



**FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**RESILIENCIA EN ADOLECENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA 0027, SAN ANTONIO DE
JICAMARCA – ANEXO 8 – 2023**

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

AUTORES:

Bach. AQUINO CASAÑO, SANDY DEYSI

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3159-8119>

Bach. DAVILA AGUILAR, MIRELLA JHAMILET

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1137-4900>

ASESOR:

MG. EDUARDO PERCY MATTA SOLIS

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SANDY DEYSI AQUINO CASAÑO**, con DNI **48131624**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título **“RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 0027, SAN ANTONIO DE JICAMARCA – ANEXO 8 - 2023”**,

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de CATORCE POR CIENTO (**14%**) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 05 días del mes de abril del año 2023.



SANDY DEYSI, AQUINO CASAÑO
48131624



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

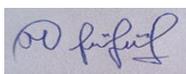
AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **DAVILA AGUILAR MIRELLA JHAMILET**, con DNI **75321702**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título “**RESILIENCIA EN ADOLECENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 0027, SAN ANTONIO DE JICAMARCA – ANEXO 8 - 2023**”,

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de CATORCE POR CIENTO (**14%**) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 05 días del mes de abril del año 2023.



DAVILA AGUILAR, MIRELLA JHAMILET
75321702



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

TESIS DE RESILIENCIA AQUINO DAVILA

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	www.cuidadoysaludpublica.org.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Índice general

Índice de Figuras	v
Índice de Anexos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y METODOS.....	23
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	43
ANEXOS	55

Índice de Figuras

Figura 1. Resiliencia en los adolescentes de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).....	30
Figura 2. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión de la persistencia, tenacidad y autoeficacia, dentro de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).....	31
Figura 3. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión del control bajo presión dentro de la institución educativa. 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).....	32
Figura 4. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión de la adaptación y capacidad de recuperación dentro de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).....	33
Figura 5. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión del control y propósito dentro de la institución educativa. 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).....	34
Figura 6. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión de espiritualidad en la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).....	35

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	56
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	57
Anexo C. Consentimiento informado	60

Resumen

Objetivo: Determinar la resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027, San Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023

Material y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una población de 346 estudiantes de secundaria entre 12 a 17 11 meses y 29 días años de edad, de la Institución Educativa 0027, San Antonio de Jicamarca. Se utilizó una encuesta como técnica para obtener datos, empleando el cuestionario llamado Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) como instrumento de recolección de información. Esta herramienta está compuesta por 25 preguntas o ítems que se dividen en 5 factores.

Resultados: Resiliencia relacionada a los adolescentes de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca predomino el nivel medio con 185(53.5%) adolescentes, seguida del nivel alto con 123(35.5%) adolescentes y nivel bajo con 38(11%) adolescentes. En cuanto a las dimensiones en cuanto a la persistencia, tenacidad y autoeficacia, se observó un nivel alto en la mayoría de los participantes, específicamente en un 46.2% de ellos. Sin embargo, en las dimensiones de control bajo presión (55.2%), adaptación y capacidad de recuperación (56.6%), control y propósito (41.6%) y espiritualidad (59.8%), predominó un nivel medio en todos los casos.

Conclusiones: Resiliencia relacionada a los adolescentes predomino el nivel medio, seguido del alto y bajo. En cuanto las dimensiones en todas predomino el nivel medio, a excepción de Se observó un predominio de un nivel alto en la persistencia, tenacidad y autoeficacia.

Palabras clave: Estudiantes; Adolescentes; Resiliencia.

Abstract

Objective: Determine the resilience in adolescents of the Educational Institution 0027, San Antonio de Jicamarca - annex 8 - 2023

Material and method: The study has a quantitative approach, its design is non-experimental, descriptive and cross-sectional, with a population of 346 high school students between 12 and 17 11 months and 29 days of age, from Educational Institution 0027, San Antonio de Jicamarca. A survey was used as a technique to obtain data, using the questionnaire called the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) as an information collection instrument. This tool is made up of 25 questions or items that are divided into 5 factors.

Results: Resilience related to adolescents from the educational institution 0027, San Antonio de Jicamarca, the medium level predominated with 185 (53.5%) adolescents, followed by the high level with 123 (35.5%) adolescents and the low level with 38 (11%) adolescents. Regarding the dimensions in terms of persistence, tenacity and self-efficacy, a high level was observed in most of the participants, specifically in 46.2% of them. However, in the dimensions of control under pressure (55.2%), adaptation and recovery capacity (56.6%), control and purpose (41.6%), and spirituality (59.8%), a medium level prevailed in all cases.

Conclusions: Resilience related to adolescents, the medium level predominated, followed by high and low. As for the dimensions, the medium level predominated in all, with the exception of A predominance of a high level was observed in persistence, tenacity and self-efficacy.

Keywords: Students; Teenagers; Resilience

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a estimaciones de las Naciones Unidas durante el 2022 había alrededor de 1800 millones de adolescentes con edades entre 10 a 24 años, lo que representa el grupo con mayor presencia poblacional en el mundo, especialmente en países subdesarrollados derivado de la sobrepoblación (1).

Estas estimaciones suponen una oportunidad de progreso por la fuerza laboral y capacidad de desarrollo que representa, pero la realidad es totalmente adverso ya que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el 2020 se reportaron casi un millón y medio de decesos de este grupo etario alrededor del mundo, siendo muchos de estos decesos prevenibles ya que las más altas incidencias se centran en violencia, sobredosis de psicotrópicos, suicidios, entre otros, evidenciando un afrontamiento inadecuada o inadaptación (2).

Esta misma organización reporta que durante el 2022 se cometieron casi 100 mil homicidios civiles entre adolescentes ya sea como víctima o victimario, convirtiendo la violencia extrema en todas sus formas como la cuarta causa de muerte en esta población, del mismo modo, se demuestra que los casos de violencia juvenil son superiores a las tasas de homicidios en el mundo (3).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), reporta que aproximadamente el 90% de los adolescentes vivían en pobreza o pobreza extrema durante el 2020 además cien millones de adolescentes viven en países con violencia social extrema como guerras internas o persecución política y 200 millones no tienen estudios básicos terminados; lo que predispone al adolescente a un desarrollo inadecuado con una pobre autoeficacia o afrontamiento positivo (4).

El consumo de estupefacientes ha ido ganando terreno en los últimos años ya que durante el 2021 el consumo de cannabis (marihuana) se cuadruplicó en comparación al 2010, principalmente por la mitad de los adolescentes a nivel mundial no los considera dañino sino recreativo, sin tomar en cuenta los terribles efectos adictivos

y patológicos que pueda tener, lo que deriva en adultos con inadaptación social o deficiente control de impulsos (5).

Por otro lado, las Naciones Unidas en Europa evidencia que en este continente había alrededor de 160 millones de adolescentes, donde según datos oficiales casi el 10% sufrió abuso sexual y más del 50% experimentó violencia de cualquier tipo, demostrando un crecimiento constante en comparación a años anteriores, generando desarrollo inadecuado del adolescente (6).

En los Estados Unidos, la situación de los adolescentes no es la mejor ya que se demuestra que el 20% de los alumnos de las escuelas públicas han consumido alcohol de formas habitual durante el año escolar 2020-2021, de esta misma población se demostró que el 27% consumieron marihuana “recreacional” y el 10% ha consumido otro tipo de drogas, cabe señalar que al ser la población adolescentes de instituciones educativas públicas, no se toma en cuenta adolescentes en situaciones de riesgo como inmigrantes ilegales, situación de abandono o adolescentes no registrados, por lo que la cifra puede ser mayor (7).

Dentro de la región latinoamericana, el Foro de los Países de América Latina y el Caribe sobre el Desarrollo Sostenible, evidencia que en el 2022 existían alrededor de 150 millones de adolescentes, donde todos demuestran desarrollo inadecuado por factores como violencia, pobreza, adicciones y falta de oportunidades para el desarrollo por lo que se anuncia que estos adolescentes no tendrán buena disposición para adaptarse a nuevos desafíos (8).

En esa misma línea, el Observatorio de Juventud para América Latina y el Caribe (CEPAL), informa que, en el 2021, cuatro de cada 10 adolescentes no tienen educación mínima completa, con una proyección de aumento hasta abarcar la mitad de esta población adolescente debido a la agudización de la pobreza y miseria que vive la región producto de la pandemia por el COVID 19 (9).

En México se demostró que en el 2019 el 10% de los adolescentes estudiantes de bachillerato consumen alcohol de forma que se considera patológica debido a la frecuencia y cantidad, mientras que el 30% lo consume de forma habitual; lo que desencadena abandono de estudios y problemas de comportamiento (10). Del mismo modo, aproximadamente el 10% del total de accidentes de tránsito en ese

país, es producto del consumo de alcohol en adolescentes entre los 12 a 19 años, mientras que casi el 6% consume tabaco (cigarro) regularmente, siendo uno de los factores desencadenantes de estos comportamientos el escape de problemas intrafamiliares (11).

Dentro de la realidad nacional, la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) advierte que a inicios del 2023 casi el 24% de la población nacional oscila entre los 15 y 29 años, es decir alrededor de ocho millones de personas, de los cuales el 10% no tiene educación completa y menos del 30% puede acceder a la educación superior (12). Estas cifras son apoyadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), donde se reporta que en el 2022 la presencia de adolescentes en colegios nacionales ha disminuido en 4% respecto al año anterior y un descenso del doble porcentual respecto al 2020 (13).

Organismos gubernamentales como la Defensoría del Pueblo advierte que la situación del adolescente en el país es preocupante ya que evidencian un 30% de adolescentes entre 14-17 años que trabaja, de los cuales casi el 8% se dedica al trabajo exclusivamente (abandono de estudios), debido a la crisis económica y social que conlleva la pandemia por el COVID 19 (14).

Un informe de la SENAJU explica que del total de los trabajadores que son adolescentes casi la totalidad tiene trabajos informales que exponen al menor a peligros contra la salud y la adopción de comportamientos no adecuados, especialmente en las adolescentes femeninas que son 3% más que los varones, quienes experimentan acoso sexual por parte de sus empleadores (15).

El Instituto Nacional de Salud indica que durante el 2022 casi el 40% de jóvenes entre los 19-26 años presentaron síntomas de ansiedad o depresión en el 2022, indicando que estos síntomas nacen en la pandemia por COVID 19, sumado a disfunciones familiares que generan trastornos psicoemocionales en los entonces adolescentes, siendo proclives a desarrollar intentos de suicidio, indicando que la cifra es mucho mayor ya que estas cifras se refieren a los casos debidamente diagnosticados (16).

Sobre el particular, de acuerdo a cifras oficiales, la tasa de suicidios en adolescentes entre los 12-17 años fue de 3.6 casos por cien mil adolescentes, superando a la

tasa poblacional general de 2.2 casos por cien mil habitantes, mientras que los intentos suicidio registrados en adolescentes entre los 15-19 años tiene una predominancia en el sexo femenino con el 69% de casos, siendo considerado como problema de salud pública (17).

Las conductas de riesgo en adolescentes también se evidencian en embarazos durante este ciclo de vida; instituciones sin fines de lucro evidencian que en el 2021 se registraron casi 1500 casos de maternidad en menores entre 10 y 14 años en el territorio nacional, esto representa un incremento del 24% en relación al 2020 donde se registraron 1158 casos; haciendo un total de más de 50000 menores madres registradas en diversas instituciones de salud públicas (18).

Según el Análisis de Situación de Salud Hospitalaria en San Juan de Lurigancho, la quinta casusa de atenciones en emergencia en pacientes entre los 12-17 años son heridas en la cabeza causadas intencionalmente, lo que demuestra violencia física en aumento ya que en el 2021 se reportaron 108 casos de este tipo mientras que en el 2020 se reportaron 81 casos (19).

Estas preocupantes cifras evidencias que el adolescente no tiene una respuesta eficaz o adecuada a los cambios que experimenta como su propio ciclo vital, socialización o adaptación a nuevas formas de aprendizaje o desenvolvimiento, lo que puede generar conductas de riesgo como abuso de sustancias, promiscuidad o violencia.

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por cambios físicos, psicológicos y sociales en la persona por ello se le considera como una etapa de transición entre el niño y el adulto joven, se divide en adolescencia temprana (10-13 años) donde se incrementa la actividad social, adolescencia media (14-16 años) donde se construye la identidad y busca independencia y adolescencia tardía (17-21 años) que finaliza la definición de identidad y se asienta las creencias y valores experimentados (20).

Estos cambios suponen una oportunidad para un adecuado desarrollo de habilidades en los adolescentes que le puedan servir en la vida adulta: sociabilización, afrontamiento y resolución de problemas y adecuada gestión de emociones; sin embargo, la realidad es muy distinta si toma en cuenta que, en el

2021 uno de cada siete adolescentes en el mundo padece de algún trastorno mental y evidencian el suicidio como la cuarta causa de muerte en este grupo etario a nivel mundial, según cifras oficiales (21).

Del mismo modo, es en esta etapa donde el adolescente se encuentra expuesto a mayores peligros producto de la búsqueda de identidad, afirmación de la autoestima y consecución de aceptación social, promoviendo conductas no adecuadas como inadaptación social o afrontamiento inadecuado a los desafíos del mundo cambiante y problemas sociales/familiares (22).

Estos factores de riesgo se ven incrementados por las restricciones sociales y crisis socioeconómicas producidas por la pandemia del COVID 19, los cuales alteró de forma negativa la educación, socialización y actividades recreativas, las cuales son esenciales en el desarrollo del adolescente y su resiliencia (23).

Se entiende por resiliencia a la capacidad de la persona (adolescente) para afrontar o resistir diversos sucesos negativos en la vida y recuperarse de posibles efectos negativos que se pueda dar, esto implica la capacidad que se tiene para adaptarse a diversas adversidades que se presenten ya sea de forma sorpresiva o no, logrando regresar al estado de origen o calma (24).

Para ello, la persona presenta tres tipos factores que debe caracterizar la personalidad: yo tengo, que implica los sistemas de apoyo en caso de desgracia; yo puedo, que resalta las capacidades de la persona para enfrentar los problemas; y yo soy, que señala la capacidad de asumir nuevos retos con valores socialmente aceptables y la seguridad de que se puede hacer algo bien (25).

Otro tipo de factores son los factores externos que son progresivos: factores socioculturales, ambientales y territoriales en primer lugar, factores de riesgo y protectores en segundo lugar y la resiliencia como producto de la influencia dinámica de los dos primeros (26).

El concepto de resiliencia ha ido evolucionando: proceso constante de mejora, manejo adecuado de cualidades personales, enfoque pacífico y positivo de la vida, recurso psicosocial, don para convertir las desgracias en oportunidades, aptitud para reacondicionarse frente a situaciones desventajosas, en otras, son conceptos que han ido adaptándose a la evolución de las personas (27).

Boris Cyrulnik es un reconocido neurólogo, psiquiatra, psicoanalista y etólogo francés que ha sido galardonado en varias ocasiones a nivel internacional. Se le conoce como el progenitor o creador del concepto de resiliencia, indicando que “La resiliencia es el arte de navegar en los torrentes, el arte de metamorfosear el dolor para darle sentido; la capacidad de ser feliz incluso cuando tienes heridas en el alma”.

Una de las dimensiones de la resiliencia es la persistencia o tenacidad la cual es delimitada como una característica motivacional del carácter que impulsa a una persona a conseguir los objetivos trazados más allá de las dificultades que se pueda presentar; se compone o asocia con dos factores que son la consistencia o firmeza y la perseverancia (28).

Esta característica de la personalidad es positiva ya que permite a la persona no titubear o amedrentarse ante posibles contratiempos que le pueda presentar cualquier tipo de situación en la consecución de metas, por ello, se puede considerar que es una conducta aprendida bajo circunstancias estrictas que requerían una adaptación adecuada de lo contrario sería riesgo de fracaso (29).

Dentro del campo educacional, la tenacidad asociada a la resiliencia se centra en: enriquecer vínculos, fijación de límites, adaptación en la vida escolar, demostración de apoyo al menor, fijación de expectativas académicas y comportamentales, brindar oportunidades de desarrollo desafiantes y oportunidades para desarrollar la firmeza (tenacidad) para estimulación de carácter del alumnado (30).

Otro factor o dimensión de la resiliencia es el control bajo presión en los adolescentes escolares, éste puede ser abarcado de dos maneras: la primera implica la necesidad de los adolescentes por cumplir estándares de aceptación social dentro del centro educativo, esta necesidad es propia del proceso vital que atraviesa, tienen en cuenta imagen corporal, socialización y empiezan a descubrir sentimientos amorosos (31).

Este tipo de relaciones sociales se han alterado de forma vertiginosa a raíz del uso de las redes sociales, formas de interacción, enamoramiento y expresión de sentimiento o emociones han tomado nueva forma ya que, desde el anonimato de

la red, uno puede ser socialmente aceptado a través de canales muchas veces inadecuados lo que exponen al adolescente a peligros (32).

La otra manera de presión en el campo escolar son las expectativas de conducta y rendimiento académico de la familia, esto genera presión en el menor que muchas veces no puede cumplir con estas expectativas, provocando respuestas negativas como el estrés o la depresión, lo que también resulta en un afrontamiento negativo que genera disfunción escolar (33).

Este tipo de presión es la principal causa de abandono escolar ya que el menor establece que no puede cumplir las expectativas generadas por su “incapacidad”, entonces progresivamente desarrolla insomnio, ansiedad y respuestas negativas de inadaptación como violencia (bullying), por tanto, merma la capacidad de adaptación y se ve deteriorado su capacidad de respuesta frente a todo tipo de situaciones ya que se considera “incapaz” (34).

Entonces la toma de decisiones en el adolescente se torna un eje central continuo en su búsqueda por el afrontamiento eficaz de estos factores estresantes, para ello los determinantes de apoyo centrales son la familia y los profesores en los centros educativos; por lo que la toma de decisiones se debe hacer por raciocinio y no por emociones (35).

La tercera dimensión denota el nivel de adaptación, que es la capacidad de moldearse a una nueva realidad o situación, esto implica modificación de los patrones de conducta o interacción para ajustar las necesidades y beneficios a esta realidad, esto implica que el adolescente a través del proceso de maduración psicológica se consolida y define como un ser independiente y autónomo con características específicas y autoestima cimentada (36).

Durante la adolescencia la parte emocional (sentir y respuesta fisiológica) se encuentra en desarrollo a través de la maduración hormonal, es por ello que las primeras reacciones tienden a ser bastantes intensas o desproporcionadas, razón para que, en una situación que requiera respuestas a un problema, la respuesta casi siempre sea emocional (37).

Para la solución de problemas en el proceso de adaptación se debe tener en cuenta: la autoconciencia, la empatía, flexibilidad, resolución de problemas, manejo del

estrés y el optimismo; estos componentes también son cimientos de la inteligencia emocional, la cual se encuentra en proceso de maduración del adolescente por lo que deduce que el adolescente en su adaptabilidad desarrolla este tipo de habilidades (38).

La dimensión del control y propósito se relaciona con la autoestima ya que el adolescente mantiene esta estabilidad basándose en la percepción que se tiene de sí mismo, por lo que una buena percepción (autoconfianza) motivará una actitud frente a cualquier situación problemática que exista (39).

En el caso del adolescente la autoestima se encuentra compuesta de actitudes cognitivas, reactivas y conductuales, estos se relacionan con el conocimiento de sí mismo, valor que se tiene de sí mismo y la confianza que se tiene de sí mismo. Por lo que el nivel de autoestima depende de estos factores para que sea alta, con valores y principios fuertes, media con una percepción de mejora y flaqueza en tiempos de crisis y baja con insatisfacción constante de sí mismo (40).

Esta autoestima se ve influenciada por factores externos como aceptación social e imagen corporal, por lo que en una etapa de cambios drásticos a nivel antropológico genera inestabilidad de la autoestima, lo que conlleva a una sensación de inseguridad, esta actitud detona en una falta de control en el adolescente empujándolo a adoptar actitudes que puede perjudicar su salud con la intención de encajar en el grupo social (41).

Al respecto sobre la última dimensión que es la espiritualidad, interviene la percepción que tiene el adolescente sobre su futuro, sus ambiciones y propósitos para la vida, esto implica que tenga proyectos a corto, mediano y largo plazo, como persona activa, el adolescente busca sentir plenitud y satisfacción con sus ideas y acciones a pesar de las dificultades que se le presenten (42).

Para esto el adolescente experimenta situaciones emocionalmente individuales como el asombro o sentimientos de admiración, así como las distintas experiencias relacionadas con la fe o creencias que tiene la familia o comunidad, lo que genera paz y armonía, a la vez que adopta modelos a seguir reflejándose a sí mismo en un posible futuro, este genera mejor afrontamiento de problemas, siendo esta evolución una constante en la vida adulta (43).

Estos proyectos de vida mejoran la capacidad de organización y planificación del adolescente, del mismo modo mejora la capacidad de prevención al tener en cuenta posibles escenarios donde se limite u obstaculice la ejecución de estos planeamientos, volviéndolo una persona consciente y precavida, mejorando el optimismo y la capacidad de respuesta/afrentamiento (44).

Dentro de las teorías de enfermería aplicables a la presente investigación se optó por la teoría de sistema conductual propuesto por Dorothy E. Johnson, quien conceptualiza que el objetivo de enfermería es el bienestar del paciente; esto quiere decir que las intervenciones de enfermería se orientan a la modificación de las conductas de las personas (adolescentes) antes de la enfermedad como prevención, durante la enfermedad como recuperación de la salud y después de la enfermedad como aplacamiento de efectos secundarios adversos (45).

Esta teoría se divide en siete subsistemas que se interrelacionan de forma positiva (desarrollo y bienestar) o negativa (enfermedad): afiliación, dependencia, ingestión, eliminación, sexual, realización y agresión/protección; las cuales en suma definen a la persona y su relación con el entorno a través de cada tipo de conducta o subsistemas (46).

Estos subsistemas son interdependientes e integrados, por lo que la conducta de la persona se debe enfocar a encontrar el equilibrio entre estos subsistemas a través de la adaptación por ello también se considera factores estresantes que pueden generar el desequilibrio de los subsistemas lo que genera alteraciones negativas en la conducta (47).

La autora considera como metaparadigmas: persona, agrupación de subsistemas en equilibrio; salud, equilibrio del sistema; ambiente, factores externos que interactúan con la persona; y enfermería, como la más noble de las profesiones y responsable de que exista el equilibrio de los sistemas (48).

Dentro del desarrollo adolescente se experimenta cambios sustanciales en todos los ámbitos, especialmente en la conducta, que podría ocasionar conductas de riesgo por lo el profesional de enfermería en su labor preventiva, debe intervenir para modificar o eliminar este tipo de conductas de riesgo, mejorando el desarrollo de las capacidades del adolescente.

Alvarán y colaboradores (49) en el año 2018, se llevó a cabo una investigación en Antioquia con el propósito de “Determinar los niveles de resiliencia en los estudiantes de 12 a 17 años de las instituciones públicas urbanas de las subregiones del departamento de Antioquia, Colombia”. Su enfoque de su investigación fue cuantitativo y de corte transversal. Su muestra estuvo contenida por 2185 adolescentes matriculados, y el instrumento que usaron fue el cuestionario de valoración de resiliencia JJ46. Los resultados del estudio realizado en 2018 en el departamento de Antioquia mostraron que la media de resiliencia en estudiantes de colegios públicos en la zona urbana fue del 53,9%, mientras que solo el 0,3% presentó una resiliencia baja. Los escolarizados de las subregiones Oriente, Suroeste y Norte obtuvieron los mejores resultados, con resiliencia alta de 57,1%, 53,9% y 50,6%, respectivamente. En el Magdalena Medio y Bajo Cauca, la resiliencia media prevaleció con el 60,3% y el 59%. En contraste, los escolarizados residentes en las subregiones Urabá, Occidente y Nordeste presentaron una resiliencia baja del 2%, 1,2% y 1,2%, respectivamente.

Estrada (50), realizó un estudio en Puerto Maldonado en el año 2020, su objetivo fue “Establecer la relación que existe entre la inteligencia emocional y la resiliencia en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de una institución educativa pública de Puerto Maldonado”. Se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental en el estudio, con una muestra de 93 estudiantes. Se emplearon el Inventario de Inteligencia Emocional y el Inventario de Factores Personales de Resiliencia como instrumentos de evaluación. Los resultados indicaron que el 43% de los estudiantes presentaron un nivel de resiliencia moderado, mientras que el 23,7% mostró un nivel alto, el 14% un nivel bajo, el 10,7% un nivel muy alto y el 8,6% un nivel muy bajo.

Finez y colaboradores (51), realizaron una investigación en España en el año 2019 en donde su finalidad fue “Averiguar las diferencias en resiliencia en función de la edad y el sexo. El estudio se llevó a cabo en León (España) con una muestra de 858 individuos entre 16 y 65 años de edad, de los cuales el 52% eran mujeres. Se dividió a los participantes en cuatro grupos según su edad: adolescentes, jóvenes, adultos jóvenes y adultos. Se utilizó la Escala de Resiliencia-25 de Connor y

Davidson (2015) para medir la resiliencia. Los resultados del estudio indican que hay diferencias en la resiliencia según la edad, siendo los adolescentes los menos resilientes y los adultos los más resilientes. También se encontraron diferencias por género en los adolescentes y los adultos, siendo los varones más resilientes que las mujeres en el grupo de adolescentes, mientras que, en el grupo de adultos, las mujeres son más resilientes que los varones, aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas. En general, se concluye que la variabilidad en resiliencia es considerablemente diferente entre los adolescentes.

Montenegro y colaboradores (52), en el año 2019 se llevó a cabo un estudio en Perú con el objetivo de determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima, en el año 2018. El estudio fue de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 918 adolescentes de la institución mencionada y se utilizó la escala de resiliencia de Connor-Davidson, o CD-RISC de 25 ítems, como instrumento de recolección de datos. Los resultados indicaron que el 54% de los adolescentes de secundaria, es decir, de acuerdo con los resultados, la mayoría de los adolescentes, es decir, 496 de ellos, exhibieron un nivel moderado de resiliencia, mientras que el 46% restante, es decir, 422 adolescentes, mostraron un nivel alto. Al analizar las diferentes dimensiones de la resiliencia se observó que, en cuanto a la persistencia, tenacidad y autoeficacia, prevaleció el nivel medio (66,7%), mientras que en lo que respecta al control bajo presión, predominó el nivel medio (49,6%). En cuanto a la adaptación y capacidad de recuperación, se encontró que el nivel medio fue el más común (53,3%), al igual que en el control y propósito (55,1%) y en la espiritualidad (54,9%).

Alvarado (53), mediante el estudio que realizó en Lima Perú en el año 2021, su objetivo fue “Determinar el nivel de resiliencia en los adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo – Lima, 2018”. El presente estudio se enfocó en un enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico descriptivo de corte transversal y no experimental. La muestra consistió en 204 estudiantes de secundaria y se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos. La medición de la resiliencia se llevó a cabo mediante el uso de la Escala de Connor-

Davidson (CD-RISC), que consta de 25 ítems y 5 dimensiones. Los resultados indican que el 51% (n=105) de los adolescentes presentaron un nivel medio de resiliencia, mientras que el 26% (n=53) y el 23% (n=46) presentaron un nivel alto y bajo, respectivamente. En cuanto a las dimensiones de resiliencia, se observó un predominio del nivel medio en todas ellas: persistencia-tenacidad-eficacia con un 52% (n=106), control bajo presión con un 58% (n=119), adaptación y recuperación con un 61% (n=124), control y propósito con un 54% (n=110) y espiritualidad con un 43% (n=88).

Calderón (54), realizó una investigación en el Perú en el año 2018, su objetivo fue “Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2018”. El enfoque metodológico de la investigación fue cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 749 estudiantes de educación secundaria. Se recolectaron datos mediante el uso de la escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), que consta de 25 ítems. Los resultados obtenidos sugieren que, en su mayoría, los estudiantes de secundaria presentaron un nivel alto de resiliencia, con un 59.3% (n=444), seguido del nivel medio con un 39.7% (n=297) y un bajo nivel con un 1.1% (n=8). En relación a las dimensiones de resiliencia, se observó que la persistencia, tenacidad y autoeficacia presentaron un predominio del nivel alto con un 73.6% (n=551), mientras que el control bajo presión predominó en nivel medio con un 50.5% (n=379). En lo que respecta a la capacidad de adaptación y recuperación, se observó un predominio de un nivel alto en un 49.8% (n=374) de los participantes, mientras que en el control y propósito predominó también un nivel alto en un 54.1% (n=406). En la dimensión de espiritualidad, el nivel alto fue predominante con un 55% (n=412).

Quispe y colaboradores (55), realizaron una investigación en Perú en el año 2021, en donde su objetivo fue “Determinar la resiliencia durante la pandemia por COVID-19, en adolescentes de poblaciones desatendidas de Carabayllo”. En este estudio de enfoque cuantitativo, se utilizó un diseño metodológico descriptivo-transversal y la muestra fue de 145 adolescentes. La técnica de recolección de datos fue una encuesta y se utilizó la escala de resiliencia CD-RISC 25, la cual consta de 25 ítems

agrupados en 5 dimensiones. Los resultados mostraron que el 66,2% (n=96) de los adolescentes tenían un nivel alto de resiliencia, el 27,6% (n=40) un nivel medio y el 6,2% (n=9) un nivel bajo. En cuanto a las dimensiones de la resiliencia, la persistencia, tenacidad y autoeficacia predominaron en un 68,3% (n=99) con nivel alto. En el control bajo presión, predominó un 65,5% (n=95) con nivel alto. En la capacidad para recuperarse, predominó un 57,9% (n=84) con nivel alto. En el control y propósito, predominó un 66,2% (n=96) con nivel alto. Finalmente, en espiritualidad predominó un 56,6% (n=82) con nivel alto.

Al ser la resiliencia la capacidad de enfrentar positivamente las dificultades y resolverlos de forma adecuada, se convierte en pilar fundamental del desarrollo de las personas a lo largo de su vida, en especial de la adolescencia donde los cambios físicos y psicológicos son profundos, es por ello que la resiliencia apoya el adecuado desenvolvimiento de los adolescentes al demostrar conductas no riesgosas para la salud y adecuada adaptación a los nuevos entornos que supone este ciclo vital.

En cuanto a la justificación teórica, se pudo constatar al término de una profunda revisión de las bases de datos que no existe investigaciones de este tipo en el espacio y población seleccionados por lo que se pretende crear datos fiables para llenar esta falta de información.

En el valor práctico, los datos obtenidos permitieron mejorar la capacidad en resiliencia de los adolescentes mejorando la calidad de vida en el ámbito escolar, familiar y social.

En cuanto al valor social, los descubrimientos del actual estudio, nos permitió mejorar la relación de los adolescentes con la sociedad

Finalmente, el valor metodológico se centra en el seguimiento estricto de proceso sistemático del método científico, Además, se usaron herramientas de recolección de datos diseñadas por expertos y validadas para nuestro contexto, lo que permitirá obtener resultados que contribuyan a fortalecer la investigación.

El objetivo principal es determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027, San Antonio de Jicamarca – Anexo 8 – 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo y se trata de una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal en términos de su diseño metodológico. Es cuantitativa porque se hace uso de herramientas numéricas para la determinación de un valor en específico (variable), es no experimental porque estudia la variable sin hacer injerencia en la misma y es descriptiva porque permite describir las características de dicha variable en relación a su entorno. Es transversal por que los datos recopilados en el estudio se dan en dato en un momento único (56).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio en esta investigación fueron los adolescentes que acuden a la Institución Educativa 0027, San Antonio de Jicamarca – Anexo 8, durante los meses de marzo a mayo del 2023; esta institución educativa nacional brinda clases en educación primaria y secundaria. Según el director de dicha institución educativa señaló que en el nivel secundario hay un total de 346 estudiantes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión, siendo ellos la población total.

De acuerdo a los criterios de inclusión contamos con:

- Adolescentes en el nivel secundario que asisten regularmente a clases
- Adolescentes debidamente matriculados en la institución educativa mencionada
- Adolescentes en edad de 12 a 19 años.
- Adolescentes que estén interesados y participen de manera voluntaria en la investigación previa autorización de los padres a través del consentimiento informado debidamente firmado (en caso de menores de edad).

Entre los criterios de exclusión:

- Adolescentes con algún padecimiento cognitivo que no les permita responder el cuestionario.
- Adolescentes que no pertenezcan a esta institución educativa.
- Adolescentes mayores de 19 años o menores de 12 años.
- Adolescentes que opten por no formar parte de la investigación.
- Padres que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

La variable principal de este estudio es el nivel de resiliencia, siendo una variable cualitativa por su naturaleza, con una escala de medición ordinal.

Definición conceptual:

La resiliencia es un conjunto de procesos que la persona (adolescente) va adquiriendo y fortaleciendo en el transcurso de su vida, el trayecto de su formación el ser humano se encontrará con diversos obstáculos en el cual de ellas aprenderá a superarlos y convertirlos en su fortaleza (57).

Definición operacional: La resiliencia es la capacidad que tienen los adolescentes de la institución educativa 0027, San Antonio de Huarochirí –Anexo 8 para afrontar o recuperarse con éxito de las situaciones adversas, que se expresa en persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperarse, control y propósito, espiritualidad, el cual será medido con la escala de resiliencia de Connor – Davidson.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En este estudio se empleó la técnica de encuesta, la cual posibilitó la obtención de información de forma expedita y efectiva, permitiendo un resultado óptimo (58).

2.4.1. Instrumento de recolección de datos:

Para obtener datos sobre el nivel de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa 0027 en San Antonio de Jicamarca - Anexo 8, se empleó el cuestionario denominado Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), el cual fue

creado en el 2003 con validez de 0.89 en la escala de Cronbach y una validez adecuada por presenta un alto nivel de concordancia en coeficiente de conversión 0.87. Este instrumento consta de 25 preguntas o ítems, distribuidos en 5 dimensiones: persistencia, tenacidad y autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperación, control y propósito, y espiritualidad (59). Posteriormente la adaptación a la realidad nacional lo hizo Valenzuela (60), en su investigación donde realizó la adaptación en un hospital Limeño.

2.4.2. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

En la adaptación realizada se demostró una validez adecuada por consistencia interna por prueba de test-retest; del mismo modo, la confiabilidad tiene un puntaje de 0.89 en alfa de Cronbach, lo que evidencia una confiabilidad adecuada para su aplicación en campo.

El instrumento consta de 25 ítems las cuales tienen respuesta tipo Likert con un puntaje de 0 para “nunca” hasta 4 puntos para “casi siempre”, las cuales tienen una escala de puntuación de 0-33 puntos es nivel bajo, 34- 66 puntos es nivel medio y de 67-100 puntos es nivel alto de resiliencia al sumar los puntajes totales.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Previo a la recolección de datos en la institución educativa, se solicitó la aprobación del proyecto por parte de la Universidad María Auxiliadora para luego gestionar las respectivas credenciales como tesis y así poder gestionar la debida autorización con el director de la institución educativa correspondiente, posteriormente se solicitó la autorización a los padres para la recolección de datos.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se estableció comunicación con las autoridades pertinentes de la institución educativa para coordinar y determinar las fechas viables para llevar a cabo la encuesta. La recolección de datos en el nivel secundario se llevará a cabo durante

tres semanas en el mes de mayo. Se explicaron los objetivos del estudio a cada adolescente y se les invitó a participar, proporcionándoles el consentimiento informado correspondiente y entregándoles la encuesta para su cumplimentación, que tendrá una duración aproximada de 15 a 25 minutos por encuestado ante la presencia de una de las tesis ante cualquier duda que puedan tener. Una vez concluida la encuesta, se revisaron todas las fichas para asegurarse de que estén debidamente completadas en todos sus campos.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para llevar a cabo el análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación, se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas, como las frecuencias absolutas, las frecuencias relativas y las medidas de tendencia central.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Para la protección del anonimato y dignidad de los participantes teniendo en cuenta si situación de menores de edad, se aplicaron estrictamente los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Del mismo modo tanto a los padres como a los menores se les hizo de conocimiento todos los aspectos relacionados con la investigación absolviendo cualquier duda que se pueda presentar, de este modo los padres firmaron el consentimiento informado de forma voluntaria (61). En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía

Este principio se centra en la libre determinación y decisión de los estudiantes y los padres de participar en la investigación, del mismo modo, tuvieron acceso a información sobre los objetivos de la investigación para luego reflejar la decisión de participar a través de la firma del consentimiento informado; los padres aceptaron en pleno uso de sus facultades y sin presión alguna (62).

Principio de beneficencia

En este principio los investigadores maximizarán los posibles beneficios que resulte de la investigación, los participantes tienen acceso a los datos obtenidos y la forma en que se puedan usar (63).

Principio de no maleficencia

Sobre este principio, los investigadores no permitirán bajo ninguna circunstancia que los participantes de la investigación sufran algún tipo de daño físico, psicológico o moral. Para ello, los investigadores tomar todas las precauciones posibles para proteger a los participantes, sin embargo, se debe hacer de conocimiento de posibles riesgos, mismos que también deber reducidos al mínimo (64).

Principio de justicia

los investigadores no tendrán ningún tipo de preferencia o trato discriminatorio entre los participantes, este principio hace referencia que los participantes debe ser tratados a todos por igual, con el máximo respeto y consideración posibles, también hace referencia que los recursos, beneficios y posibles eventos adversos se debe distribuir de forma equitativa entre todos los participantes (65).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los Adolescentes de la Institución Educativa 0027, San Antonio de Jicamarca - 2023 (N=346)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	346	100
Edad		
12	57	16.5
13	118	34.1
14	72	20.8
15	59	17.1
16	30	8.7
17	7	2.0
18	2	0.6
19	1	0.3
Sexo		
Hombre	158	45.7
Mujer	188	54.3
Grado		
1er. Grado	74	21.4
2do. Grado	125	36.1
3er. Grado	48	13.9
4to. Grado	83	24.0
5to. Grado	16	4.6
Sección		
Sección "A"	63	18.2
Sección "B"	67	19.4
Sección "C"	50	14.5
Sección "D"	67	19.4
Sección "E"	33	9.5
Sección "F"	31	9.0
Sección "G"	20	5.8
Sección "H"	14	4.0
Sección "I"	1	0.3

En la tabla 2 tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 346 adolescentes. La edad mínima fue 12 años, la máxima fue 19 años y la media fue de 14,56 años. En cuanto al sexo del participante, 188 que representan el 54.3% del total corresponde al femenino y 158 que representan 45.7% del total corresponde al masculino. En cuanto al grado del estudiante, 48 (13.9%) corresponden al tercer grado, 83 (24%) corresponden al cuarto grado, 74 (21.4%) corresponden al primer grado, 125 (36.1%) corresponden al segundo grado y finalmente 16 (4.6%) corresponden al quinto grado. En cuanto a las secciones; 63 (18.2%) corresponden a la sección A, 67 (19.4%) corresponden a la sección B, 50 (14.5%) corresponden a la sección C, 67 (19.4%) corresponden a la sección D, 33 (9.5%) corresponden a la sección E, 31 (9%) corresponden a la sección F, 20 (5.8%) corresponden a la sección G, 14 (4%) corresponden a la sección H, 1(0.3%) corresponden a la sección I. Donde se observa que la sección “B” y la sección “D”, tienen mayor porcentaje de adolescentes.

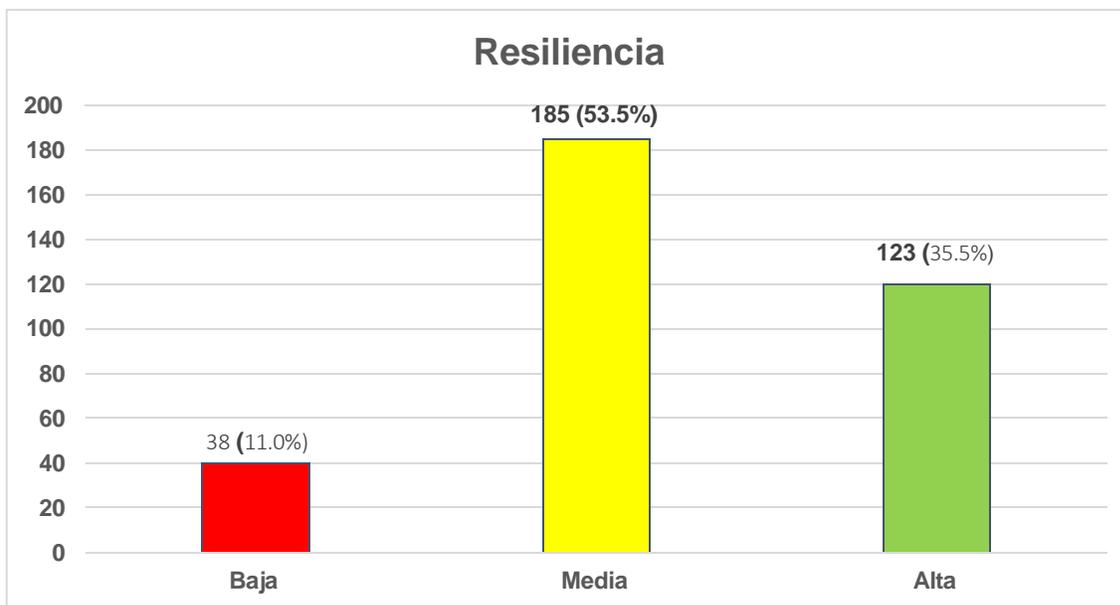


Figura 1. Resiliencia en los adolescentes de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).

En la figura 1, observamos que 185 adolescentes que representan el 53.5% tienen una resiliencia media, 38 adolescentes que representan el 11% tienen resiliencia baja y finalmente 123 adolescentes que representan el 35.5% tienen resiliencia alta.

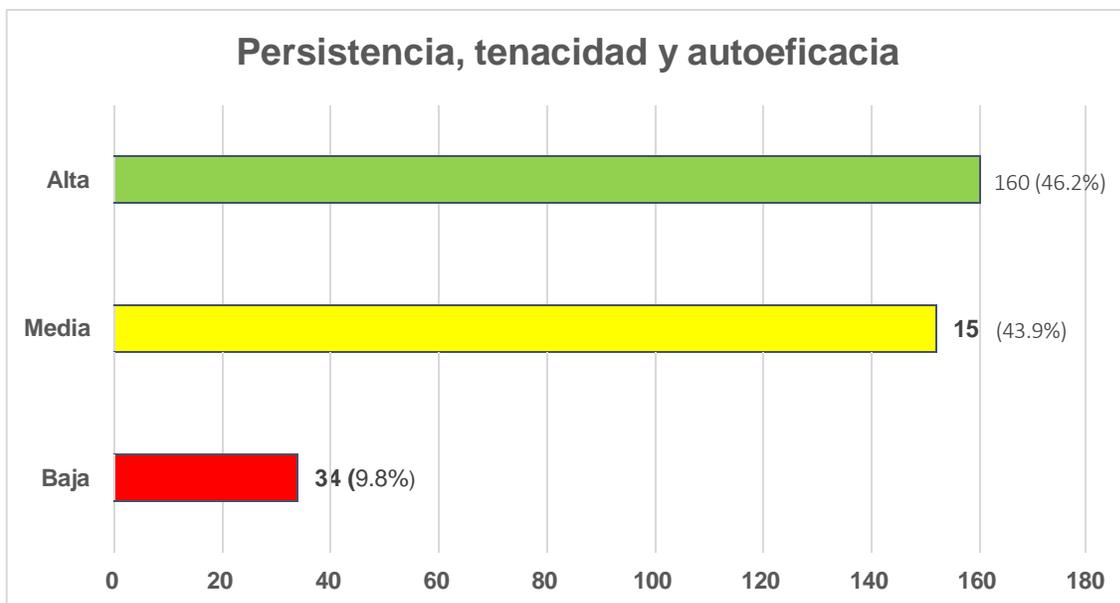


Figura 2. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión de la persistencia, tenacidad y autoeficacia, dentro de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).

En la figura 2, observamos que 160 adolescentes que representan el 46.2% tienen una resiliencia respecto a la persistencia, tenacidad y autoeficacia alta, 152 adolescentes que representan el 43.9% tienen resiliencia respecto a la persistencia, tenacidad y autoeficacia media y finalmente 34 adolescentes que representan el 9.8% tienen resiliencia respecto a la presencia de un alto nivel de persistencia, tenacidad y autoeficacia baja.

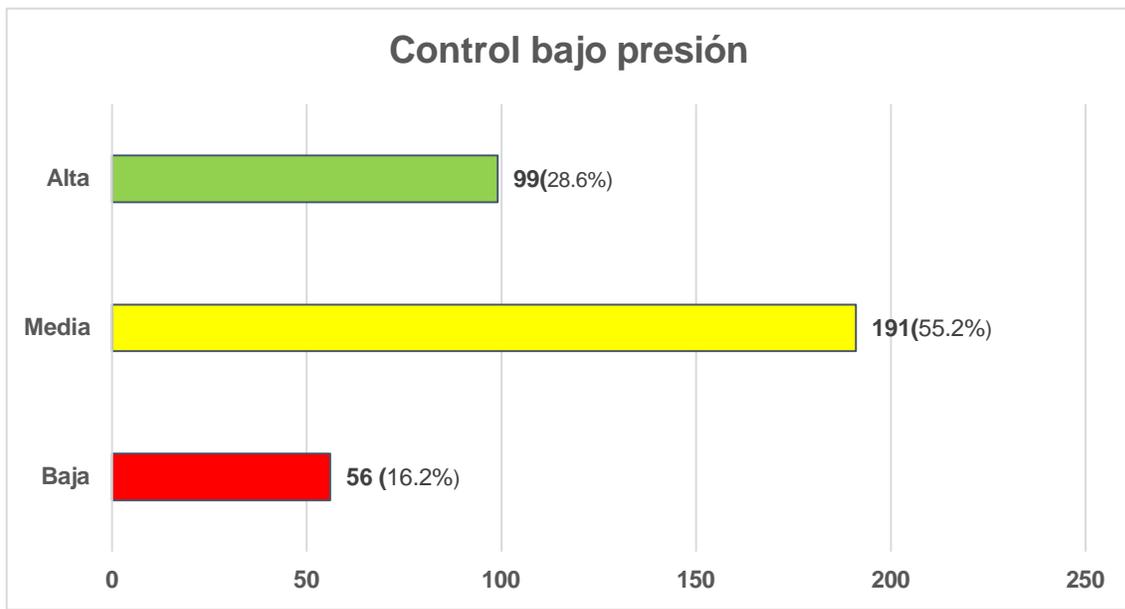


Figura 3. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión del control bajo presión dentro de la institución educativa. 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).

En la figura 3, observamos que 191 adolescentes que representan el 55.2% tienen una resiliencia respecto a la dimensión de control bajo presión media, 99 adolescentes que representan el 28.6% tienen resiliencia respecto a la dimensión de control bajo presión alta y finalmente 56 adolescentes que representan el 16.2% tienen resiliencia respecto a la dimensión de la capacidad para mantener el control en situaciones de presión, en nivel bajo.

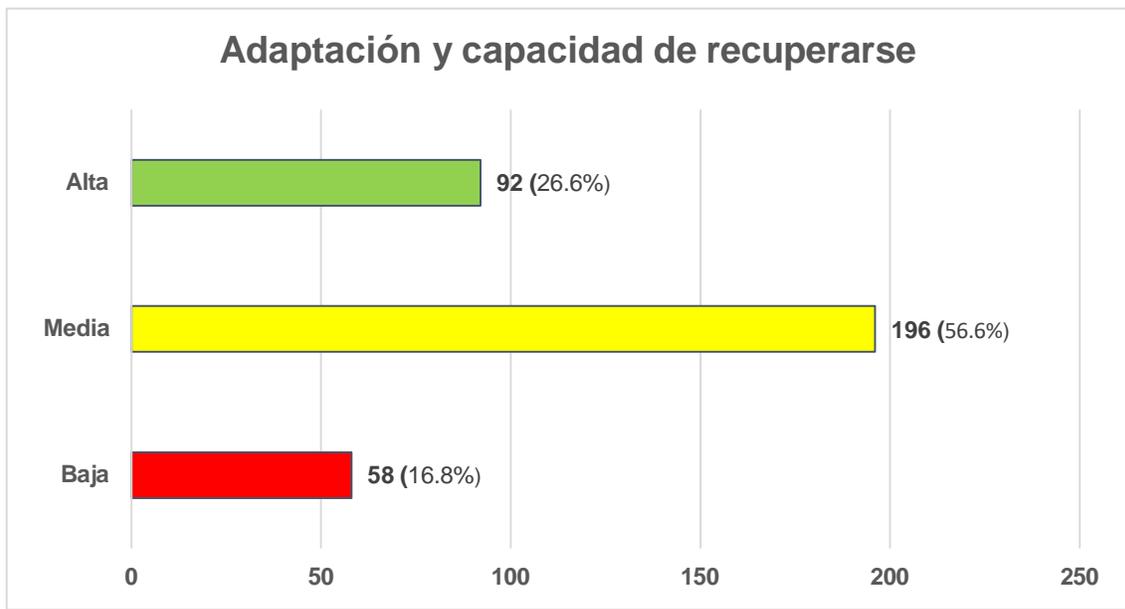


Figura 4. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión de la adaptación y capacidad de recuperación dentro de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).

En la figura 4, observamos que 196 adolescentes que representan el 56.6% tienen una resiliencia respecto a la dimensión de adaptación y capacidad de recuperarse media, 92 adolescentes que representan el 26.6% tienen resiliencia respecto a la dimensión de adaptación y capacidad de recuperarse alta y finalmente 58 adolescentes que representan el 16.8% tienen resiliencia respecto a la dimensión de adaptación y capacidad de recuperarse en nivel bajo.

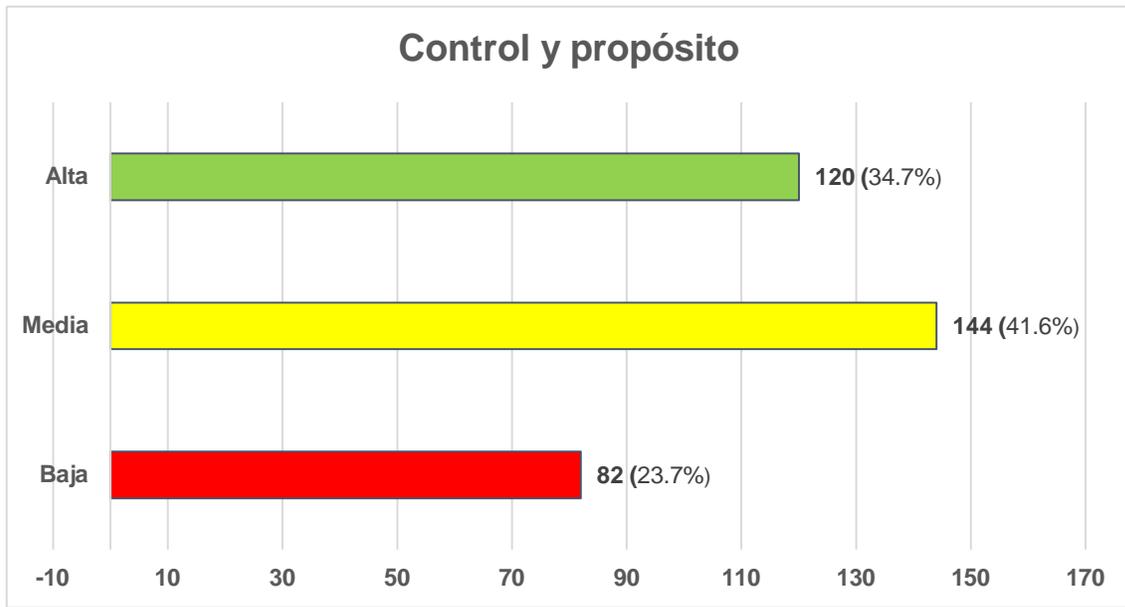


Figura 5. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión del control y propósito dentro de la institución educativa. 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).

En la figura 5, observamos que 144 adolescentes que representan el 41.6% tienen una resiliencia respecto a la dimensión de control y propósito media, 120 adolescentes que representan el 34.7% tienen resiliencia respecto a la dimensión de control y propósito alta, finalmente 82 adolescentes que representan el 23.7% tienen resiliencia respecto a la dimensión de control y propósito en nivel bajo.

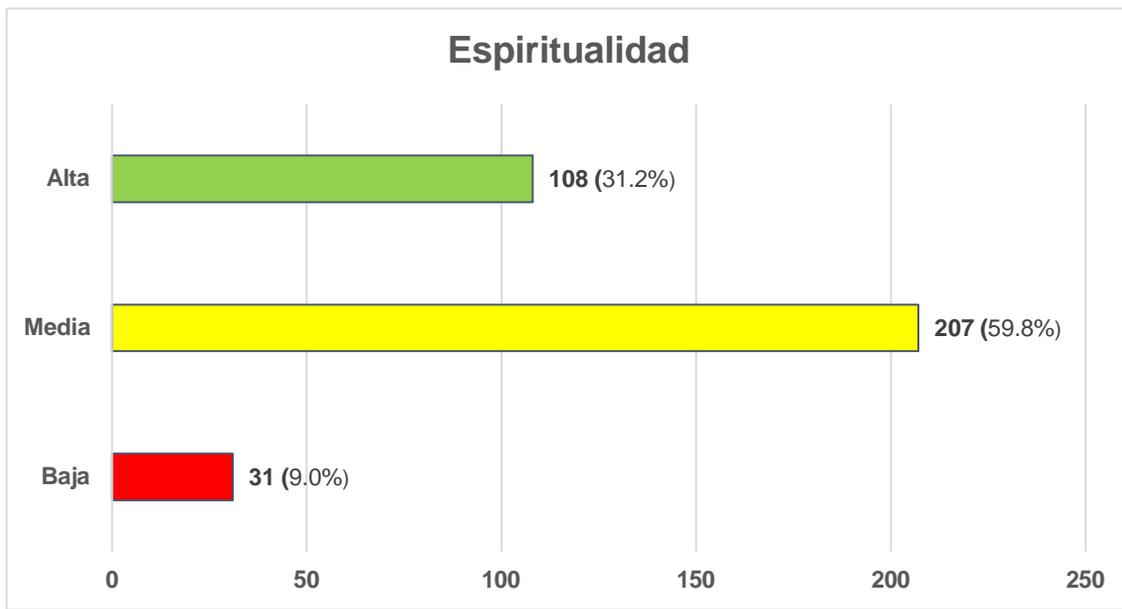


Figura 6. Resiliencia en los adolescentes en su dimensión de espiritualidad en la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023(N=346).

En la figura 6, observamos que 207 adolescentes que representan el 59.8% tienen una resiliencia respecto a la dimensión de espiritualidad media, 108 adolescentes que representan el 31.2% tienen resiliencia respecto a la dimensión de espiritualidad alta, finalmente 31 adolescentes que representan el 9% tienen resiliencia respecto a la dimensión de espiritualidad en nivel bajo.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

Una resiliencia inadecuada genera problemas de comportamiento y afrontamiento ineficaces, especialmente en el adolescente donde existen cambios profundos a nivel psicofísico, siendo un factor de riesgo importante en el desarrollo de conductas contra la salud como adicciones, patologías psicológicas o violencia (22). Es por ello que la adecuada evolución de la resiliencia es de suma importancia dentro del crecimiento y desarrollo del adolescente.

En cuanto al nivel de resiliencia, 185 estudiantes que son el 53.5% del total, evidenciaron un nivel medio, 123 estudiantes que son el 35.5% tiene un nivel alto y 38 estudiantes que son el 11% un nivel bajo. Un nivel adecuado de resiliencia se evidencia a través de una adecuada adaptación y resolución de cualquier problemas o cambios que se pueda presentar (57). Al respecto, Alvarán y colaboradores (49) evidenciaron resultados similares a través de su estudio, donde el nivel medio es preponderante con un 53.9%, los autores sostienen que un nivel adecuado de resiliencia permite el desarrollo óptimo de otras variables como afectividad, funcionalidad familiar y eleva la autoestima por lo que se deberían implementar programas de desarrollo de resiliencia dentro de la población adolescente. Se debe considerar el estado socioeconómico de las poblaciones en comparación, siendo éste el principal factor para la similitud entre resultados obtenidos, sobre el particular, estudios han demostrado que el nivel socioeconómico es fundamental para un desarrollo adecuado del adolescente a través del acceso a la educación, sistemas de salud y otros servicios (66). Sin embargo, Estrada (50) evidencia un porcentaje alto entre el nivel bajo y muy bajo de resiliencia (32.6%) aunque el predominante siga siendo el nivel medio con 40%; esto se considera un factor de riesgo serio para un inadecuado desarrollo de resiliencia dentro de su población de estudio, debido a solo un desarrollo parcial de este tipo de habilidades. Del mismo modo, se relaciona este alto porcentaje en niveles inadecuados de resiliencia con un bajo desarrollo de inteligencia emocional en los adolescentes, ya que se define

como la capacidad para regular la emociones y adaptarse al entorno, mejorando la salud mental y física; siendo la inteligencia emocional un factor importante para un proceso satisfactorio de la etapa adolescente a la etapa adulta (67).

En cuanto a la primera dimensión que es persistencia, tenacidad y autoeficacia, 160 adolescentes que son el 46.2% tienen un nivel alto, 152 adolescentes que son el 43.9% tienen un nivel medio y 34 adolescentes que son el 9.8% tienen un nivel bajo. Esta dimensión hace referencia a la capacidad del adolescente para conseguir objetivos trazados a pesar de las dificultades que se le puedan presentar en el camino, por lo que la persistencia y la paciencia son características en esta dimensión (28). Sobre esta dimensión los resultados obtenidos son coincidentes con los datos obtenidos por Calderón y colaboradores (54), donde también existe una predominancia alta con un 73.6%, diversos estudios señalan que la existencia de factores de riesgo como la pobreza o violencia social “empujan” al adolescentes a moldearse a estas malas condiciones desarrollando un comportamiento adaptativo alto por lo que la consecución de objetivo en entornos adversos se vuelve una prioridad, si bien es cierto que estos entornos conllevan mayores riesgos de desarrollo de actitudes negativas, se debe tomar en cuenta los roles de las instituciones modeladoras como la escuela o la familia (68). Por otro lado, los resultados no concuerdan con los resultados de Finez y colaboradores (51), donde los resultados promedian el 66% en nivel bajo para esta dimensión, los autores teorizan sobre la posibilidad de la incapacidad que tiene el adolescente para reponerse ante cualquier cambio que se le pueda presentar (inadaptabilidad) por lo que terminan desarrollando comportamientos nocivos para la salud, ineficiencia académica o rebeldía.

En cuanto a la segunda dimensión que es control bajo presión, 191 estudiantes que es el 55.2% tienen nivel medio, 99 estudiantes que son el 28.6% tienen nivel alto y 56 estudiantes que son el 16.2% tienen nivel bajo. Esta dimensión menciona la capacidad de adolescente para mantener el control y serenidad cuando sucede eventos que alteran el normal desenvolvimiento del adolescente en cualquier campo. Estos resultados son similares a los obtenidos por Alvarado (53), donde en esta dimensión predomina el nivel medio con 58%, esta similitud podría deberse a

que los adolescentes aún no se adaptan totalmente a diversos tipos de presión como la académica o la social, especialmente cuando la visión y forma de procesamiento psicológico se encuentra en cambios profundos debido al proceso de la adolescencia, en tal sentido, el adolescente no puede manejar bien el estrés derivado de estas presiones. Adicionalmente, se ha demostrado que la presión académica sumada a las expectativas de los padres, genera un alto estrés en los estudiantes, los cuales desarrollan comportamientos inadecuados o alteraciones psicológicas (burnout), con abandono de estudios o enfermedades (69). Por otro lado, los resultados obtenidos difieren de los datos de Quispe y colaboradores (55), donde en esta dimensión predomina el nivel alto con 65.5%, esta diferencia puede resultar del rol fundamental que desempeña las figuras de soporte como los padres o maestros para los adolescentes durante el ciclo escolar o la convivencia familiar, que se ve reflejado en un comportamiento positivo al momento de saber manejar situaciones estresantes con capacidad resolutive positiva para el adolescente (70). En cuanto a la tercera dimensión que es adaptación y capacidad de recuperación, 196 adolescentes que son el 56.6% tiene un nivel medio, 92 adolescentes que son el 26.6% tienen un nivel alto y 58 adolescentes que son el 16.8% tienen un nivel bajo. Esta dimensión menciona que el adolescente desarrolla habilidades como a modificación de conductas para tener una buena relación con el entorno, implica cambios en sí mismo y en los factores externos para encontrar un equilibrio. Sobre el particular, Alvarado (53), dentro de sus hallazgos tiene concordancia al tener una predominancia en el nivel medio en esta dimensión con un 61%, esto evidencia un desarrollo parcial de las habilidades de resolución de problemas y capacidad de socialización, el autor menciona que la independencia y estabilidad emocional permite al adolescente afrontar cualquier situación adversa e incluso resolverla a su favor, esto impulsa un desarrollo de autonomía e identidad personal mejorando su autoestima. Por otro lado, Calderón (54), evidencia niveles altos en esta dimensión con un 49.8%, el autor refiere que la familia como un conjunto se relacionan de tal manera que se brindan soporte entre ellos mismos; en el caso del adolescente este soporte implica guía y disciplina para mejorar las habilidades del adolescente lo que

se ve reflejado en una mejor capacidad de adaptación y resolución de problemas a través de la asertividad (71).

En la cuarta dimensión control y propósito, 144 estudiantes que son el 41.6% tienen un nivel medio, 120 estudiantes que son el 34.7% tienen un nivel alto y 82 estudiantes que son el 23.7% tienen un nivel bajo en esta dimensión. Esta dimensión hace referencia al desarrollo de la personalidad en el adolescente a través de los objetivos trazados y el planeamiento y consecución de los mismos. Sobre esta dimensión, Montenegro y colaboradores (52), guardan similitud al evidenciar una mayoría con nivel medio en su población de estudio con 55.1%, los autores indican que el establecimiento de objetivos y su planificación refuerzan la capacidad organizativa del adolescente elevando su autoestima con sensación de satisfacción en la ejecución positiva de estos planeamientos. En contraparte, Quispe y colaboradores (55), evidencian un nivel alto en esta dimensión con un 66.2% dentro de su población de estudio, los autores mencionan que la alteración de la convivencia, estudios y socialización se vieron afectados severamente por la pandemia del COVID 19, por lo que las familias en su capacidad de adaptación modificaron factores internos de socialización lo que se vio reflejado en una mejora de la resiliencia, en el adolescente las metas estudiantiles, amicales y los de tinte amoroso también fueron alterados pero con el apoyo familiar se pudo mantener el equilibrio, adicionalmente los autores demostraron que en su población de estudio el 86.9% de adolescentes provienen de familias nucleares lo que es un factor positivo para un desarrollo adecuado de las habilidades del adolescente. Sobre el particular, se ha demostrado que durante la pandemia por el COVID 19, los adolescentes fueron el grupo etario que más efectos negativos ha sufrido debido a las restricciones impuestas alterando su normal desarrollo académico social, lo que generó psicopatologías que incluso resultaron en suicidio (72).

En la última dimensión que es espiritualidad, 207 estudiantes que son el 59.8% presentan un nivel medio, 108 estudiantes que son el 31.2% tienen un nivel alto y 31 estudiantes que son el 9% tienen un nivel bajo en esta dimensión. La espiritualidad es entendida como las proyecciones y creencias que tiene el adolescente sobre su futuro. En esta dimensión los datos obtenidos son

coincidentes con la evidencia de Alvarado (53), demuestra una predominancia en el nivel medio en esta dimensión con el 43% del total de su población, esto implica que los adolescentes no han desarrollado adecuadamente las capacidades de reflexión por lo que se considera un factor de riesgo en el futuro. Las bases de la religión independientemente de cual sea, son la convivencia pacífica y la ayuda mutua, por lo que se refiere como buena influencia en el desenvolvimiento social y personal del adolescente con miras al futuro. Por otro lado, Calderón y colaboradores (54), donde predomina el nivel alto con 55%, lo autores denotan la necesidad de instituciones relacionadas con la fe o diversos credos que puedan influenciar de forma positiva en el desarrollo del adolescente. Este se ve reflejado en las proyecciones que tiene el adolescente sobre su futuro ya que al practicar un credo o adoptar los comportamientos positivos de éstos su plan de vida se centra en la armonía emocional. (73)

Dentro de las limitaciones que se tuvo durante el proceso de la recolección de datos se menciona los diferentes horarios que tienen los adolescentes puesto que, la totalidad se encuentra en el nivel secundario, siendo este nivel dividido en dos turnos (mañana y tarde) por lo que se tuvo que diversificar los procedimientos para abarcar a la población en su totalidad. Otra limitación fue la coordinación con las autoridades del centro educativo seleccionado porque se tuvo que modificar la modalidad de presencial a virtual en la aplicación del cuestionario y la obtención del consentimiento informado de cada padre, por lo que también se elaboró un sesión educativa con toda la información de la investigación para obtener los permisos correspondientes; todo esto tuvo un efecto negativo en el tiempo estimado de recolección de datos originando un retraso de una semana.

El aporte que representa la presente investigación recae en la identificación temprana de factores de riesgo en el normal desarrollo del adolescente en el marco de la prevención de actitudes nocivas para la salud, no solo para el adolescente sino pudiendo hacerse extensivo al resto de la familia u otros adolescentes del círculo social, por lo que una oportuna y adecuada intervención de enfermería a través de programas de prevención o sesiones educativas, modificaría estos comportamientos reduciendo la carga de morbilidad por adicciones, violencia,

alteraciones alimentarias u otras patologías derivadas de una inadecuada resiliencia en este grupo etario.

4.2. CONCLUSIONES

- Respecto al nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027 en San Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023, predominó el nivel medio seguido del alto y bajo en general.
- Respecto al nivel de resiliencia en los adolescentes en su dimensión de la persistencia, tenacidad y autoeficacia, dentro de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023, predominó el nivel alto, medio y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en los adolescentes en su dimensión del control bajo presión dentro de la institución educativa. 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023, predominó el nivel medio, alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en los adolescentes en su dimensión de la adaptación y capacidad de recuperación dentro de la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023, predominó el nivel medio, alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en los adolescentes en su dimensión del control y propósito dentro de la institución educativa. 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023, predominó el nivel medio, alto y bajo.
- Respecto al nivel de resiliencia en los adolescentes en su dimensión de espiritualidad en la institución educativa 0027, san Antonio de Jicamarca – anexo 8 – 2023, predominó el nivel medio, alto y bajo.

4.3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de la institución educativa que realice coordinaciones con las redes de salud disponibles, para la realización de actividades de promoción de la salud que estén orientados a identificar los factores de riesgo principalmente en los ambientes donde se desarrolla el

adolescente, para prevenir episodios que perjudiquen tanto su salud física como su salud mental y que este pueda crecer y desenvolverse en un ambiente sano que le genere confianza y seguridad de tal forma que se vuelva una persona resiliente y con capacidad de afrontamiento a los problemas de la vida.

- Se recomienda que los docentes que se implementen estrategias para el reconocimiento e intervenciones temprana en casos de indicios sobre el desarrollo de la resiliencia inadecuada, reconociendo comportamientos no adecuados y dando cuenta por conducto regular a las instituciones de salud.
- En cuanto a los profesionales de enfermería se sugiere abordar más esta variable y de ser posible implementar un programa integral que promueva actitudes psicológicas positivas en los estudiantes, para que puedan afrontar diversas situaciones a través de todas las herramientas disponibles explicando la importancia de ser personas resilientes y los beneficios que ello aportaría al desarrollo del adolescente y posterior adultez.
- Para las futuras investigaciones deben de involucrarse a los enfoques metodológicos cualitativos y mixtos, para entender a mayor profundidad el problema de la salud familiar y sus riesgos. Los estudios deben de considerar la inclusión de más variables para analizar el problema de salud en relación con otros problemas asociados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Naciones Unidas. Los jóvenes marcan el camino hacia un mundo las conectado y sostenible [internet]. Washington: Naciones Unidas; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/los-jovenes-marcan-el-camino-hacia-un-mundo-mas-conectado-y-sostenible>
- (2) Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto [internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
- (3) Organización Mundial de la Salud. Violencia juvenil [internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
- (4) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El 88% de los adolescentes del mundo vive en países en desarrollo y se enfrenta a grandes desafíos [internet]. Washington: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2020 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/el-88-de-los-adolescentes-del-mundo-vive-en-paises-en-desarrollo-y-se-enfrenta-grandes>
- (5) Naciones Unidas. Los consumidores de drogas en el mundo sumaron 275 millones en el último año [internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2021 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/06/1493672>

- (6) Naciones Unidas. Al menos 55 millones de niños en Europa sufre algún tipo de maltrato [internet]. Washington: Naciones Unidas; 2020 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467892>
- (7) National Institute on Drug Abuse. El porcentaje de adolescentes que reporta consumo de drogas se redujo marcadamente en 2021, mientras persiste la pandemia de COVID 19 [internet]. Nueva York: Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos; 2021 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2021/12/el-porcentaje-de-adolescentes-que-reporta-consumo-de-drogas-se-redujo-marcadamente-en-2021-mientras-persiste-la-pandemia-de-covid-19>
- (8) Foro de los Países de América Latina y el Caribe sobre el Desarrollo Sostenible. Juventud [internet]. San José: Naciones Unidas; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://foroalc2030.cepal.org/2022/es/actores/juventud#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el,significativamente%20en%20las%20pr%C3%B3ximas%20d%C3%A9cadas>.
- (9) Observatorio de Juventud para América Latina y el Caribe. Juventud e inclusión social [internet]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2021 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dds.cepal.org/juvelac/inicio>
- (10) Puig L. Puig N. Salinas M. Vargas A. Cristina P. consumo de alcohol en estudiantes mexicanos. Rev. Electrónica Saúde Mental Álcool Drog. [internet] 2019 [citado el 17 de julio de 2023]; 15(3): 1-9. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n3/es_v15n3a08.pdf
- (11) Instituto Nacional de Salud Pública. La importancia de garantizar a la juventud el derecho a la salud [internet]. México Distrito Federal; 2020 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/la-importancia-de-garantizar-a-la-juventud-el-derecho-a-la-salud>
- (12) Secretaría Nacional de la Juventud. Día mundial de la educación: más del 90% de jóvenes de 15 a 29 años accede a la educación secundaria y menos del 40% transita a la educación superior [internet]. Lima: Ministerio de Educación; 2023 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://juventud.gob.pe/2023/03/dia-mundial-de-la-educacion-mas-del-90-de-jovenes-de-15-a-29-anos-accede-a-la-educacion-secundaria-y-menos-del-40-transita-a-la-educacion-superior/>

- (13) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de Vida en el Perú, informe técnico [internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2023 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-condiciones-de-vida-oct-nov-dic-2022.pdf>
- (14) Defensoría del Pueblo. Crisis económica aumenta riesgo de que niñas, niños y adolescentes abandonen educación por trabajo infantil [internet]. Lima Defensoría del Pueblo; 2020 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-crisis-economica-aumenta-riesgo-de-que-ninas-ninos-y-adolescentes-abandonen-educacion-por-trabajo-infantil/>
- (15) Secretaría Nacional de la Juventud. Informe Nacional de Juventudes: reactivación económica y brechas pendientes 2021 [internet]. Lima: Ministerio de Educación; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2022/12/Informe-Nacional-de-Juventudes-2021-Reactivacion-economica-y-brechas-pendientes.pdf>
- (16) Instituto Nacional de Salud. Entre el 40% y 30% de jóvenes de 19 a 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID 19 [internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>
- (17) Ministerio de Salud. El 71.5% de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años [internet]. Lima: Plataforma Digital Única del Gobierno Peruano; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

- (18) Fondo de Población de las Naciones Unidas. Se debe visibilizar el embarazo y la maternidad adolescentes para construir un mejor futuro para la niñas y adolescentes del Perú [internet]. Lima: Naciones Unidas; 2022 [citado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/se-debe-visibilizar-el-embarazo-y-la-maternidad-adolescentes-para-construir-un-mejor-futuro#:~:text=Cada%20a%C3%B1o%2C%20alrededor%20de%2050,1%2C437%20equivalente%20a%20un%2024%25>
- (19) Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de San Juan de Lurigancho. Análisis de la situación de salud hospitalaria 2022 [internet]. San Juan de Lurigancho: Ministerio de Salud; 2022 [citado el 16 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/ASIS/ASIS2022.pdf>
- (20) Fondo de Población de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿qué es la adolescencia? [internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2020 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- (21) Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- (22) Schoeps K. Tamarit A. Gonzáles R. Montoya C. competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. Revista de Psicología Clínica en Niños y Adolescentes [internet] 2019 [citado el 18 de julio de 2023]; 6(1): 51-56. Disponible en: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/07_3.pdf
- (23) Ferreira P. et al. Problemas emocionales y de comportamiento en adolescentes en el contexto de COVID-19: un estudio de método mixto. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 30(spe): e3744. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/X5nF8pYj8WfyYS5V4HsHbQd/?format=pdf&lang=es>

- (24) Castagnola S. Cotrina J. Aguinaga V. la resiliencia como factor fundamental en tiempos de COVID 19. Propósitos y Representaciones [internet] 2021 [citado el 18 de julio de 2023]; 9(1): 1044. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
- (25) Núñez C. Bandera C. resiliencia y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 6(6): 8502-8515. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4016/6095>
- (26) Sibalde V. et al. Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social: revisión integradora. Enfermería Global [internet] 2020 [citado el 18 de julio de 2023]; 59: 582-596. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-582.pdf>
- (27) Tenorio V. Sucari W. entender la resiliencia docente. Una mirada sistémica. Revista Innova Educación [internet] 2021 [citado el 18 de julio de 2023]; 3(3): 187-197. Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/398/279>
- (28) Daura F. Barni C. Gonzáles M. la tenacidad: predictora de la autorregulación académicas en estudiantes universitarios. Revista de Psicología y Educación [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 17(1): 116-131. Disponible en: <https://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/220.pdf>
- (29) Andrade G. resiliencia y estrés laboral en docentes de primero de bachillerato de la unidad educativa Dr. Odilón Gómez Andrade. Revista Educare [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 26(2): 115-131. Disponible en. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/375/3753481007/html/>
- (30) Quezada B. Baeza S. Ovando T. Gómez G. Bracqbien N. educación para la resiliencia, un análisis desde la perspectiva de niñas, niños y adolescentes. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos [internet] 2023 [citado el 18 de julio de 2023]; 53(1): 158-178. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/270/27072331007/html/>

- (31) Armenta H. Forzán D. presión social de familia y amistades en la conformación de la identidad de género en adolescentes de la Ciudad de México. *Acta de Investigación Psicológica* [internet] 2020 [citado el 18 de julio de 2023]; 10(2): 104-113. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v10n2/2007-4719-aip-10-02-104.pdf>
- (32) Cánovas P. Ballesta P. Ibáñez L. percepción de los adolescentes sobre el consumo de redes sociales. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa* [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 22(1): 123-134. Disponible en: <https://relatec.unex.es/article/view/4481/2844>
- (33) Silva R. López C. Meza Z. estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia* [internet] 2020 [citado el 18 de julio de 2023]; 28(79): 75-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/>
- (34) Corrales F. Gaibor G. estrés académico y su relación con la resiliencia en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar* [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 6(6): 10435-114449. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/4140/6323/>
- (35) Esteves V. Paredes M. Yapuchura S. habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo* [internet] 2020 [citado el 18 de julio de 2023]; 11(1): 16-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v11n1/2226-1478-comunica-11-01-16.pdf>
- (36) Morrone C. De Grandis C. Della P. Ceberio M. Elgier A. habilidades sociales y autoconcepto en adolescentes que realizan y no actividad física. *Revista Ciencia EPG* [internet] 2023 [citado el 18 de julio de 2023]; 8(1): 54-66. Disponible en: <https://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/246>
- (37) Bertolín G. emoción, subjetividad, memoria y salud mental. *Rev. Neuropsiquiatr.* [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 85(4): 282-289. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v85n4/0034-8597-rnp-85-04-282.pdf>

- (38) Parreño G. Martínez Y. inteligencia emocional y adaptación conductual en adolescentes de acogimiento institucional y apoyo escolar: estudio comparado. Chakiñan Revista de Ciencias Sociales y Humanidades [internet] 2023 [citado el 18 de julio de 2023]: 1-15. Disponible en: <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/893>
- (39) Sánchez R. García G. Vásquez C. Montiel J. Aréchiga S. autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad. Gaceta Médica de México [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 158: 124-129. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v158n3/0016-3813-gmm-158-3-124.pdf>
- (40) Javier L. programa kusikuy y el desarrollo de la autoestima por medios digitales en estudiantes de psicología de una universidad peruana en 2022. Ciencia y Psique [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 1(1): 97-121. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/cienciaypsique/article/view/5332/7189>
- (41) Rojas C. Pilco G. autoestima y habilidades sociales en adolescentes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [internet] 2023 [citado el 18 de julio de 2023]; 4(1): 3823-3833. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/529/696>
- (42) Santacruz A. situación espiritual y social: base para construir un proyecto de vida en la adolescencia. Revista Hojas & Hablas [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 23: 110-127. Disponible en: <http://revistas.unimonserrate.edu.co:8080/hojasyhablas/article/view/330/298>
- (43) Ramírez J. et al. Afrontamiento religioso y espiritualidad como mediadores entre estrés percibido y resiliencia en adultos con diabetes mellitus tipo 2. Liberabit [internet] 2022 [citado el 18 de julio de 2023]; 28(2): 1-17. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v28n2/1729-4827-liber-28-02-e569.pdf>
- (44) Díaz G. Narváez E. Amaya D. el proyecto de vida como competencia básica en la formación integral de estudiantes de educación media. Rev. Investig. Desarro. Inno. [internet] 2020 [citado el 18 de julio de 2023]; 11(1): 113-126.

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ridi/v11n1/2389-9417-ridi-11-01-113.pdf>

- (45) Roca Q. estado emocional de los docentes con COVID 19 de la Unidad Educativa José Pedro Varela. La Libertad. 2021 [tesis para título de licenciado en enfermería]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [internet]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7126/1/UPSE-TEN-2022-0026.pdf>
- (46) Loayza T. carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Luis Negreiros Vega Lima Callao-2022 [tesis para especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7910/T061_40852078_S.pdf?sequence=1
- (47) Nuñez C. violencia y autoestima de la mujer en la zona urbana del distrito de Chota. 2021 [tesis para título profesional de enfermería]. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [internet]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5809/TESIS%20YULISA%20ANALI%20NU%C3%91EZ%20CIEZA.pdf?sequence=1>
- (48) Silvera S. Gutiérrez M. Cabezas A. percepción del cuidado humanizado y valores éticos del profesional de enfermería en áreas críticas del Hospital Sub Regional Andahuaylas, 2022 [tesis para segunda especialidad profesional en enfermería intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022 [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7765/TESIS%20SILVERA%20-%20GUTIERREZ%20-%20CABEZAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (49) Alvarán L. Bedoya M. Grisales R. valoración de la resiliencia en escolarizados: línea base para programas de intervención, Antioquía, 2018. Hacia Promoc. Salud [internet] 2021 [citado el 28 de julio de 2023]; 26(2): 83-101. Disponible

en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772021000200083&lng=es&nrm=iso

- (50) Estrada E. Inteligencia emocional y resiliencia en adolescentes de una institución educativa pública de Puerto Maldonado. *Índex de Enfermería* [internet] 2020 [citado el 26 de julio de 2023]; 23(3):28-35. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2139/226>
- (51) Fínez S. María J. Morán A. Urchaga L. Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [internet] 2019 [citado el 26 de julio de 2023]; 4(1): 85-94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/349861666009.pdf>
- (52) Montenegro M. Quispe L. Hernández N. Nivel de resiliencia en adolescentes de la institución educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima – 2018 [tesis licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades;2019 [internet]. Disponible en: https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/279/Montenegro_MN_Quispe_LL_Hernandez_NM_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (53) Alvarado E. Nivel de resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas en Gorgor, Cajatambo–Lima 2018 [tesis licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021 [internet]. Disponible en: https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/660/Alvarado_E_J_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (54) Calderón M. Torres C. Nivel de resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo–2018 [tesis licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018 [internet]. Disponible en: https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/235/Calderon_MDP_Torres_CR_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- (55) Quispe M. Aliaga C. Resiliencia durante la pandemia por COVID-19, en adolescentes de poblaciones desatendidas de Carabayllo. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública* [internet] 2021 [citado el 26 de julio de 2023]; 1(2): 31-39. Disponible en: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.21>
- (56) Hernández R. Fernández C. Pilar L. Metodología de la investigación México. 2014. 6a ed. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- (57) Ministerio de Salud. Documento Técnico: plan de salud mental Perú, 2020-2021 (en el contexto COVID 19) [internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2020 [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- (58) Feria A. Matilla G. Mantecón L. la entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indignación empírica?. *Didasc@lia: Didáctica y Educación* [internet] 2020 [citado el 28 de julio de 2023]; 11(3): 62-79. Disponible en: <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992/997>
- (59) Connor K. Davidson J. desarrollo de una nueva escala de resiliencia: la escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). *Depression and anxiety* [internet] 2003 [citado el 28 de julio de 2023]; 18: 76-82. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/da.10113>
- (60) Valenzuela A. adaptación de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson en pacientes diabéticos en un hospital del distrito de Cercado de Lima, 2017 [tesis para licenciatura en psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017 [internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3401/Valenzuela_AYV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (61) Serrano F. el consentimiento informado como un continuo narrativo. *Rev. Bio. y Der.* [internet] 2022 [citado el 28 de julio de 2023]; 53: 83-102. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n54/1886-5887-bioetica-54-83.pdf>
- (62) Bastos H. deformidad del principio de autonomía para sustentar actos éticamente ilícitos. *Pers. Bioet.* [internet] 2022 [citado el 28 de julio de 2023];

- 26(1): 1-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v26n1/2027-5382-pebi-26-01-e2615.pdf>
- (63) Gómez H. Sánchez A. principio bioéticos y virtudes éticas en la toma de decisiones fisioterapéuticas en una unidad de cuidado intensivo (UCI) de Bogotá. *Bioética* [internet] 2022 [citado el 28 de julio de 2023]; 22(2): 99-111. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v22n2/2462-859X-rlb-22-02-99.pdf>
- (64) Mesa T. Espinosa F. García M. reflexiones sobre bioética médica. *Rev. Med. Electrón* [internet] 2022 [citado el 28 de julio de 2023]; 44(2): 413-424. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v44n2/1684-1824-rme-44-02-413.pdf>
- (65) Vidal E. aplicación del principio bioético de justicia en investigación. Aportes desde el principio de solidaridad y el concepto de responsabilidad social. *Instituto de Bioética/UCA-Vida y Ética* [internet] 2022 [citado el 28 de julio de 2023]; 23(2): 113-129. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/16456/1/aplicaci%C3%B3n-principio-bio%C3%A9tico-justicia.pdf>
- (66) Agualongo Q. Garcés A. el nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Vínculos-ESPE* [internet] 2020 [citado el 31 de julio de 2023]; 5(2): 19-27. Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639/1312>
- (67) Fernández B. Cabello R. Gómez L. Gutiérrez C. Megías R. nuevas tendencias en la investigación de la inteligencia emocional. *Escritos de Psicología* [internet] 2022 [citado el 31 de julio de 2023]; 15(2): 144-147. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v15n2/1989-3809-ep-15-02-00144.pdf>
- (68) Moreno L. una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos del conflicto armado. *RIP* [internet] 2019 [citado el 01 de agosto de 2023]; 21: 57-72. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a05.pdf
- (69) Usán S. Salavera B. Mejías A. relaciones entre la inteligencia emocional, el burnout académico y el rendimiento en adolescentes escolares. *Rev. Ces. Psico.* [internet] 2020 [citado el 01 de agosto de 2023]; 13(1): 125-139.

- Disponible en:
<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4854/3123>
- (70) Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Los retos y oportunidades de la educación secundaria en América Latina y el Caribe durante y después de la pandemia [internet] Chile: Naciones Unidas; 2021 [citado el 01 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/retos-oportunidades-la-educacion-secundaria-america-latina-caribe-durante-despues-la>
- (71) Ccopa Q. Fuster G. Rivera P. Pejerrey R. Tupac Yupanqui B. factores de la delincuencia juvenil en el Perú desde el enfoque preventivo. Revista Eleuthera [internet] 2020 [citado el 01 de agosto de 2023]; 22(2): 149-169. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5859/585968118011/html/>
- (72) Ñañez S. Lucas V. Gómez D. Sánchez P. la COVID-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur-Perú. Horizonte de la Ciencia [internet] 2022 [citado el 02 de agosto de 2023]; 12(22): 219-231. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/1081/1497>
- (73) Ruiz P. efectos de la religión como factor protector en un grupo de jóvenes en la ciudad de Medellín [tesis para licenciatura en psicología]. Medellín: Universidad EAFIT [internet]. Disponible en: <https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/31695/Trabajo%20de%20grado%20Sofia%20Ruiz%20Pineda.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de Resiliencia	Tipo de variable según su naturaleza:	La resiliencia es la capacidad que tienen los sistemas personales de afrontar o recuperarse con éxito de las situaciones adversas. https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.09.002	La resiliencia es la capacidad que tienen los sistemas personales de afrontar o recuperarse con éxito de las situaciones adversas, en adolescentes de la institución educativa 0027, San Antonio de Huarochirí –Anexo 8, que se expresa en persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptación y capacidad de recuperarse, control y propósito, espiritualidad, el cual será medido con la escala de resiliencia de Connor - Davidson.	Persistencia Tenacidad Autoeficacia	Logro de objetivos y cumplimiento de metas.	8 ítems (10, 11, 12, 16 17, 23, 24 y 25)	Nivel de resiliencia bajo Nivel de resiliencia alto Nivel de resiliencia medio	Las puntuaciones Totales oscilan entre 0 y 100; a mayores puntuaciones, mayor resiliencia. Escala de Resiliencia alto. Medio y bajo. Escala de 0 – 33 34 – 66 67 - 100 Resiliencia alta. Media y bajo.
	Cualitativa			Control bajo presión.	Toma de decisiones.	7 ítems (6, 7, 14, 15, 18, 19 y 20)		
	Escala de medición:			Adaptación y redes de apoyo	Solución de problemas.	5 ítems (1, 2, 4, 5 y 8)		
	Ordinal			Control y propósito.	Nivel de autoestima.	3 ítems (13, 21 y 22)		
				Espiritualidad	Actitud conformista.	2 ítems (3 y 9)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLECENTES

ESCALA DE RESILIENCIA DE CONNOR – DAVIDSON (CD-RISC)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy en el centro de educación para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el nivel de resiliencia en adolescentes del centro de Educación 0027 San Antonio de Jicamarca, anexo 8 – 2023. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

N= Nunca **RV=** Rara vez **AV=** A veces **AM=** A menudo **CS=** Casi siempre
Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Grado:

Sección:

Turno:

¿Tienes alguna discapacidad, enfermedad o problema médico?

1. No

2. Si ¿Cuál? _____

III. CUESTIONARIO

Nº	Ítems	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
1	Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.	0	1	2	3	4
2	Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado.	0	1	2	3	4
3	Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme.	0	1	2	3	4
4	Puedo enfrentarme a cualquier cosa.	0	1	2	3	4
5	Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos desafíos y dificultades.	0	1	2	3	4
6	Cuando me enfrento con problemas intento ver el lado divertido de las cosas	0	1	2	3	4
7	Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.	0	1	2	3	4
8	Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones.	0	1	2	3	4
9	Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.	0	1	2	3	4
10	Siempre me esfuerzo sin importar cual pueda ser el resultado.	0	1	2	3	4
11	Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.	0	1	2	3	4
12	No me doy por vencido a pesar de que las cosas parezcan no tener solución.	0	1	2	3	4
13	Durante los momentos de estrés/crisis, sé dónde puedo buscar ayuda.	0	1	2	3	4
14	Bajo presión, me centro y pienso claramente.	0	1	2	3	4
15	Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros tomen todas las decisiones.	0	1	2	3	4
16	No me desanimo fácilmente ante el fracaso.	0	1	2	3	4
17	Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades de la vida.	0	1	2	3	4

18	Si es necesario, puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas.	0	1	2	3	4
19	Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado.	0	1	2	3	4
20	Al enfrentarse a los problemas de la vida a veces hay que actuar intuitivamente, aún sin saber por qué.	0	1	2	3	4
21	Tengo muy claro lo que quiero en la vida.	0	1	2	3	4
22	Siento que controlo mi vida.	0	1	2	3	4
23	Me gustan los desafíos	0	1	2	3	4
24	Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentro en el camino.	0	1	2	3	4
25	Estoy orgulloso de mis logros	0	1	2	3	4

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto:

Nombre de los investigadores:

- Aquino Casaño, Sandy Deysi
- Dávila Aguilar, Mirella

Propósito del estudio: RESILIENCIA ADOLESCENTES DE LA INSTITUION EDUCATIVA 0027 –ANEXO 8 - 2023

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación donde se señala el nivel de resiliencia que usted alcanzó.

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante la entrevista.

Confidencialidad: solo los investigadores tendrán acceso a conocer la información que usted otorgue. Cuando los resultados se publiquen, usted no será identificado, puesto que la información es anónima.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Aquino Casaño, Sandy Deysi coordinadora de la investigación (teléfono móvil N° 947396118) o al correo electrónico: aquincasanosandydeysi@gmail.com y Dávila Aguilar, Mirella (teléfono móvil N° 922253304) o al correo electrónico: mirelladavilaaguilar@gmail.com

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FINALMENTE ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION.

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 investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....

Firma del participante