, apareciendo como sustitución de los mismos. Ante el dolor ajeno tendemos a experimentar un sentimiento de compasión que podemos cohibir mediante el impulso humorístico de tal manera que el gasto deviene de repente en inútil y es descargado en la risa⁽³⁶⁾.

a) Humor y salud

El humor y su manifestación externa más común, la risa, son un importante pilar de la investigación en psicología positiva. Aunque la idea de que la risa y el humor fomentan la salud no es nueva, es en las últimas décadas cuando han comenzado a proliferar terapias e intervenciones clínicas basadas en esta materia. La investigación científica ha demostrado que la risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad y mejorar así la calidad de vida y la salud física del individuo.

El humor "sirve como una válvula interna de seguridad que nos permite liberar tensiones, disipar las preocupaciones, relajarnos y olvidarnos de todo⁽³⁷⁾.

En términos generales, el humor es beneficioso para la salud física y mental. En cuanto a la salud física está muy conectado con los beneficios de la risa. Por ejemplo, la risa mejora la capacidad pulmonar y las carcajadas tienen el mismo impacto físico que el ejercicio aeróbico. Otros mecanismos del humor que pueden generar una influencia positiva en la salud son:

- Mecanismos emocionales que producen la moción de la hilaridad: esta viene a ser regulada por el sistema límbico y otras partes del cerebro, también existe evidencia de la producción de opioides durante el juego.
- Mecanismos cognoscitivos asociados con el estrés: el humor tiene un efecto moderador del estrés y permite interpretar humorísticamente los eventos de la vida.
- Mecanismos interpersonales: se usa el humor como una forma de enfrentar conflictos interpersonales.
- Mecanismo conductual: el humor se asocia con un estilo de vida saludable⁽³⁸⁾.

b) La teoría de la creatividad y expresión del ingenio

Algunos autores actualmente entienden al humor como una manifestación de inteligencia e ingenio, entendiendo a muchos chistes como un dilema en donde la solución está dada por la resolución o el remate final. El humor causa una interrupción en el flujo del pensamiento siguiendo reglas fuera de la lógica habitual⁽³⁹⁾.

c) La teoría del juego

Esta teoría relaciona al humor con la actitud lúdica de los niños libres y sanos, algunos autores sostienen que el humor es una

forma de recuperar la infancia y reconectarse con aspectos lúdicos infantiles, también el humor es entendido como un juego saludable⁽³⁹⁾.

▪ **AUTONOMÍA**

La autonomía es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas⁽⁴⁰⁾.

- a) “La voluntad no es en sí misma una facultad intelectual, ni tampoco es una facultad irracional. Sus actos se ejecutan conforme a la razón. Por lo tanto, seguir los deseos no es ejercer la voluntad, es simplemente estar (ciegamente) dominado. De esta manera puede afirmarse que el deseo pertenece al orden de lo sensible, en tanto la voluntad pertenece al orden del intelecto”⁽⁴⁰⁾.

La identidad autónoma es producto del proceso de responsabilidad solidaria. La autonomía es una posibilidad en el desarrollo del ser humano, inmerso en las relaciones sociales, en la medida que estas relaciones son vistas en relación a las potencialidades humanas. El sí mismo autónomo logra su identidad de forma reflexiva, identificándose como un individuo que mantiene una cierta continuidad en el tiempo y que se distingue por una historia de vida única, en un contexto interaccional determinado⁽⁴¹⁾.

▪ **EMPATÍA**

Esta multiplicidad de definiciones no es sólo producto del posicionamiento teórico de los distintos autores sino que se encuentra asociada a distintos factores, como pueden ser: un origen conceptual vago; un alto nivel de abstracción y de complejidad del término; y un desacuerdo abierto y taxativo del término⁽⁴²⁾.

La definición de empatía más utilizada es: reacción emocional y congruente con el estado emocional del otro y que es idéntica o muy similar a lo que la otra persona está sintiendo o podría tener expectativas de sentir. Sin embargo, esta definición no está completa si no anexamos las definiciones de otros conceptos claramente relacionados con la empatía: la adopción de perspectiva, la simpatía y el malestar personal⁽⁴³⁾.

Es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales. De acuerdo al modelo, la competencia emocional de empatía se logra cuando combinamos a nivel intelectual la escucha activa, a nivel emocional la comprensión y a nivel conductual la asertividad. Quien es empático desarrolla la capacidad intelectual de sentir la manera en que siente la otra persona, lo que le facilita la comprensión del porqué de su comportamiento y le faculta para mantener un diálogo con el otro con un estilo de interacción positivo para ambos, respetando lo que piensa y siente cada uno y buscando acuerdos de mutuo beneficio⁽⁴⁴⁾.

Sería razonable imaginar que en el curso del desarrollo de una persona, los afectos empáticos se irán asociando significativamente con principios morales, de modo que cuando surja un afecto empático en un encuentro moral, éste activará los principios morales. Entonces los principios, junto con el afecto empático, podrán guiar el juicio moral, la toma de decisiones y la acción del individuo. En algunos casos la secuencia puede quedar invertida: el principio puede activarse primero y luego provocarse su efecto empático asociado⁽⁴⁵⁾.

▪ **AUTOESTIMA**

Como hemos explicado en otros apartados, en la actualidad, la autoestima suele conceptualizarse como actitud (o conjunto de actitudes) hacia uno mismo, lo que implica que incluye tres

dimensiones, la cognitiva (pensamientos y creencias), la emocional y la conductual. Así, por ejemplo:

- a)** La autoestima puede considerarse como actitud hacia uno mismo que, igual que las actitudes que mantenemos hacia cualquier objeto, incluye reacciones positivas o negativas, a nivel cognitivo, emocional y conductual.

- b)** La autoestima como el conjunto de actitudes hacia uno mismo, entendiendo la actitud como pauta, más o menos estable, de percepción, pensamiento, evaluación, sentimiento y acción, con relación a un objeto, en este caso el yo.

- c)** La autoestima puede verse como la actitud global hacia uno mismo, con componentes cognitivos, emocionales y conductuales⁽⁴⁶⁾.

La autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias. Más concretamente, podemos decir que la autoestima es lo siguiente:

- a)** La confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.

- b)** La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos⁽⁴⁷⁾.

▪ PILARES DE LA RESILIENCIA

A partir de esta constatación se trató de buscar los factores que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados. Así se describieron los siguientes:

- Introspección: Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro. De allí la posibilidad de cooptación de los jóvenes por grupos de adictos o delincuentes, con el fin de obtener ese reconocimiento⁽⁴⁸⁾.

2.3.3 Enfermería y resiliencia

La relación entre resiliencia y salud en general es considerada por la asamblea mundial de la salud, que discute actualmente una nueva definición de salud, como una tentativa a desarrollar un concepto más amplio e integral. La resiliencia pone en evidencia la deficiencia del concepto clásico de salud (estado libre de enfermedad) y hace necesaria la puesta en relación de muchas disciplinas al mismo tiempo⁽⁴⁹⁾.

En la actualidad nos enfrentamos, dentro de la comunidad escolar, a nuevos problemas de salud difíciles de abordar sin la ayuda de profesionales de la salud. La integración de niños y niñas con enfermedades como espina bífida, asma, diabetes, procesos epilépticos o determinadas alergias, además del ya conocido aumento del consumo de algunas drogas, el incremento del porcentaje de obesidad infantil y el crecimiento de los embarazos no deseados e infecciones de transmisión genital en la población juvenil e infantil son sólo algunos de ellos. Por tanto, los niños y adolescentes de hoy en día tienen necesidades en materia de salud que no pueden ser cubiertas por padres o profesores

sin la ayuda de profesionales de la salud⁽⁵⁰⁾.

Las enfermeras y los equipos de enfermería primarios necesitan considerar el campo de acción por el cual están preparadas o entrenadas para ofrecer las intervenciones psicológicas que podrían extenderse de técnicas de resolución de problemas a terapia de tipo cognitivo conductual⁽¹⁶⁾.

La función que se destaca dentro de su perfil profesional es respaldado por el Colegio de Enfermeros del Perú, por ello los cuidados holísticos de Enfermería que brinda al individuo, familia y comunidad se caracteriza porque hace prevención, promoción y recuperación a diferencia de otras profesiones en el que el cuidado se basa en la recuperación. En la actualidad existe el programa de “Salud del escolar y adolescente” Es ante esta realidad que el rol del profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención (Centro de Salud), cumple un papel trascendente e importante donde su participación debe ser activa puesto que a través de sus actividades preventivos promocionales debe fomentar el desarrollo integral del adolescente fortaleciendo su autoestima, su identidad, su aceptación así mismo y la resistencia a la presión de grupo, así como la promoción de valores y hábitos socialmente aceptables, en la prevención de conductas de riesgo que no atenten contra su desarrollo físico y emocional, con el fin de contribuir a la adopción de conductas saludables⁽¹⁶⁾.

En los centros educativos cumplen funciones importantes programando, ejecutando y evaluando programas de salud dirigidas a maestros, alumnos y padres de familia haciendo uso de métodos y técnicas de enseñanza adecuadas para el aprendizaje de acuerdo a los adelantos científicos que promuevan la solución de los problemas sanitarios urgentes y mejorar tanto la salud física como mental⁽¹⁶⁾.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se desarrollo en un enfoque cuantitativo, ya que se cuantifico los datos de las variables de la investigación, permitiendo examinar los datos de manera numérica. Asimismo, es un estudio descriptivo ya que permite describir a los adolescentes en su etapa escolar.

Por otro lado, la investigación es de corte trasversal debido a que se da en un determinado tiempo; el cual no se realizara reiteradas veces.

3.2 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 317 alumnos de los 332 alumnos de población total, debido a que no todos los alumnos que comprende el cuarto, quinto y sexto grado de primaria tuvieron el consentimiento de sus padres y/o no deseaban participar, la cual está distribuida en 12 secciones en total (4 por cada grado); y se detallan a continuación:

Tabla N° 3: Número de alumnos del 4° grado de primaria de las secciones A, B, C y D

CUARTO GRADO DE PRIMARIA			
SECCIÓN	Femeninos	Masculinos	Nº de Alumnos
A	18	10	28
B	11	13	24
C	14	15	29
D	13	12	25
TOTAL	56	50	106

Tabla N° 4: Número de alumnos del 5° grado de primaria de las secciones A, B, C y D

QUINTO GRADO DE PRIMARIA			
SECCIÓN	Femeninos	Masculinos	Nº de Alumnos
A	20	9	29
B	15	11	26
C	14	12	26
D	13	20	33
TOTAL	62	52	114

Tabla N° 5: Número de alumnos del 6° grado de primaria de las secciones A, B, C y D

SEXTO GRADO DE PRIMARIA			
SECCIÓN	Femeninos	Masculinos	Nº de Alumnos
A	9	17	26
B	17	13	30
C	11	15	26
D	13	17	30
TOTAL	50	62	112

Tabla N° 6: Número de alumnos del 4°, 5° y 6° grado de primaria de las secciones A, B, C y D

NÚMERO TOTAL DE ALUMNOS POR GRADO DE ESTUDIO			
GRADO	Femeninos	Masculinos	Nº de Alumnos
CUARTO	56	50	106
QUINTO	62	52	114
SEXTO	50	62	112
TOTAL	168	164	332

3.2.1 Criterios de inclusión

- A. Escolares con consentimiento informado.
- B. Escolares con asentimiento informado.
- C. Escolares que tengan por lo menos 1 año viviendo y tengan cercanía con el entorno del colegio.
- D. Escolares que estén cursando estudios en la institución educativa “Virgen María del Rosario” 2002.
- E. Escolares cuyas edades estén comprendidas entre 9 y 12 años de edad.

3.2.2 Criterios de exclusion

- A. Escolares sin consentimiento informado.
- B. Escolares que tengan menor a un año de residencia en el lugar.
- C. Escolares que no pertenecen a la institución.
- D. Escolares que no cursan el cuarto, quinto y sexto grado de primaria.

3.3 VARIABLE

Variable: Resiliencia

3.3.1 Definición conceptual

La resiliencia es el resultado de interacción entre actividades sociales y reacciones psicológicas que permiten enfrentar con éxito la adversidad, es

la acción que permite al ser humano enfrentar dificultades propias de la vida cotidiana con éxito.

3.3.2 Definición operacional

La resiliencia es una característica de la personalidad, modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación, mediante los factores de autonomía, empatía, autoestima, humor y creatividad; la cual se torna importante dentro de la población de alumnos del 4º, 5º y 6º de primaria de la institución educativa “Virgen María del Rosario” 2002 San Martín de Porres, el cual será medido mediante el Inventario de factores personales de resiliencia. (Anexo A)

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue la encuesta basada en el tema de resiliencia en escolares de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario 2002”, la misma que se realizó previa coordinación con los docentes y autoridades de la Institución Educativa; llevada a cabo por cada grado y sección con un aproximado de 30 minutos, siendo guiada para la resolución del instrumento utilizado que tiene por nombre “Inventario de Factores Personales de Resiliencia”. (Anexo B)

3.4.1 Construcción y validación del instrumento

- Ficha Técnica
- Nombre: Inventario de factores personales de resiliencia. Autores: Ana Cecilia Salgado Lévano
- Procedencia: Perú
- Administración: Individual o colectiva.

- Duración: Aproximadamente de 25 a 30 minutos. Aplicación: Para niños de 7-12 años.
- Significación: La Escala evalúa los siguientes factores Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor, Creatividad.

3.4.2 Breve descripción

En nuestro país, Salgado en el 2004, construyó un instrumento al cual llamó “Inventario de Factores Personales de Resiliencia”, con el objetivo de evaluar como su nombre lo indica los factores personales de esta variable: Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor y Creatividad, en niños de 7 a 12 años⁽⁵¹⁾.

Se consideran dichos factores, ya que a juicio de diversos investigadores, son los factores protectores más importantes que se deben de tener en cuenta en todo el proceso de evaluación y/o intervención⁽⁵¹⁾.

Esta prueba fue diseñada en base a la propuesta de Regional Training, mide los factores personales de la resiliencia. El inventario consta de cinco factores: la autoestima, la empatía, la autonomía, el humor y la creatividad. El primer factor, la autoestima, mide la valoración que el niño tiene sobre sí mismo a partir de ideas y sentimientos que se derivan de su propio autoconocimiento, así como de las influencias y mensajes que recibe de otras personas. Y también de su medio socio cultural. El segundo factor, la empatía evalúa la habilidad del individuo de inferir los pensamientos y sentimientos de otros. El tercer factor la autonomía, evalúa la capacidad del niño de decidir y realizar independientemente acciones que guarden consonancia con sus intereses y posibilidades de acuerdo a su momento de desarrollo. El humor evalúa la capacidad del niño manifestada en palabras, expresiones corporales y faciales que contienen elementos incongruentes e hilarantes con efecto tranquilizador y placentero. El último factor, la creatividad evalúa la capacidad de apreciar os problemas desde nuevas

perspectivas y dar soluciones novedosas y eficaces. La investigadora realizó un estudio piloto a fin de establecer la inteligibilidad del instrumento, establecer el tiempo de duración de la prueba. La prueba consta de 48 afirmaciones y el sujeto examinado tiene dos opciones de respuesta: Sí y No. La administración es de forma colectiva, en un tiempo aproximado de 30 minutos. La calificación de la misma es sumamente sencilla, se otorga un punto por cada ítem según sea positivo, o negativo siguiendo la siguiente tabla⁽⁵¹⁾.

Tabla N° 7: Descripción de los factores y sus respectivos ítems

Factores	Ítem positivo	Ítem negativo	Total
Autoestima	1,2,11,12,20,21	30,31,40,41	10
Empatía	4,13,22,23,42	3,32,33,43,44	10
Autonomía	5,6,14,15,24,25	34,35,45,46	10
Humor	7,8,16,17,26	27,36,37,47,48	10
Creatividad	9,10,18,19,28	29,38,39	08

3.4.3 Estudio piloto

Se llevó a cabo con el fin de determinar el grado de inteligibilidad del instrumento; detectar ítems ambiguos, difíciles o vagos; establecer el tiempo de duración, así como sus posibilidades potenciales de optimización⁽⁵¹⁾.

La muestra de este estudio estuvo conformado por 57 niños que reunieron las mismas características de la muestra final, es decir, eran de ambos

sexos (25 varones y 32 mujeres), con edades comprendidas entre 8 y 11 años de edad que cursaban el cuarto y quinto grado de educación primaria en un colegio nacional mixto⁽⁵¹⁾.

Se presentaron 51 ítems de los cuales se modificaron 5 y se eliminaron ⁽⁵¹⁾.

La modificación de los ítems se llevó a cabo según la autora, por presentar algunas dificultades respecto al nivel de comprensión de los participantes, efectuándose dichos cambios tal y como se especifican en la siguiente tabla⁽⁵¹⁾.

3.4.4 Confiabilidad

Fue realizada a través de tres tipos de análisis: el primero observando el monto de valores perdidos para las variables; luego se presenta la información descriptiva básica en base a medidas de tendencia central, la dispersión y distribución, luego un examen de diferencia entre variables demográficas a través del ANOVA de dos vías 2 x 4, en interacción sobre los puntajes de los factores de resiliencia⁽⁵¹⁾.

3.4.5 Validez

Se estableció a través del criterio de 10 jueces expertos que contaban con el grado de maestro y/o doctor con reconocida trayectoria y experiencia en el campo profesional, para lo cual se utilizó el Coeficiente V. De Aiken⁽⁵¹⁾.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, en primer lugar en cada uno de los factores personales y luego a nivel general⁽⁵¹⁾.

Factor de autoestima

Como se puede apreciar en la siguiente tabla, de los 10 ítems que conforman este factor, 8 de ellos alcanzaron una V de 1,00, mientras que 2 ítems alcanzaron una V. de 0,90, hallándose una V. total de 0,98. para el factor empatía, de los 10 ítems que conforman este factor, 9 de ellos

alcanzaron una V de 1.00 y 1 ítem obtuvo una V. de 0.90, encontrándose una V. total de 0.99; para el factor autonomía se halló que de los 10 ítems que conforman este factor, 4 alcanzaron una V de 1.00, 5 ítems obtuvieron una V. de 0.90 y 1 ítem logró una V. de 0.80, encontrándose una V. total de 0.90; para el factor humor se encontró que de los 10 ítems que conforman este factor, 8 alcanzaron una V de 1.00, 1 ítem obtuvo una V. de 0.90 y 1 ítem logró una V. de 0.80, encontrándose una V. total de 0.94; para el factor de creatividad podemos observar que de los 8 ítems que conforman este factor, la mitad de ellos obtuvo una V de 1.00, 3 ítems alcanzaron una V. de 0.90 y 1 ítem logró una V. de 0.80, encontrándose una V. total de 0.94 y para la resiliencia general se encontró una V. de 0.96⁽⁵¹⁾.

Tabla N° 8: Validez de Contenido Del Inventario de Factores Personales de Resiliencia

Factores Personales	V	P
Autoestima	0,98	.001
Empatía	0,99	.001
Autonomía	0,93	.001
Humor	0,97	.001
Creatividad	0,94	.001
Resiliencia General	0,96	.001
V: Coeficiente de Validez de Aiken P: Significación estadística		

3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la presente investigación de tesis realizamos las coordinaciones previas mediante el apoyo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades, para lo cual presentamos la petición al Señor

Director Licenciado Castañeda Goycochea José Antonio de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario” 2002 San Martín de Porres que nos concedió el permiso para poder realizar el proyecto de investigación en la institución educativa con los alumnos de 4°, 5° y 6° de nivel primaria. (Anexo C)

Por otro lado, realizamos las coordinaciones pertinentes con la subdirectora del nivel primario de la institución educativa para acordar el horario y día en que podríamos asistir al colegio para las distintas actividades para la recolección de los datos de la población en estudio mediante las encuestas sobre el Inventario de Factores Personales de Resiliencia, que fue aplicado con el previo consentimiento de los padres de familia y/o el asentimiento de los escolares en estudio.

El cual fue aplicado los días martes y jueves del mes de abril del año dos mil quince, en distintos horarios sugeridos por la subdirectora y en coordinación con cada docente de las distintas secciones; así mismo en cada salón de entregó el consentimiento informado a cada alumno para que lo haga firmar con su padre o tutor para contar con la autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos, el cual se recogió el día de la aplicación del instrumento.

Por otro lado, se entregó el mismo día de la aplicación del instrumento el asentimiento informado a los alumnos que no trajeron el consentimiento informado firmado por sus padres, así mismo no se insistió ni obligo a los alumnos que no habían recibido el permiso de sus padres ni tampoco a los alumnos que no deseaban desarrollar el instrumento.

Por ello, cabe mencionar que de los 332 alumnos de los distintos grados y secciones objeto de estudio, solo se logró aplicar el instrumento en 317 alumnos que contaban con el permiso de sus padres y/o deseaban desarrollar el instrumento de recolección de datos.

En el momento de recolección de datos en cada salón de clases nos

presentamos como estudiantes de enfermería y haciendo presente el cordial saludo de la Universidad de Ciencias y Humanidades, prosiguiendo con la presentación del instrumento de recolección de datos y desarrollándolo de manera conjunta con los alumnos; siendo cada pregunta guiada y resuelta con un intervalo de 30 segundos para pasar a la siguiente.

Tras culminar el desarrollo del instrumento de recolección de datos; proseguimos agradeciendo la gentileza del docente a cargo de cada salón y a los alumnos; para posteriormente retirarnos del salón de clases.

Posteriormente a ello, realizamos la coordinación para la visita domiciliaria según fue necesario en casos identificados de riesgo al bienestar personal y social posterior a la encuesta, eso con el previo consentimiento firmado de los padres.

3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la procesar los datos de la presente investigación utilizamos una calculadora para procesar los datos de la encuesta cuantitativa que se aplica en esta investigación, para ello realizamos el análisis estadístico de los datos obtenidos mediante el Inventario de Factores Personales de Resiliencia.

Por otro lado, se utilizó el programa de recolección de datos SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) que facilitó crear un archivo de datos en forma estructurada y también organizar una base de datos que puede ser analizada con diversas técnicas estadísticas. A pesar de que existen otros programas (como Microsoft Excel) que se utilizan para organizar datos y crear archivos electrónicos, SPSS permite capturar y analizar los datos sin necesidad de depender de otros programas. Así mismo, también es posible transformar un banco de datos creado en Microsoft Excel en una base de datos SPSS⁽⁵²⁾.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación se realizó teniendo en cuenta principios éticos tales como respeto a las personas, a partir del tratamiento de los sujetos como seres autónomos, respetando sus opiniones y criterios, así como su voluntariedad para participar en el estudio, mediante la utilización del consentimiento informado como parte del proceso de acceso a la muestra del estudio. La información obtenida en la investigación se utilizó estrictamente con fines científicos, presentando sus resultados, sin revelar la identidad de los sujetos. Además se pondrán en práctica los principios de beneficencia, no maleficencia y el principio de la justicia. Que se detallaran a continuación. (Ver anexos D, E y F)

3.7.1 Principio de No Maleficencia

No maleficencia consiste en que todos estamos obligados a no hacerle mal a otro. O sea, que si por cualquiera circunstancia, voluntaria o involuntaria, no podemos hacer el bien, nuestra obligación mínima es no hacer mal, respetando, eso sí, las creencias y las tradiciones. Tiene su aplicación en el apoyo que nosotros los médicos le damos a nuestros enfermos⁽⁵³⁾.

De forma característica en caso de conflicto prevalece el principio de no maleficencia, pero como ocurre con todos los principios morales, el peso de este depende de las circunstancias, de manera que no se puede establecer a priori una regla que otorgue más importancia a evitar causar daño que a beneficiar⁽⁵³⁾.

Beauchamp y Childress¹⁶ creen que es preferible distinguir, en el aspecto conceptual, entre el principio de no maleficencia y el de beneficencia, sin establecer un orden normativo, ni una estructura jerárquica. No maleficencia implica simplemente abstenerse intencionadamente de realizar acciones

que puedan causar daño.

Los autores dirigen el análisis principalmente a los actos que buscan, causan, permiten o exponen al riesgo de muerte⁽⁵³⁾.

3.7.2 Principio de Justicia

En sentido elemental un acto es justo si está de acuerdo con la ley y la ley es justa si está de acuerdo con los principios morales. En Roma se estableció que el principio general de la justicia es dar a cada uno lo suyo y la cultura occidental le ha dado varias interpretaciones a la justicia: justicia como proporcionalidad natural, justicia como libertad contractual, justicia como igualdad social, justicia como bienestar colectivo; cada una de estas teorías de la justicia fueron surgiendo en concordancia con un momento histórico específico y una realidad social y económica en que se desarrollaron. Me parece importante para entender el problema de la justicia sanitaria, revisar algunos de sus criterios y teorías que han intentado dar respuesta al difícil problema planteado por la justicia en la prestación de servicios de salud, llamada justicia sanitaria, intentando a su vez resolver preguntas sobre la equidad en el ámbito sanitario y el establecimiento de los criterios mínimos que sean afines con justicia social⁽⁵³⁾.

3.7.3 Principio de Autonomía

La autonomía corresponde a una de las mayores conquistas de los seres humanos, de la mano con los derechos humanos de segunda y tercera generación⁽⁵³⁾. Considera que el logro más revolucionario en la ética médica ha sido la introducción del sujeto moral en medicina y la promoción del agente racional y libre en la relación médico-paciente⁽⁵³⁾.

El origen de la bioética como reacción a los abusos de la profesión médica,

ha llevado a una obsesión por la autonomía del paciente que no ha permitido evaluar objetivamente la realidad clínica. Desde la llegada de los terceros pagadores y todos los demás quienes intervienen en la relación médico-paciente, quedan muchas dudas sobre la forma como se ejerce la autonomía⁽⁵³⁾.

3.7.4 Principio de Beneficencia

El principio de beneficencia, “obrar solo en beneficio del paciente”, que fue fundamento de la medicina hipocrática, que mantuvo vigencia por más de veinticinco siglos, no es completamente entendido en la medicina actual, generando grandes conflictos éticos⁽⁵³⁾.

La gran diferencia del concepto de beneficencia actual con la definición antigua, es que ahora la beneficencia implica autonomía individual: “No puede haber beneficencia si el paciente no la percibe como benéfica” y si no se respeta la beneficencia general de la sociedad⁽⁵³⁾.

Beauchamp y Childress plantearon dos principios de beneficencia:

- A.** Beneficencia positiva: obliga a aportar beneficios a los demás.

- B.** Principio de utilidad: exige que los beneficios y los inconvenientes estén equilibrados. Es importante aclarar que en medicina este concepto no se refiere a utilidad económica sino en términos de salud⁽⁵³⁾.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

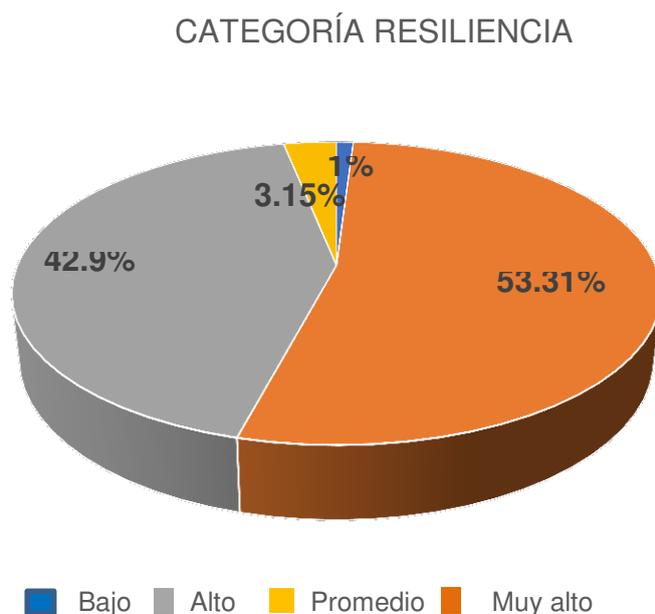
4.1 RESULTADOS

4.1.1 Descripción de datos sociodemográficos

Los resultados de la investigación referente al nivel de resiliencia en escolares del 4° 5° y 6° grado de primaria de la institución educativa “Virgen María del Rosario- 2002”, se presentaran a continuación, para ello debemos hacer mención que de los 317 estudiantes encuestados, 162 estudiantes fueron de sexo masculino y 155 estudiantes fueron de sexo femenino; distribuidos en cuatro secciones por cada grado de estudio encuestado de 4°, 5° y 6° grado de primaria, haciendo un total de doce secciones encuestadas (Anexo G).

4.1.2 Descripción de resultados según dimensiones

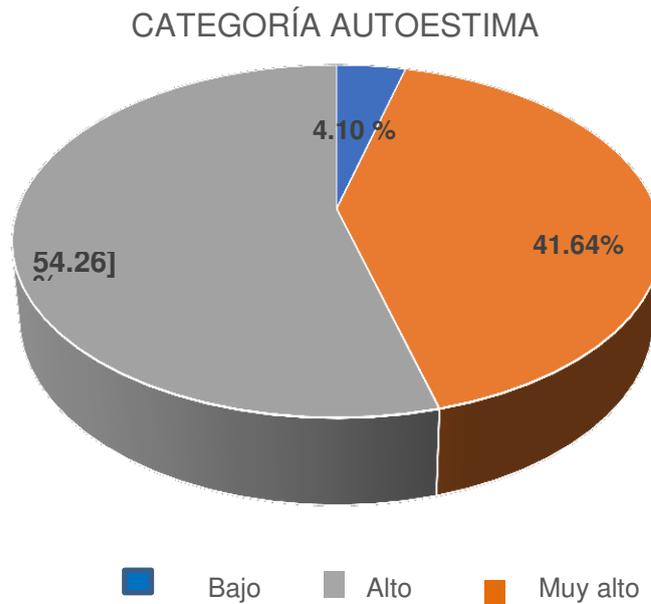
Gráfico 1: Nivel de Resiliencia en Escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario – 2002” San Martín de Porres Lima 2015.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Institución Educativa del Colegio “Virgen María del Rosario 2002”

Del gráfico podemos observar el nivel de resiliencia de la población de 317 (100%) alumnos de 4°, 5° y 6° grado de primaria encuestados de la I.E. “Virgen María del Rosario 2002”; de la cual podemos inferir que el nivel alto tubo predominio con un 53.31% de los alumnos encuestados, seguido del nivel promedio con un 42.9%, así mismo el nivel muy alto con un 3.15% de los estudiantes, además del nivel bajo con 1% del total de alumnos encuestados; siendo el nivel muy bajo el menos destacado sin obtener ningún porcentaje, por consiguiente no se observa en la gráfica

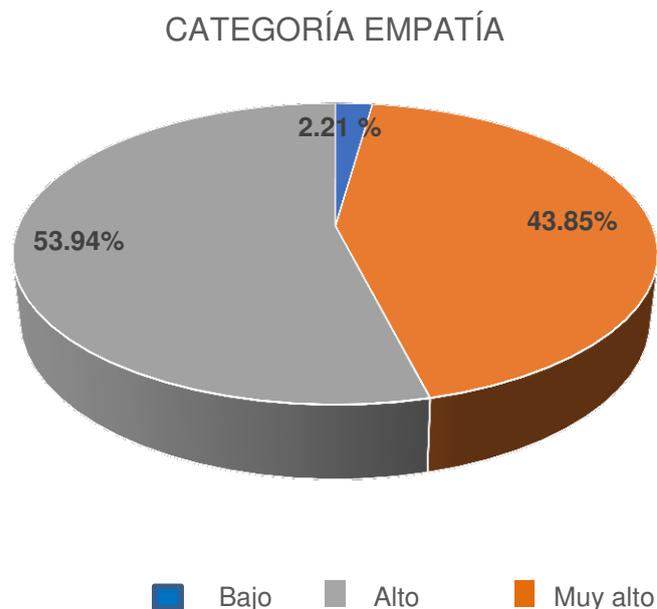
Gráfico 2: Nivel de Resiliencia en su dimensión de Autoestima en Escolares del 4, 5° y 6° Grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario - 2002” San Martín de Porres Lima 2015.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Institución Educativa del Colegio “Virgen María del Rosario 2002”

Del gráfico podemos observar el nivel de resiliencia en su dimensión autoestima de la población de 317 (100%) alumnos encuestados del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la I.E “Virgen María del Rosario 2002”, se representa siendo el nivel medio el de mayor predominio con un 54.26%, seguido del nivel alto con un 41.64 % de estudiantes encuestados y finalmente el nivel bajo con un 4.10% del total de alumnos encuestados.

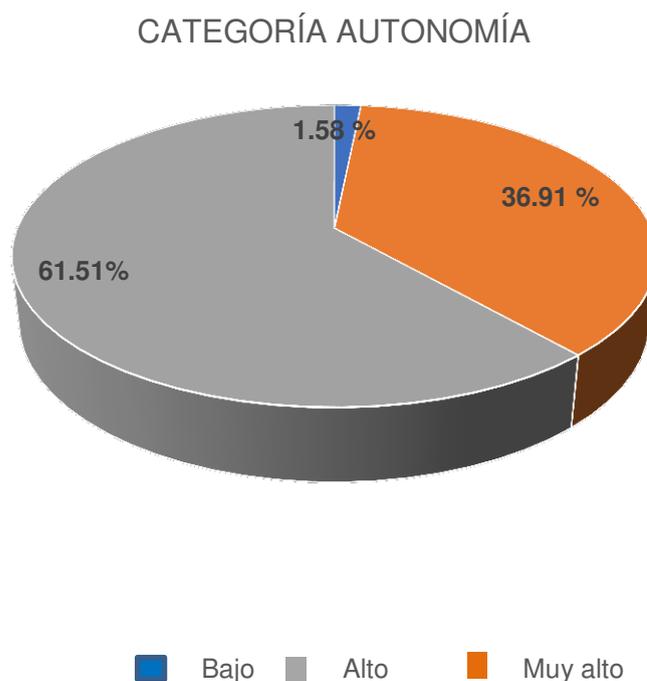
Gráfico 3: Nivel de Resiliencia en su dimensión de Empatía en Escolares del 4°, 5° y 6° Grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Institución Educativa del Colegio “Virgen María del Rosario 2002”

De la gráfica podemos inferir que el nivel de resiliencia en la dimensión empatía de la población de 317 (100%) alumnos encuestados de 4°, 5° y 6° grado de primaria de la I.E “Virgen María del Rosario 2002”, se representa siendo el nivel medio el de mayor predominio con un 53.94%, seguido del nivel alto con un 43.85% y finalmente el nivel bajo con un 2.21% del total de alumnos encuestados.

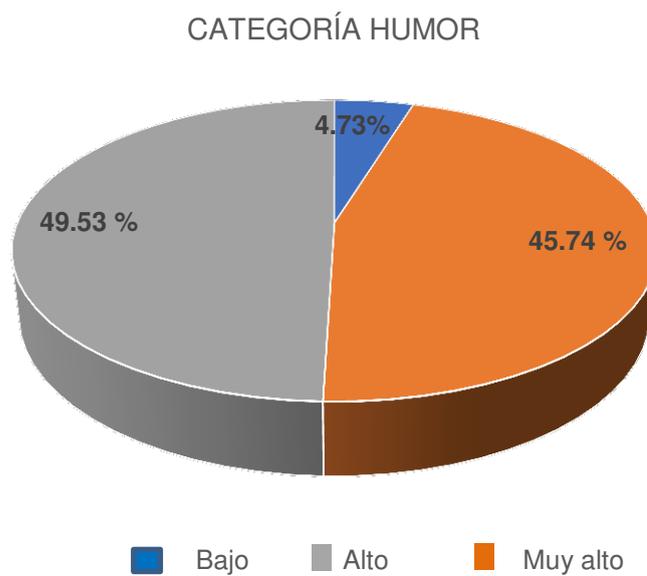
Gráfico 4: Nivel de Resiliencia en su dimensión de Autonomía en Escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Institución Educativa del Colegio “Virgen María del Rosario 2002”

En el gráfico cabe destacar que el nivel de resiliencia de la dimensión autonomía de una población de 317 (100%) alumnos encuestados del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la I.E “Virgen María del Rosario 2002”, se presenta siendo el nivel medio el de mayor predominio con un 61.51% de los alumnos encuestados, seguido del nivel alto con un 36.91 % y finalmente el nivel bajo con un 1.58 % del total de alumnos encuestados.

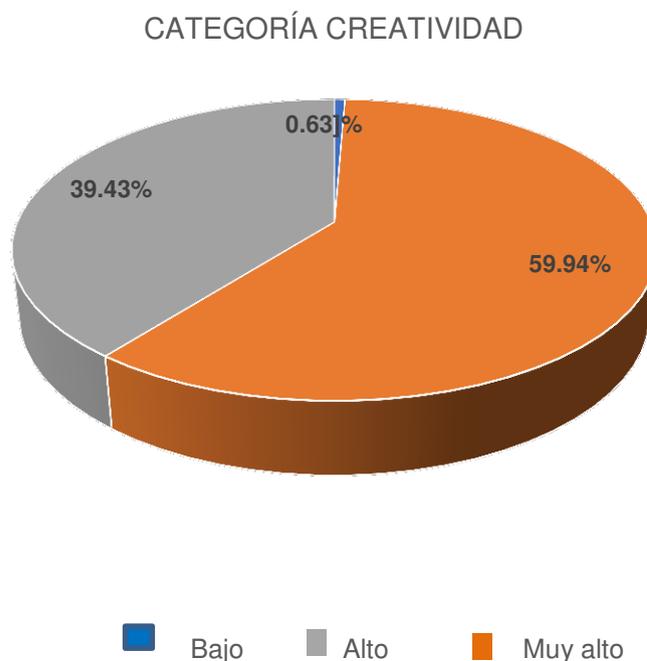
Gráfico 5: Nivel de Resiliencia en su dimensión de Humor en Escolares del 4° 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Institución Educativa del Colegio “Virgen María del Rosario 2002”

De la gráfica podemos inferir que nivel de resiliencia de la dimensión humor de una población de 317 (100%) alumnos encuestados del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la I.E. “Virgen María del Rosario 2002”, se presenta al nivel medio con mayor predominio con un 49.53%, seguido del nivel alto con un 45.74 % y finalmente el nivel bajo con un 4.73% del total de alumnos encuestados

Gráfico 6: Nivel de Resiliencia en su dimensión de Creatividad en Escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa “Virgen María del Rosario- 2002” San Martín de Porres Lima 2015.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Institución Educativa del Colegio “Virgen María del Rosario 2002”

Del gráfico podemos inferir que el nivel de resiliencia de la dimensión creatividad de una población de 317 (100%) alumnos encuestados del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la I.E “Virgen María del Rosario 2002”, se presenta el nivel alto con mayor predominio con un 59.94 %, seguido del nivel medio con un 39.43 % y finalmente el nivel bajo con un 0.63 % del total de alumnos encuestados.

4.2 DISCUSIÓN

En esta sección compararemos nuestros resultados con los resultados de nuestros estudios antecedentes, estos son 12 en total, de los cuales 4 se asemejan a nuestra investigación, 2 internacionales de Colombia y 2 nacionales. En todos ellos se utilizó el instrumento de recolección de datos “Inventario de factores personales de la Resiliencia” de la autora peruana Ana Cecilia Salgado Lévano, asimismo, todos estos estudios fueron desarrollados con enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo transversal. Dentro de los aspectos que son comunes a nuestra población y la población de estos dos estudios es que se encuentran en el rango de edades de 7-12 años, acá en Perú estos niños entre estas edades se encuentran cursando sus últimos años primarios .

Se evaluó la resiliencia (variable principal) y las cinco dimensiones que plantea el Inventario de Factores Personales de la Resiliencia como son: autoestima, autonomía, creatividad, empatía y humor, es por tanto que mediante nuestra investigación podemos observar que el nivel de resiliencia general evaluada por cinco niveles de muy alto, alto, promedio, bajo y muy bajo; en los estudiantes del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la institución educativa “Virgen María del Rosario-2002”; es alentador debido a que del total de alumnos encuestados 100% (317), predomina el nivel alto con un 53.31 % (169), seguido del nivel promedio con el 42.9% (136), donde también encontramos al nivel muy alto con un porcentaje de 3,15% (10), seguido del nivel bajo con un 0.63% (2) y el nivel muy bajo con 0% que no se evidencia en la gráfica 1.

Lo que guarda similitud con la investigación “Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to y 6to grado de primaria” hecha en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Perú en el año 2012 por las autoras Gallesi R. y Matalinares M. quienes obtuvieron resultados similares de una muestra de 202 estudiantes de 4to y 5to grado de primaria con edades que fluctuaban entre 9 y 14 años, en donde aplicando el Inventario

de Factores Personales de la Resiliencia propuesto por Salgado en el año 2005, observaron que el nivel de resiliencia predominante fue el Nivel promedio con 54.55%, seguido del Nivel alto con 40.1%, continuado por el Nivel muy bajo con 3%, además del Nivel muy alto con 1.5% y finalmente el Nivel muy bajo con 1%⁽²⁴⁾.

A su vez también guarda similitud con la investigación “Resiliencia en Estudiantes del V Ciclo de Educación Primaria de una Institución Educativa del Callao” Lima-Perú de la Universidad San Ignacio de Loyola -2012 Silva R., de una población de 150 estudiantes de primaria cuyas edades fluctúan entre 9 y 12 años de edad, en donde aplicando el Inventario de Factores Personales de la Resiliencia propuesto por Salgado en el año 2005, observaron que el nivel de resiliencia predominante fue el Nivel promedio con 74.0%, seguido del Nivel alto con 24.0% y finalmente el Nivel muy bajo con 2.0%⁽¹⁸⁾.

Por lo tanto, de la realidad observada de los alumnos encuestados, podemos inferir que las pautas de crianza de las familias de estos niños cuentan con ciertas herramientas que les permiten enfrentar medianamente la adversidad, esto mediante las pautas de crianza que los padres aplican en conjunto con la institución educativa; y ello se adquiere en la escuela de padres que la institución realiza a menudo; se requiere por tanto fortalecer las dinámicas que se desarrollan al interior de ella, de forma que éstas generen mayores condiciones psicoafectivas para el desarrollo de factores personales de resiliencia de los alumnos encuestados.

Por otro lado, podemos mencionar que los niños que desarrollan esta capacidad suelen vivir en un clima educacional abierto y con límites claros; cuentan con modelos sociales que motivan el enfrentamiento constructivo, comparten responsabilidad es sociales y se ven estimulados por la existencia de expectativas de logro realistas por parte de los adultos, tanto con su familia como en la escuela. Esta condición la cumplen las familias de gran parte de la población encuestada y ello se refleja en los niveles altos de resiliencia.

Asimismo, indicamos que la población en estudio son estudiantes que viven en condiciones socio económicas bajas, algunos en extrema pobreza. Pero estas características no son condicionantes para un bajo o alto nivel de resiliencia. Esto se afirma con lo visto en la investigación, “Resiliencia en Estudiantes del V Ciclo de Educación Primaria de una Institución Educativa del Callao” Lima-Perú de la Universidad San Ignacio de Loyola -2012 Silva R.”⁽¹⁸⁾.

Esto resalta lo propuesto por los investigadores Castro A., Saavedra E., Saavedra P., en el año 2009, quienes mencionan que los niños procedentes de sectores rurales obtienen promedios mayores en resiliencia que aquellos que viven en sectores urbanos⁽¹⁰⁾.

Por otro lado la investigadora Aguirre A., en el año 2004 plantea que la familia constituye el factor más fuerte para el desarrollo de la capacidad de resiliencia que la comunidad y la escuela en los adolescentes. La comunidad constituye mayor factor de riesgo que la escuela para el desarrollo de la capacidad de resiliencia⁽¹⁶⁾.

Asimismo, la investigadora Peña N., en el año 2009, señala que en nuestro medio los niños poseen adecuados factores que fomenten la conducta resiliente frente a dificultades o tragedias, ello es un resultado esperanzador en nuestro medio, donde la inestabilidad económica y la deficiencia de servicios de salud y educación son factores de riesgo constantes para el desarrollo de nuestra población infantil⁽³⁾.

Dando énfasis a lo planteado Cáceres J., en el año 2013, cada dimensión como la familia, escuela y comunidad presentan factores protectores y de riesgo, lo cual van a influir en el desarrollo óptimo del adolescente o simplemente en el declive de su desarrollo, tomando solo él, la decisión apropiada para su vida⁽¹⁹⁾.

Lo que en comparación con la realidad de los alumnos encuestados evidencia, que mediante el apoyo familiar y de las distintas autoridades

educativas generan estrategias para generar su propia resiliencia, reflejada en los resultados obtenidos, y ello mediante las actividades realizadas por la institución en donde generan la participación activa de los padres junto a sus hijos, mediante el apoyo del psicólogo de la institución quien brinda asesorías a los padres y trabaja dentro de la institución con los alumnos que argumenten factores de riesgo para su resiliencia personal. Ello apoya a que a pesar de las condiciones adversas de los alumnos, desarrollen estrategias resilientes para su vida diaria.

Por otro lado, en la evaluación por dimensiones del instrumento “Inventario de Factores Personales de la Resiliencia” realizado por la autora Peruana Ana Cecilia Salgado Lévano en el año 2005; teniendo en cuenta que se evaluó con tres niveles de alto, medio y bajo se evidenció lo siguiente:

En nuestra investigación se observó que el nivel de resiliencia en las dimensiones autoestima, empatía, autonomía, humor se manifiestan en un nivel alto y en dimensión creatividad predomina el nivel medio. La cual encuentra similitud a la investigación de Silva R., realizada en Perú, que tiene como resultados que el nivel de resiliencia en las dimensiones autoestima, empatía se evidencian en un nivel alto, las dimensiones autonomía, humor y creatividad en un nivel medio⁽¹⁸⁾.

En cuanto a las primeras cuatro dimensiones se evidencian que los alumnos de la institución educativa “Virgen María del Rosario-2002” tienen desarrolladas estas cualidades las cuales van a contribuir en formar y fortalecer la resiliencia.

En la dimensión de autonomía se observó que predominó el nivel medio con un 61.51% (195) seguido del nivel alto con 36.91% (117) y finalmente el nivel bajo con un 1.58% (5) del total de alumnos encuestados. Siendo entendida la autonomía, como la capacidad del niño de decidir y realizar independientemente acciones que guarden constancia con sus intereses y posibilidades de acuerdo a su momento de desarrollo⁽²⁴⁾.

Dando énfasis a lo planteado por la investigadora Aguirre A., que menciona que los adolescentes que presentan en su entorno mayores factores de riesgo presentan una capacidad de resiliencia entre alta y mediana, lo cual nos evidencia una vez más que el ser humano a través de mecanismos propios puede desarrollarse y tener un proyecto de vida aun existiendo condiciones adversas⁽¹⁶⁾.

Lo que en comparación con la realidad de los alumnos encuestados nos permite inferir que en una significativa parte de los encuestados se poseen límites medianamente delimitados, y en otra, están claramente definidos, convirtiéndose este dato en un indicador de factores protectores en la familia, que son susceptibles de nuevas investigaciones para desarrollar estrategias de intervención que promuevan el autocontrol, la elaboración emocional frente a la frustración y la seguridad en los recursos internos para resolver los dilemas propios de la vida.

Por otro lado en la dimensión autoestima se evidencia que predominó el nivel medio con un 54.28% (172) seguido del nivel alto con 41.64% (132) y finalmente el nivel bajo con 4.1% (13) del total de alumnos encuestados. Gallesi y Matalinares destacaron a este factor como la valoración que el niño sobre sí mismo a partir de las ideas y sentimientos que se derivan de su propio autoconocimiento, así como influencias y mensajes que recibe de otras personas⁽²⁴⁾.

En relación con la investigación realizada por Silva R., se observó que el nivel alto se evidencia como el predominante en la dimensión autoestima.

Asimismo, las investigadoras Morales M. y Díaz D., en el año 2011, plantean que existen diferencias por género en apoyo familiar y apoyo social; por nivel educativo, las diferencias se encuentran en fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social y apoyo social⁽¹³⁾.

En relación con la realidad de los alumnos encuestados, podemos evidenciar, que su autoestima les permite poseer una valoración positiva de

sus capacidades, confianza en sus recursos internos con los cuales enfrentar la adversidad. En este sentido, se evidencia que una significativa parte de los niños desarrollan una valoración positiva de sí mismos, indicando que en sus entornos de desarrollo se cuenta con factores protectores que mitigan los efectos de vivir en un mundo hostil, ello se evidencia en las altas notas que muchos de ellos mantienen a lo largo del año, otra evidencia es la que relata el psicólogo de la institución quien manifiesta que a pesar de las condiciones adversas, los alumnos tienen predisposición de aprender y mantienen una buena imagen en su aspecto físico, como en todo lo que ellos realizan.

En la dimensión de empatía se observó que predominó el nivel medio con un total de 53.94% (171) seguido del nivel alto con un 43.85% (139) y finalmente el nivel bajo con un 2.21% (7) del total de alumnos encuestados. Entendiendo a la empatía como la experiencia afectiva de parte de otras personas, también definida como la habilidad que posee un individuo de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, lo que genera sentimientos de simpatía⁽²⁴⁾.

Lo que en relación con la realidad de los alumnos encuestados nos permite inferir que cuentan con recursos personales para reconocer las necesidades de los otros, desarrollando este factor mediante estrategias para fortalecer las pautas de crianza, para el reconocimiento y apoyo mutuo, en aquellos que puntúan bajo. Y ello se evidencia en el apoyo que se dan entre ellos cuando algún compañero(a) tiene dificultades para el aprendizaje o en el hogar, realizando círculo de estudios entre ellos mismos, con el apoyo de su docente. Asimismo, la institución educativa realiza visitas a zonas pobres aledañas en donde los alumnos comparten vivencias y pertenencias con estos pobladores, con la finalidad de afianzar la empatía de los alumnos, cultivando su condescendencia con sus semejantes.

En la dimensión de humor se observó que predominó el nivel medio con un 49.53% (157), seguido del nivel alto con un 45.74% (145) y finalmente el

nivel bajo con un 4.73% (15) del total de alumnos encuestados. Refiriendo al humor como disposición del espíritu a la alegría, lo que permite alejar del foco de tensión, relativizar, encontrar lo cómico ante la tragedia⁽²⁴⁾.

Por lo tanto, la autora Salgado, menciona que el humor es un recurso que permite disminuir niveles de ansiedad, angustia y temor. A través de la ironía, de la ridiculización y el absurdo, las personas pueden suavizar las asperezas, el dolor que provocan los conflictos de una manera socialmente aceptable⁽¹⁵⁾.

En la dimensión de creatividad se observó que predominó el nivel alto con un 59.94% (190), seguido del nivel medio con un 39.43% (125) y finalmente el nivel bajo con un 0.63% (2) del total de alumnos encuestados. Entendiendo a la creatividad como la capacidad del niño para transformar o construir palabras, objetos, acciones en algo innovador o de manera innovadora resolver eficazmente diferentes situaciones⁽²⁴⁾.

Lo que guarda relación con la investigación de Silva R., quien utilizando el Inventario de Factores Personales de la resiliencia, da entender que tenemos que fortalecer y trabajar de manera constante en la mejora de la creatividad de los escolares peruanos, afirmando que los estudiantes, tienen en proceso de formación, la capacidad para transformar o construir palabras, objetos, acciones en algo innovador en relación a los patrones de referencia de su grupo⁽¹⁸⁾.

Dando énfasis a lo planteado por la investigadora Rivas S., en el año 2012, quien señala que la curiosidad y mente abierta son la principal fortaleza en los más jóvenes⁽¹⁴⁾.

Lo que en relación con la realidad de los alumnos encuestados, podemos inferir que desarrollan correctamente su creatividad mediante el apoyo de la escuela en donde realizan distintas actividades escolares para fortalecer su creatividad. Entre ellas el día del logro implementado en las escuelas del Perú, en la cual incentivan a los alumnos a desarrollar estrategias

innovadoras con la finalidad de aumentar su creatividad con participación activa de los alumnos en mención.

Por consiguiente, cabe mencionar que el nivel predominante dentro de las 5 dimensiones fue el nivel medio, teniendo del total de alumnos a la dimensión autonomía con un total de 61.51% (195); seguido de la dimensión autoestima con un 54.28% (172); a continuación la dimensión de empatía con 53.94% (171); así también la dimensión humor con un 49.53% (157) y finalmente la dimensión creatividad con un 39.43% (125).

Así mismo otro nivel con altos índices de porcentaje fue el nivel alto, que tuvo en la dimensión creatividad mayor predominio con 59.94% (190); seguido de la dimensión humor con el 45.74% (145); a continuación la dimensión empatía con 43.85% (139), así también la dimensión autoestima con 41.64% (132) y finalmente la dimensión autonomía con un 36.91% (117) del total de alumnos encuestados.

Por otro lado el nivel bajo dentro de las cinco dimensiones evaluadas, obtuvo predominio en la dimensión humor con 4.73% (15); seguido de la dimensión autoestima con un 4.1% (13); a continuación la dimensión empatía con un 2.21% (7); así también la dimensión autonomía con 1.58% (5) y finalmente la dimensión creatividad con un 0.63% (2) del total de alumnos encuestados.

Lo que se guarda similitud con la investigación de Rodríguez H. titulada “Factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza”, donde se evidencia que el puntaje de resiliencia, hallado a través de 4 tipos de factores evaluados evidencia que: el 61% de los niños del estudio se ubican en el nivel promedio del puntaje total de resiliencia, el 34% de los participantes se ubicó en un nivel alto de este puntaje, un 3% obtuvo un nivel bajo y el 2% puntúa en un nivel muy alto⁽¹⁵⁾.

Ello se relaciona con la realidad de los niños de la institución educativa

“Virgen María del Rosario-2002” quienes viven en un entorno de pobreza y que pasan distintos problemas en su vida cotidiana, pero aun así desarrollan moderadamente los factores personales de resiliencia. Y ello se aprecia en que las puntuaciones alcanzadas por los participantes del estudio se encuentran en el nivel promedio, lo que indica una mediana capacidad para hacerle frente a la adversidad. Con ello romper el círculo de pobreza y exclusión, lograr la mencionada nueva ciudadanía, requiere de generaciones de ciudadanos con mayor autonomía, autoestima, humor, creatividad y empatía, capaces de desarrollar estilos y estrategias de afrontamiento, a partir del cultivo de los recursos internos con los que cuentan para hacer frente a los problemas de la vida diaria.

**CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

5.1 CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos:

- A.** El nivel de resiliencia obtenido de los 317 alumnos encuestados, predomina el nivel alto, lo que es alentador para el desarrollo de una sociedad futura posiblemente exitosa si se siguen trabajando adecuadamente en el desarrollo de los factores resilientes en estos escolares.
- B.** En relación a la dimensión de autoestima es destacable mencionar que el nivel que más predomina es el nivel medio, seguido por el nivel alto. Lo que nos lleva a concluir que los escolares han desarrollado actitudes positivas como: el aceptarse y quererse tal y como ellos son.
- C.** En relación a la dimensión de empatía es destacable mencionar que el nivel que más predomina es el nivel medio, seguido por el nivel alto. Lo que nos lleva a concluir que los escolares han aprendido a sentir las emociones y ponerse en el lugar de sus compañeros.
- D.** En relación a la dimensión de autonomía es destacable mencionar que el nivel que más predomina es el nivel medio, seguido por el nivel alto. Lo que nos lleva a concluir que han aprendido asumir y tomar decisiones por si solos, para contribuir en su desarrollo académico.
- E.** En relación a la dimensión de humor es destacable mencionar que el nivel que más predomina es el nivel medio, seguido por el nivel alto. Lo que nos lleva a concluir que han desarrollado la estrategia de encontrar lo bueno a las diversidades y adaptarse a estas.
- F.** En relación a la dimensión de creatividad es destacable mencionar que el nivel que más predomina es el nivel alto, seguido por el nivel medio de las 5 dimensiones es la más desarrollada. Lo que nos lleva a concluir

que los escolares han conseguido sobre todo la capacidad de generar nuevos pensamientos, conceptos, estrategias, soluciones.

5.2 RECOMENDACIONES

- A.** Recomendamos a las autoridades nacionales, regionales, locales, instituciones nacionales y particulares a contribuir con los adolescentes de hoy para cumplir su proyecto de vida.
- B.** Realizar más estudios en poblaciones de zonas vulnerables.
- C.** Realizar estudios teniendo como población a los escolares de primaria para trabajar con ellos desde los cimientos de su desarrollo personal y social.
- D.** Implementar en la institución educativa programas de escuela de padres con la participación de los docentes, los cuales son las personas con quienes los alumnos pasan mayor tiempo, por lo cual es necesario sensibilizarlo y promover que se involucren más con los estudiantes, dando importancia al desarrollo de habilidades y capacidades en el escolar que le permitan afrontar de manera efectiva las dificultades propias de su vida diaria, mediante actividades recreativas que busquen la unión y confraternidad, el trabajo en equipo y la autonomía de los escolares.
- E.** Capacitar a los docentes para que brinden charlas sobre proyecto de vida y cohesión familiar frente a los problemas propios de la vida.
- F.** Capacitar a los padres como fortalecer los factores resilientes en sus menores hijos, mediante el fortalecimiento de la unión familiar, el apoyo emocional frente a las dificultades, y sobre todo la orientación frente a los problemas sociales que hay en el país como son la delincuencia, pandillaje, alcoholismo, drogadicción, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krauskopf D. Las Conductas de Riesgo en la Fase Juvenil. Trab Present en el encuentro Int sobre Salud en el Adolesc. 1995;2(1):1–20.
2. Henderson E. Nuevas tendencias en resiliencia: Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas. Paidós. 2003;1:1–8.
3. Peña N. Fuentes de resiliencia en estudiantes Lima y Arequipa. Rev Lib. 2009;15(1):59–64.
4. Bernard V., Infante A. Resiliencia en Programas de Desarrollo Infantil Temprano [Internet]. Lima; 2002. 1-133 p. Available from: http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http://www.bernardvanleer.org/Resiliencia_en_programas_de_desarrollo_infantil_temprano_Estudio_de_revisi on_en_cuatro_programas_de_America_Latina?pubnr=582&download =1&ei=Xs
5. Uriarte. J. Construir Resiliencia en la Escuela. Rev Psicodidact. 2006;11:7–23.
6. Soto C., García A., Sánchez M. Plan Estratégico Institucional Municipalidad Distrital De San Martín De Porres Al 2017. Rev Inst la Munic San Martín Porres. 2012;2(1):1–154.
7. Ternero F. Plan de Desarrollo Concertado del distrito de San Martín de Porres al 2021. Munic San Martín Porres [Internet]. 2012;1–303. Available from: http://www.imp.gob.pe/images/IMP - planes de desarrollomunicipal/san_martin_de_porres_plan_de_desarrollo_conce rtado_al_2021.pdf
8. Gerencia de Planeamiento y Presupuesto Subgerencia de Planeamiento

y Racionalización. Plan Operativo Institucional 2015 [Internet]. Gerencia y Subgerencia de SMP, editor. Lima: Municipalidad de San Martín de Porres; 2015. 220p. Available from: http://www.mdsmp.gob.pe/data_files/poi2015.pdf

9. Rodríguez J. Informe Institucional del Colegio Virgen María del Rosario- 2002 del año de estudios 2015 [Internet]. I.E Virgen María del Rosario 2002. 2015 [cited 2002 Jan 1]. p. 2. Available from: <https://sites.google.com/site/ievmr2002/contact-me>
10. Castro A., Saavedra E., Saavedra P. Niños de Familias Rurales y Urbanas y Desarrollo de la Resiliencia. *Rev Iberoam Psicol Cienc y Technol.* 2010;3(1):109–19.
11. Aguirre A. Prácticas de crianza y su relación con rasgos resilientes de niños y niñas [Tesis para optar al título de magíster en psicología]. Vol. 1, *Revista de la Universidad Nacional de Colombia.* Universidad Nacional de Colombia Facultad de Ciencias Humanas-Departamento de Psicología; 2010.
12. Villalta M. Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social. *Rev Pedagog la Univ Cent Venez.* 2010;31(88):159–88.
13. Morales M. Díaz D. Estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes : el papel del género, la escolaridad y procedencia. *Rev Psicol Uaricha Nueva Época.* 2011;8(17):62–77.
14. Rivas S. Fortalezas de Carácter y Resiliencia en Estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes Mérida, Venezuela [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de Madrid Facultad de Medicina Departamento de Psiquiatría.; 2012.

15. Rodríguez H., Guzmán L., Yela N. Factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza. *Int J Psychol Res.* 2012;5(2):98–107.
16. Aguirre A. Capacidad y factores asociados a la resiliencia, en adolescentes del C.E Mariscal Andres Avelino Caceres del sector IV de Panplona Alta San Juan de Miraflores 2002 [Tesis para optar título profesional de enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.
17. Bulnes M., Ponce C., Huerta R., Álvarez C., Santiváñez W., Atalaya M., et al. Resiliencia y Estilos de socialización parental en escolares de 4to y 5to año de secundaria de Lima Metropolitana. *Rev la Fac Psicol la UNMSM.* 2008;11(2):67–91.
18. Silva R. Resiliencia en Estudiantes del V ciclo de Educación Primaria de una Institución del Callao [Tesis Doctoral]. Vol. 1, Resiliencia en estudiantes del V ciclo de Educación Primaria de una Institución educativa del Callao. Universidad San Ignacio de Loyola; 2012.
19. Caceres J. Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del distrito de ciudad nueva Tacna -2012 [Tesis para optar bachillerato de enfermería]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.; 2013.
20. Flores M. Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03 [tesis postgrado]. Universidad Mayor de San Marcos; 2008.
21. Zegarra A. Factores Asociados con la capacidad de Resiliencia, en adolescentes de la I.E. Luis Alberto Sánchez Viñani, Distrito Gregorio Albarracín Tacna 2012 [Tesis para optar licenciatura en Enfermería].

Vol. 1 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.

22. Quintana A., Montgomery W., Malaver C. Modos de Afrontamiento y Conducta Resiliente en Adolescentes Espectadores De Violencia Entre Pares. Rev IIPSI la Fac Psicol la UNMSM. 2009;12(1):153–71.
23. Gianino L. La resiliencia en niños Institucionalizados y no Institucionalizados. Av en Psicol. 2012;20(2):79–90.
24. Gallesi R., Matalinares M. Resiliencia y Rendimiento Académico en Estudiantes del 5to. y 6to. grado de Primaria. Rev IIPSI. 2012;15(1):181– 201.
25. Ortega K. Crecimiento y desarrollo en la edad escolar. 2008;6:30–64.
26. Rivero J. La Educación Peruana: crisis y posibilidades. 2005;2(47):199– 218.
27. Unicef. La Niñez en las Políticas de Educación. 2006;5:40.
28. García M., Domínguez E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión Añalítica. Rev Latinoam Ciencias Soc. 2013;11(1):63–77.
29. Vinaccia S., Quiceno J., Moreno E. Resiliencia en adolescentes. Rev Colomb Psicol [Internet]. 2007;16(1):139–46. Available from:
<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3245119.pdf>
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=3245119>
30. Munist M. Santos H. Kotliarenco M. Suarez E. Infante F. Grotberg E. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Cat la OPS [Internet]. 1998;1(3):1–90. Available from:
<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>

31. Salgado A. Metodos e intrumentos para medir la resiliencia. Rev Psicol. 2005;11(3):1–9.
32. Kotliarenco M., Fontecilla I. Estado de arte en resiliencia. 1997;2(5):1–57.
33. Esquivías T. Creatividad : Definiciones, antecedentes y aportaciones. Rev Digit Univestaria. 2004;5(1):1–17.
34. Iglesias I. La Creatividad en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje De Ele: Caracterización y Aplicaciones. Rev la Fac Filol la Univ Oviedo. 1999;941–54.
35. Romo M. Psicología de la ciencia y la creatividad. Rev Creat y Soc. 2007;5:7–31.
36. García F. Humor y psicoanálisis: Una lectura de los textos de Freud. Madrid; 2006. 1-196 p.
37. Vázquez C., Vera B., Vecina M. Papeles del Psicólogo: Psicología positiva, optimismo, creatividad, humor, adapatabilidad al estrés. Rev del Cons Gen Colegios Of Psicólogos. 2006;27(1):1–70.
38. Reyes M. Psicología del Humor: Un enfoque integrador. Rev Latinoam Psicol. 2010;42(2):328–34.
39. Ghee Mc. Humor: Su origen y desarrollo. Int J Humor Res. 1979;1(2):45– 58.
40. Ferrater M. Escuelas de Familia Moderna. Rev Model Desarro Económico Navarra. 2000;1:1–6.
41. Sepúlveda M. Autonomía moral : Una posibilidad para el desarrollo

humano desde la ética de la responsabilidad solidaria. *Rev Psicol.* 2003;12(1):27–35.

42. Olivera J., Braun M., Roussos A. Instrumentos para la Evaluación de la Empatía en Psicoterapia. *Rev Argentina Clínica Psicológica.* 2011;20:121–32.
43. Sánchez I., Oliva A., Parra A. Empatía y conducta prosocial durante la Adolescencia. *Rev Psicol Soc.* 2006;21(3):259–71.
44. Balart J. La empatía: La clave para conectar con los demás. *Claves del Pod Pers.* 2013;2:86–7.
45. Samper P., Díez I., Martí M. Razonamiento Moral y Empatía. *Rev la I Jorn Psicol del Pensam la Univ Santiago Compost Val España [Internet].* 1998;1:389–404. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=82293>
46. Roca E. Autoestima Sana: Una visión actual basada en la investigación. 2nd ed. Candela M., editor. Valencia; 2013. 1-74 p.
47. Branden N. Desarrollo de la autoestima. *Rev Horas y Horas Madrid.* 1995;5:1–27.
48. Melillo A. Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia. 2003;2:7.
49. Gonzáles N., López A., Valdez J., Gonzáles S. Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Rev la Fac Ciencias la Conduct la Univ Autónoma del Estado México.* 2010;16(2):247–53.
50. Ortiz V., Avila J., Fernandez F., Garcia Y., Juarez F., Balboa A., et al. Perfil profesional de la enfermera escolar. *Enfermería Esc.* 2009;3(4):1–6.

51. Salgado A. Ficha técnica del instrumento del Inventario de factores personales de resiliencia. 2005;
52. Castañeda M., Cabrera A., Navarro Y., Vries W. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS. 33rd ed. Porto Alegre: Campos da Costa Jorge; 2010. 1-165 p.
53. Thompson J. Los principios de ética biomédica. CCAP [Internet]. 1999;4:15–34. Available from: http://scp.com.co/precop-old/precop_files/modulo_5_vin_4/15-34.pdf

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
TÍTULO: NIVEL DE RESILIENCIA EN ESCOLARES DEL 4° 5° Y 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “VIRGEN MARIA DEL ROSARIO- 2002” SAN MARTIN DE PORRES-LIMA 2015							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL POR DIMENSIONES	VALOR FINAL DE RESILIENCIA
RESILIENCIA	La resiliencia es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que permiten el enfrentamiento exitoso a la adversidad, y no se trata solo de características	La resiliencia es una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación, es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que permiten el enfrentamiento exitoso a la adversidad, que implica una	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tengo personas en quien confio ✓ Soy feliz ✓ Aunque me equivoque mis padres no pierden el amor por mi 	10	Alto: 10-9 Medio: 8-6 Bajo: 5-1	Muy bajo Hasta 18
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ayudo a mis compañeros ✓ Trato de no herir los sentimientos de los demás 	10	Alto: 10-8 Medio: 7-5 Bajo: 4-1	Bajo 19 a 23

<p>genéticas o adquiridas, sino de un proceso que caracteriza un complejo sistema social en un momento determinado y que implica una combinación exitosa entre el niño y su medio.</p>	<p>combinación exitosa entre el niño y su medio, mediante los factores de autonomía, empatía, autoestima, humor y creatividad; la cual se torna importante dentro de la población de alumnos del 4º, 5º y 6º de primaria de la institución educative “Virgen María del Rosario” 2002 San Martín de Porres, el cual será medido mediante el Inventario de factores personales de resiliencia.</p>	<p>Autonomía</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Me responsabilizo de mis actos ✓ Puedo buscar maneras de resolver mis problemas 	10	<p>Alto: 10-8 Medio: 7-4 Bajo: 3-1</p>	24 a 33
		<p>Humor</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Me gustaría reirme de los problemas que tengo ✓ Me gusta estar siempre alegre ✓ Le encuentro siempre el lado chistoso de las cosas malas ✓ Me es fácil reirme en los momentos mas feos 	10	<p>Alto: 10-7 Medio: 6-4 Bajo: 3-1</p>	Alto 34 a 42
		<p>Creatividad</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Me gusta imaginar cosas nuevas ✓ Me gusta cambiar las historias y los cuentos 	8	<p>Alto: 8-6 Medio: 5-3 Bajo: 2-1</p>	Muy Alto 43 a más

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE						
VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	ÍTEMS
Resiliencia	Cualitativa	Transversal	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Valoración sobre si mismo ✓ Personas en quien confía 	10	1,2,11,12,20,21,30,31,40,41
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ayudo a mis compañeros ✓ Trato de no herir los sentimientos de los demás 	10	4,13,22,23,42,3,32,33,43,44
			Autonomía	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Decido y realizo independientemente acciones. 	10	5,6,14,15,24,25,34,35,45,46
			Humor	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Me gusta estar siempre alegre ✓ Me es fácil reirme en los momentos mas feos 	10	7,8,16,17,26,27,36,37,47,48
			Creatividad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Me gusta imaginar cosas nuevas 	08	9,10,18,19,28,29,38,39

Anexo B: Instrumento de Recolección de datos

CODIGO					
--------	--	--	--	--	--

INVENTARIO DE FACTORES PERSONALES DE RESILIENCIA

A continuación encontrarás algunas preguntas sobre la manera cómo te sientes, piensas y te comportas. Después de cada pregunta responderás SI, si es cómo te sientes, piensas y te comportas, y responderás NO cuando la pregunta no diga cómo te sientes, piensas y te comportas. Contesta a todas las preguntas, aunque alguna te sea difícil de responder, pero no marques SI y NO a la vez. No hay respuestas buenas ni malas, por eso trata de ser totalmente sincero(a), ya que nadie va a conocer tus respuestas.

1. Edad: _____
2. Sexo
 - a) Varón
 - b) Mujer
3. Grado sección : _____
4. Trabaja:
 - a) Sí
 - b) No
5. Con quien trabajas:
 - a) Con mi familiar
 - b) Con un amigo
 - c) Con un vecino

1. Tengo personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren.	SÍ	NO
2. Soy feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi amor.	SÍ	NO
3. Me cuesta mucho entender los sentimientos de los demás.	SÍ	NO
4. Sé cómo ayudar a alguien que está triste.	SI	NO

5. Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.	SÍ	NO
6. Puedo buscar maneras de resolver mis problemas.	SÍ	NO
7. Trato de mantener el buen ánimo la mayor parte del tiempo.	SÍ	NO
8. Me gusta reírme de los problemas que tengo.	SÍ	NO
9. Cuando tengo un problema hago cosas nuevas para poder solucionarlo.	SÍ	NO
10. Me gusta imaginar formas en la naturaleza, por ejemplo le doy formas a las Nubes.	SÍ	NO
11. Soy una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño.	SÍ	NO
12. Puedo equivocarme o hacer travesuras sin perder el amor de mis padres.	SÍ	NO
13. Ayudo a mis compañeros cuando puedo.	SÍ	NO
14. Aunque tenga ganas, puedo evitar hacer algo peligroso o que no está bien.	SÍ	NO
15. Me doy cuenta cuando hay peligro y trato de prevenirlo.	SÍ	NO
16. Me gusta estar siempre alegre a pesar de las dificultades que pueda tener.	SÍ	NO
17. Le encuentro el lado chistoso a las cosas malas que me pasan.	SÍ	NO
18. Me gusta imaginar situaciones nuevas, como por ejemplo estar en la Luna.	SÍ	NO
19. Me gusta cambiar las historias o cuentos, con cosas que a mí se me ocurren.	SÍ	NO
20. Aunque me sienta triste o esté molesto, los demás me siguen queriendo.	SÍ	NO
21. Soy feliz.	SÍ	NO
22. Me entristece ver sufrir a la gente.	SÍ	NO
23. Trato de no herir los sentimientos de los demás.	SÍ	NO
24. Puedo resolver problemas propios de mi edad.	SÍ	NO
25. Puedo tomar decisiones con facilidad.	SÍ	NO
26. Me es fácil reírme aún en los momentos más feos y tristes de mi vida.	SÍ	NO
27. Me gusta reírme de los defectos de los demás.	SÍ	NO
28. Ante situaciones difíciles, encuentro nuevas soluciones con rapidez y facilidad.	SÍ	NO

29. Me gusta que las cosas se hagan como siempre.	SÍ	NO
30. Es difícil que me vaya bien, porque no soy bueno ni inteligente.	SÍ	NO
31. Me doy por vencido fácilmente ante cualquier dificultad.	SÍ	NO
32. Cuando una persona tiene algún defecto me burlo de ella.	SÍ	NO
33. Yo pienso que cada quien debe salir de su problema como pueda.	SÍ	NO
34. Prefiero que me digan lo que debo hacer.	SÍ	NO
35. Me gusta seguir más las ideas de los demás, que mis propias ideas.	SÍ	NO
36. Estoy de mal humor casi todo el tiempo.	SÍ	NO
37. Generalmente no me río.	SÍ	NO
38. Me cuesta trabajo imaginar situaciones nuevas.	SÍ	NO
39. Cuando hay problemas o dificultades, no se me ocurre nada para poder resolverlos.	SÍ	NO
40. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	SÍ	NO
41. Tengo una mala opinión de mí mismo.	SÍ	NO
42. Sé cuándo un amigo está alegre.	SÍ	NO
43. Me fastidia tener que escuchar a los demás.	SÍ	NO
44. Me interesa poco lo que puede sucederle a los demás.	SÍ	NO
45. Me gusta que los demás tomen las decisiones por mí.	SÍ	NO
46. Me siento culpable de los problemas que hay en mi casa.	SÍ	NO
47. Con tantos problemas que tengo, casi nada me hace reír.	SÍ	NO
48. Le doy más importancia al lado triste de las cosas que me pasan.	SÍ	NO

Anexo C: Carta de aceptación de la población de estudio

CARGO

CARTA N° 052 – FCS-DI - UCH-2014

Los Olivos, 07 de octubre de 2014

Mg. Norma Chávez García
Institución Educativa Estatal “Virgen Maria del Rosario”
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 los estudiantes:

- ARDILES MARQUEZ DANIEL JORDY Código N° 11102004
- ORMEÑO LIMA JORGE LUIS Código N° 11202088
- SANCHEZ PORRAS JORGE LUIS Código N° 11102070

Se encuentran desarrollando la tesis que lleva por título **“NIVEL DE RESILENCIA EN ALUMNOS DEL 4TO, 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VIRGEN MARIA DEL ROSARIO 2002”, SAN MARTIN DE PORRES- LIMA-2014”** 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
Universidad de Ciencias y Humanidades
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Director



Dra. Norma E. Chávez García
DIRECTORA I.E. N° 2002 "V. MR"

Anexo D: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente, nos es grato dirigirnos a usted y a su vez informarle que somos estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo: Determinar el nivel de resiliencia en los escolares de 4° 5° y 6° grado de primaria de la institución educativa Virgen María del Rosario 2002, San Martín de Porres, Lima 2015.

Por ello, pedimos la autorización para que su menor hijo participe en el presente estudio con el llenado de una encuesta la cual tomara aproximadamente 30 min de su tiempo en horario de clases y que contará con la aprobación de la institución educativa. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus repuestas al cuestionario serán anónimas.

Yo _____ (padre o _____ apoderado) _____ identificado con DNI _____, doy mi consentimiento para que mi menor hijo participe de la encuesta sobre nivel de resiliencia en escolares del nivel primaria de la institución educativa Virgen María del Rosario 2002, San Martín de Porres, 2015. Habiendo sido informado (a) del propósito, objetivo y teniendo la confianza plena sobre la Información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de estudio.

Firma

Anexo E: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Somos estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estamos realizando un estudio de investigación titulado en “Nivel de resiliencia en escolares del 4°, 5° y 6° grado de primaria de la institución educativa Virgen María del Rosario 2002, San Martín de Porres, Lima 2015”, queremos saber a través de la aplicación de la encuesta cual es el nivel o grado de adaptación que tienes frente a los problemas que surgen a lo largo de tu vida.

Tu participación será confidencial (no tendrás que colocar tu nombre), los resultados de las encuestas que te apliquemos quedan en confidencialidad (no se dirán a nadie), eres apto para elegir participar o no en esta investigación, contamos con la autorización de tus padres pero la decisión es tuya.

NOMBRE DEL ESCOLAR: _____

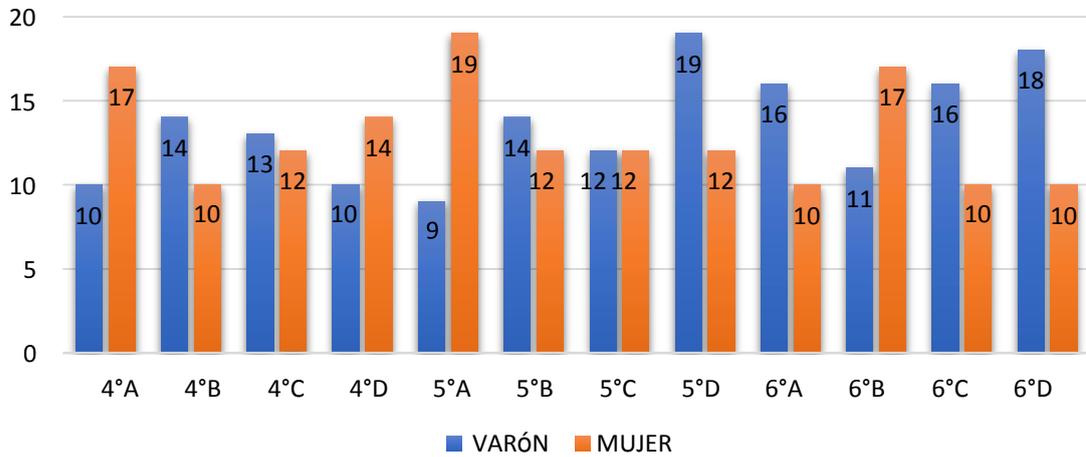
FIRMA Y DNI _____

Anexo F: Datos generales de los alumnos encuestados

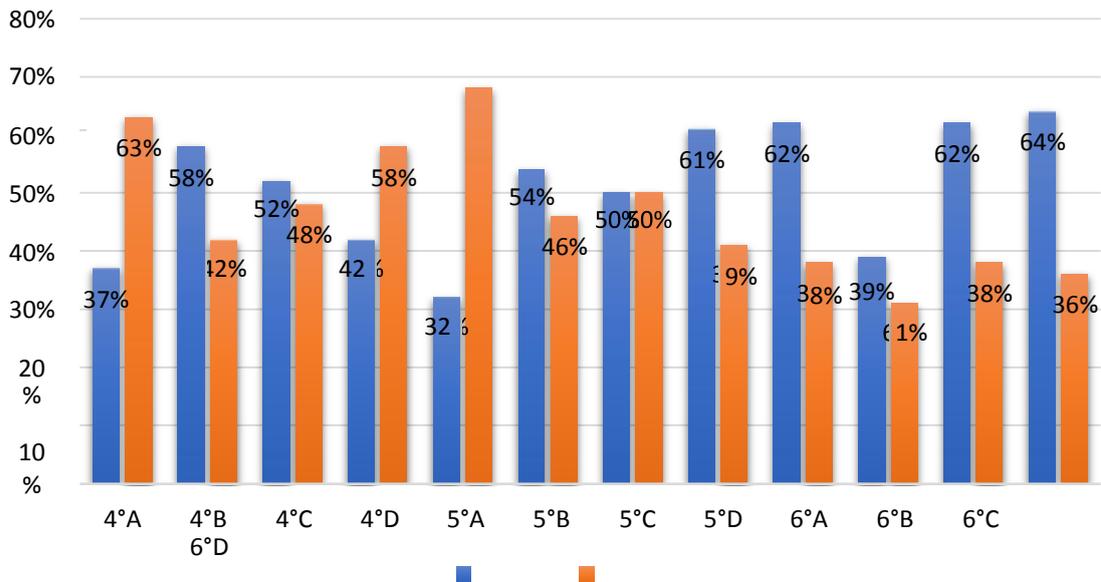


GRADO Y SECCIÓN	VARÓN	MUJER	TOTAL
4°A	10 (37%)	17(63%)	27
4°B	14(58%)	10(42%)	24
4°C	13(52%)	12(48%)	25
4°D	10(42%)	14(58%)	24-
5°A	9(32%)	19(68%)	28
5°B	14(54%)	12(46%)	26
5°C	12(50%)	12(50%)	24
5°D	19(61%)	12(41%)	31
6°A	16 (62%)	10 (38%)	26
6°B	11(39%)	17 (31%)	28
6°C	16(62%)	10 (38%)	26
6°D	18(64%)	10(36%)	28
TOTAL	162	155	317

Número de varones y mujeres según grado de estudios



Porcentaje de varones y mujeres según grado de estudios



Anexo G: Evidencias fotográficas







