



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones
educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018

PRESENTADO POR

Alvarado Barrera, Evelyn Judith

ASESOR

Matta Solis, Hernán Hugo

Los Olivos, 2021

Agradecimiento

A Dios y a todas las personas quienes fueron partícipes de este trabajo, en especial a los directores y profesores de las instituciones educativas. Además, quiero dar gracias a mi asesor por su apoyo y brindarme sus conocimientos para lograr este trabajo. A mis padres, por su comprensión y paciencia en cada momento.

Dedicatoria

A mis queridos padres, quienes con su apoyo me incentivaron a seguir adelante y lograr mis propósitos.

Índice General

Agradecimiento	1
Dedicatoria.....	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas.....	4
Índice de Figuras	5
Índice de Anexos	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	19
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	19
2.3 VARIABLE DE ESTUDIO.....	20
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	21
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	22
2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos	23
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	23
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	23
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN.....	33
4.1 DISCUSIÓN PROPIAMENTE DICHA	33
4.2 CONCLUSIONES	38
4.3 RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	49

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos de la cantidad total de alumnos de las dos instituciones educativas según el nivel y grado de estudios.	20
Tabla 2. Datos sociodemográficos de los adolescentes de dos instituciones educativas de Gorgor, Cajatambo - Lima 2018 (N=204)	25

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.	26
Figura 2. Nivel de resiliencia en su dimensión persistencia – tenacidad y eficacia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.	27
Figura 3. Nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.....	28
Figura 4. Nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y recuperación, en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.....	29
Figura 5. Nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.....	30
Figura 6. Nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018...	31
Figura 7. Evaluación comparativa del nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.....	32

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	50
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	51
Anexo C. Consentimiento informado	53
Anexo D. Asentimiento Informado	55
Anexo E. Acta de evaluación por el comité de ética.....	57
Anexo F. Validez de contenido del instrumento de recolección de datos	58

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de resiliencia en los adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, 2018.

Materiales y métodos: Es de enfoque cuantitativo, según el diseño metodológico es un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos utilizado fue la escala de resiliencia de Connor – Davidson (CD-RISC) que está compuesta de 25 ítems y 5 dimensiones.

Resultados: En cuanto al nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de Gorgor en Cajatambo, se obtuvo que el 51% (n=105) presentó un nivel de resiliencia medio, el 26% (n=53) tuvo un nivel alto y el 23% (n=46) un nivel bajo. Según sus dimensiones de resiliencia, en todas predominó el nivel medio, en persistencia-tenacidad-eficacia con 52% (n=106), en control bajo presión con 58% (n=119), en adaptación y recuperación con 61% (n=124), en control y propósito con 54% (n=110) y en espiritualidad con 43% (n=88).

Conclusiones: En general, los adolescentes presentaron un nivel de resiliencia medio, seguido del alto y bajo. Según las dimensiones, en todas se encontró predominio del nivel medio. La dimensión persistencia-tenacidad-eficacia fue la que tuvo un nivel de resiliencia más alto en comparación con las otras.

Palabras claves: Resiliencia psicológica; Adolescentes; Estudiantes; Salud del adolescente (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of resilience in adolescents from two educational institutions in the district of Gorgor, Cajatambo - Lima, 2018.

Materials and methods: This a quantitative approach, with the methodological design that is a non-experimental, descriptive and cross-sectional study. The data collection technique was the survey and the data collection instrument used for this research was the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) which is consists of 25 items and 5 dimensions.

Results: Regarding the level of resilience in adolescents from two educational institutions in the district of Gorgor in Cajatambo, it was found that 51% (n=105) presented a medium level of resilience, 26% (n=53) had a high level and 23% (n=46) had a low level. According to their resilience dimensions, the medium level predominated in all of them, in persistence-tenacity-efficacy with 52% (n=106), in control under pressure with 58% (n=119), in adaptation and recovery with 61% (n=106). =124), in control and purpose with 54% (n=110) and in spirituality with 43% (n=88).

Conclusions: Overall, adolescents presented a medium level of resilience, followed by a high and low level. Regarding the dimensions, the medium level predominated in all of them. The dimension persistence-tenacity-efficacy was the one that had a higher level of resilience in comparison with the others.

Keywords: psychological resilience; teenagers; students; adolescent health (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

En estos tiempos, a nivel global, estamos pasando por situaciones difíciles que nos pone de frente a nuestra fragilidad y vulnerabilidad; ha sido el inicio para desarrollar nuestra capacidad de resistir a circunstancias adversas, preocupaciones y angustias que se comparten como seres humanos en todo el mundo. Esto ha logrado poner a prueba nuestras habilidades emocionales, cognitivas y socioafectivas obligándonos, a nivel individual, familiar y colectivo, a desarrollar ciertas destrezas y capacidades que nos permitan tener un buen balance físico, emocional y mental en medio del nuevo día a día que exige el distanciamiento físico y social (1).

Mencionado lo anterior, podemos agregar que en los últimos tiempos la resiliencia se ha vuelto un tema muy relevante debido a cambios catastróficos que nos llevan a tener respuestas a un entorno totalmente distinto, el cual afecta a personas con mayor vulnerabilidad, a personas con menos edad (2). Es así que se considera el término de resiliencia como la capacidad de un sistema dinámico para resistir o recuperarse de desafíos significativos que amenacen su estabilidad, viabilidad o desarrollo; también puede considerarse como protectora o procesos positivos que reducen los resultados desadaptativos en condiciones de riesgo (3).

De tal forma, podemos decir que, en la etapa de adolescencia existen factores que favorecen y desfavorecen el ser resiliente, ya que ello dependerá del régimen de vida en la seguridad de afecto y aceptación incondicional (4). Es por esta razón que, en esta investigación se toma en cuenta la población de niños y niñas que están empezando su adolescencia ya que es un periodo de vida muy complejo donde presentan retos y obstáculos que son difíciles para ellos; es decir, es la fase en el que descubren su identidad y tienen la necesidad de conseguir su independencia y pertenencia a grupos, con el fin de sentirse aceptados en su entorno social. Sin embargo, la adolescencia es un proceso fisiológico y social a través del cual un niño madura convertido en un adulto (de 10 a 19 años), formando la mayor parte y generación de jóvenes de esta historia (5).

Es en esta etapa donde los adolescentes fortalecen su identidad personal, sexual y social creando ideas positivas o negativas de ellos mismos, de gran importancia en sus vidas, fortaleciendo la autoestima, el sentimiento de autoeficacia y la capacidad de llevar su propia vida de forma autónoma y responsable (6). En la adolescencia se desarrolla la vulnerabilidad a los problemas emocionales y comportamientos emergentes, enfrentándose a una variedad de factores estresantes sociales y psicológicos debido a cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. No obstante, estudios epidemiológicos demostraron que las dificultades emocionales y conductuales son habituales durante el ciclo de la adolescencia. Asimismo, entre el 11,6% y 34,6% de los adolescentes presentaron síntomas emocionales, mientras que entre el 4,9% y 25,7% tuvieron problemas de conducta (7).

Asimismo, teniendo en cuenta la problemática presente en los adolescentes se puede decir que al año mueren más de 80 000 adolescentes entre los 10 y 19 años, en muchos casos por causas que pueden ser evitables como homicidios, suicidios y accidentes de tránsito (8). Según la ONU, señaló que más de 45 000 jóvenes de edades entre 15 a 24 años mueren a causa de homicidios (24%), suicidios (7%) y accidentes de tránsito (20%), siendo las principales causales de muerte en los jóvenes de las Américas (9).

Añadido a ello, estudios relevantes encontraron que 1,1 millón de adolescentes mujeres entre 15 a 19 años han tenido vivencias de violencia sexual, embarazos a temprana edad con 62 nacimientos por cada 1 000 adolescentes; es así como, 7 300 mujeres mueren anualmente por causas relacionadas a la maternidad, pero también más de 24 500 (de 10 a 19 años) son víctimas de homicidios. De igual forma, en las escuelas 3 de cada 10 estudiantes menores (entre 13 y 15 años) son acosados constantemente (10).

En ese sentido, diversos autores han informado que la juventud peruana presenta mayor vulnerabilidad a la exposición de violencia familiar y entorno social. A nivel nacional, el 75% de los jóvenes han sido víctimas de agresión física o psicológica perpetrada por compañeros de clase y más del 80% de los adolescentes fueron víctimas de algún tipo de violencia verbal o físico. Además, estos chicos enfrentan violencia en el hogar y una mayor proporción de padres

en el Perú cree que es necesario vocear (42%) y disciplinar físicamente (36%) para corregirlos (11). El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), registró 1,5 millones de muertes de adolescentes, en su mayoría por causas evitables; la mortalidad es más alta en los adolescentes entre los 15 a 19 años, en comparación de los más jóvenes de 10 a 14 años. Se puede decir que la violencia es uno de los problemas característicos de los adolescentes varones y la maternidad de las mujeres; respecto a ello, se conoce que 12 millones de adolescentes entre 15 y 19 años tienen un parto anualmente, teniendo en cuenta que 43 nacimientos por cada 1 000 individuos se producen en países en desarrollo. Asimismo, en la violencia casi un tercio de todas las muertes son por varones adolescentes (10 a 24 años) (12).

La violencia en los estudiantes es un problema en América Latina; uno de ellos es el bullying, el cual se presenta con amenazas, acoso, abuso, hostigamiento y victimización que ocurre varias veces en los escolares. Datos encontrados revelan que en insultos o amenazas, el país con cifras muy altas es Argentina, seguido de Perú, Costa Rica y Uruguay, donde el 30% de los escolares aseguran haber recibido maltratos verbales de parte de un compañero (13). De igual forma, se sabe que el acoso escolar en adolescentes puede ocasionar alteraciones afectivas y de conducta tanto en su medio interno como externo (14).

Otro punto importante es el ámbito educativo, que va ligado a un gran problema, es el embarazo y la maternidad de la adolescente, quien presenta limitaciones a la libertad de decisión sobre la vida que desean y en este sentido son las causas y consecuencias de la vulneración de sus derechos; ello constituyen barreras para su desarrollo personal y de sus familias (15).

Por otro lado, también se sabe que la educación en el nivel primaria es bastante heterogénea. En países como Uruguay, Brasil y Costa Rica la cobertura preescolar es mayor al 80% y en Honduras, Guatemala y Perú es menor al 50%. Si bien es cierto, antes de la pandemia todos los países se enfrentaban a la deserción escolar y buscaban lograr que terminen la secundaria; hoy en día, la tasa promedio para terminar la secundaria básica es del 78,26% y el 62,16% para la secundaria media. Por ejemplo, en Chile y Perú el 85,75% de los

adolescentes terminan la secundaria (16). Con respecto a la deserción escolar, que es otro gran problema para la educación, se sabe que alrededor de 137 millones de estudiantes en Latinoamérica y el Caribe no han retornado a las aulas perdiendo 174 días de aprendizaje y poniendo en riesgo el año escolar, siendo así que el 97% de alumnos han sido privados de un año escolar normal (17).

En nuestro país se sabe que hay 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes, donde el 50,5% son varones que representan 4 millones 878 mil habitantes y el 49,5% son 4 millones 774 mil mujeres. En donde, de 0 a 17 años de edad se presenta con el 34,2% que equivalen 3 millones 301 mil habitantes y el 33,4 % que equivalen a 3 millones 221 mil adolescentes entre 6 a 11 años de edad y el 32,4% equivale a 3 millones 130 mil que está constituido por la población de 12 y 17 años (18).

El estado de salud general de un adolescente estará determinado tanto por su comportamiento como por el entorno en el que vive. Sin embargo, es importante que las autoridades de las instituciones y miembros de la familia (padres) requieran de asesoramiento y orientación profesional para lograr un fortalecimiento integral de resiliencia con el adolescente, la cual permita desarrollar fortalezas y capacidades internas para enfrentar las dificultades y establecer relaciones con otros (19).

Se encontraron ocho características personales denominadas pilares de la resiliencia que mencionaremos a continuación. Independencia y la introspección, ambas permiten al ser humano ser autónomo y saber tomar sus decisiones estableciendo límites y reconociendo sus emociones, fortalezas y debilidades con el fin de ser mejores personas (20). La capacidad de relacionarse es una habilidad que ayuda a los adolescentes a mejorar sus relaciones sociales y personales con la finalidad de poder desenvolverse con facilidad en un grupo. La iniciativa, es el cuarto pilar de la resiliencia que se caracteriza por la exigencia para lograr las cosas, ponerse a prueba en actividades que requieren mayor empeño. La expresión del sentido del humor es la disposición de un individuo a las bromas y risas encontrando lo cómico en la tragedia y aprender a reírse de uno mismo (20). Otro pilar muy importante es creatividad que se determina por

la capacidad de crear orden y belleza a partir del caos y el desorden. La creatividad ayuda a formar ideas usando nuestra imaginación para lograr cosas nuevas y muy poco comunes logrando desarrollar habilidades artísticas. La moralidad es la capacidad de respetar los valores y diferenciar entre lo bueno y lo malo (21). Como último pilar tenemos la autoestima consistente que es fundamental en el adolescente ayudando a que crea en sí mismo y que aprenda a valorar sus capacidades; también, es el cuidado afectivo brindado por una persona muy significativa para el adolescente (20). La resiliencia también tiene dos factores, los protectores y de riesgo. Los factores de protección relacionados con la resiliencia provienen de múltiples dominios y pueden incluir factores dentro de la persona, familia y el entorno social (27). Los factores protectores son las condiciones o entornos que ayudan al individuo a desarrollarse favorablemente reduciendo las probabilidades de estar en peligro. Los factores de riesgo son aquellas características o cualidades de una persona o comunidad que elevan el riesgo de la salud del adolescente (22).

De este modo, dentro del marco conceptual, se ha desarrollado una variedad de instrumentos psicológicos para evaluar la resiliencia (23). Entre ellos tenemos a Wagnild y Young quienes construyeron la Escala de Resiliencia, la cual se usa para identificar el grado resiliente individual donde se consideran dos factores como competencia personal y aceptación de uno mismo, tomando en cuenta la adaptabilidad, balance y la perspectiva de una vida saludable. Por otro lado, Oshio desarrolló y validó una Escala de Resiliencia en Adolescentes, que consideró tres factores que son búsqueda de novedad, regulación emocional y orientación futura positiva (24).

En este caso el estudio utilizó la escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), la cual tiene 25 ítems que exhibe buenas propiedades psicométricas y fue diseñado para ser ampliamente aplicable a diferentes poblaciones, estableciendo normas de resiliencia en muestras clínicas y normales para evaluar hasta qué punto las puntuaciones de resiliencia pueden cambiar en respuesta al tratamiento. El CD-RISC se consideró inicialmente multidimensional, con cinco factores correspondientes a la competencia, tenacidad personal, la confianza en los instintos, tolerancia al afecto negativo, la

aceptación positiva del cambio, relaciones seguras, el control y la espiritualidad (25).

Siguiendo con la teoría la resiliencia para Connor-Davidson, está compuesta de cinco factores persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptabilidad y capacidad de recuperarse, control y propósito y espiritualidad (26). La primera dimensión es la persistencia que es la acción de mantener firmeza y ser constante en algo, es la insistencia para conseguir lo propuesto (27). La tenacidad es la fuerza de carácter que se puede describir por la perseverancia y pasión con la que una persona se plantea las metas a largo plazo; es decir, que el elemento importante es la determinación que se tiene para lograr una meta ambiciosa a largo plazo; inclusive al pasar de los años, a pesar de los obstáculos (28). La autoeficacia es la habilidad para lograr el éxito, se refiere a las creencias que tiene una persona respecto a sus capacidades; es decir, que tan capaz o eficiente se siente el individuo para desempeñarse en diversas situaciones. Asimismo, ayuda a desarrollar factores de protección ante situaciones conflictivas y facilitan en el adolescente, enfrentar con éxito las exigencias del medio (29). La dimensión control bajo presión es una capacidad para trabajar con alto desempeño en actividades que demanden mucha exigencia, se entiende trabajo bajo presión como la competencia de lograr las actividades en condiciones desfavorables, de tiempo o de carga de tareas, manteniendo la eficacia (30). La dimensión adaptabilidad y capacidad de recuperarse hace referencia a la estabilidad emocional y personalidad de cada individuo. Una persona con pensamientos positivos de sí mismo que muestra autonomía e independencia y se relaciona con los demás se puede adaptar a situaciones fácilmente, sin que le abrumen los problemas (31). La dimensión control y propósito hace referencia al autocontrol, que es la capacidad de controlar los sentimientos, acciones e impulsos (32). Por último, la dimensión espiritualidad que hace referencia a una cualidad que va más allá de pertenecer a una religión específica y que no es una creación de la cultura (33). Finalmente, sabemos que nuestra población a tratar son los adolescentes y por ello debemos definir a la etapa de la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo de todo ser humano que está entre los 10 y 19 años de edad. En la adolescencia hay diferencias entre la maduración física y sexual, dando paso a la

independencia y de la forma de solventar su economía, el desarrollo de su identidad, tener la capacidad para poder establecer relaciones de adultos logrando un razonamiento abstracto (34).

La adolescencia se comprende de dos etapas, la adolescencia temprana se da en los 10 y 14 años de edad y es aquí donde se presentan cambios físicos, el crecimiento de los órganos sexuales y características sexuales; todos estos cambios pueden ocasionar ansiedad, pero también entusiasmo para algunos adolescentes puesto que sus cuerpos están en transformación (35). La adolescencia tardía empieza entre los 15 y 19 años, en esta etapa hay mayor estabilidad, es aquí donde el cerebro sigue desarrollándose, reorganizándose; en esta etapa los adolescentes desarrollan la capacidad del pensamiento analítico y reflexivo, para ellos es importante las opiniones de los demás, tienen mayor confianza y claridad en su identidad y las decisiones que tome para su futuro (35).

González y colaboradores (36), en Tepic-México, en el año 2008, desarrollaron una investigación titulada “Resiliencia en adolescentes mexicanos”. Fue un estudio cuantitativo y utilizaron el “Cuestionario de Resiliencia” (Fuerza y Seguridad Personal), siendo la población de 200 adolescentes. Donde encontraron seis factores (seguridad personal, autoestima, afiliación, baja autoestima, altruismo y familia). Asimismo, los análisis por sexo mostraron mayor resiliencia en los varones (rasgos más independientes) que, en las mujeres, las cuales lograron ser resilientes siempre y dependientes (apoyo externo). Concluyeron, que la resiliencia es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a su realidad adversa.

Fínez y colaboradores (37) , en España, durante el año 2017, realizaron un análisis titulado “Resiliencia y autovaloraciones esenciales: estudio comparativo en adolescentes y jóvenes”. Fue un estudio correlacional y emplearon los instrumentos de la escala de “Ego-Resiliencia” y “Autovaloraciones Esenciales”, siendo la población total de 620 estudiantes. Encontraron que los participantes con mayor puntuación de resiliencia presentaron buen puntaje en autoevaluaciones esenciales. En función al sexo, se observó que los varones tienen mayor valoración en resiliencia y en autovaloraciones esenciales.

Concluyen que las personas juveniles más resilientes fueron aquellos con mayor bienestar y equilibrio emocional. Asimismo, los varones poseen esta calidad en mayor medida que las mujeres.

Rodríguez y colaboradores (38), en Ecuador, en el año 2017, elaboraron una investigación titulada “Capacidad de resiliencia adolescente en estudiantes de 12 a 16 años”. Fue un estudio cuantitativo y aplicaron el instrumento de “Medición de Resiliencia Adolescente JJ63”, siendo 402 participantes. Encontraron que gran parte de los adolescentes poseen una capacidad moderada de resiliencia y que las variables analizadas en el nivel de escolaridad y género no influyen en la presencia de dicha capacidad. Concluyen que los ámbitos de funcionalidad familiar y nivel de creatividad favorecen el desarrollo de la capacidad resiliente.

Choque (39), en Callao-Perú, durante el año 2017, elaboró una investigación titulada “Nivel de resiliencia en adolescentes del albergue comunidad de niños y adolescentes sagrada familia”. Fue un estudio no experimental, de corte transversal y empleó “la escala de resiliencia de Connor-Davidson”, siendo un total de 152 jóvenes. Encontró bajos niveles de resiliencia con 34%; en las dimensiones, obtuvo mayor predominio en el área de control y propósito niveles medios con 44%. Concluyen que la mayoría de los participantes presentó niveles bajos de resiliencia.

Montenegro y colaboradores (40), en Surco-Perú, durante el año 2018, desarrollaron un análisis titulado “Nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco”. Fue un estudio cuantitativo, no experimental de corte transversal y utilizaron el instrumento CD-RISC de 25 ítems, siendo una población de 918 personas. Encontraron que el 54% tienen nivel medio y el 46% nivel alto. En las dimensiones, en todas predominó los niveles medios: en persistencia tenacidad autoeficacia con 66,7%, control bajo presión con 49,6%, adaptación y capacidad de recuperarse con 53,3%, control y propósitos con 55,1% y espiritualidad con 54,9%. Concluyen que el nivel de resiliencia más frecuente en los adolescentes fue los niveles medios.

Murillo (41), en Trujillo-Perú, durante el año 2014, realizó una investigación titulada “Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa estatal del distrito de la Esperanza, Trujillo”. Fue un estudio descriptivo-comparativo y aplicó la “Escala de Resiliencia para adolescentes”, siendo una población de 193 varones y 186 mujeres. Encontró niveles medios y bajos en los factores insight, interacción, moralidad, humor e iniciativa de la conducta resiliente tanto en los varones como en mujeres. Concluyen que el factor género es independiente de la conducta resiliente en los sujetos de estudio.

Calderón y colaborador (42), en Carabayllo-Perú, en el año 2018, desarrollaron un estudio titulado “Nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea”. Fue un estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal y empleo el instrumento de CD-RISC de 25 ítems, siendo la población de 749 alumnos de secundaria. Hallaron que la resiliencia tuvo el 59,3% de nivel alto, 39,7% de nivel medio y el 1,1% de nivel bajo. Concluyeron que los adolescentes presentaron niveles altos de resiliencia.

La resiliencia en adolescentes es un tema que toma cada vez más relevancia, más aún si el estudio se realiza en contextos desfavorecidos como es el que se da en la zona del estudio. Valorar la resiliencia en los adolescentes permite conocer de forma indirecta cómo va el proceso de formación integral del adolescente dentro de un contexto social que lo conforman su familia, barrio y escuela, que son los principales espacios donde socializa con otras personas. Conocer cómo está el nivel de resiliencia permite saber cómo interactúan los factores protectores y de riesgo de resiliencia, así como saber si las redes de soporte social favorecen el desarrollo del adolescente. De ahí la importancia de este estudio que busca generar conocimiento nuevo y actualizado sobre el tema, lo cual permitirá conocer más sobre la situación de estos adolescentes y en base a ello se puedan establecer acciones de mejora en beneficio de ellos mismos.

El tema de resiliencia está muy relacionado a la promoción y prevención de la salud física y mental del adolescente. Buscando información, se pudo observar que no existen evidencias sobre estudios de resiliencia en adolescentes realizados en zonas rurales y vulnerables que utilicen la propuesta de Connor-

Davidson. Ante este vacío de conocimiento existente sobre el tema de resiliencia es que se desarrolla este estudio que busca contribuir con evidencia científica que incremente el cuerpo de conocimientos de dicha línea de investigación.

En cuanto al valor práctico de esta investigación, los resultados obtenidos serán presentados a las autoridades de las instituciones educativas, con el fin de elaborar ciertas actividades dentro de su programa académico y contribuir con ellos para lograr una buena formación del estudiante. En cuanto a la relevancia social los beneficiados con los resultados del estudio son los mismos adolescentes.

En cuanto al valor metodológico del estudio, este fue realizado en base al método científico que garantiza sus procesos y metodología; asimismo, se utilizó un instrumento de recolección de datos ya estructurado, el cual permitió tener resultados confiables para lograr una oportuna intervención.

Según lo antes mencionado en este estudio, se buscó determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de Gorgor, Cajatambo – Lima.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la recolección de datos y el análisis estadístico. Según el diseño, fue un estudio no experimental-descriptivo-transversal; es no experimental, porque no se manipulan las variables y solo se observa a los individuos en su entorno natural para luego ser analizados. Es descriptivo, porque en este estudio se describió el nivel de resiliencia en la población de adolescentes. Es de corte trasversal, dado que la recolección de datos se realizó una sola vez (43).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Nuestra población de estudio se encuentra en el distrito de Gorgor ubicado en la provincia de Cajatambo en el departamento de Lima, el cual está entre los 2800 a 3628 msnm. Este distrito cuenta con 1 672 habitantes, siendo Gorgor el centro poblado con mayor índice demográfico con 441 habitantes. La población estaba conformada por adolescentes de 10 a 19 años de edad de dos instituciones educativas del Distrito de Gorgor, en total fueron 216 estudiantes participantes, los cuales contaban con matrícula regular, de los cuales solo 204 alumnos cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

Se informó a los padres de familia cual es la finalidad de la investigación y cuáles serían los beneficios para ellos como padres de familia y para los adolescentes, también se hizo entrega de los consentimientos y asentimientos informados con el fin de ser leídos y firmados para ser partícipes de la investigación.

A continuación, se muestra la Tabla 1 con la cantidad total de alumnado de las dos instituciones según el nivel y el grado de estudios.

Tabla 1. Datos de la cantidad total de alumnos de las dos instituciones educativas según el nivel y grado de estudios.

Año de estudio	Cantidad de alumnos	Porcentaje
1 ero de secundaria	23	11,3 %
2 do de secundaria	32	15,7%
3ero de secundaria	25	12,3%
4to de secundaria	20	9,8%
5to de secundaria	20	9,8%
6to de primaria	18	8,8%
5to de primaria	11	5,4%
4to de primaria	19	9,3%
3ero de primaria	36	17,6%
Total	204	100,0%

Criterios inclusión:

- Alumnos que están regularmente matriculados de las dos instituciones educativas del distrito de Gorgor, Cajatambo – Lima.
- Alumnos que presenten firmado, por sus padres de familia o apoderado, el consentimiento informado.
- Alumnos que desean participar de la investigación voluntariamente.

Criterios exclusión:

- Alumnos que no asistan al colegio en el momento que se realiza la encuesta.
- Alumnos que no quieran participar del trabajo de investigación.
- Alumnos que no tengan la autorización de sus padres de familia o apoderados.
- Alumnos que no asistan regularmente a la institución educativa.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable principal de este estudio es Resiliencia. Según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual:

Resiliencia es la capacidad que tiene un individuo para actuar positiva o negativamente a pesar de las dificultades adversas que los rodean, así como para poder recuperarse después de vivir eventos estresantes y reasumir con éxito su actividad habitual (28).

Definición operacional:

Resiliencia es la capacidad que tienen los adolescentes de las instituciones educativas “Honorio Manrique Nicho” y “Andrés Avelino Cáceres” para actuar correctamente a pesar de las adversidades que los rodean, así como para poder recuperarse después de vivir eventos estresantes y reasumir con éxito su actividad habitual, lo que se expresa en persistencia - tenacidad - autoeficacia, control bajo presión, adaptación y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad, el cual será medido con la escala de resiliencia de Connor – Davidson.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**Técnica**

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, la cual permite la recopilación de datos de una población que se desee conocer ciertas características (44).

Instrumento

En la investigación se utilizó el instrumento denominado escala de resiliencia de Connor – Davidson (CD-RISC). Con la finalidad de medir el nivel de resiliencia de los adolescentes de dichas instituciones. La escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) tiene 25 ítems, cada uno calificado en una escala de 5 puntos (0-4), con puntuaciones altas que reflejan una mayor resiliencia (45).

Está distribuida en 5 factores o dimensiones las cuales son persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperarse, control y propósito y la espiritualidad. Esta escala se responde en una escala desde 0= “en absoluto” hasta 4= “siempre”. Cada factor o dimensión se compone en ítems de la siguiente manera: la dimensión persistencia-

tenacidad-autoeficacia comprende de las preguntas 10, 12,16,17,23- 25; la dimensión control bajo presión se compone por las preguntas 6,7,14,15,18,19,20; la dimensión adaptabilidad se compone de las preguntas 1, 2, 4, 5, 8; la dimensión control y propósito está conformada por las preguntas número 13, 21, 22 y la dimensión espiritualidad está compuesta por las preguntas 3, 9. Luego de recolectar las puntuaciones se suman y se interpreta de la siguiente manera, a mayor puntuación en cada dimensión más indicadores de resiliencia muestra el individuo (26).

Validez

En cuanto a la validez del instrumento, fue validado por Montenegro, Quispe y Hernández en Lima-Perú, en 2018; realizaron la validez del contenido del instrumento escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC-25) por medio de una evaluación 5 jueces de expertos donde se obtuvo una puntuación de 87,8%, el cual se interpreta como bueno (Anexo F) (40).

Confiabilidad

En la confiabilidad del instrumento de recolección de datos considerando todas las preguntas involucradas, tuvo un alto nivel de fiabilidad. Esta fue obtenida mediante el alfa de Cronbach el cual alcanzó un valor de 0,823, un valor que cae en la categoría de "Muy buena".

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Antes de hacer la recolección de datos se realizaron ciertas gestiones para pedir las autorizaciones a la universidad y a las instituciones educativas. Dicho esto, también se conversó con los directores de las dos instituciones educativas para que nos brinden las facilidades y el acceso a todas las aulas de los colegios. Luego de tener el apoyo de los directores de las dos instituciones en el mes de julio, se solicitó dos cartas de presentación a la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades para obtener los permisos respectivos y poder realizar las encuestas en las dos instituciones educativas del distrito de Gorgor de la provincia de Cajatambo. Con las cartas

de permiso aprobadas por las dos instituciones educativas se coordinó con los directores de ambos colegios y se mencionó la importancia y beneficios de la investigación, solicitando la autorización para el trabajo de campo, logrando sus aprobaciones. Finalmente, se realizaron las coordinaciones con los docentes de ambas instituciones educativas para entregar el documento del consentimiento informado para la autorización por parte de los apoderados de los adolescentes menores de edad.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

En el mes de julio de 2018 se encuestaron a los 204 estudiantes de las dos instituciones educativas. En las aulas se solicitaron las autorizaciones firmadas por los padres de familia. Al terminar las encuestas se verificó que tenga un llenado correcto para luego ser codificadas.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de terminar la recolección de datos de las encuestas, los datos fueron pasados manualmente a una tabla matriz que se realizó en el software estadístico SPSS 24.0., este procedimiento se realizó cuidadosamente para evitar errores y valores perdidos al momento de ser analizados. Siendo esta investigación de tipo descriptivo se tomaron en cuenta para el análisis de datos tanto sociodemográfico como también de la variable y sus dimensiones, diversas pruebas como la distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y operaciones con variables, ello permitió obtener los resultados que fueron presentados en tablas y gráficos, ello fue el insumo utilizado en la elaboración de la discusión de este estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el año 1974, Estados Unidos llega a crear una comisión para proteger los derechos de las personas que participaban en los estudios de investigación de tipo clínicos y los del área de la salud. Es así como en 1978 se hace conocer el informe Belmont, donde se reconoce la autonomía, la beneficencia y la justicia. Luego en 1979 se da a conocer el concepto de no maleficencia (46)(47). Seguidamente se describen como se aplicaron:

Principio de autonomía

La autonomía es la capacidad que tiene el ser humano para tomar sus propias decisiones y encargarse de su vida (48).

En el estudio se aplicó este principio, respetando las decisiones que tome el adolescente y su participación voluntaria. Antes se brindó la información adecuada sobre el estudio para luego solicitar el asentimiento y consentimiento informado para confirmar su participación.

Principio de beneficencia

Este principio se refiere hacer el bien y lograr el mayor beneficio para la persona y limitar los riesgos y perjuicios (48).

Se explicó a los padres y al adolescente sobre los beneficios que obtendrán al participar en este estudio según los hallazgos obtenidos.

Principio de no maleficencia

Este principio se refiere en no hacer daño, no ser imprudente y negligente. Busca prevenir el daño físico, mental, social o psicológico (49).

Se informó a los padres de familia y adolescentes que su participación no trae ningún riesgo para su salud.

Principio de justicia

Este principio engloba a la igualdad, la equidad y la planificación; es ayudar al más necesitado y tratar a todas las personas por igual, sin discriminación y priorizar ciertas acciones, haciendo uso racional de los recursos materiales (48). Todos los adolescentes fueron tratados por igual, sin diferencias ni preferencias.

III. RESULTADOS

Tabla 2. Datos sociodemográficos de los adolescentes de dos instituciones educativas de Gorgor, Cajatambo - Lima 2018 (N=204)

Información de participantes	total	
	N	%
Total	204	100
Sexo del participante		
Masculino	112	54,9
Femenino	92	45,1
Grado de estudios		
Primaria	84	41,18
Secundaria	120	58,82

En la tabla 2, se presentan los datos sociodemográficos de los participantes de la investigación, en total fueron 204 adolescentes. Donde se tomó en cuenta el sexo, dando como resultado 112 adolescentes en el sexo masculino el cual representan el 54,9 % y 92 adolescentes de sexo femenino con el 45,1 %. Luego se tomó en cuenta el grado de estudios, donde 84 participantes son del nivel primario que representan el 41,1% y 120 participantes de nivel secundaria que representan el 58,8%.

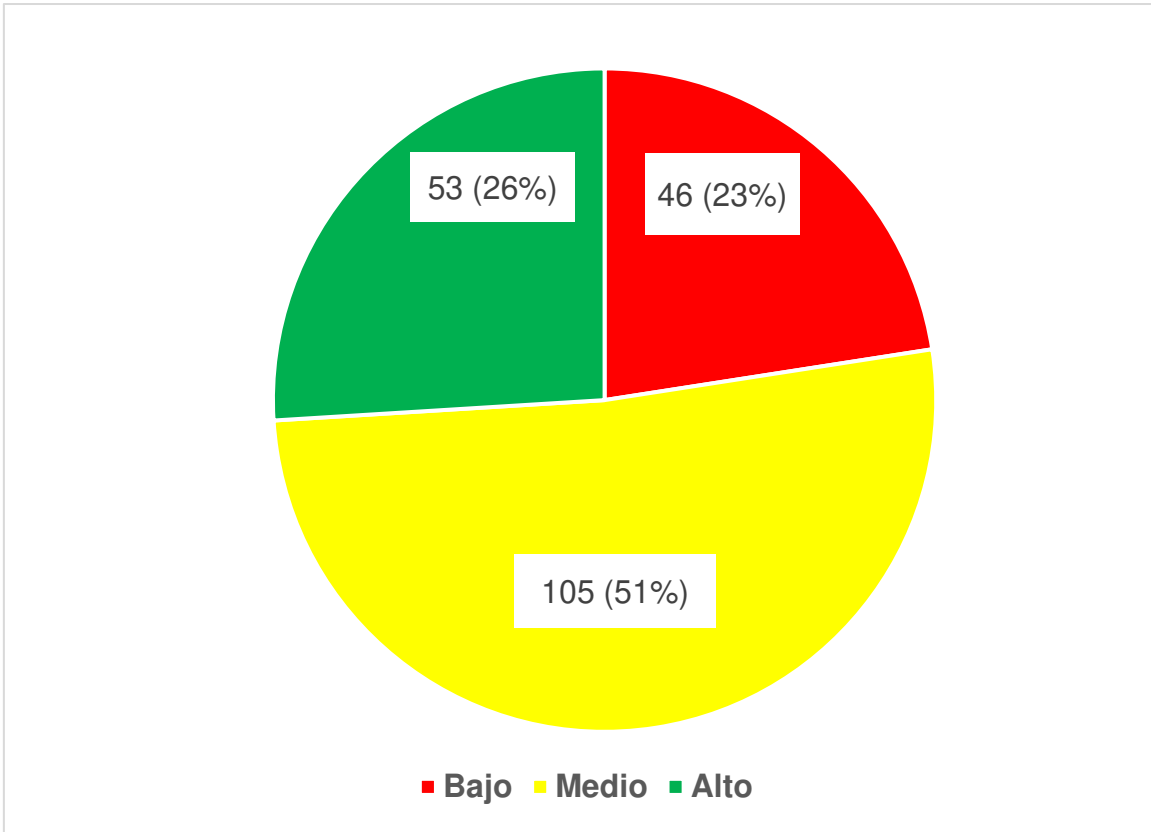


Figura 1. Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

Con respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, observamos en la figura 1, que 105 participantes obtuvieron un nivel de resiliencia medio el cual se presenta con el 51 %, también 53 participantes tienen un nivel de resiliencia alto con el 26 % y por último, 46 participantes representan el 23 % del total el cual indica un nivel de resiliencia bajo.

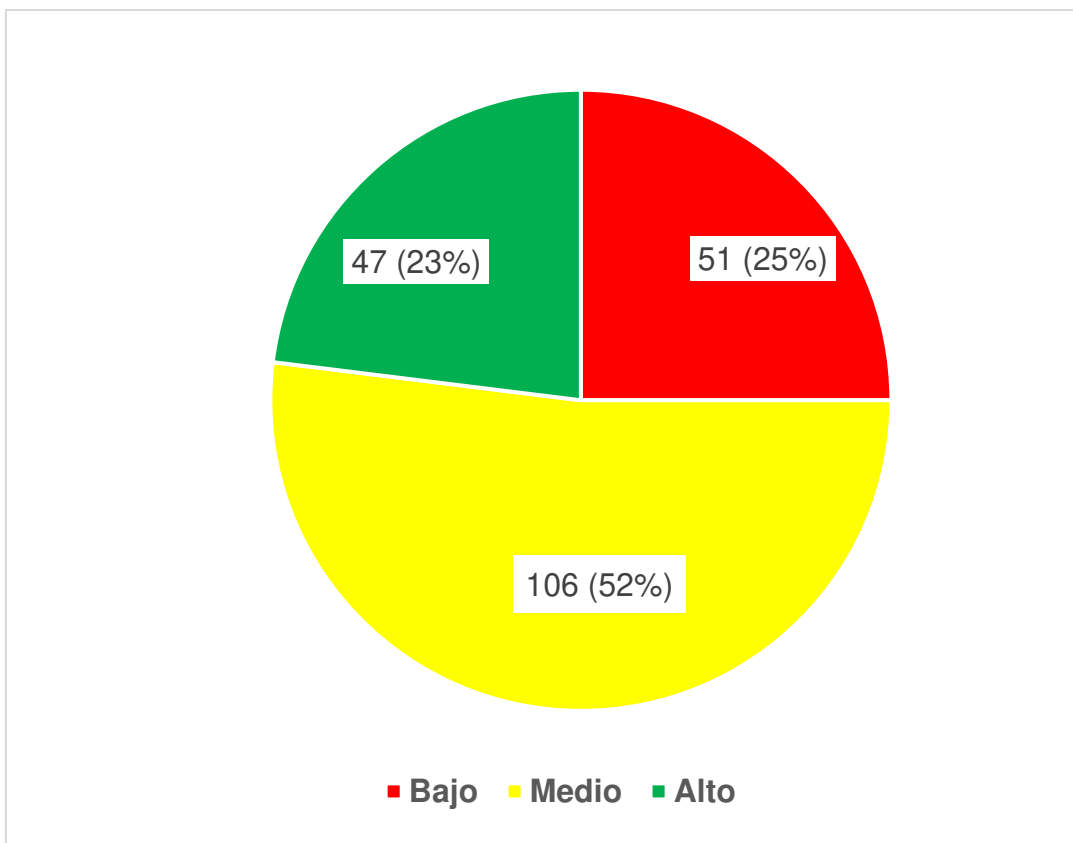


Figura 2. Nivel de resiliencia en su dimensión persistencia – tenacidad y eficacia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión persistencia - tenacidad y eficacia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, podemos observar que predomina el nivel de resiliencia medio con el 52 % lo que equivale a 106 adolescentes, se observa también un nivel de resiliencia alto con un 23 % equivalente a 47 adolescentes y finalmente, observamos que el nivel de resiliencia bajo presentó un 25 % con un total de 51 adolescentes.

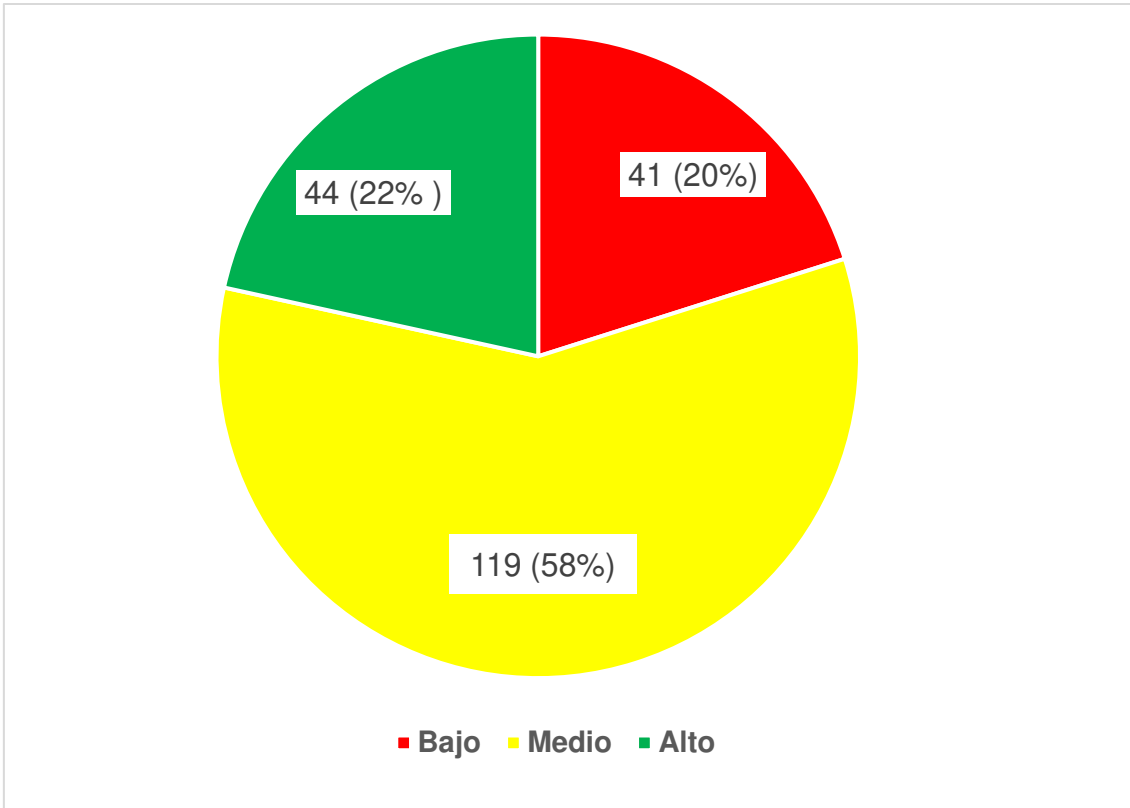


Figura 3. Nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

El nivel de resiliencia según su dimensión control bajo presión en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, se observa que predomina el nivel de resiliencia medio con el 58 % que equivale a 119 adolescentes encuestados, el nivel de resiliencia alto tiene 44 adolescentes el cual se presenta con el 22 % y finalmente, 41 adolescentes representan el 20 % del nivel de resiliencia bajo.

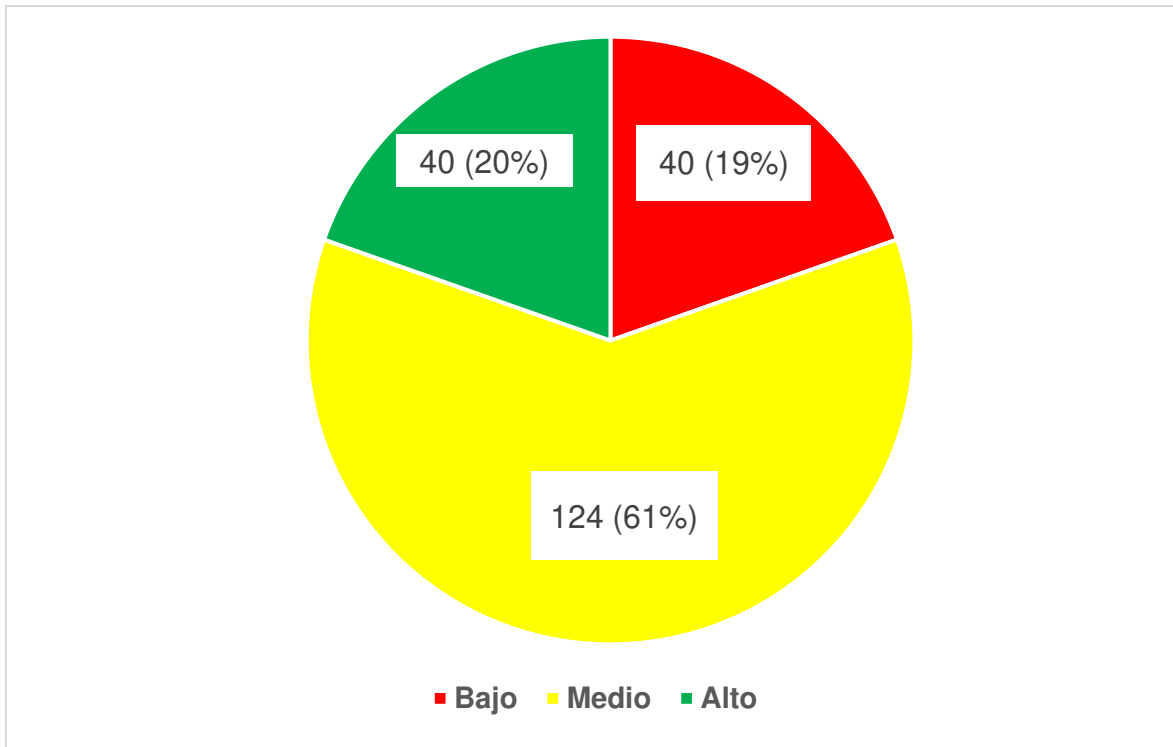


Figura 4. Nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y recuperación, en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

Respecto al nivel de resiliencia según su dimensión adaptación y recuperación en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, podemos observar que el nivel de resiliencia medio presenta el 61% con 124 adolescentes, seguido del nivel de resiliencia alto con el 20% que equivale a 40 adolescentes y finalmente, el nivel de resiliencia bajo se presenta con el 19% que tiene a 40 adolescentes.

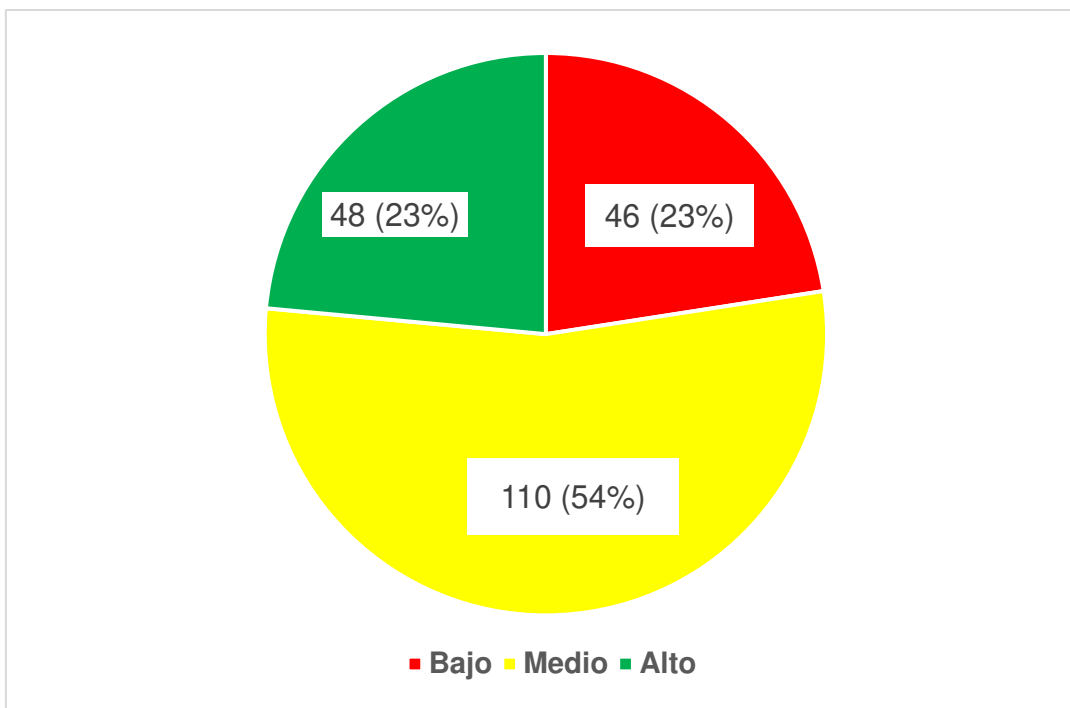


Figura 5. Nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

Respecto al nivel de resiliencia según su dimensión control y propósito en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, podemos observar que predominó el nivel de resiliencia medio con el 54% que equivale a 110 adolescentes, seguido de un nivel de resiliencia alto con el 23% que se representa con 48 adolescentes y por último, el nivel de resiliencia bajo se presenta con el 23% que equivalen a 46 adolescentes.

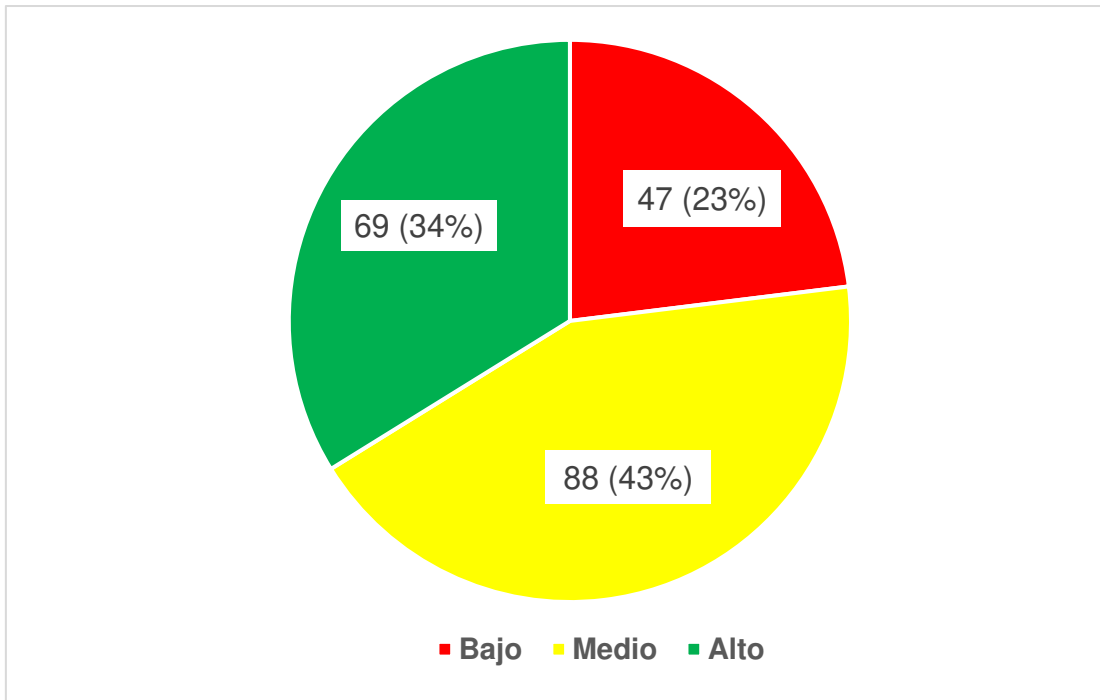


Figura 6. Nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

Respecto al nivel de resiliencia según su dimensión espiritualidad en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, podemos observar que el nivel de resiliencia medio se representa con el 43% que equivale a 88 adolescentes, el nivel de resiliencia alto se presenta con 34% el cual tiene a 69 adolescentes encuestados y finalmente, el 23% representa el nivel de resiliencia bajo con 47 adolescentes.

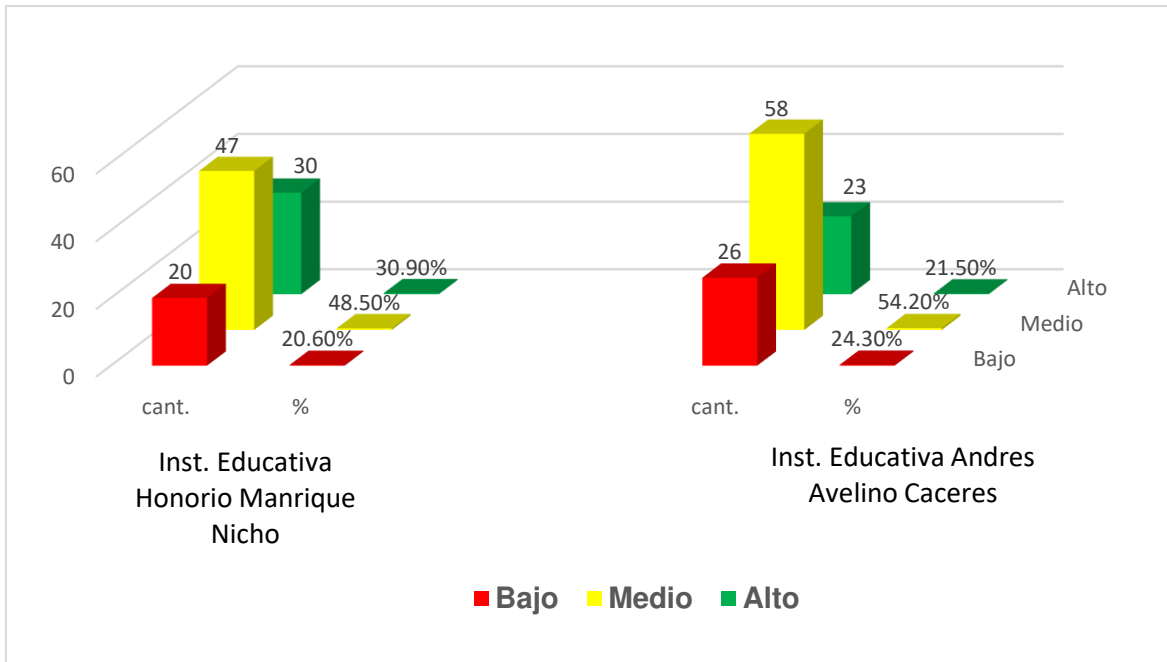


Figura 7. Evaluación comparativa del nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima 2018.

Con respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima. Podemos observar que en ambas instituciones prevalece el nivel de resiliencia medio, para lo cual podemos concluir que todos los adolescentes de ambas instituciones son resilientes ya que se encuentra en un lugar demográfico el cual presenta dificultades en su vida diaria.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN PROPIAMENTE DICHA

Se conoce que la resiliencia es una capacidad que todo ser humano tiene y desarrolla según los obstáculos y adversidades que se presentan en su día a día. Esta investigación ha concluido que los adolescentes de las dos instituciones educativas de la provincia de Cajatambo – distrito de Gorgor tienen un nivel de resiliencia medio que se presenta con el 51%, lo cual nos da a conocer que los adolescentes que se encuentran en zonas rurales como el distrito de Gorgor, con poco acceso a ciertas necesidades básicas del ser humano que son muy necesarias en su desarrollo, hace que no tengan las mismas oportunidades como las tienen los adolescentes de las zonas urbanas. Esto quiere decir, que los adolescentes de las dos instituciones educativas del distrito de Gorgor de la provincia de Cajatambo, también se encuentran expuestos a muchas situaciones adversas y no son ajenos a presentar problemas como deserción escolar, bajo rendimiento académico, bullying y embarazos no deseados que afecten su salud física, social y mental. El presentar un nivel de resiliencia medio indica que los adolescentes si desarrollan ciertas capacidades, pero también tienen algunas limitaciones que no les permiten relacionarse en su medio social. Se sabe también que la familia cumple un rol muy importante en la vida de los adolescentes, ya que son ellos los más cercanos para poder orientar positivamente y lograr adolescentes resilientes. La finalidad de este estudio es incentivar la promoción de la salud y bienestar del adolescente para dar a conocer el tema y brindar información oportuna que pueda servir para las futuras investigaciones, permitiendo a las instituciones educativas incluir programas o estrategias familiares y sociales que ayuden a los adolescentes a desarrollar sus habilidades y capacidades logrando reforzar la promoción de la salud mental del adolescente con el fin de que puedan desenvolverse con confianza de sí mismos en su vida diaria.

Coincidimos con lo dicho por González y colaboradores (36), en su estudio también toman en cuenta las problemáticas de los adolescentes pero afirman que la resiliencia es indispensable ya que los adolescentes tienen que transformarse a sí mismos, el cual dependerá de la fuerza interior y del ambiente

en donde esté el adolescente para poder enfrentar las adversidades y resistir las situaciones que se presenten diariamente.

Con respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor – Cajatambo, predominó el nivel de resiliencia medio en donde los resultados coinciden con los hallazgos obtenidos por Montenegro y colaboradores (40), en su estudio se encontró que los adolescentes de secundaria obtuvieron un nivel de resiliencia medio, en el estudio se enfatiza que la etapa de la adolescencia es un periodo de desarrollo y consolidación de ciertos hábitos sociales y emocionales para el mantenimiento de la salud mental del adolescente, también se toma en cuenta la promoción de la resiliencia en el hogar y los colegios como estrategia eficaz para lograr fortalecer la personalidad y salud del adolescente.

Choque (39), encontró que el 34% del total de adolescentes presentó un nivel de resiliencia bajo; esta diferencia con nuestros resultados nos permite confirmar que los adolescentes que están internados en instituciones como albergues, están expuestos y vulnerables a situaciones complicadas; lo cual significa que existe mayor riesgo de presentar conductas que pueden llevar a drogadicción, pandillaje, delincuencia, sicarios, depresión, suicidios y embarazos no deseados. El hecho de presentar un nivel de resiliencia baja logra que los adolescentes no tengan la capacidad de manejar y resolver sus estados de ánimo y tener limitaciones para relacionarse positivamente consigo mismo y con su entorno social.

Por otro lado, podemos decir que estamos de acuerdo con lo planteado por Fínez y colaboradores (37) quienes señalan en su estudio que un adolescente resiliente es aquel que tiene un mayor equilibrio emocional y una autoestima sana. En nuestro estudio se encontró adolescentes que carecen de un equilibrio emocional ya que en algunos casos suelen tener problemas que afectan su estado de ánimo y su autoestima.

Murillo (41), no utilizó el mismo instrumento, pero señala que el factor género es totalmente independiente de una conducta resiliente; lo que cabe decir, que en nuestro estudio los 204 estudiantes prácticamente estuvieron distribuidos

proporcionalmente por sexo, 55% mujeres y 45% varones lo cual se reafirma con lo mencionado por Rodríguez y colaboradores (38) quienes señalan que el nivel de escolaridad y el género no influyen en la presencia de dicha capacidad de resiliencia, se concluye que los ámbitos que favorecen al desarrollo de la capacidad resiliente fueron la funcionalidad familiar y el nivel de creatividad.

Asimismo, reforzando lo antes mencionado, Calderón y colaboradores (42) en su estudio evidenciaron un nivel de resiliencia alto, esto se debe a que dichos adolescentes viven en una zona urbana lo cual se entiende que tienen mayor oportunidades de mejorar y superar sus adversidades, esto no quiere decir que son ajenos a problemas en su vida diaria, pero mencionan que la familia cumple un rol importante es así que en su estudio encontraron que tienen una buena función familiar lo cual aporta a tener un nivel alto de resiliencia que favorece a sus adolescentes. A diferencia de este estudio, se encontró que los adolescentes presentan un nivel de resiliencia medio y una disfuncionalidad familiar leve, lo cual nos da a entender que se presentan problemas familiares, en algunos casos se sabe que en su mayoría las familias no están completas y ciertos miembros cumplen el rol de mamá o papá. A esto se suma que al venir de hogares disfuncionales se sienten más vulnerables, ya que en algunos casos los padres de familia no están cerca a sus hijos por que trabajan en lugares alejados, en las cosechas, algunas son madres solteras, etc., siendo esto un punto en contra para los adolescentes. También se entiende que según su lugar sociodemográfico, ellos están en una zona rural y no tienen las mismas oportunidades y presentan algunas dificultades y situaciones adversas para salir adelante.

En relación a sus dimensiones podemos decir que destacaron adaptación y capacidad de recuperación con 61% de nivel de resiliencia medio, esto quiere decir que los adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Gorgor tienen la capacidad de resolver sus problemas logrando una buena adaptación y desenvolvimiento con su entorno social. Es así que estos resultados son similares con los de Montenegro y colaboradores (40) con 53,3% de respuestas en nivel de resiliencia medio.

La dimensión control bajo presión destacó con el 58% de nivel de resiliencia medio, quiere decir que probablemente los adolescentes no sepan manejar una situación de trabajar bajo condiciones adversas de tiempo que puedan generar algún tipo de estrés. En relación al estudio los resultados concuerdan con los de Calderón y colaboradores (42), donde se presentó un nivel de resiliencia medio en esta dimensión con el 50,5%. Se sabe también que dicha dimensión es una capacidad de trabajar con un alto desempeño en situaciones de mucha exigencia (28).

Otra dimensión que presentó mayor desarrollo fue control y propósito con el 54% del nivel de resiliencia medio. Esta dimensión hace referencia a como la persona puede controlar sus sentimientos, emociones, etc. logrando tener un buen nivel de autoestima. Este estudio concuerda con lo dicho por Finez y colaboradores (37) en donde llegan a la conclusión que los adolescentes con mayor equilibrio emocional y una buena autoestima desarrollan el control interno de sus sentimientos. Asimismo, el estudio de Montenegro y colaboradores (40), donde se evidencia con el 55,1% del nivel de resiliencia en dicha dimensión.

Respecto a la dimensión persistencia - tenacidad, autoeficacia, en nuestro estudio predominó el nivel de resiliencia medio con el 52%; estos resultados se asemejan al estudio realizado por Montenegro y colaboradores (40), quienes en su estudio obtuvieron el 66,7% del nivel de resiliencia en dicha dimensión, esta dimensión hace referencia a la constancia, insistencia para conseguir lo que se propone con carácter de fuerza y persistencia para lograr salir adelante a pesar de los obstáculos (27).

Finalmente, se desarrolló la dimensión de espiritualidad en los adolescentes de las dos instituciones educativas de Gorgor – Cajatambo – Lima, donde se menciona que a diferencia de las demás dimensiones es en esta donde se obtuvo el mayor porcentaje de nivel de resiliencia alto con el 34%, lo cual nos refleja que los adolescentes de dichas instituciones educativas tienen buena influencia en la vida espiritual. Al igual que otros estudios presentaron niveles de resiliencia alto en esta dimensión. Calderón y colaboradores (42), obtuvieron un nivel de resiliencia alto de 55%.

Para finalizar podemos señalar que la familia, escuela y sociedad cumplen un papel importante en el desarrollo del adolescente logrando ser en algunos casos como por ejemplo la familia un factor protector que ayude al adolescente a desenvolverse con mayor facilidad, así como también dentro de la escuela y sociedad pueden presenciarse factores de riesgo que dañen la salud del adolescente logrando que no tengan confianza de sí mismo. Los factores de protección relacionados con la resiliencia provienen de múltiples dominios y pueden incluir factores dentro de la persona, familia y el entorno social (50).

4.2 CONCLUSIONES

- El nivel de resiliencia en los adolescentes que prevalece es el nivel medio.
- En el nivel de resiliencia en su dimensión persistencia, tenacidad y autoeficacia, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión control bajo presión, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión adaptación y capacidad para recuperarse, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión control y propósito, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en su dimensión espiritualidad, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las autoridades de ambas instituciones educativas desarrollar o incluir actividades o acciones que promuevan la resiliencia en los adolescentes. Tales como realizar sesiones educativas sobre el tema de resiliencia, problemas que se presentan en la etapa de la adolescencia. Se puede trabajar en conjunto con los docentes y el centro de salud de la jurisdicción para que se realicen actividades donde se pueda fortalecer la autoestima y confianza en sí mismos para que aprendan a conocer sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Según sus dimensiones deben enfocarse en la dimensión de adaptación y recuperación que obtuvo el porcentaje más bajo.
- Se sugiere a ambas instituciones coordinar con el establecimiento de salud para que se realicen sesiones educativas que ayuden a los adolescentes a desenvolverse adecuadamente en su entorno social. Realizando talleres donde se fomente las actividades grupales como deportes, la música, talleres de escritura; los cuales les permitan relacionarse con mayor facilidad, logrando en ellos la seguridad de su persona.
- A nivel educativo se sugiere a las instituciones educativas incorporar ciertas actividades para reforzar la resiliencia en los adolescentes realizando talleres de pintura y dibujo ya que son formas de expresar las emociones con el fin de conocer a los adolescentes, realizar actividades para fomentar la comunicación asertiva, estimular el desarrollo de capacidades de escucha, expresión verbal y no verbal y la comunicación.
- Se sugiere a las autoridades de las dos instituciones educativas involucrar a las familias de los adolescentes ya que es el círculo más cercano en donde el adolescente se desenvuelve con mayor confianza, se sabe que es muy importante el vínculo que ellos puedan tener con sus seres queridos. Realizando sesiones educativas donde el padre de familia aprenda a fomentar la habilidad de reconocer los esfuerzos y logros, desarrollar la capacidad de comunicación afectiva con sus hijos y mostrar interés en las actividades o cosas que a sus hijos les gusten.

- Se sugiere coordinar con el centro de salud para que realicen evaluaciones integrales y apoyo psicológico a los adolescentes de ambas instituciones.
- Se sugiere que para futuras investigaciones se tome en cuenta otras variables relacionadas a resiliencia, para así poder entender mejor este tema tan complejo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Resiliencia en tiempos de pandemia [Internet]. Washington- Estados Unidos; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>
2. Smith AJ, Moreno-López L, Davidson E, Dauvermann M, Orellana S, Sonesson E, et al. REACT study protocol: Resilience after the COVID-19 threat (REACT) in adolescents. *BMJ Open* [Internet] 2021 [citado 20 de noviembre de 2021];11(1):1-7. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/1/e042824>
3. Hornor G. Resilience. *Journal of Pediatric Health Care* [Internet] 2017 [citado 10 de diciembre de 2021];31(3):384-390. Disponible en: <https://www.jpedhc.org/action/showPdf?pii=S0891-5245%2816%2930254-1>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Manual de actividades que propicien resiliencia [Internet]. Unicef. 2017. Disponible en: <https://dispensariodi.com/actividades-que-propician-la-resiliencia-con-nna-migrantes/>
5. Christian P, Smith E. Adolescent Undernutrition: Global Burden, Physiology, and Nutritional Risks. *Annals of Nutrition and Metabolism* [Internet]. 2018 [citado 2 de noviembre de 2021];72(4):316-328. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/FullText/488865>
6. López F. Adolescencia. Necesidades y problemas. Implicaciones para la intervención. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia* [Internet]. 2015 [citado 12 de diciembre de 2021];3(2):9-17. Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_9-17_Adolescencia.pdf
7. Cubillos L. Salud del adolescente. *Avances en Enfermería* [Internet]. 1993 [citado 10 de diciembre de 2021];11(1):29-35. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16598/17501>

8. Organización Panamericana de la Salud. La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018) [Internet]. Washington D.C. - EE.UU.; 2018. Disponible en: <https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/>
9. Organización de las Naciones Unidas [Internet]. Estas Unidos: ONU; 2019 [citado 7 de noviembre de 2021]. UN news. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/03/1452321>
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niños y niñas en América Latina y el Caribe 2020 [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2020 [citado 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/ninos-y-ninas-en-america-latina-y-el-caribe-2020>
11. Guzmán D, Miller-Graff L, Scheid C. Types of Childhood Exposure to Violence and Association With Caregiver Trauma in Peru. *Journal of Interpersonal Violence* [Internet]. 2020 [citado 20 de noviembre de 2021];37(1-2):1-22. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886260520917514?journalCode=jiva>
12. Organización Mundial de la Salud. Adolescent and young adult health in Scotland. [Internet]. Ginebra-Suiza: OMS; 2021 [citado 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
13. Román M, Murillo J. América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar. *Revista CEPAL* [Internet]. 2011 [citado 11 de diciembre de 2021];104:1. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/gi/files/hoja_violencia_escolar_revistacepal_104.pdf
14. Ruiz M, Rodríguez R, Llanes C, Blanco C. Acoso escolar. *Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado 13 de diciembre de 2021];51(4):198-199. Disponible

en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303020?via%3Dihub>

15. Araz-Ledezma A, Massar K, Kok G. Behavioural and environmental influences on adolescent decision making in personal relationships: A qualitative multi-stakeholder exploration in Panama. *Health Education Research* [Internet]. 2020 [citado 2 de noviembre de 2021];35(1):1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6991616/>
16. García S. COVID-19 y educación primaria y secundaria: repercusiones de la crisis e implicaciones de política pública para América Latina y el Caribe [Internet]. 2020. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-y-educaci-n-primaria-y-secundaria-repercusiones-de-la-crisis-e-implicaciones>
17. Fondo de las Naciones para la Infancia. Educación en pausa: Una generación de niños y niñas en América Latina y el Caribe está perdiendo la escolarización debido al COVID-19 [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2020 [citado 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/educacion-en-pausa>
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año [Internet]. Lima-Perú: INEI; 2019 [citado 7 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semester-del-presente-ano-11909/#:~:text=Como parte de las actividades,9 millones 652 mil niñas%2C>
19. Singh R, Mahato S, Singh B, Thapa J, Gartland D. Resilience in nepalese adolescents: Socio- demographic factors associated with low resilience. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* [Internet]. 2019 [citado 22 de octubre de 2021];12:893-902. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6844232/pdf/jmdh-12-893.pdf>

20. Cortés J. La Resiliencia: Una mirada desde la enfermería. Ciencia y enfermería [Internet]. 2010 [citado 13 de diciembre de 2021];16(3):27-32. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004
21. Rodríguez M. Resiliencia. Rev psicopedag [Internet]. 2009 [citado 11 de diciembre de 2021];26(80):291-302. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>
22. Munist M, Santos H, Suarez O, Kotliarenco M, Suárez E, Infante F. Manual de identificación y promoción de la Resiliencia [Internet]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud; 1998. p. 1-90. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
23. Yuanjun X, Peng L, Zuo X, Min L. The psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale using a Chinese military sample. PLoS ONE [Internet]. 2016 [citado 10 de diciembre de 2021];11(2):1-10. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0148843&type=printable>
24. Salgado A. Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. Liberabit [Internet]. 2005 [citado 11 de diciembre de 2021];11:41-48. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a06.pdf>
25. Scali J, Gandubert C, Ritchie K, Soulier M, Ancelin M, Chaudieu I. Measuring resilience in adult women using the 10-items Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Role of trauma exposure and anxiety disorders. PLoS ONE [Internet]. 2012 [citado 09 de diciembre de 2021];7(6):1-7. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0039879&type=printable>

26. Rodríguez B, Molerio O. Validación de instrumentos psicológicos. Criterios básicos - escala de resiliencia [Internet]. Cuba: Editorial Feijóo; 2012. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277139516_Escala_de_Resiliencia_de_Connor-Davidson_CD-RISC
27. Asociación Mundial de Educadores Infantiles. Educamos: La Persistencia [Internet]. España-Madrid; p. 1-20. Disponible en: <http://www.waece.org/webpaz/bloques/PDF/Persistencia.pdf>
28. Becerra D, Espíndola M, Mezquita Y. Correlación entre Resiliencia y Tenacidad. Revista Mexicana de Psicología [Internet]. 2012 [citado 2 de noviembre de 2021];2012:1-4. Disponible en: https://www.academia.edu/29648534/Correlación_entre_Resiliencia_y_Tenacidad
29. Morales M, Díaz D, Ortiz D. Autoeficacia, resiliencia y satisfacción con la vida en universitarios de escuelas públicas y privadas: abordaje desde el modelo de desarrollo positivo [Internet]. En San Luis Potosí-México: Congreso Nacional de Investigación Educativa; 2017. p. 1-14. Disponible en: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2578.pdf>
30. González D. Trabajo bajo presión [Internet]. Colombia - Medellín: Universidad EAFIT; 2009. p. 4. Disponible en: https://www.eafit.edu.co/practicas/estudiantes-prepractica/Documents/Trabajo_bajo_presion.pdf
31. Aragón L, Bosques E. Adaptación familiar, escolar y personal de adolescentes de la ciudad de México. Enseñanza de Investigación en Psicología [Internet]. 2012 [citado 9 de diciembre de 2021];17(2):263-282. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29224159002.pdf>
32. Oblitas L. Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Unife [Internet]. 2008 [citado 4 de diciembre de 2021];16(1):9-38. Disponible en:

http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/psicologias_alud.pdf

33. Lemos R. La consciencia corporal, una puerta a la espiritualidad [tesis maestría]. México D. F. - México: Universidad Iberoamericana; 2010. [Internet]. Disponible en: <http://ri.ibero.mx/bitstream/handle/ibero/1183/015175s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado en 2020; citado 29 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
35. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. La Adolescencia Una época de oportunidades [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2011. p. 148. Disponible en: <http://www.zaragoza.es/contenidos/medioambiente/onu/546-spa-ed2011.pdf>
36. González A, Valdez J, Zavala Y. Resiliencia en Adolescentes Mexicanos. Enseñanza e Investigación en Psicología. [Internet]. 2008 [citado 4 de diciembre de 2021];13(1):41-52. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29213104.pdf>
37. Fínez M, Morán C. Resiliencia y autovaloraciones esenciales. Psychology, Society, & Education [Internet]. 2017 [citado 7 de diciembre de 2021];9(3):347-356. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360155>
38. Rodríguez C, Velásquez D. Capacidad de resiliencia en adolescentes de 12 a 16 años. Cuenca-Ecuador. [tesis titulación]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27282/4/Trabajo de Titulación.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27282/4/Trabajo_de_Titulación.pdf)

39. Choque E. Nivel de resiliencia en adolescentes del Albergue “Comunidad de niños y adolescentes sagrada familia” de Ventanilla, Callao – 2017 [tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad Ciencias y Humanidades; 2018.
40. Montenegro M, Quispe L, Hernandez N. Nivel de resiliencia en adolescentes de la institución educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018 [tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uclm.edu.pe/handle/20.500.12872/279>
41. Murillo C. Resiliencia en adolescentes varones y mujeres [tesis de grado]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1791/1/Re_Psicologia_Resiliencia.adolescencia.Genero_Tesis.pdf
42. Calderón M, Torres C. Nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea, Carabaylo - 2018 [tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uclm.edu.pe/handle/20.500.12872/235>
43. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
44. Phillips AW, Durning SJ, Artino AR. Survey methods for medical and health professions education. Philadelphia-USA: Elsevier; 2021. 136 p.
45. Davidson J, Connor K. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC) [Internet]. 2003 [citado 2 de diciembre de 2021];18(2):76-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12964174/>
46. Chadwick R, Schüklenk U. This is Bioethics: An introduction. New Jersey- Estados Unidos: Wiley-Blackwell; 2020. 320 p.
47. Vaughn L. Bioethics. Principles, Issues and Cases. 3ª ed. New York - United States of America: Oxford University Press; 2016.

48. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research [Internet]. Estados Unidos; 1979. p. 1-10. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
49. Gómez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2009 [citado 26 de enero de 2022];55(4):230-233. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>
50. Askeland K, Bøe T, Breivik K, la Greca A, Sivertsen B, Hysing M. Life events and adolescent depressive symptoms: Protective factors associated with resilience. Plos One [Internet]. 2020 [citado 8 de diciembre de 2021];15(6):1-16. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0234109&type=printable>
51. Becoña E. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica [Internet]. 2006 [citado 3 de diciembre de 2021];11(3):125-146. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4024>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN GORGOR, CAJATAMBO - LIMA 2018								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de resiliencia	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad al iniciarse un evento estresante (51).	La resiliencia es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa de los adolescentes de las instituciones educativas “Honorio Manrique Nicho” y “Andrés Avelino Cáceres”, para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias traumáticas, el cual se caracteriza por presentar rasgos de persistencia - tenacidad - autoeficacia, control bajo presión, adaptación y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad, el cual será medido con la escala de resiliencia de Connor - Davidson.	Persistencia-tenacidad-autoeficacia.	Logro de objetivos y cumplimiento de metas.	8 (10, 11, 12, 17, 23, 24, 25 y 26)	A mayor puntuación en cada dimensión, más indicadores de resiliencia muestra el individuo. Bajo Medio Alto	Según la escala de Stanones se designa las siguientes puntuaciones. De 0 a 60 puntos. De 61 a 79 puntos. De 80 a 95 puntos.
				Control bajo presión.	Toma de decisiones.	7 (6, 7, 14, 15, 18, 19 7 20)		
				Adaptación y capacidad de recuperarse.	Solución de problemas.	5 (1, 2, 4, 5 y 8)		
				Control y propósito.	Nivel de autoestima.	3 (13, 21 y 22)		
				Espiritualidad.	Actitud conformista.	2 (3 y 9)		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I.- PRESENTACIÓN

Buenos días Alumno (a): soy egresada de la carrera de enfermería Evelyn Judith Alvarado Barrera, de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de obtener datos acerca del “Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de Gorgor, Cajatambo – Lima, 2018”, para lo cual solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II.- DATOS GENERALES

Edad (en años):..... Sexo: () Masculino () Femenino

Grado:..... Sección:.....

Tipo de familia:

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

III.- CUESTIONARIOS

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente cada pregunta y marque con un X, **solo una respuesta** por cada pregunta que considere. Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

CUESTIONARIO RESILIENCIA

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

N= Nunca **RV=** Rara vez **AV=** A veces **AM=** A menudo **CS=** Casi siempre

Nº de ítem	Ítems	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
1	Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.	0	1	2	3	4
2	Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado.	0	1	2	3	4
3	Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme.	0	1	2	3	4

4	Puedo enfrentarme a cualquier cosa.	0	1	2	3	4
5	Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos desafíos y dificultades.	0	1	2	3	4
6	Cuando me enfrento con problemas intento ver el lado divertido de las cosas	0	1	2	3	4
7	Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.	0	1	2	3	4
8	Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones.	0	1	2	3	4
9	Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.	0	1	2	3	4
10	Siempre me esfuerzo sin importar cual pueda ser el resultado.	0	1	2	3	4
11	Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.	0	1	2	3	4
12	No me doy por vencido a pesar de que las cosas parezcan no tener solución.	0	1	2	3	4
13	Durante los momentos de estrés/crisis, sé dónde puedo buscar ayuda.	0	1	2	3	4
14	Bajo presión, me centro y pienso claramente.	0	1	2	3	4
15	Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros tomen todas las decisiones.	0	1	2	3	4
16	No me desanimo fácilmente ante el fracaso.	0	1	2	3	4
17	Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades de la vida.	0	1	2	3	4
18	Si es necesario, puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas.	0	1	2	3	4
19	Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado.	0	1	2	3	4
20	Al enfrentarse a los problemas de la vida a veces hay que actuar intuitivamente, aún sin saber por qué.	0	1	2	3	4
21	Tengo muy claro lo que quiero en la vida.	0	1	2	3	4
22	Siento que controlo mi vida.	0	1	2	3	4
23	Me gustan los desafíos	0	1	2	3	4
24	Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentro en el camino.	0	1	2	3	4
25	Estoy orgulloso de mis logros	0	1	2	3	4

Muchas gracias

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

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

Título del proyecto: Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de Gorgor, Cajatambo – Lima, 2018

Nombre de los investigadores principales:

Alvarado Barrera Evelyn Judith

Propósito del estudio: Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, 2018.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Alvarado Barrera Evelyn, coordinador de equipo (teléfono móvil N° 968109095) o al correo electrónico: evelyn2018barrera@gmail.com

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Lima.....de.....del 2018

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Alvarado Barrera Evelyn Judith	
Nº de DNI	
47453078	
Nº teléfono	
968109095	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma del participante

Anexo D. Asentimiento Informado

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

Buen día soy egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Estoy realizando un estudio para conocer el nivel de resiliencia en adolescentes de esta institución educativa, para ello pido tu apoyo. Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

Nombre de los investigadores:

Alvarado Barrera Evelyn

Título del proyecto:

Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo - Lima 2018.

Propósito: El presente estudio permitirá determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, 2018

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

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

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

Consultas posteriores: Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, puedes consultar directamente con los responsables del estudio. Si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme: evelyn2018barrera@gmail.com

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

Fecha: julio de 2018

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador (a)	
Alvarado Barrera Evelyn Judith.	
Nº de DNI	Firma
47453078	
Nº teléfono	
Nº: 968109095	

Nombre - Apellidos y Firma del Participante

Anexo E. Acta de evaluación por el comité de ética



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la universalización de la salud"

ACTA CEI N° 087	02 de octubre de 2020
-----------------	-----------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 02 del mes de octubre del año dos mil veinte, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **"NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN GORGOR, CAJATAMBO - LIMA 2018"** con Código ID-087-20, presentado por el(los) autor(es): ALVARADO BARRERA EVELYN JUDITH.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **"NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN GORGOR, CAJATAMBO - LIMA 2018"**.

Código ID-087-20.

The image shows a circular official stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA' of the 'UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES'. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink. Below the signature, the name 'M.C. Gerardo German Millones Gómez' and the title 'Presidente del Comité de Ética en Investigación' are printed.

SGMG/RAC

www.uch.edu.pe

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

Anexo F. Validez de contenido del instrumento de recolección de datos

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	resultado
Profesionales 1	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Profesionales 2	90%	90%	90%	85%	90%	87,8%
Profesionales 3	90%	90%	85%	85%	85%	87%
Profesionales 4	90%	90%	90%	85%	85%	88%
Profesionales 5	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Valor final promediado						87,8%

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

La validez del contenido del instrumento Escala de resiliencia de Connor-Davidson o CD-RISC. Fue de 87,8% que se interpreta como una valoración buena.

Anexo G: evidencias de trabajo de campo

Institución educativa integrada N° 20017 Honorio Manrique Nicho Gorgor



Institución educativa Andrés Avelino Cáceres Gorgor

