



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución
Educativa de Lima Norte, 2023

PRESENTADO POR

Coaquira Huarcaya, Beatriz
Edonis Haro, Eugenia

ASESOR

Robles Hurtado, Isabel Jackelin

Lima, Perú, 2023

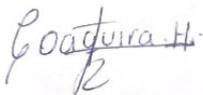
INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Beatriz Coaquira Huarcaya; identificada con DNI 46780582
2. Eugenia Edonis Haro; identificada con DNI 43819841

Somos egresados de la Escuela Profesional de enfermería del año 2022 II, y habiendo realizado la¹ Tesis para optar el Título Profesional de ² Licenciatura en enfermería se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 17_ de noviembre de 2023, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ³: 10% (diez por ciento)

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 02 días del mes de enero del año 2024.



Egresado 1



Egresado 2



Asesor(a): ROBLES HURTADO ISABEL
JACKELIN
DNI 46375304

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

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

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

Resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	

Dedicatoria

A nuestros padres, ya que gracias a sus consejos y apoyo incondicional hemos podido seguir adelante a pesar de las adversidades, así hemos podido culminar satisfactoriamente esta carrera.

Agradecimiento

A nuestros familiares, por su apoyo incondicional, por impulsarnos a seguir adelante a lo largo de nuestra carrera profesional.

A cada uno de mis docentes quienes formaron parte de nuestro desarrollo universitario.

Índice General

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas.....	5
Índice de Anexos.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA.....	9
1.2 REVISIÓN DE LITERATURA	15
1.2.1 Resiliencia	15
1.2.2 Autoestima.....	16
1.2.3 Adolescencia	18
1.2.4 Teorías de enfermería relacionadas al tema	19
1.3 HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN	20
1.3.1 Hipótesis general:.....	20
1.3.2 Objetivo del estudio:	21
1.3.3 Importancia y justificación de la investigación:	21
II. MATERIALES Y MÉTODOS	23
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	23
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN).....	23
2.3 VARIABLES DE ESTUDIO	25
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	27
2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos	27
2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	28
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	28
III. RESULTADOS.....	30

IV. DISCUSIÓN.....	39
4.1 DISCUSIÓN.....	39
4.2 CONCLUSIONES	44
4.3 RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS	58

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)	30
Tabla 2. Relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)	31
Tabla 3. Relación entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159).....	32
Tabla 4. Relación entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)	33
Tabla 5. Relación entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159).....	34
Tabla 6. Relación entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159).....	35
Tabla 7. Relación entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159).....	36
Tabla 8. Resiliencia y dimensiones en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)	37
Tabla 9. Autoestima y dimensiones en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)	38

Índice de Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia	59
Anexo B. Operacionalización de la variable	60
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	62
Anexo D. Consentimiento informado	65
Anexo E. Asentimiento informado	67

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Materiales y métodos: Fue un estudio de corte cuantitativo y diseño correlacional/transversal. La muestra la compusieron 159 escolares adolescentes, aplicándose la técnica de encuesta para abordarlos. Se aplicaron dos instrumentos de medición, la escala de resiliencia Wagnild y Young y la escala de autoestima de Rosenberg de 25 enunciados y 10 enunciados, respectivamente.

Resultados: En cuanto a la resiliencia en adolescentes prevaleció el nivel medio con 53,5% y en cuanto al autoestima prevaleció el nivel alto con 76,1%. En cuanto a la hipótesis general, se halló relación entre la resiliencia y autoestima ($p < 0,05$), en cuanto a las hipótesis restantes (específicas), en resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima ($p < 0,05$) hubo relación, en resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima ($p < 0,05$) hubo relación, en resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima ($p < 0,05$) hubo relación, en resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima ($p < 0,05$) hubo relación y finalmente, entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima ($p < 0,05$) también hubo relación.

Conclusiones: Se encontró relación significativa entre las variables principales que intervienen en este estudio.

Palabras clave: Resiliencia psicológica; Autoimagen; Adolescente; Salud del adolescente (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between resilience and self-esteem in adolescents from an Educational Institution in Lima Norte, 2023.

Materials and Methods: This was a quantitative study with a correlational/transversal design. The sample consisted of 159 adolescent students, and the applied technique was the survey. Two measurement instruments were used for this research, the Wagnild and Young Resilience Scale and the Rosenberg Self-Esteem Scale, consisting of 25 and 10 statements, respectively.

Results: Regarding resilience in adolescents, the medium level prevailed with 53.5%, and for self-esteem, the high level prevailed with 76.1%. Concerning the general hypothesis, a relationship was found between resilience and self-esteem ($p < 0.05$). For the specific hypotheses, there was a relationship between resilience in the dimension of self-confidence and self-esteem ($p < 0.05$). There was found resilience in the dimension of equanimity and self-esteem ($p < 0.05$), there was a relationship in resilience in its dimension of perseverance and self-esteem ($p < 0.05$), there was a relationship in resilience in its dimension of personal satisfaction and self-esteem ($p < 0.05$), and finally, there was a relationship between resilience in its dimension of feeling good alone and self-esteem ($p < 0.05$).

Conclusions: According to the general hypothesis, a significant relationship was found between the main variables studied in this research.

Keywords: Psychological resilience, Self-image; Adolescent, Adolescent health (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA

Situación problemática

La adolescencia es la fase que hace transitar a un individuo de la niñez a la adultez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la comprenden los individuos de 10-19 años. En esta etapa se sientan las bases para contar con una adecuada salud en el futuro. Actualmente se reportan 1200 millones de adolescentes en el planeta (son la sexta parte de la población a nivel global), esperándose que este número se incremente hasta el 2050, en especial en los países con economías en vías de desarrollo que son las zonas donde residen el 90% de los jóvenes en la actualidad. En las etapas tempranas de la adolescencia los problemas de salud se vinculan con el agua-higiene-saneamiento, en las etapas tardías los problemas de salud más se vinculan a la salud mental, alimentación, actividad física, abuso sexual y consumo de sustancias nocivas; la violencia de pareja es un problema en los adolescentes mayores. Finalmente, tenemos las complicaciones durante el embarazo y abortos clandestinos que son las principales causas de defunción entre adolescentes de 15 a 19 años. La mortalidad/morbilidad en la etapa adolescente puede prevenirse o tratarse, pero uno de los problemas es la alfabetización en salud y el acceso a los servicios de salud de estos (1).

El informe 2020 de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), indica que los adolescentes representan el 16% de la población a nivel global (2). La adolescencia es un periodo de transición clave en la que se toman decisiones de estilo de vida que determinan la salud, el bienestar psicológico, la resiliencia y la calidad de vida a largo plazo (3).

Los impactos de la pandemia de COVID-19 van mucho más allá del sufrimiento y la muerte ocasionados por la enfermedad; se interrumpió la educación, afectando el bienestar mental y los medios de subsistencia, profundizándose las desigualdades existentes y debilitando los logros alcanzados. Para el

adolescente, ello traerá consecuencias de por vida que afectarán su desarrollo, salud y bienestar (4).

La resiliencia se define como un proceso dinámico multisistémico de adaptación o recuperación exitosa en el contexto de un riesgo o una amenaza (5). Es importante destacar que la resiliencia no es simplemente la ausencia de psicopatología, sino un constructo que refleja la adaptación dinámica a la adversidad (6). Por lo tanto, fortalecer la resiliencia de los adolescentes es fundamental para promover resultados de salud mental a largo plazo (7). La autoestima es la capacidad de cuidarse a sí mismo a través de la conciencia, el autocontrol y la autosuficiencia para lograr mantener o promover una salud y un bienestar óptimos (8).

Las intervenciones de alfabetización en salud mental en las escuelas tienen como objetivo prevenir los trastornos mentales y promover el bienestar mental mediante la mejora del conocimiento y la comprensión de la salud mental, los trastornos mentales y la reducción del estigma. La evidencia sugiere que una buena alfabetización en salud mental ayuda a los jóvenes a reconocer las dificultades de salud mental en ellos mismos y en los demás, buscando ayuda para los problemas de salud mental. Una mejor búsqueda de ayuda puede permitir una intervención temprana, lo que previene la progresión de los trastornos mentales y, en última instancia, reduce la carga de los trastornos mentales (9).

Un estudio realizado en Vietnam en 1023 adolescentes, reportó que más del 70% de los participantes reportaron tener conflictos con sus padres (74,6% de los que tenían conflicto con su padre y 73,9% de los que tenían conflicto con su madre), mientras que el 26,3% manifestó estar insatisfecho con la vida. La puntuación media de bienestar mental fue de 61,5 (DE = 23,0). Un mayor rendimiento académico, autoestima, resiliencia, encontrarse con la soledad y el aislamiento dentro de la propia familia, contar con el apoyo y el compartir de los miembros de la familia tuvo un efecto positivo en la satisfacción con la vida y el bienestar mental (10).

La exclusión social es una experiencia dolorosa asociada con una variedad de resultados psicosociales y conductuales desde la niñez hasta la edad adulta. Un estudio realizado en Turquía (en 1172 adolescentes de 4 escuelas públicas), mostró relaciones negativas y significativas entre la exclusión social y la satisfacción con la vida, la autoestima y la resiliencia. Además, hubo relaciones positivas y significativas entre la resiliencia, la satisfacción con la vida y la autoestima. Estos resultados indicaron que la resiliencia y la autoestima mediaron la relación entre la exclusión social y la satisfacción con la vida en los adolescentes (11).

Un estudio realizado en India sobre resiliencia, donde participaron 468 adolescentes, señaló que la puntuación media de resiliencia era de $62,4 \pm 8,8$. Agregan que la edad creciente, el género masculino ($P < 0,001$), ingreso familiar mensual, la satisfacción académica ($P: 0,038$), sin antecedentes de abuso (físico o mental) en los últimos 30 días ($P: 0,025$) y una autoestima alta ($P < 0,001$) resultaron ser determinantes positivos de la resiliencia (12).

Otro estudio efectuado en Vietnam, sobre autoestima en adolescentes, contó con 1149 estudiantes, sus resultados muestran que tenían una baja autoestima (19,4%). Por otro lado, encontraron que el estrés de la escuela secundaria y el maltrato físico-emocional por parte de los padres y otros familiares adultos eran los principales factores de riesgo para la baja autoestima y la asistencia extra a clases era un factor protector para la autoestima (13).

Un estudio hecho en Noruega, sobre resiliencia en adolescentes, contó con la participación de 611 alumnos, sus hallazgos indican que de acuerdo al análisis de regresión multivariable se identificó la resiliencia como predictor positivo (β 0,18 a 0,27) de todos los dominios de la CV y la alteración del sueño como predictor negativo (β -0,65 a -0,24) de cuatro dominios de la CV. El IMC (β = -0,27) y la aptitud cardiorrespiratoria (β = 0,021) fueron predictores del bienestar físico de la CV. El cumplimiento de las recomendaciones dietéticas fue un predictor tanto positivo como negativo de la CV (β -0,45 a 0,59). La resiliencia y las alteraciones del sueño fueron los principales predictores de la CV (14).

Un estudio desarrollado en Polonia en 429 adolescentes de educación secundaria, reveló que la autoestima tuvo relación positiva con la satisfacción con la vida y la apertura, siendo negativa con la dificultad en comunicarse con los pares. La interacción social es un factor protector que favorece la salud emocional del adolescente (15).

Un estudio desarrollado en Australia, sobre resiliencia en adolescentes, contó con 194 adolescentes (10 a 17 años), los hallazgos señalan que los migrantes externos informaron puntajes de resiliencia más alta. En general, los adolescentes migrantes mostraron mayores recursos de resiliencia que los no migrantes y, aunque los migrantes experimentaron eventos más traumáticos, el impacto del trauma en los resultados de salud mental fue mayor en los no migrantes (16).

Un estudio efectuado en Brasil, sobre resiliencia en adolescentes, donde participaron 287 alumnos entre 11 y 17 años, los resultados indican que encontraron una asociación significativa entre los factores de vivienda ($p=0,022$), renta familiar ($p=0,037$) y vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual/VIH/SIDA. Los adolescentes cuyos padres se graduaron de la escuela secundaria ($p=0,043$) tienen una resiliencia moderadamente mayor. Los jóvenes de nivel socioeconómico bajo y que viven por debajo del salario mínimo son más vulnerables y tienen una baja resiliencia (17).

Un estudio realizado en Lima-Perú, sobre resiliencia en adolescentes, donde la población fue constituida por 145 adolescentes, los resultados indicaron que prevaleció el valor alto (66,2%), seguido de medio (27,6%) y bajo (6,2%). Encontraron que la dinámica social de la familia y comunidad actuó como factor protector de resiliencia (18).

Según un informe del Ministerio de Salud (MINSA), el 29,6% de los adolescentes de entre 12 y 17 años presenta riesgo de sufrir problemas de salud mental o emocional. El soporte familiar es fundamental, en el núcleo familiar el adolescente puede encontrar afecto y seguridad (19).

Degollado (20), en México, realizó un estudio sobre resiliencia y autoestima en adolescentes de educación media superior, donde participaron 200 escolares

(101 hombres y 99 mujeres). En resultados, la resiliencia fue alta en 183 participantes y la autoestima muy alta-alta en 182 participantes. Ambas variables muestran relación significativa ($p < 0,05$). En ambos sexos se presentan valores similares de resiliencia. En autoestima, los hombres tienen valores más altos que las mujeres. Los resultados deben ser considerados para realizar intervenciones en favor de la salud de los escolares.

Yu y colaboradores (21), en China, efectuaron un estudio sobre la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes rurales, participaron 3101 estudiantes. Los resultados indicaron que la puntuación media de la autoestima fue de 26,54, asimismo, casi un tercio de los estudiantes tenía problemas de baja autoestima (30,1%). Encontraron que los estudiantes de secundaria tuvieron una puntuación RSES media significativamente más alta que los de primaria (diferencia de 0,45 puntos, $p = 0,004$). Concluyeron que los estudiantes que tenían padres inmigrantes (diferencia de 0,42 puntos, $p = 0,007$) o madres inmigrantes (diferencia de 0,79 puntos, $p < 0,001$) tenían un mayor riesgo de sufrir una baja autoestima.

Liu y colaboradores (22), en China, ejecutaron un estudio sobre la resiliencia y la autoestima contra los problemas de salud mental en adolescentes en dos escuelas secundarias, donde participaron 1015 adolescentes. Los resultados señalan que la autoestima predijo negativamente los problemas de salud mental con un efecto directo estandarizado de -0,276 (IC del 95 %: -0,425 a -0,097), y el efecto opuesto fue de -0,227 (IC del 95 %: -0,383 a -0,072). La autoestima predijo positivamente la resiliencia con el efecto directo estandarizado de 0,279 (IC 95%: 0,093-0,425), y el efecto contrario fue de 0,221 (IC 95%: 0,063-0,376). Concluyen que la autoestima y problemas de salud mental se afectan negativamente, mientras que la autoestima y la resiliencia interactúan positivamente. El apoyo social es un factor protector para todos los indicadores de salud. Los hallazgos pueden proporcionar a los profesionales un buen marco conceptual en el que se deben considerar los efectos mutuos y los factores centrales que se pueden cambiar fácilmente para promover la salud mental de los adolescentes.

Li y colaboradores (23), en Singapur, efectuaron una investigación sobre la resiliencia y la autoestima entre los eventos de la vida y los estilos de afrontamiento entre los adolescentes, la población se conformó por 981 adolescentes de 5 escuelas. Los resultados revelaron que los eventos de la vida predicen negativamente la resiliencia, la autoestima y predecir de forma positiva los estilos de afrontamiento positivos/negativos. El efecto total de los acontecimientos vitales sobre los estilos de afrontamiento fue de 0,32, donde el 34,37% estuvo mediado por la resiliencia y la autoestima. Concluyen que las dos variables principales mediaron la mayoría de los efectos de los eventos de la vida en los estilos de afrontamiento.

Barbaron y colaborador (24), en Huancayo-Perú, realizaron un trabajo sobre autoestima y resiliencia de estudiantes de secundaria, participaron 100 escolares. Los resultados indican que en cuanto a la resiliencia prevaleció el valor promedio (47,5%), seguido de bajo (26,3%), alto (25%), moderadamente alto (18,8%) y muy bajo (1,3%). En autoestima prevaleció el valor promedio (28,7%). Existe relación directa y positiva entre el nivel de autoestima y resiliencia en estudiantes de nivel secundario. Concluyeron que ambas variables centrales se relacionan y en ambas prevaleció el valor promedio. El apoyo de los padres y la escuela es fundamental en los adolescentes en proceso de formación.

Zarate (25), en Chimbote-Perú, realizó un estudio sobre resiliencia y autoestima estudiantil, participaron 63 estudiantes. Los resultados señalaron que en cuanto a la autoestima prevaleció el valor bajo (65%), seguido del medio (32%) y alto (3%). En cuanto a la resiliencia prevaleció el valor medio (60%), seguido del alto (38%) y bajo (2%). Entre resiliencia y autoestima no se halló relación significativa ($p>0,05$). Concluyeron la autoestima prevaleció con un valor bajo y la resiliencia el medio. No existe relación entre las variables principales.

Ponce (26), en Lima-Perú, efectuó un trabajo sobre autoestima y resiliencia en estudiantes de secundaria de una Institución ubicada en Villa El Salvador, participaron 365 estudiantes. Los hallazgos señalan que los estudiantes presentaron un valor bajo (54,5%) de autoestima y en la resiliencia presentan un

nivel bajo (39,7%). En conclusión, se encontró relación significativa entre las variables principales ($p < 0,05$).

Sánchez (27), en Huancayo-Perú, realizó un estudio sobre autoestima y resiliencia en estudiantes de secundaria de una institución ubicada en Huancayo, la muestra fue de 120 alumnos. Los hallazgos reportaron que la resiliencia y la autoestima obtuvieron un valor promedio (56,7% y 42,5%). Asimismo, se encontró relación entre autoestima y resiliencia ($p < 0,05$).

1.2 REVISIÓN DE LITERATURA

1.2.1 Resiliencia

Definición

La resiliencia es considerada una capacidad de la persona para afrontar exitosamente las adversidades de la vida, es decir, es el proceso de adaptación psicológica óptima del individuo ante las situaciones de amenaza o riesgo (28).

Resiliencia y salud mental

La resiliencia está fuertemente asociada con la salud mental en niños y adolescentes y merece un papel más destacado en la investigación, los programas de prevención y la atención clínica de rutina. Incluir el contexto social, cultural y familiar en la evaluación de la resiliencia es de gran valor, ya que esto puede identificar objetivos para intervenciones tempranas y preventivas. Como la resiliencia es un proceso dinámico que puede variar con el tiempo, existe la necesidad de estudios longitudinales que evalúen la resiliencia y la psicopatología en niños y adolescentes de manera prospectiva. Una mejor comprensión de los factores de resiliencia podría ofrecer nuevos objetivos tanto para entornos clínicos como para programas preventivos y de intervención temprana (29).

La adversidad infantil, la psicopatología de los padres, el acoso escolar y las amenazas importantes son factores de riesgo establecidos para el desarrollo de la psicopatología en niños y adolescentes (30)

Dimensiones de la resiliencia

Para valorar esta variable, se empleó la Escala de Resiliencia Wagnild y Young que consta de 5 dimensiones, las cuales fueron definidas en las siguientes líneas:

Confianza en sí mismo: Es un indicador que se refiere a la capacidad de autoaceptación y seguridad que percibe una persona para desempeñar su vida, resolver sus problemas y alcanzar sus metas planteadas.

Ecuanimidad: Es un término que se comprende como el equilibrio emocional de la persona para afrontar eventos de riesgo, donde la salud mental del individuo es saludable y proyecta bienestar, ello conduce a actitudes positivas en la persona ante los problemas (31).

Perseverancia: Se refiere a la firmeza y constancia de una persona para cumplir sus objetivos, en términos más sencillos es la autodisciplina del individuo para lograr sus metas y solucionar las adversidades (32).

Satisfacción personal: Es el sentimiento de bienestar y confort que percibe una persona con los logros alcanzados en la vida, es decir, se refiere a la percepción positiva hacia la vida del individuo y su afrontamiento adecuado a los problemas (33).

Sentirse bien solo: Está asociado al ser libre, además de saber que una persona es única e importante en la vida (34).

1.2.2 Autoestima

Definición

La autoestima es la autovaloración propia de una persona sobre su forma de ser. La autoestima es el sentimiento de autoconfianza, autoaceptación y el respeto por uno mismo percibo por el individuo (35).

Autoestima y salud mental

La autoestima es la percepción que una persona tiene de sí misma y que se forma a través de la experiencia y la interpretación del entorno. El autoconcepto está influenciado por otras personas significativas, elogios o críticas, así como por los atributos del comportamiento de uno. El desarrollo de la autoestima está influenciado por el desarrollo cognitivo. La auto estructura que se produce en el desarrollo cognitivo hace que los individuos sean capaces de diferenciarse e integrarse. La diferenciación permite a los individuos realizar autoevaluaciones en diversos ámbitos para que puedan crear roles múltiples en diversos contextos. Mientras que la integración permite a los individuos construir generalizaciones de orden superior, es decir, autoconceptos generales (36).

Varios dominios de la autoestima en los adolescentes incluyen el dominio social que se refiere a la percepción del adolescente de su papel en las relaciones sociales, la capacidad de ser aceptado socialmente por los demás y las habilidades para apreciar las interacciones sociales con los demás; el dominio físico se refiere a la percepción que tiene el adolescente sobre la apariencia física, el rendimiento físico y las actividades deportivas; el dominio académico se refiere a la evaluación de los logros académicos de los adolescentes; dominio emocional tiene el significado de las percepciones de los adolescentes sobre las condiciones emocionales y las respuestas a situaciones específicas; el dominio de la moral tiene componentes de moralidad, honestidad y comportamiento; y el autoconcepto general o autoestima es una acción afectiva relacionada con el valor que se atribuye a la autoevaluación y se muestra como las capacidades de una persona respecto de sus fortalezas y debilidades (37).

Esto afecta al adolescente y estos desarrollan y mantienen una imagen de personas competentes, atractivas y valoradas a través de los elogios y las opiniones de sus pares. Por lo tanto, están integrando varias perspectivas del yo, por ejemplo, cómo se presentan al mundo, qué quieren ser y quiénes son. El autoconcepto es un predictor más fuerte del bienestar que el logro educativo en los adolescentes (38)(39).

Dimensiones de la autoestima

Para evaluar la segunda variable de estudio, el instrumento que se utilizó fue la escala de autoestima de Rosenberg (RSES), esta herramienta consta de 2 dimensiones:

Autoestima positiva (autoconocimiento-autoconcepto)

El autoconocimiento se refiere al grado en que el individuo se conoce a sí mismo, es decir, su carácter, actitudes y comportamientos ante ciertas situaciones de la vida. Es un indicador importante de la autoestima porque permite a una persona estar conectado con sus propios pensamientos-sentimientos-acciones. Permite saber que tan fuertes son y qué desafíos puede asumir en la vida (40). El autoconcepto se refiere al parecer que una persona tiene sobre sí, es decir, es la opinión de uno mismo, la cual puede ser positiva/negativa, esta puede ser determinada por el entorno social, la cultura, la educación y vivencias (41).

Autoestima negativa (autoevaluación, autoaceptación y autorrespeto), cuentan con los siguientes indicadores que serán definidos en las siguientes líneas: La autoevaluación se comprende como la auto calificación propia de la persona, es decir, es el juicio propio que se realiza la persona frente a sus logros alcanzados en la vida. Es una dimensión que enfatiza en hacer una mirada crítica sobre sí mismo (42). La autoaceptación se refiere al sentimiento de acogerse uno mismo, se basa en el amor, aprecio propio, el respeto de sus cualidades, virtudes y defectos propios. Es tolerar sus propios pensamientos y modo de actuar (43). El autorrespeto se refiere a defender su propia autonomía e independencia en las decisiones que se tomen. Alcanzar el desarrollo y plenitud en la vida, requiere que uno mismo esté satisfecho con el camino que escogió y siguió para alcanzar sus metas (44).

1.2.3 Adolescencia

La adolescencia es una etapa importante en la vida donde se enfatiza el desarrollo biológico, fisiológico y psicológico de los adolescentes, quienes a menudo enfrentan diversos problemas que podrían afectar su capacidad de afrontamiento psicológico y su salud mental. Por lo tanto, se puede decir que los

adolescentes son un grupo vulnerable a presentar problemas psicológicos, disminuir su autoestima y capacidad resiliente ante las adversidades de la vida, por ello es necesario y conveniente la participación activa de la familia y el apoyo psicológico del profesional de la salud para fortalecer su aspecto emocional (45). Los adolescentes son un grupo etario (10 a 19 años) que requieren del apoyo familiar, social y del acompañamiento del profesional de enfermería, ya que se encuentran en un proceso de aprendizaje constante donde se sientan las bases de su formación integral, que le permitirá tener madurez mental y lograr el equilibrio emocional, que le permita enfrentar las situaciones difíciles de la vida. Los programas de promoción de la salud que involucren el asumir prácticas de estilos de vida adecuados y el soporte emocional, son fundamentales trabajar en los adolescentes escolares, siendo los centros educativos espacios ideales para ello. Fomentar la formación integral, es fomentar el desarrollo de los aspectos cognitivos, habilidades sociales, la autoestima y resiliencia psicológica (46). La salud mental positiva es fundamental para el bienestar de los adolescentes, por ello es necesario desarrollar iniciativas para reducir la soledad de los adolescentes y así apoyar su desarrollo e inserción social (47).

1.2.4 Teorías de enfermería relacionadas al tema

En el presente estudio se consideró el desarrollo de dos teorías que se vinculan al tema desarrollado. La primera es la Teoría de adaptación de Callista Roy (48), quien enfatiza la importancia de que un individuo pueda adaptarse a su entorno. Insertarse adecuadamente al mundo que lo rodea es crucial. Las personas son individuos holísticos que trascienden, estando en la búsqueda constante de la autorrealización, cada persona genera sus vivencias y procesos de interacción. La segunda es la teoría de enfermería de Hildegard Peplau (49), esta teoría enfatiza la relación enfermero-paciente para facilitar el desarrollo de relaciones interpersonales con enfoque. La comunicación entre el paciente-enfermero es un aspecto importante que juega un rol vital en la pronta recuperación y el éxito terapéutico de este. El profesional de enfermería debe de identificar los factores psicológicos y ambientales que dificultan la buena relación y la salud del paciente y de acuerdo a ello, establecer intervenciones que permitan fortalecer la confianza y seguridad del paciente, a través de un cuidado integral,

humanizando. La educación y apoyo emocional del paciente y la familia son fundamentales.

1.3 HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Hipótesis específicas:

- Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

1.3.2 Objetivo del estudio:

Objetivo general:

Determinar la relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Objetivos específicos:

- Determinar la relación significativa entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Determinar la relación significativa entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Determinar la relación significativa entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Determinar la relación significativa entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.
- Determinar la relación significativa entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

1.3.3 Importancia y justificación de la investigación:

La presente investigación muestra que la etapa adolescente está asociada a una serie de problemas sanitarios y conductas de riesgo que pueden afectar la salud general del adolescente, de ahí la importancia de desarrollar la investigación. Los diferentes estudios señalan la magnitud de este problema que es vigente en la actualidad. Ante ello surge la necesidad de seguir generando conocimiento y evidencia científica actualizada que permita a las autoridades educativas y de salud tener un diagnóstico más certero de la salud del adolescente escolar. Por

ello se justifica el desarrollo de este estudio que aporta conocimiento científico que permita tomar las decisiones más oportunas y acciones de promoción de la salud en beneficio de este grupo etario escolar.

En lo práctico, el estudio da elementos que serán considerados por el personal de salud y el personal de la institución educativa, que vela por la buena salud y formación integral de los adolescentes escolares.

En lo social, estamos seguros que todos los aspectos positivos que se deriven de este estudio son en beneficio de los adolescentes escolares participantes.

En lo metodológico, es importante resaltar que el estudio se desarrolló tomando como base los lineamientos sólidos del método científico, el cual orientó su curso y le dio la solidez metodológica requerida, esto es importante para poder llegar a resultados y conclusiones que sean consideradas evidencia científica aplicable a la realidad de la salud escolar.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación actual fue realizada teniendo en cuenta la perspectiva de un enfoque cuantitativo, ya que para la medición del fenómeno se utilizaron dos instrumentos cuantitativos y herramientas de la estadística descriptiva e inferencial que permitieron cuantificar debidamente el problema abordado. El diseño metodológico o ruta metodológica fue el de una investigación correlacional/transversal. Fue correlacional, porque se evaluó la relación entre las dos variables sobre las que gira el estudio. Fue transversal, ya que las mediciones del fenómeno al abordarse se efectuaron en un solo momento del tiempo en el que duró la actividad de campo del estudio (50).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

El estudio contó con la participación de adolescentes que están cursando la educación básica en una escuela ubicada en Lima Norte (estudiantes del primer al tercer año de secundaria). La información sobre el número de participantes fue facilitada por el director de dicha institución, quien dio acceso al listado de estudiantes del presente año académico 2023. Fueron 270 escolares adolescentes que figuran en la nómina. Para especificar las características de los participantes, se aplicaron los criterios de selección especificados a continuación:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes (10-19 años).
- Adolescentes de ambos sexos de 1ro a 3ro de educación secundaria con matrícula regular 2023 en la Institución Educativa de Lima Norte.
- Adolescentes que accedan participar en la investigación de forma voluntaria.

- Adolescentes que faciliten el consentimiento brindado por sus padres o tutores.
- Adolescentes que brinden el asentimiento informado (menores de edad).

Criterios de exclusión:

- Escolares menores de 10 años y mayores de 19 años.
- Adolescentes que no estén matriculados en la Institución Educativa de Lima Norte (no tengan matrícula regular para el periodo 2023)
- Adolescentes que no accedan participar en la investigación de forma voluntaria.
- Escolares adolescentes que no faciliten el consentimiento informado de sus padres o tutores.
- Adolescentes que no deseen dar el asentimiento informado respectivo.

Luego de aplicar los criterios de selección, se obtuvo una población de 270 participantes, con los cuales se calculó la muestra aplicando la fórmula de cálculo de muestra con población finita. Para poder seleccionar a los participantes de la investigación se aplicó un plan de muestreo probabilístico aleatorio simple, en el cual todos los adolescentes tuvieron la misma posibilidad de participar en el estudio.

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

n	Tamaño de la muestra	158,80
N	Tamaño de la población	270
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1,96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Finalmente, la muestra estuvo conformada por 159 escolares adolescentes.

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

El presente estudio tiene dos variables: “Resiliencia” y “Autoestima”, según su naturaleza son cualitativas y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de la variable resiliencia:

La resiliencia es la capacidad de adaptarse exitosamente a los nuevos cambios o adversidades de la vida (51).

Definición conceptual de la variable autoestima:

La autoestima es la valoración positiva, auto aceptación y satisfacción propia que tienen un individuo sobre su persona y personalidad (52).

Definición operacional de la variable resiliencia:

La resiliencia es la capacidad de adaptarse exitosamente a los nuevos cambios o adversidades de la vida de los adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte; reflejándose en los dominios, satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia, el cual será medido con la escala de Wagnild y Young.

Definición operacional de la variable autoestima:

La autoestima es la valoración positiva, auto aceptación y satisfacción propia que tienen los adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte sobre su persona y personalidad; reflejándose en las dimensiones autoestima positiva (autoconocimiento-autoconcepto) y autoestima negativa (autoevaluación, autoaceptación y autorespeto), el cual será medido con la escala de Autoestima de Rosenberg.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos:

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta. Esta es una herramienta usada ampliamente por los investigadores del campo de la salud en el desarrollo de estudios cuantitativos. Su característica de ser una técnica estandarizada permite que se pueda abordar a muchas personas participantes

a la vez, ello facilita tener muchos datos de forma rápida. También esta técnica puede adaptarse, gracias a su característica de ser flexible, a cualquier tipo de población o muestra o circunstancia que pueda presentarse en el trabajo de campo, el investigador puede adecuarse fácilmente a dicha situación particular (53).

INSTRUMENTO N.º 1: Escala de Resiliencia Wagnild y Young

En el presente estudio se aplicó la Escala de Resiliencia Wagnild y Young para medir la resiliencia en los adolescentes. Este instrumento se destaca por ser una herramienta de recolección de datos bastante simple y de fácil aplicación en el trabajo de campo. Esta escala presenta altos coeficientes en sus propiedades psicométricas (validez y confiabilidad), evidenciadas en diferentes estudios publicados a nivel global, esta situación permitió su adaptación a diferentes culturas y traducción a varios idiomas, además, es muy utilizada en diferentes estudios de tipo cuantitativos. La escala de Wagnild y Young, consta de 25 ítems y 5 dimensiones, las cuales son: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia. Para evaluar este instrumento es importante considerar la escala de Likert. La escala de Likert tiene siete opciones de respuesta (1 = totalmente en desacuerdo a 7 = totalmente de acuerdo), donde la puntuación máxima de la escala es de 175 puntos y el puntaje mínimo es de 25 puntos (54)(55).

INSTRUMENTO N.º 2: Escala de Autoestima de Rosenberg

Para evaluar la segunda variable autoestima se empleó la escala de Autoestima de Rosenberg (RSE), este instrumento se destaca por ser una herramienta de recolección de datos de fácil aplicación en el trabajo de campo, además, resalta por sus excelentes coeficientes en sus propiedades psicométricas (validez y confiabilidad), los cuales respaldan sus múltiples usos en los estudios cuantitativos publicados por diferentes investigadores en el mundo. Ello permitió su adaptación a los diferentes escenarios de estudio. La escala de autoestima de Rosenberg (RSE), consta de 10 ítems y 2 dimensiones, los cuales son: positiva y negativa. Para calificar este instrumento, es necesario aplicar la escala Likert que consta de 4 alternativas, que va desde 1=muy de acuerdo hasta 4=Muy en desacuerdo. Es fundamental resaltar que de los ítems de 1 al 5, se

califican de (4-1) y de los ítems 6 al 10, se califican de (1-4). Sin embargo, la puntuación más baja en la escala es 10 y la puntuación más alta es 40. En función de la puntuación final obtenida, estos se clasifican en los siguientes niveles: autoestima alta (31 a 40), autoestima media (21-30) y autoestima baja (20-10) (56)(57).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

La validez del instrumento Escala de Resiliencia de Wagnild y Young fue realizada en el estudio de Gonzales (58), a través de la prueba de KMO con una puntuación de 0,907 y la de Bartlett que fue significativa. Se observó una alta consistencia interna con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,910 para la confiabilidad general de la escala.

La validez del instrumento de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) fue ejecutada en el estudio de Cervera y Gonzales (59), a través de la prueba de KMO con una puntuación de 0,680 y la prueba de Bartlett que fue significativa. La confiabilidad arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,617 considerado como aceptable.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Previo al inicio de trabajo de campo, se solicitó una carta de visita a la Universidad de Ciencias y Humanidades, con dicho documento se gestionó ante la dirección de la Institución Educativa los accesos a la escuela y a los estudiantes del primer al tercer año de educación secundaria. Se realizó un cronograma mediante el cual se entregó el consentimiento y asentimiento informado a los padres o tutores y escolares adolescentes respectivamente.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El trabajo de campo se efectuó de forma presencial en los primeros meses del año escolar 2023 (marzo-abril), se hizo énfasis en la firma del asentimiento y consentimiento informado respectivo. Garantizada esta primera parte, se ingresó a las aulas para solicitar el llenado de los cuestionarios correspondientes,

mediante el cual, el encuestador actuó como guía y orientador para que dicha actividad fuera desarrollada adecuadamente. Los cuestionarios se llenaron de forma clara y en su totalidad.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para un manejo apropiado de los datos, fueron empleadas herramientas estadísticas descriptivas para la cuantificación de las frecuencias en las variables principales y su respectiva dimensión, además, se evaluaron algunas medidas de tendencia central que permitieron observar una información precisa acerca de los datos. Las hipótesis fueron evaluadas a través de la prueba de chi-cuadrado de Pearson. Por último, los resultados sobresalientes se presentaron en tablas, las que cuentan con su descripción y rótulo adecuado, con ello se realizó la redacción de las discusiones y conclusiones del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación se aplicó la bioética y sus principios, los cuales garantizaron el respeto de los derechos y salud de los participantes que son seres humanos. Toda investigación del campo de la salud o clínica es desarrollada considerando la transparencia de sus procesos que le permiten llegar a los resultados esperados. Los lineamientos y principios bioéticos se desprenden de dos documentos que son la Declaración de Helsinki (60), que estipula el respeto sobre las decisiones tomadas por el participante y el uso del consentimiento informado, y el Reporte Belmont (61), que establece principios bioéticos. Cada uno será detallado en las líneas posteriores.

Principio de autonomía

Este principio insta a respetar las decisiones de los participantes con respecto a la investigación y vela por los derechos de los participantes (62).

A cada participante adolescente y a sus padres se les proporcionó la información necesaria sobre las implicaciones que representa ser parte del estudio y se les invitó a participar en base al consentimiento/asentimiento informado.

Principio de beneficencia

Este principio resalta que el investigador tiene el deber de velar por el bienestar del participante, asimismo, proteger su integridad (63).

Los adolescentes participantes y sus padres fueron informados sobre los aspectos positivos que se deriven del estudio.

Principio de no maleficencia

Este principio establece que el investigador encargado de la investigación debe evitar dañar la integridad de los participantes (64).

Se les informó a los adolescentes participantes y a sus padres, que el estudio no representa algún riesgo o peligro que pueda afectar su salud.

Principio de justicia

Este principio insta a que la distribución de beneficios que se desprendan de la investigación, se hagan con sentido de equidad (65).

A los adolescentes participantes y a sus padres se les brindó un buen trato, el cual se hizo sin preferencia alguna.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	159	100,0
Edad	Mín. – Máx.	Media ± D.E
	12-15	13,04 ± 0,878 años
Sexo	N	%
Femenino	86	54,1
Masculino	73	45,9
Ocupación	N	%
Solo estudia	155	97,5
Estudia y trabaja	4	2,5
Tipo de familia	N	%
Nuclear	141	88,7
Monoparental	4	2,5
Extendida	5	3,1
Reconstituida	9	5,7

Elaboración propia.

En la tabla 1, en cuanto al sexo, prevaleció el sexo femenino con 54,1% (86). Según la ocupación prevaleció los que estudian 97,5% (155) y en el tipo de familia prevalecieron los que tienen familia nuclear 88,7% (141).

Tabla 2. Relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

		Autoestima						Total	
		Baja		Media		Alta		N	%
		N	%	N	%	N	%		
Resiliencia	Bajo	14	63,6	3	13,6	5	22,7	22	100
	Medio	0	0,0	12	14,1	73	85,9	85	100
	Alto	0	0,0	9	17,3	43	82,7	52	100
Total		14	8,8	24	15,1	121	76,1	159	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	97,036 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	68,342	4	,000
Asociación lineal por lineal	37,141	1	,000
N de casos válidos	159		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.94.

En la tabla 2, hubo relación significativa entre las variables principales resiliencia y autoestima ($p < 0,05$).

Tabla 3. Relación entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

		Autoestima						Total	
		Baja		Media		Alta		N	%
		N	%	N	%	N	%		
Confianza en sí mismo	Bajo	7	63,6	1	9,1	3	27,3	11	100
	Medio	7	19,4	9	25	20	55,6	36	100
	Alto	0	0,0	14	12,5	98	87,5	112	100
Total		14	8,8	24	15,1	121	76,1	159	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62,507 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	50,183	4	,000
Asociación lineal por lineal	49,366	1	,000
N de casos válidos	159		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .97.

En la tabla 3, hubo relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo y autoestima ($p < 0,05$).

Tabla 4. Relación entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

		Autoestima							
		Baja		Media		Alta		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Ecuanimidad	Bajo	9	64,3	2	14,3	3	21,4	14	100
	Medio	5	19,2	7	26,9	14	53,8	26	100
	Alto	0	0,0	24	12,6	104	87,4	116	100
Total		14	8,8	24	15,1	121	76,1	159	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	74,720 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	57,564	4	,000
Asociación lineal por lineal	60,975	1	,000
N de casos válidos	159		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.23.

En la tabla 4, hubo relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y autoestima ($p < 0,05$).

Tabla 5. Relación entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

		Autoestima							
		Baja		Media		Alta		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Sentirse bien solo	Bajo	7	63,6	1	9,1	3	27,3	11	100
	Medio	7	10,3	19	27,9	42	61,8	68	100
	Alto	0	0,0	4	5	76	95	80	100
Total		14	8,8	24	15,1	121	76,1	159	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	97,494 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	74,964	4	,000
Asociación lineal por lineal	52,385	1	,000
N de casos válidos	159		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.03.

En la tabla 5, hubo relación significativa entre la dimensión perseverancia y autoestima ($p < 0,05$).

Tabla 6. Relación entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

	Autoestima								
	Baja		Media		Alta		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Satisfacción personal	Bajo	4	57,1	0	0,0	3	42,9	7	100
	Medio	10	11,9	23	27,4	51	60,7	84	100
	Alto	0	0,0	1	1,5	67	98,5	68	100
Total	14	8,8	24	15,1	121	76,1	159	100	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,423 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	51,859	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,305	1	,000
N de casos válidos	159		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .62.

En la tabla 6, hubo relación significativa entre la dimensión satisfacción personal y autoestima ($p < 0,05$).

Tabla 7. Relación entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

		Autoestima						Total	
		Baja		Media		Alta		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%
Sentirse bien solo	Bajo	7	63,3	1	9,1	3	27,3	11	100
	Medio	7	10,3	19	27,9	42	61,8	68	100
	Alto	0	0,0	4	5,0	76	95	80	100
Total		14	8,8	24	15,1	121	76,1	159	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,910 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	53,451	4	,000
Asociación lineal por lineal	46,284	1	,000
N de casos válidos	159		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .97.

En la tabla 7, hubo relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo y autoestima ($p < 0,05$).

Tabla 8. Resiliencia y dimensiones en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

Variable y dimensiones		n	%
Resiliencia	Bajo	22	13,8
	Medio	85	53,5
	Alto	52	32,7
Confianza en sí mismo	Bajo	11	6,9
	Medio	36	22,6
	Alto	112	70,4
Ecuanimidad	Bajo	14	8,8
	Medio	26	16,4
	Alto	119	74,8
Perseverancia	Bajo	23	14,5
	Medio	111	69,8
	Alto	25	15,7
Satisfacción personal	Bajo	7	4,4
	Medio	84	52,8
	Alto	68	42,8
Sentirse bien solo	Bajo	11	6,9
	Medio	68	42,8
	Alto	80	50,3

En la tabla 8, se muestra en la variable resiliencia prevaleció el nivel medio con 53,5%. Según las dimensiones, en confianza en sí mismo prevaleció el nivel alto, con 70,4%, en ecuanimidad prevaleció el nivel alto con 74,8%, en perseverancia con un nivel medio con 69,8%, en satisfacción personal con un nivel medio con 52,8% y finalmente, en sentirse bien solo con un nivel alto con 50,3%.

Tabla 9. Autoestima y dimensiones en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023 (N=159)

Variable y dimensiones		n	%
Autoestima	Baja	14	8,8
	Media	24	15,1
	Alta	121	76,1
Autoestima positiva	Baja	13	8,2
	Media	25	15,7
	Alta	121	76,1
Autoestima negativa	Baja	12	7,5
	Media	30	18,9
	Alta	117	73,6

En la tabla 9, se muestra en la variable autonomía prevaleció el nivel alto con 76,1%. Según sus dimensiones, en autoestima positiva prevaleció el nivel alto con 76,1% y en autoestima negativa prevaleció el nivel alto con 73,6%.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

La adolescencia es un período crítico de la vida caracterizado por una mayor sensibilidad a los estímulos sociales y una mayor necesidad de interacción con sus pares. Las medidas de distanciamiento físico impuestas durante la pandemia afectó la reducción radical de las oportunidades de los adolescentes de interactuar socialmente, ahí juegan un papel importante la capacidad resiliente de cada adolescente escolar que estuvo en un contexto difícil donde primó la incertidumbre y los riesgos para la salud mental de estos. Los factores de riesgo y protectores de la resiliencia juegan un papel importante en ellos, de ahí se va formando la capacidad de resiliencia y personalidad. Por ello es fundamental valorar en este estudio la resiliencia y autoestima de los adolescentes, que darán más elementos para analizar este problema que se vincula a su salud emocional y desarrollo.

Se encontró relación significativa entre la resiliencia y autoestima ($p < 0,05$). La adolescencia se considera una época vital para abordar actitudes y valores saludables hacia una transición efectiva a la edad adulta. La resiliencia y la autoestima están asociados con la responsabilidad, la estabilidad y la fortaleza mental para enfrentar la vida y realizar una inserción social óptima a esta (66).

Degollado (20), indicó en su estudio que ambas variables, resiliencia y autoestima, muestran relación significativa ($p < 0,05$). Señala que los estudiantes de secundaria tienen la oportunidad de vencer problemas y situaciones de estrés que enfrentan diariamente, aprovechan estas cualidades, se apoyan en la familia/amigos e incluso de algunos profesores, eso es importante para ellos, ya que los impulsa a prosperar prosperan en un entorno adecuado, contando con recursos y herramientas para ser más resilientes.

Liu y colaboradores (22), señalan que la autoestima predijo positivamente la resiliencia con el efecto directo estandarizado de 0,279 (IC 95%: 0,093-0,425), y el efecto contrario fue de 0,221 (IC 95%: 0,063-0,376). La autoestima y la resiliencia interactúan positivamente. Señalan además que el soporte social es un factor protector para la resiliencia y todos los indicadores de salud.

Li y colaboradores (23), señalan que las dos variables principales (resiliencia y autoestima) mediaron la mayoría de los efectos de los eventos de la vida en los estilos de afrontamiento. El estudio proporciona una base para que los formuladores de políticas, educadores o profesionales desarrollen actividades escolares específicas o programas de intervención diseñados para promover que los adolescentes adopten un estilo de afrontamiento positivo ante los acontecimientos de la vida mejorando su resiliencia y autoestima.

Barbaron y colaborador (24), señalan que existe relación directa y positiva entre el nivel de autoestima y resiliencia en estudiantes de nivel secundario. Resaltan el apoyo de los padres y la escuela, quienes actúan como factores protectores de los adolescentes en proceso de formación.

Sánchez (27), encontró en su estudio que hay relación entre autoestima y resiliencia en los estudiantes participantes ($p < 0,05$). El autor sugiere reactivar la escuela de padres y reforzar el trabajo a nivel del área de psicología de la escuela.

Ponce (26), encontró correlación entre autoestima y resiliencia ($p < 0,05$). El trabajo para el cuidado de la salud mental del adolescente es fundamental. El área de psicología de la escuela y el establecimiento de salud de la zona deben trabajar en estrategias para mejorar la salud emocional y mental d ellos adolescentes.

Se encontró relación entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima ($p < 0,05$). Sánchez (27), encontró relación entre confianza en sí mismo y autoestima ($p < 0,05$). Ponce (26), encontró correlación entre relación entre confianza en sí mismo y autoestima ($p < 0,05$). Aquellos que son altamente resilientes tienen más probabilidades de tener una buena adaptabilidad social y tienden a tener mayor confianza en sí mismos para emprender algo o enfrentar retos de la vida.

Se encontró relación entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima ($p < 0,05$). Sánchez (27), encontró relación entre ecuanimidad y autoestima ($p < 0,05$). Ponce (26), encontró correlación entre relación entre ecuanimidad y autoestima ($p < 0,05$), también encontró correlación entre relación

entre ecuanimidad y autoestima ($p < 0,05$). En ambos estudios se ve que ser ecuánime va de la mano con la autoestima de un individuo. Ser ecuánime es ser calmado y equilibrado al actuar. Es tener compostura en situaciones complicadas. Una persona ecuánime está bien emocionalmente y eso va de la mano con el desarrollo de su confianza y autoestima.

Se encontró relación entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima ($p < 0,05$). Sánchez (27), encontró relación entre perseverancia y autoestima ($p < 0,05$). Ponce (26), encontró correlación entre relación entre perseverancia y autoestima ($p < 0,05$). Un estudio reveló que los participantes con alta autoestima estaban mejor calibrados y motivados (mayores correlaciones dentro de la materia entre el progreso percibido y la persistencia en todos los objetivos), tenían niveles generales más altos de persistencia, promedios de calificaciones más altos, y niveles más bajos de desmotivación que los participantes con baja autoestima (67).

Se encontró relación entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima ($p < 0,05$). Sánchez (27), encontró relación entre satisfacción personal y autoestima ($p < 0,05$). Ponce (26), encontró relación entre satisfacción personal y autoestima ($p < 0,05$). Un estudio revela que la asociación entre la autoestima, la satisfacción personal y con la vida estuvo mediada por la apertura y la dificultad en la comunicación entre pares adolescentes. Una mayor satisfacción va de la mano con una mayor confianza o autoestima de una persona (15).

Se encontró relación entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima ($p < 0,05$). Las personas con un estilo de apego seguro con miembros del hogar tienen niveles más altos de autoestima. Sánchez (27), encontró relación entre sentirse bien solo y autoestima ($p < 0,05$). Ponce (26), encontró correlación entre relación entre sentirse bien solo y autoestima ($p < 0,05$). La capacidad resiliente y una buena autoestima son indicadores importantes de un estado psicológico y social óptimo y saludable.

En cuanto a la resiliencia en adolescentes prevaleció el nivel medio con 53,5%. La resiliencia es importante para desenvolverse positivamente en un ambiente adverso, permite llevar una vida saludable. La capacidad resiliente puede variar

de acuerdo al momento que experimente el adolescente. Ponce (26), encontró resiliencia promedio en 42,5%, resiliencia alta en 28,3% y resiliencia baja en 26,7%. Los tutores y psicólogos deben redoblar esfuerzos para la consejería y el cuidado de la salud emocional de los adolescentes.

Zarate (25), señala que en cuanto a la resiliencia prevaleció el valor medio (60%), seguido del alto (38%) y bajo (2%). La familia, escuela y barrio actúan como factores protectores o de riesgo. Además, las redes de soporte social también influyen en la capacidad resiliente.

En cuanto al autoestima prevaleció el nivel alto con 76,1%. La autoestima también es un recurso interno fundamental del individuo. Es la autoevaluación que el individuo hace y mantiene sobre sí mismo. La autoestima puede fortalecerse o erosionarse. Los adolescentes con alta autoestima pueden verse a sí mismos desde una perspectiva positiva y es más probable que tengan confianza y sean optimistas.

Sánchez (27), encontró niveles de autoestima promedio en un 28,3%, seguido de moderadamente bajo con 26,7%.

Yu y colaboradores (21), señalaron que casi un tercio de los estudiantes tenían problemas de baja autoestima (30,1%). Zarate (25), señala que en cuanto a la autoestima prevaleció el valor bajo (65%), seguido del medio (32%) y alto (3%). La autoestima es una mentalidad interna en el centro del desarrollo de la personalidad y el equilibrio psíquico que se suma a lo largo de la vida al desarrollo de procesos adaptativos.

Es posible que las personas con baja autoestima no tengan la capacidad suficiente para afrontar el estrés del día a día. Por tanto, son susceptibles al colapso emocional y al desajuste social (68).

Otro riesgo a tener en cuenta es el apego excesivo a las redes sociales. Los adolescentes pasan cada vez más tiempo en línea y conectados entre sí a través de tecnologías digitales. La propiedad de dispositivos móviles y el uso de redes sociales han alcanzado niveles sin precedentes y ha surgido la preocupación de

que esta conectividad constante esté dañando la salud mental de los adolescentes (69).

Los factores protectores internos de la resiliencia como la autoestima se han estudiado ampliamente en poblaciones de adolescentes. Además, algunos hallazgos han demostrado que la resiliencia puede desempeñar un papel crucial en la promoción de la autoestima. La resiliencia afecta positivamente la satisfacción con la vida y el malestar psicológico a través de los efectos mediadores de la autoestima. La autoestima alta se ha considerado un factor protector de la resiliencia, al mismo tiempo, la resiliencia se considera un factor promotor de la autoestima. Indica que podría haber una relación mutua entre resiliencia y autoestima (22) (70).

El enfermero, el personal de salud y la escuela deben actuar en conjunto por el bienestar del adolescente. La salud escolar implica la prevención y el cuidado del adolescente para evitar problemas de salud mental y conductas de riesgo que los exponga al peligro.

4.2 CONCLUSIONES

- Se observó que, en los adolescentes de una Institución Educativa que son participantes del estudio, existe relación significativa ($p < 0,05$), directa entre las variables resiliencia y autoestima.
- Se observó que, en los adolescentes de una Institución Educativa que son participantes del estudio, existe relación significativa ($p < 0,05$), directa entre su dimensión confianza en sí mismo y la variable autoestima.
- Se observó que, en los adolescentes de una Institución Educativa que son participantes del estudio, existe relación significativa ($p < 0,05$), directa entre su dimensión ecuanimidad y la variable autoestima.
- Se observó que, en los adolescentes de una Institución Educativa que son participantes del estudio, existe relación significativa ($p < 0,05$), directa entre su dimensión perseverancia y la variable autoestima.
- Se observó que, en los adolescentes de una Institución Educativa que son participantes del estudio, existe relación significativa ($p < 0,05$), directa entre su dimensión satisfacción personal y la variable autoestima.
- Se observó que, en los adolescentes de una Institución Educativa que son participantes del estudio, existe relación significativa ($p < 0,05$), directa entre su dimensión sentirse bien solo y la variable autoestima.

4.3 RECOMENDACIONES

-El establecimiento de salud de la zona y la escuela deben unir esfuerzos para el cuidado de la salud mental de los escolares adolescentes y su formación integral, todo en favor de su bienestar general. Las actividades que realicen deben ser murales y extramurales, todo en el marco de la promoción de la salud mental y un trabajo multidisciplinario con el enfoque de riesgo.

-El enfermero, el psicólogo, el nutricionista y otros profesionales deben unir esfuerzos para diseñar una atención integral. Se debe involucrar a los adolescentes en talleres vivenciales que pueden estar dirigidos por el personal del establecimiento de salud y los tutores de la escuela.

-Se debe buscar fortalecer los factores protectores de la capacidad resiliente y la autoestima. Se deben realizar escuelas para padres donde se eduque a estos para conformar un hogar cohesionado y afectuoso que tenga un clima favorable para el desarrollo óptimo del adolescente, así podrá desarrollarse en lo social y cognitivo. Además, se les enseñará a través de ejemplos vivenciales como tratar a su hijo adolescente que atraviesa una etapa de cambios importantes.

-Las intervenciones de salud dirigidas a fomentar la autoestima, resiliencia y el fortalecimiento de la familia podrían ser efectivas para prevenir los síntomas emocionales en los adolescentes, independientemente si se exponen o no a eventos adversos. Las intervenciones preventivas en el marco de la promoción de la salud dirigidas a fomentar los factores protectores serán beneficiosas para los escolares adolescentes.

-El trabajo debe ser sinérgico entre sectores como salud, educación, MIDIS y municipios. El desarrollo del adolescente debe ser monitoreado por el equipo multidisciplinario.

-Finalmente, señalar que los adolescentes deben ser orientados a través de consejerías individualizadas llevadas por profesionales de la salud, sobre cómo evitar conductas de riesgo como no alimentarse correctamente, actividad sexual, consumo de sustancias tóxicas y drogas, juntas peligrosas, pandillas, navegación segura en las redes sociales, etc. La escuela y la familia deben estar

alertas para identificar señales que muestren las conductas inadecuadas d ellos adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2023 [actualizado en enero de 2023; citado 5 de marzo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Organización de las Naciones Unidas para la Educación la C y la C. UNESCO con, por y para la juventud [Internet]. Paris-Francia: UNESCO; 2022 [actualizado en 2022; citado 10 de marzo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/youth>
3. Patton G, Olsson C, Skirbekk V, Saffery R, Wlodek M, Azzopardi P, et al. Adolescence and the next generation. Nature [Internet]. 2018 [citado 8 de marzo de 2023];554(76):458-466. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29469095/>
4. World Health Organization. First WHO report highlights efforts to improving health and well-being of adolescents worldwide [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2022 [actualizado en 2022; citado 12 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/18-01-2022-first-who-report-highlights-efforts-to-improving-health-and-well-being-of-adolescents-worldwide>
5. Ungar M, Theron L. Resilience and mental health: how multisystemic processes contribute to positive outcomes. Lancet Psychiatry. [Internet] 2020 [citado 4 de febrero de 2023];7(5):441-448. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31806473/>
6. King L, Jolicoeur A, Laplante D, Szekely E, Levitan R, Wazana A. Measuring resilience in children: a review of recent literature and recommendations for future research. Curr Opin Psychiatry [Internet]. 2021 [citado 7 de febrero de 2023];34(1):10-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33105167/>
7. Anderson K, Priebe S. Concepts of Resilience in Adolescent Mental Health Research. J Adolesc Health. [Internet]. 2021 [citado 10 de marzo de 2023];

- 69(5):689-695. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045094/>
8. Martínez N, Connelly CD, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. *Int J Nurs Sci*. [Internet]. 2021 [citado 19 de marzo de 2021];8(4):418-425. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8488814/pdf/main.pdf>
 9. Ma KKY, Burn AM, Anderson JK. Review: School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking – a systematic review. *Child Adolesc Ment Health*. [Internet]. 2022 [citado 18 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36377083/>
 10. Trong Dam VA, Do HN, Thi Vu TB, Vu KL, Do HM, Thi Nguyen NT, et al. Associations between parent-child relationship, self-esteem, and resilience with life satisfaction and mental wellbeing of adolescents. *Front Public Health*. [Internet]. 2023 [citado 22 de marzo de 2023];11:1012337. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9902713/>
 11. Arslan G. Mediating role of the self-esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. *Personality and Individual Differences*. [Internet]. 2019 [citado 5 de febrero de 2023];151(12):1-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886919304465>
 12. Biswas B, Kumar P, Ahmad S, Sachan N, Singh C, Ramalingam A, et al. Resilience level, its determinants and its effect on psychological well-being. *Niger Postgrad Med J* [Internet]. 2022 [citado 8 de marzo de 2023];29(1):29-35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35102947/>
 13. Nguyen D, Wright E, Dedding C, Pham T, Bunders J. Low Self-Esteem and Its Association With Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation in Vietnamese Secondary School Students. *Public Mental Health* [Internet] 2019 [citado 20 de febrero de 2023];10(1):21-25. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2019.00698/full>
 14. Bottolfs M, Maria E, Sæther M, Veel S, Krogh S, Oellingrath I, et al. Resilience and lifestyle-related factors as predictors for health-related

- quality of life among early adolescents. *J Int Med Res.* [Internet]. 2020 [citado 5 de febrero de 2023];48(2):56-66. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7111039/>
15. Szcześniak M, Bajkowska I, Czaprowska A, Sileńska A. Adolescents' Self-Esteem and Life Satisfaction: Communication with Peers as a Mediator. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2022 [citado 20 de setiembre de 2023];19(1):3777. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8997743/>
 16. Gatt J, Alexander R, Emond A, Foster K, Hadfield K, Mason A, et al. Trauma, Resilience, and Mental Health in Migrant and Non-Migrant Youth. *Front Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 11 de abril de 2023];10:34-57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7073329/>
 17. Fernandes M, Rodrigues R, Teixeira R, Alexandre P, Tavares I, Costa P. Adolescents in situations of poverty: resilience and vulnerabilities to sexually transmitted infections. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado 15 de marzo de 2023];73(4):19-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32965409/>
 18. Quispe M, Aliaga C. Resiliencia durante la pandemia por COVID-19, en adolescentes de poblaciones desatendidas de Carabayllo. Nombre de la revista [Internet]. 2018 [citado 20 de marzo de 2023];1(2):31-9. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/articloe/view/21>
 19. Ministerio de Salud. Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional [Internet]. Lima-Perú: Minsa; Fecha de publicación [actualizado en 2021; citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>

20. Degollado Lopez L. Resiliencia y autoestima en adolescentes de educación media superior de Toluca Estado de México. [tesis licenciatura]. Toluca-México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105062/tesis_LP_Resilienica_Degollado_completa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
21. Yu W, Qian Y, Abbey C, Wang H, Rozelle S, Ann L, et al. The Role of Self-Esteem in the Academic Performance of Rural Students in China. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2022 [citado 13 de marzo de 2023]; 19(20):13-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9603701/>
22. Liu Q, Jiang M, Li S, Yang Y. Social support, resilience, and self-esteem protect against common mental health problems in early adolescence. *Medicine (Baltimore)*. [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2023]; 100(4):24-34. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7850671/pdf/medi-100-e24334.pdf>
23. Li J, Chen Y, Zhang J, Lv M, Välimäki M, Li Y, et al. The Mediating Role of Resilience and Self-Esteem Between Life Events and Coping Styles Among Rural Left-Behind Adolescents in China: A Cross-Sectional Study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2 de marzo de 2023];11(1):1-13. Disponible en: [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7714763/pdf/fpsy-11-560556.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7714763/pdf/fpsy-11-560556.pdf)
24. Barbarón G, Dueñas R. Autoestima y resiliencia en estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa Estatal de la provincia de Huancavelica-2020 [tesis titulación]. Huancayo-Perú: Universidad Peruana de los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1825>
25. Zarate C. Resiliencia y autoestima en estudiantes de una institución educativa en Tumbes 2022 [tesis titulación]. Chimbote-Perú: Universidad Católica de los Andes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30506>

26. Ponce G. Autoestima y resiliencia en estudiantes de nivel secundaria de una Institucion Educativa de Villa el Salvador, 2020 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Autonoma del Perú; 2021. Disponible en: [https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2394/Ponce Mayta%2C Gressia Margorie.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2394/Ponce%20Mayta%2C%20Gressia%20Margorie.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Sanchez M. Autoestima y resiliencia en estudiantes del 4to de secundaria de una Institución Educativa Emblemática, Huancayo-2022 [tesis licenciatura]. Huancayo-Perú: Universidad Peruana los Andes; 2022. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4989/TESIS FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4989/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Garagiola E, Lam Q, Wachsmuth L, Tan T, Ghali S, Asafo S, et al. Adolescent Resilience during the COVID-19 Pandemic. Behav Sci (Basel) [Internet]. 2022 [citado 10 de marzo de 2023];12(7):12-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35877290/>
29. Mesman E, Vreeker A, Hillegers M. Resilience and mental health in children and adolescents: an update of the recent literature and future directions. Current Opinion Psychiatry [Internet]. 2021 [citado 10 de agosto de 2023]; 34(6):586-592. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8500371/>
30. Ma L, Mazidi M, Li K, Li Y, Chen S, Kirwan R, et al. Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders [Internet]. 2020 [citado 22 de setiembre de 2023];293(1):78-89. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9711885/pdf/main.pdf>
31. Wongpakaran N, Wongpakaran T, Wedding D, Mirnics Z, Kövi Z. Role of equanimity on the mediation model of neuroticism, perceived stress and depressive symptoms. Healthcare (Basel). [Internet]. 2021 [citado 22 de febrero de 2023];9(10):13-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8544574/>

32. Verberg F, Helmond P, Otten R, Overbeek G. Mindset and perseverance of adolescents with intellectual disabilities. *Res Dev Disabil* [Internet]. 2019 [citado 10 de marzo de 2023];91(1):26-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31252179/>

33. Ashgar R. Personal satisfaction: A concept analysis. *Nurs Forum revista en Internet* 2022 [citado 7 de marzo de 2023]; 57(3):446-453. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35005791/>

34. Crombie P, López J, Mesa C, Samper YL. Adaptación De La Escala De Resiliencia De Adaptacion de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young [Internet]. Bogotá-Colombia: Universidad de Los Andes; 2015. 47 p. Disponible en: <https://dokumen.tips/download/link/adaptacion-de-la-escala-de-resiliencia-wagnild-y-young>

35. Yap C, Mohamad R, Sum X, Tan S, Yee K. Association Between Self-Esteem and Happiness Among Adolescents in Malaysia. *Psychol Rep* [Internet]. 2022 [citado 20 de abril de 2023];25(3):48-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33789536/#:~:text=The results showed that perceived,parents and educators in Malaysia.>

36. American Psychological Association. Handbook of child psychology: Social, Emotional, and personality development [Internet]. Washington DC: APA PsycNet, 2023 [actualizado 2 de marzo de 2023; citado 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2006-08776-000>

37. Kozina A. The Development of Multiple Domains of Self-Concept in Late Childhood and in Early Adolescence. *Current Psychology* [Internet]. 2019 [citado 21 de setiembre de 2023];38(6):1435-1442. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-017-9690-9>

38. Schneider S, Lösch T, Schneider D, Schütz A. How Self-Concept, Competence, and Their Fit or Misfit Predict Educational Achievement, Well-Being, and Social Relationships in the School Context. *Collabra: Psychology* [Internet]. 2022 [citado 22 de setiembre de 2023];8(1):1-29. Disponible en:

<https://online.ucpress.edu/collabra/article/8/1/37154/189891/How-Self-Concept-Competence-and-Their-Fit-or>

39. Hapsari H, Huang M, Kanita M. Evaluating Self-Concept Measurements in Adolescents: A Systematic Review. *Children* [Internet]. 2023 [citado 22 de setiembre de 2023];10(2):1-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9954829/pdf/children-10-00399.pdf>
40. Zhu X, Yzer M. Understanding self-affirmation effects: The moderating role of self-esteem. *Br J Health Psychol* [Internet]. 2021 [citado 13 de marzo de 2023];26(4):16-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641204/>
41. Maria L, Iorga M, Iurcov R. Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. *Int J Environ Res Public Health* [Internet] 2022 [citado 7 de febrero de 2023];19(9):50-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35564458/>
42. Gittins C, Hunt C. Self-criticism and self-esteem in early adolescence: Do they predict depression?. *PLoS One* [Internet]. 2020 [citado 11 de marzo de 2023];15(12):44-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33339021/#:~:text=Self-criticism did not predict,depressive symptoms predict self-criticism.>
43. Khalaf A, Hashmi J, Omari O. The Relationship between Body Appreciation and Self-Esteem and Associated Factors among Omani University Students. *J Obes.* [Internet]. 2021 [citado 26 de marzo de 2023];2021(1): 55-84. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258056/>
44. Clucas C. Understanding Self-Respect and Its Relationship to Self-Esteem. *Pers Soc Psychol Bull* [Internet]. 2020 [citado 13 de marzo de 2023];46(6): 839-855. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31635529/>
45. Henriksen I, Ranøyen I, Indredavik M, Stenseng F. The role of self-esteem in the development of psychiatric problems. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* [Internet]. 2017 [citado 10 de marzo de 2023];11(1):35-68.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29299058/>

46. Nicole C, Pauline M, Ortiz A, Louisse E, Pierce N, Paronable J, et al. Resilience, Social Support, Loneliness and Quality of Life during COVID-19 Pandemic. *Nurse Educ Pract*. [Internet]. 2022 [citado 8 de abril de 2023]; 64(1):34-49. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9301165/>
47. Lyyra N, Thorsteinsson E, Eriksson C, Madsen K, Tolvanen A, Löfstedt P, et al. The association between loneliness, mental well-being, and self-esteem among adolescents in four nordic countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 [citado 21 de agosto de 2023];18(14):1-12.
48. Callista R. Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. *Nursing Science Quarterly* [Internet]. 2011 [citado 20 de marzo de 2023];24(4):345-351. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21975483/>
49. Wasaya F, Shah Q, Shaheen A, Carroll K. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: A Case Study. *Nurs Sci Q*. [Internet]. 2021 [citado 15 de marzo de 2023];34(4):368-371. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34538167/>
50. García García J antonio, Jimenez Ponce F, Arnaud Viñas M del R, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L. Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud. 2ª ed. Alcala-España: Editorial Formacion Alcala; 2011. 1-362 p.
51. Phillips S, Reipas K, Zelek B. Stresses, Strengths and Resilience in Adolescents. *J Prim Prev*. [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2023]; 40(6):631-642. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31659580/#:~:text=Abstract,for individual clinical preventive interventions.>
52. Youngs G, Rathge R, Mullis R, Mullis A. Adolescent stress and self-esteem. *Adolescence*. [Internet]. 1990 [citado 13 de febrero de 2023];25(98):33-41.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2375260/>

53. Alvira Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. Cuadernos Metodológicos 35. 2ª ed. Madrid-España: Centro de Investigaciones Sociológicas - CIS; 2011. 122 p.
54. Cabello H, Rodríguez T, Shimabukuro M, Valdivia A, Torres M. Análisis exploratorio de la escala de resiliencia de Wagnild Y Young en una muestra de adolescentes, jóvenes y adultos universitarios de Lima metropolitana. Rev. psicol. Arequipa-Perú [Internet]. 2013 [citado 12 de noviembre de 2022];4(1):80-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312092117_Analisis_exploratorio_de_la_Escala_de_Resiliencia_de_Wagnild_y_Young_en_una_muestra_de_adolescentes_jovenes_y_adultos_universitarios_de_Lima_Metropolitana
55. Wagnild G, Young H. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. J Nurs Meas [Internet]. 1993 [citado 15 de marzo de 2023];1(2):165-78. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
56. Lazo G. Nivel de autoestima en los estudiantes de primero de secundaria en la institución educativa técnico 3052, Independencia - 2017 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/ha
57. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. New Jersey-Estados Unidos: Quinn & Boden Comany, Inc, Rahaway, N.J; 1965.
58. Gonzales Guevara ER. Nivel de resiliencia en adolescentes en una institución educativa de Monsefú, Chiclayo-2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019 [Internet]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3171/TE SIS Gonzales Elva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

59. Cevera F, Gonzales C. Nivel de autoestima en internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, 2020 [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2022 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/ha
60. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [Internet]. 2021 [citado 30 de agosto de 2023];20(59):1-15. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
61. Department of Health & Human Services. The Belmont Report - Historic [Internet]. 1976. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
62. Castilla A. Bioética En Ciencias De La Salud. 2ª ed. España-Madrid: Formacion Alcala SI; 2021.
63. Sanchez Gonzales M. Bioética en Ciencias de la Salud. 2ª ed. Barcelona-España: Elsevier; 2021.
64. Cantu P. Bioética e investigación en salud. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.
65. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. Trop Parasitol. [Internet]. 2017 [citado 3 de enero de 2023];7(1):5–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459009/>
66. Palenzuela N, Duarte G, Gómez J, Rodríguez J, Sánchez M. International Comparison of Self-Concept, Self-Perception and Lifestyle in Adolescents: A Systematic Review. International Journal of Public Health [revista en

- Internet] 2022 [acceso 20 de setiembre de 2023]; 67(1): 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9556634/>
67. American Psychological Association. Self-esteem and persistence in the face of failure [Internet]. Whashington DC: APA PsycNet, 2023 [actualizado 2 de marzo de 2023; citado 17 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2002-17813-015>
 68. Gao F, Yao Y, Yao C, Xiong Y, Ma H, Liu H. The mediating role of resilience and self-esteem between negative life events and positive social adjustment among left-behind adolescents in China: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry* [Internet] 2019 [citado 22 de setiembre de 2023];19(1). Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6676624/pdf/12888_2019_Article_2219.pdf
 69. Odgers C, Jensen M. Adolescent Mental Health in the Digital Age: Facts, Fears and Future Directions. *Physiology & behavior* [Internet]. 2020 [citado 21 de setiembre de 2023];176(3):139-148. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8221420/pdf/nihms-1705633.pdf>
 70. Liu Y, Wang Z, Zhou C, Li T. Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. *Personality and Individual Differences* [Internet]. 2014 [citado 20 de agosto de 2023]; 66(1):92-97. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019188691400182>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.</p>	<p>Hipótesis general: H1: Existe relación significativa entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. Ho: No existe relación significativa entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.</p>	Resiliencia	<p>-Confianza en sí mismo</p> <p>-Ecuanimidad</p> <p>-Perseverancia</p> <p>-Satisfacción personal</p> <p>-Sentirse bien solo</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Diseño: Correlacional- Trasversal Muestra: 159 adolescentes Técnica: Encuesta Instrumentos: Escala de resiliencia de Wagnild y Young y Escala de Rosenberg</p>
<p>Problemas específicos -¿Cuál es la resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte,2023? -¿Cuál es la autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023? -¿Cuál es la relación entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023? -¿Cuál es la relación entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023? -¿Cuál es la relación entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023? -¿Cuál es la relación entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023? -¿Cuál es la relación entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023?</p>	<p>Objetivos específicos: -Determinar la resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte,2023 -Determinar la autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Determinar la relación entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Determinar la relación entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Determinar la relación entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Determinar la relación entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Determinar la relación entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.</p>	<p>Hipótesis específicas: -Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión perseverancia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión satisfacción personal y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023. -Existe relación significativa entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien solo y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.</p>	Autoestima	<p>-Autoestima positiva</p> <p>-Autoestima negativa</p>	

Anexo B. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	Variable según su naturaleza: Cualitativa o categórica Escala de medición: Ordinal	La resiliencia es la capacidad de adaptarse exitosamente a los nuevos cambios o adversidades de la vida (36).	La resiliencia es la capacidad de adaptarse exitosamente a los nuevos cambios o adversidades de la vida de los adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte; reflejándose en los dominios, satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia, el cual será medido con la escala de Wagnild y Young.	Confianza en sí mismo	-Seguridad personal -Capacidad para lograr objetivos y superar adversidades -Confianza hacia los demás	7 (6-9-10-13-17-18-24)	-Alto -Medio -Bajo	Alto (126 – 175) Medio (76 – 125) Bajo: (25 – 75)
				Ecuanimidad	-Tranquilidad y equilibrio emocional ante la adversidad -Sentido positivo de las cosas -Moderación de actitudes en el afrontamiento de riesgos	4 (7-8-11-12)		
				Perseverancia	-Constancia ante la adversidad -Autodisciplina -Deseo de logro -Solución de problemas	7 (1-2-4-14-15-20-23)		
				Satisfacción personal	-Sentido positivo de la vida y los problemas -Significado de la vida -Escasos espacios para lamentarse	4 (16-21-22-25)		
				Sentirse bien solo	-Libertad -Sentido de sentirse único e importante	3 (3-5-19)		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Autoestima	Variable según su naturaleza: Cualitativa o categórica	La autoestima es la valoración positiva, autoaceptación y satisfacción propia que tienen un individuo sobre su persona y personalidad (52).	La autoestima es la valoración positiva, autoaceptación y satisfacción propia que tienen los adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte sobre su persona y personalidad; reflejándose en las dimensiones autoestima positiva (autoconocimiento- autoconcepto) y autoestima negativa (autoevaluación, autoaceptación y autorespeto), el cual será medido con la escala de Autoestima de Rosenberg.	Autoestima positiva	Autoconocimiento	(1-2-4-6-7)	Autoestima alta Autoestima media Autoestima baja	31-40 puntos 21-30 puntos 20-10 puntos
					Auto concepto			
	Autoestima negativa			Autoevaluación	(3-5-8-9-10)			
				Autoaceptación				
	Autorespeto							

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA WAGNILD-YOUNG Y ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

I.- PRESENTACIÓN

Soy egresado(a) de enfermería de la UCH, estoy realizando un estudio, sobre resiliencia durante la pandemia en adolescentes. Solicitamos su colaboración en brindarnos cierta información que nos permitirá desarrollar el objetivo del estudio.

II. DATOS GENERALES

Edad en años:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Grado de estudios: _____ **Sección:** _____

Tipo de familia:

() Nuclear () Extendida () Ampliada () Monoparental () Reconstituida
() Equivalente familiar

III. INSTRUCCIONES:

Lea cada pregunta detenidamente y marque con una X solo una respuesta para cada pregunta que esté considerando.

A. ESCALA WAGNILD-YOUNG

Declaraciones	Totalmente desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando hago planes persisto en ellos							
2. Normalmente trato los problemas de una forma u otra.							
3. Confío en mí mismo más que en los demás							
4. Es muy importante para mí mantenerme interesado en lo que realizo							
5. Puedo estar sin compañía si es necesario							
6. Estoy orgulloso de lo que he logrado en mi vida							

7.Regularmente consigo cosas con poca preocupación							
8.Me estimo a mí mismo							
9. Siento que puedo manejar varias cosas a la vez							
10.Soy decidida en las cosas que hago en mi vida							
11.Regularmente pienso sobre porque suceden las cosas							
12.Hago las cosas de una cada día							
13. Habiendo experimentado dificultades previas, soy capaz de superar momentos difíciles							
14. Tengo disciplina en lo que hago							
15.Mantengo mi interés en las cosas que hago							
16. Normalmente encuentro una razón para reír							
17. Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles							
18. La gente puede confiar en mí en una emergencia							
19.Por lo general, trato de ver la situación desde diferentes ángulos.							
20. A veces nos obligamos a hacer cosas que no queremos hacer							
21.Mi vida tiene significado							
22. No pienso en cosas que no puedo cambiar							
23. Cuando me encuentro en una situación difícil, suelo encontrar una solución.							
24. Tengo suficiente energía para lo que tengo que hacer							
25. Es natural que haya gente que no le caigo bien							

B. ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Nº	Preguntas	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona valiosa, al menos al mismo nivel que los demás.				
2	Siento que tengo una serie de buenas cualidades.				
3	En general, tiendo a sentirme como un fracaso.				
4	Puedo hacer cosas como la mayoría de la gente.				
5	Siento que tengo poco de qué presumir.				
6	Tomo una actitud positiva hacia mí mismo				
7	Básicamente, estoy feliz conmigo mismo.				
8	Me gustaría respetarme más				
9	Ciertamente me siento inútil a veces				
10	A veces pienso que no soy bueno en absoluto				

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: Resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Nombre de los investigadores principales:

-Edonis Haro Eugenia

-Coaquira Huarcaya Beatriz

Propósito del estudio: Determinar la relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Ante alguna duda o consulta sobre el curso del estudio, puede dirigirse a el responsable del mismo. En este caso específico el coordinador responsable es Edonis Haro Eugenia, cuyo email es eugedonish@uch.pe y teléfono 991082873

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	
-Edonis Haro Eugenia -Coaquira Huarcaya Beatriz Nº de DNI	Firma
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, marzo de 2023

***Certifico que he recibido una copia del documento.**

.....
Firma del padre o apoderado

Anexo E. 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 y autoestima 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:

-Edonis Haro Eugenia

-Coaquira Huarcaya Beatriz

Título del proyecto: Resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Propósito: Valorar la relación entre resiliencia y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2023.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario sin ocasionarte 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: Edonis Haro Eugenia, cuyo email es eugedonish@uch.pe y teléfono 991082873

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
-Edonis Haro Eugenia -Coaquira Huarcaya Beatriz	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, marzo de 2023

***Certifico que he recibido una copia del documento.**

.....
Firma del escolar