



UNIVERSIDAD
DE PIURA

FACULTAD DE HUMANIDADES

**Nivel de resiliencia en adolescentes de 14 a 17 años
pertenecientes a una institución educativa del centro
poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja**

Tesis para optar el Título de
Psicólogo

Camila de Fatima Aguayo Delgado
Maria Emilia Tan del Aguila

Asesor(es):
Dra. Mariela Cristina Dejo Vásquez

Lima, octubre de 2025

Declaración Jurada de Originalidad del Trabajo Final

Yo, Camila de Fatima Aguayo Delgado, egresado del Programa de Posgrado de Psicología de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Piura, identificado(a) con DNI: 71542550, declaro que:

Soy autor del trabajo final titulado:

“Nivel de resiliencia en adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja ”

El mismo que presento bajo la modalidad de Tesis para optar el Título profesional de Psicólogo.

Que el trabajo se realizó en coautoría con los siguientes alumnos de la Universidad de Piura.

- Maria Emilia Tan del Aguila, identificado con DNI: 71407686

El texto de mi trabajo final es original y no vulnera los derechos de terceros o, de ser el caso, derechos de los coautores, incluidos los derechos de propiedad intelectual, datos personales, entre otros. En tal sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para lo cual, he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas. Asimismo, el texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico; y que la investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.

En caso de detectarse el incumplimiento de lo declarado asumo frente a terceros, la Universidad de Piura y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

La asesoría del trabajo estuvo a cargo de la docente de la Universidad de Piura:

- Dra. Mariela Cristina Dejo Vásquez, identificado con DNI: 07972901

Declaro (declaramos) que:

Luego de haber empleado el software de coincidencia Turnitin, revisado las fuentes de información señaladas por el autor, y en razón de mi (nuestra) experiencia como investigador(es), declaro (declaramos) que las ideas expuestas en el trabajo final alcanzan las condiciones de calidad, integridad y originalidad acorde a los objetivos institucionales y estándares en materia de investigación. Finalmente, no asumo (asumimos) responsabilidad por la posible vulneración de derechos de autor en el trabajo final referido, pues tal responsabilidad es exclusiva del autor.

Fecha: 27 de octubre del 2025



.....
.....
Firma del asesor



.....
.....
Firma del autor

Declaración Jurada de Originalidad del Trabajo Final

Yo, Maria Emilia Tan del Aguila, egresado del Programa de Posgrado de Psicología de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Piura, identificado(a) con DNI: 71407686, declaro que:

Soy autor del trabajo final titulado:

“Nivel de resiliencia en adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja ”

El mismo que presento bajo la modalidad de Tesis para optar el Título profesional de Psicólogo.

Que el trabajo se realizó en coautoría con los siguientes alumnos de la Universidad de Piura.

- Camila de Fatima Aguayo Delgado, identificado con DNI: 71542550

El texto de mi trabajo final es original y no vulnera los derechos de terceros o, de ser el caso, derechos de los coautores, incluidos los derechos de propiedad intelectual, datos personales, entre otros. En tal sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para lo cual, he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas. Asimismo, el texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico; y que la investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.

En caso de detectarse el incumplimiento de lo declarado asumo frente a terceros, la Universidad de Piura y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

La asesoría del trabajo estuvo a cargo de la docente de la Universidad de Piura:

- Dra. Mariela Cristina Dejo Vásquez, identificado con DNI: 07972901

Declaro (declaramos) que:

Luego de haber empleado el software de coincidencia Turnitin, revisado las fuentes de información señaladas por el autor, y en razón de mi (nuestra) experiencia como investigador(es), declaro (declaramos) que las ideas expuestas en el trabajo final alcanzan las condiciones de calidad, integridad y originalidad acorde a los objetivos institucionales y estándares en materia de investigación. Finalmente, no asumo (asumimos) responsabilidad por la posible vulneración de derechos de autor en el trabajo final referido, pues tal responsabilidad es exclusiva del autor.

Fecha: 27 de octubre del 2025



.....
Firma del asesor



.....
Firma del autor

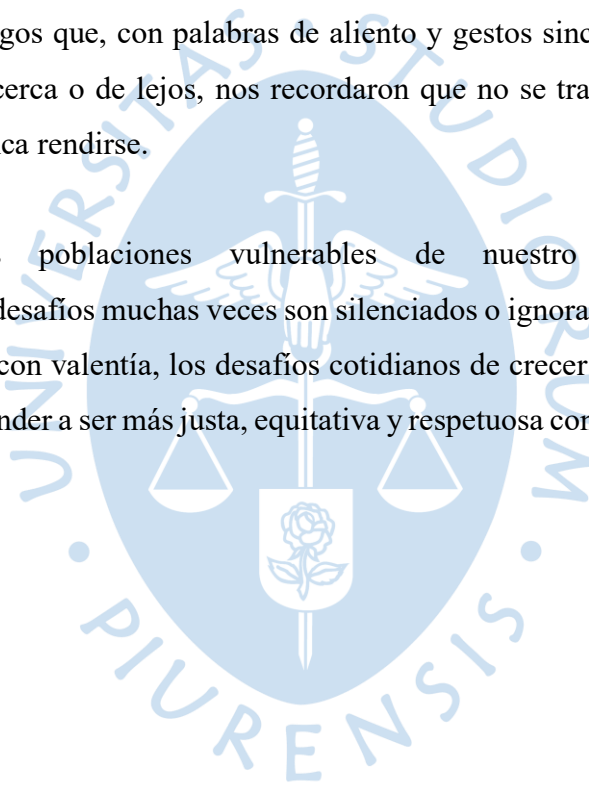
Dedicatoria

A quienes, con su apoyo incondicional, su aliento en los días difíciles y su ejemplo de resiliencia, nos enseñaron que incluso en medio de la incertidumbre, siempre es posible levantarse y seguir adelante.

A nuestra familia, que, con su amor silencioso y su fortaleza constante, han sido nuestro pilar en cada etapa de este camino.

A nuestros amigos que, con palabras de aliento y gestos sinceros, iluminaron los días grises. A quienes, de cerca o de lejos, nos recordaron que no se trata solo de llegar, sino de resistir, aprender y nunca rendirse.

A todas las poblaciones vulnerables de nuestro país y el mundo, cuyas voces, sueños y desafíos muchas veces son silenciados o ignorados. Y a cada adolescente peruano que enfrenta, con valentía, los desafíos cotidianos de crecer en una sociedad que aún está en proceso de aprender a ser más justa, equitativa y respetuosa con las nuevas generaciones.



Agradecimientos

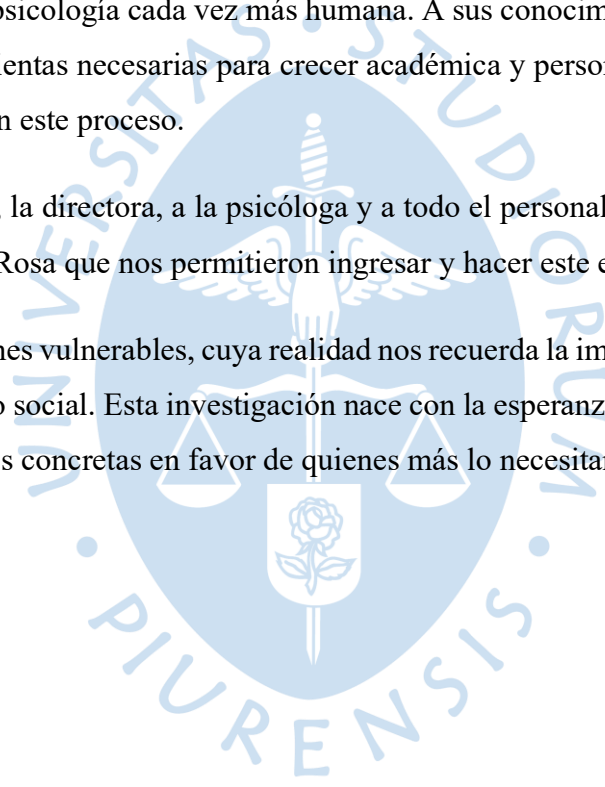
En primer lugar, agradecemos a Dios, por habernos brindado la fortaleza, la paciencia y la sabiduría necesarias para transitar este camino. Por acompañarnos en cada etapa, iluminando nuestras decisiones y permitiéndonos llegar hasta aquí.

A nuestra asesora, Dra. Mariela Dejo Vásquez, por su disposición y guía a lo largo de todo el proceso de investigación.

A cada uno de los docentes partícipes de impartirnos sus conocimientos que nos guían diariamente para una psicología cada vez más humana. A sus conocimientos, experiencia y por brindarnos las herramientas necesarias para crecer académica y personalmente. Su orientación ha sido fundamental en este proceso.

A los alumnos, la directora, a la psicóloga y a todo el personal del colegio nacional del centro poblado Santa Rosa que nos permitieron ingresar y hacer este estudio posible.

A las poblaciones vulnerables, cuya realidad nos recuerda la importancia de trabajar con empatía y compromiso social. Esta investigación nace con la esperanza de que el conocimiento se traduzca en acciones concretas en favor de quienes más lo necesitan.



Resumen

La persona resiliente afronta cada vez más situaciones adversas, por ende, desarrolla la capacidad de recuperarse adquiriendo una mayor fuerza y voluntad, principalmente los adolescentes, quienes, como parte de una etapa del desarrollo con cambios a nivel físico y emocional, evidencian una constante condición de vulnerabilidad. El objetivo principal de la presente investigación radica en identificar el nivel de resiliencia en una muestra de 190 adolescentes entre 14 y 17 años pertenecientes a una institución pública del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chíncha baja (Perú). El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de tipo transversal. Para la evaluación de la variable, se utilizó la Escala de Resiliencia elaborada por Wagnild y Young (1993), la cual fue adaptada por Novella (2002). Los resultados indican que el nivel de resiliencia en los adolescentes evaluados se encuentra mayoritariamente en niveles altos, se evidenció que la dimensión más fortalecida es la confianza en sí mismo. Además, las dimensiones que presentaron un puntaje más bajo son satisfacción personal, seguido por perseverancia y ecuanimidad. Por último, fue el sexo femenino quien obtuvo un nivel de resiliencia menor.

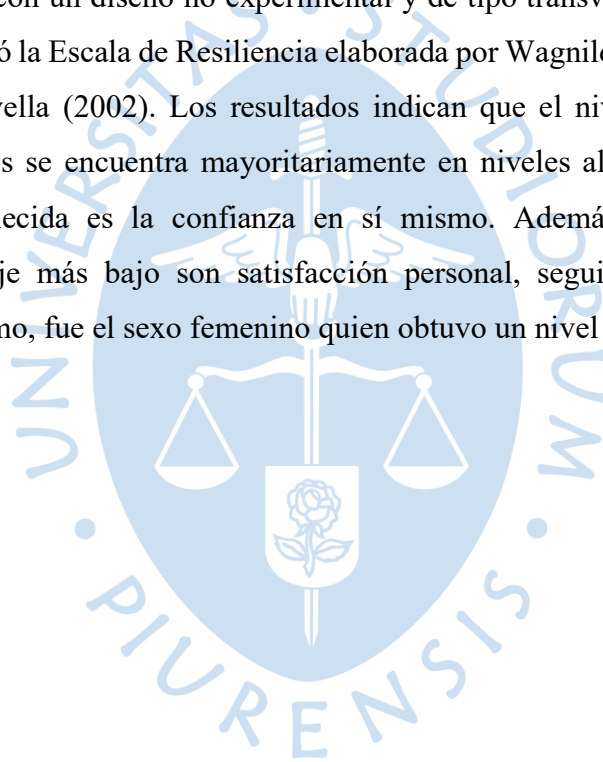


Tabla de contenido

Introducción.....	10
Capítulo 1 Planteamiento y delimitación del problema.....	12
1.1 Formulación del problema	12
1.2 Pregunta del problema.....	14
1.3 Objetivos	15
1.4 Justificación.....	16
1.5 Limitaciones	19
Capítulo 2 Marco teórico y conceptual.....	21
2.1 Antecedentes	21
2.1.1 <i>Antecedentes internacionales</i>	21
2.1.2 <i>Antecedentes nacionales</i>	23
2.2 Revisión de literatura	26
2.2.1 <i>Resiliencia</i>	26
2.2.2 <i>Factores que influyen en la resiliencia</i>	31
2.2.3 <i>Adolescencia</i>	38
2.2.4 <i>Zona rural / Centro poblado</i>	43
2.2.5 <i>Adolescentes en zona rural y resiliencia</i>	45
Capítulo 3 Método	47
3.1 Tipo de investigación	47
3.2 Diseño de la investigación.....	47
3.3 Población.....	47
3.4 Muestra.....	48
3.5 Instrumento de recolección de datos	49
3.5.1 <i>Ficha técnica de la prueba</i>	49
3.5.2 <i>Datos psicométricos de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young</i> .	50
3.5.3 <i>Información solicitada a los estudiantes</i>	51
3.5.4 <i>Procedimiento y técnica de análisis de datos</i>	52
Capítulo 4 Resultados	54
4.1 Análisis de normalidad.....	54
4.2 Análisis descriptivos	54
Capítulo 5 Discusión.....	63
Conclusiones	70
Recomendaciones	71
Referencias.....	73

Anexos	88
Anexo 1: Carta de solicitud de la Universidad de Piura hacia el director del colegio del centro poblado Santa Rosa, Distrito de Chincha baja, Ica.	88
Anexo 2: Carta emitida por la directora del colegio, del centro poblado Santa Rosa, Distrito de chincha baja, Ica	89
Anexo 3: Consentimiento informado para los padres de los participantes de la investigación.....	90
Anexo 4: Asentimiento informado para los participantes de la investigación.	91
Anexo 5: Escala de Resiliencia de Wagnild&Young – adaptación peruana.....	92
Anexo 6: Ficha de datos sociodemográficos.....	93



Lista de tablas

Tabla 1 Definición y delimitación de Resiliencia	38
Tabla 2 Definición y delimitación de Adolescencia	43
Tabla 3 Definición y delimitación de Centro poblado	46
Tabla 4 Descripción de la muestra por genero.....	49
Tabla 5 Descripción de la muestra por edad	49
Tabla 6 Evaluación de normalidad de la resiliencia.....	54
Tabla 7 Niveles de resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica	55
Tabla 8 Nivel de la dimensión perseverancia de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.....	55
Tabla 9 Nivel de la dimensión Satisfacción personal de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica.....	56
Tabla 10 Nivel del componente Ecuanimidad de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica.....	56
Tabla 11 Nivel de la dimensión Confianza en sí mismo de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica	57
Tabla 12 Nivel de la dimensión Sentirse bien solo de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica.....	57
Tabla 13 Nivel de Resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años por sexo de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.....	58
Tabla 14 Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 14 y 17 años por sexo de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha Baja – Ica	59
Tabla 15 Nivel de Resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años por edad de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.....	60
Tabla 16 Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 14 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.	60
Tabla 17 Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 15 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica	61
Tabla 18 Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 16 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.	61
Tabla 19 Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.	62

Introducción

La adolescencia es considerada por la Organización Mundial de la Salud (2017) como una etapa de transición en el desarrollo humano, marcada por importantes procesos de crecimiento, cambios constantes y desafíos significativos. Durante este periodo, los adolescentes se enfrentan a la construcción de su identidad, así como a la búsqueda de autonomía, vínculos afectivos y sentido de pertenencia a un grupo (Villegas, 2016).

El Ministerio de Educación del Perú (2019) destaca la necesidad de promover el desarrollo de la resiliencia desde edades tempranas, ya que esta capacidad, vinculada a la personalidad del adolescente, surge de la interacción entre factores psicobiológicos y el entorno social, y en el contexto peruano, la adolescencia es considerada una etapa especialmente vulnerable frente al abuso, el maltrato y la violencia.

La resiliencia cumple un rol fundamental al permitir que los individuos afronten adecuadamente situaciones adversas, minimizando su impacto y facilitando una adaptación positiva (Estrada y Mamani, 2020). Cuando los adolescentes se perciben incapaces de afrontar eficazmente sus problemas, pueden generarse consecuencias negativas no solo en su vida personal, sino también en el entorno familiar y social. Si a esta situación se suma un entorno social empobrecido y desfavorable, el desarrollo integral y la capacidad de resiliencia de los adolescentes pueden verse seriamente comprometidos (Ortega & Mijares, 2018).

Son los adolescentes rurales quienes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad en comparación con sus pares urbanos, debido a las limitadas oportunidades laborales, el escaso acceso a una educación de calidad y altos índices de pobreza. Asimismo, se observa una mayor proporción de adolescentes que no estudian ni trabajan, especialmente mujeres adolescentes rurales (Espejo, 2017).

Los adolescentes rurales peruanos, en su mayoría, abandonan sus estudios para dedicarse al trabajo (UNICEF, 2017) y en los últimos años, debido a factores sociales y epidemiológicos, incrementó la exclusión en la que se encontraba este sector, subiendo a 463 millones entre niños y adolescentes que dejaron de recibir educación por falta de recursos, causando una gran desmotivación, especialmente en el adolescente (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

A partir de esta realidad, recalcamos que un adecuado nivel de resiliencia permite a la persona desarrollar un propósito o sentido de vida, fortalece la construcción de su identidad,

aumentar su autoestima, establecer objetivos, así como, un mayor bienestar psicológico reduciendo así, los problemas conductuales y emocionales (Ortega y Mijares, 2018). Actualmente, es indispensable que los adolescentes cuenten con acceso a información y herramientas que les permitan afrontar y resolver situaciones de riesgo que puedan generar estados de ansiedad y depresión.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo identificar los niveles de resiliencia según las dimensiones evaluadas, la edad y el género, en adolescentes pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito Chíncha baja; con la intención de otorgar una estadística actual de dicha variable en la zona, siendo un punto de partida para investigaciones futuras que pueda dar pie a planes de acción más concretos.



Capítulo 1 Planteamiento y delimitación del problema

1.1 Formulación del problema

La resiliencia se entiende como la capacidad que posee una persona para hacer cara a las condiciones adversas y después de estas recuperarse. A través de este proceso, el individuo desarrolla de forma gradual y progresiva, respuestas que favorecen la construcción de conductas psicosociales positivas, pese a las dificultades que surgen en el contexto en que se desarrolla (Panez et al., 2000).

Durante la adolescencia, la resiliencia está estrechamente relacionada con la capacidad de poder construir su identidad. Como afirma Erickson (1968), “la tarea central de la adolescencia es el establecimiento de una identidad coherente” (p.133). Especialmente en contextos donde no existen las condiciones adecuadas para construirse de modo positivo, este proceso requiere de experiencias significativas que fomenten la confianza en uno mismo y en los demás. En esta línea, Luthar (2003) destaca que “los jóvenes que cuentan con apoyos consistentes en su entorno tienen mayores probabilidades de mostrar resiliencia” (p. 15). En el caso de niños y adolescentes, el desarrollo de la resiliencia puede presentar algunas limitaciones a menos que cuenten con el apoyo de un adulto, ya que, como señala Masten (2001), “la resiliencia suele estar enraizada en la presencia de al menos una relación estable y de apoyo con un adulto” (p. 228), especialmente de aquellos en quienes confían, respetan, aman y con los que se sienten unidos de alguna manera.

La necesidad de fomentar la resiliencia en los adolescentes se ha vuelto cada vez más urgente, especialmente ante el aumento global de la pobreza y violencia familiar. En América Latina, el 37% de los adolescentes entre 14 y 19 años dejan de asistir a la escuela (Villalta et al., 2017). Entre los factores más relevantes que contribuyen a este abandono se encuentran la situación de pobreza, el inicio temprano de actividades laborales y la falta de motivación Segovia et al., (2020). Por ello, resulta fundamental fortalecer en los adolescentes habilidades que les permitan afrontar desafíos y adaptarse a diferentes contextos, lo que implica desarrollar su capacidad de resiliencia. A su vez, durante esta etapa del desarrollo, los adolescentes experimentan importantes transformaciones a nivel cognitivo, social y hormonal, que pueden generar una crisis de identidad. En este proceso, buscan establecer nuevos roles, definir sus preferencias y alcanzar mayor independencia (Cazalla y Molero, 2013).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares, cuatro de cada diez niños, niñas y adolescentes (NNA), en el Perú viven en situación de pobreza, afectando al 65% de quienes residen en zonas rurales y al 35% en las áreas urbanas (Ministerio de Educación [MINEDU], 2019). En este contexto, el comportamiento adolescente se ha convertido en un tema prioritario de salud pública (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020). A nivel nacional, los datos indican que más del 50% de la población vive en condición de pobreza, y uno de cada cuatro adolescentes peruanos enfrenta condiciones de pobreza extrema (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020).

Se señala en el estudio de Schoeps et al. (2019), que la mayoría de los estudios sobre la resiliencia en zonas rurales del Perú se centran en la población adulta, dejando de lado la importancia de analizar este fenómeno en la población adolescente. Esta omisión es significativa, ya que la adolescencia es una etapa clave donde se consolida la personalidad y se adquieren recursos que serán utilizados en la vida adulta. En particular, los adolescentes de centros poblados representan un grupo amplio, importante e invisibilizado (Urrutia, 2017). En algunos casos, la resiliencia se manifiesta de manera natural en los adolescentes, sin embargo, en otros requiere tiempo, acompañamiento y desarrollo personal. Incluso puede surgir posterior a atravesar un periodo de desequilibrio emocional o psicológico, como la depresión. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), el número de personas que alrededor del mundo son víctimas de depresión asciende a 800,000, siendo la población adolescente la más afectada.

En regiones del Perú, como Junín, se reportó en el año 2018 que la población adolescente comprendida entre los 12 y 17 años presenta altos niveles de afectación emocional (Dirección Regional de Salud de Lima [DIRESA], 2018). Asimismo, los registros de dicha entidad evidencian un total de 10,691 casos de violencia intrafamiliar, resultando los niños, adolescentes y las mujeres los más afectados. Estos datos sugieren la existencia de un clima familiar inadecuado para el desarrollo emocional saludable de los adolescentes.

El distrito de Chincha Baja, según el Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Distrital de Chincha Baja (2018), presenta un porcentaje considerable de población que no cuenta con acceso completo a los servicios básicos. Esta situación se relaciona con indicadores de desnutrición, la lejanía entre los centros poblados del distrito y las condiciones de hacinamiento o inadecuación de las viviendas. De acuerdo con las estadísticas, la comunidad del centro poblado estudiado, especialmente los menores de edad experimentan numerosas adversidades, principalmente se observa una mayor incidencia de

enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), ocasionadas por parásitos. Esta situación se debe a las deficiencias en las condiciones sanitarias de la zona, así como al inadecuado almacenamiento y manipulación del agua (Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Distrital de Chincha Baja, 2018).

Según Dirven (2016), en el caso de los adolescentes, muchos son activos laboralmente, y si bien la situación de la economía familiar es un factor clave, las herramientas emocionales y educativas que adquieren los jóvenes también entran en juego (Cotler, 2016; Villegas, 2016). Las condiciones adversas presentes en el distrito de Chincha Baja podrían incidir negativamente en el desarrollo cognitivo y emocional de la población, además de afectar sus habilidades sociales y su capacidad para enfrentar situaciones difíciles (Dirven, 2016).

Frente a esta realidad, resulta fundamental investigar y comprender los fenómenos que la configuran, con el propósito de implementar acciones orientadas a enfrentarla, reforzando aquellos factores personales y culturales que pueden actuar como elementos protectores (Viejo y Ortega, 2015). Una adaptación inadecuada al entorno social, junto con la ausencia de habilidades resilientes en los adolescentes, incrementa el riesgo de dificultades emocionales, físicas y psicológicas, así como la presencia de quejas somáticas y la probabilidad de conductas problemáticas, tales como la agresividad o la delincuencia (OMS, 2017).

1.2 Pregunta del problema

Pregunta general: ¿Cuál es el nivel de resiliencia, según las variables de sexo y edad, de los adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja?

Pregunta específica 1: ¿Cuál es el nivel del factor *Perseverancia* de los adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja?

Pregunta específica 2: ¿Cuál es el nivel del factor *Satisfacción personal*, de los adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja?

Pregunta específica 3: ¿Cuál es el nivel del factor *Ecuanimidad* de los adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja?

Pregunta específica 4: ¿Cuál es el nivel del factor *Confianza en sí mismo* de los adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja?

Pregunta específica 5: ¿Cuál es el nivel del factor *Sentirse bien solo* de los adolescentes de 14 a 17 años pertenecientes a una institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja?

1.3 Objetivos

Objetivo General: Identificar el nivel de resiliencia según las variables sexo y edad de los adolescentes de 14 a 17 años a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de *perseverancia* de los adolescentes de 14 a 17 años, diferenciando por sexo, pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja.

Objetivo específico 2: Identificar el nivel de *satisfacción personal* de los adolescentes de 14 a 17 años, diferenciando por sexo, pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja

Objetivo específico 3: Identificar el nivel de *ecuanimidad* de los adolescentes de 14 a 17 años, diferenciando por sexo, pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja.

Objetivo específico 4: Identificar el nivel de *confianza en sí mismo* de los adolescentes de 14 a 17 años, diferenciando por sexo, pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja.

Objetivo específico 5: Identificar el nivel de *sentirse bien solo* de los adolescentes de 14 a 17 años, diferenciando por sexo, pertenecientes a la institución educativa del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja.

1.4 Justificación

Considerando que los adolescentes en etapa secundaria experimentan transformaciones significativas propias de su desarrollo, es fundamental que el sistema educativo, junto con las diversas entidades nacionales, implementen estrategias orientadas a fortalecer la resiliencia. Esta capacidad permite al individuo aprender de sus experiencias, en lugar de verse superado por ellas (Saldarriaga et al., 2022).

La investigación de Pérez et al. (2020) evidenció que mantener una actitud positiva frente a situaciones adversas, buscar soluciones y afrontarlas de manera racional constituye un elemento clave para enfrentar los desafíos con asertividad. En este sentido, se resalta la importancia de promover la salud mental desde la infancia, ya que esta representa la base para una estabilidad emocional y el desarrollo de la resiliencia en etapas posteriores (Rodríguez y Cotonieto, 2022).

Estudios como el de Vera-Bachmann (2015) indican que un elevado nivel de resiliencia en los adolescentes actúa como un factor protector que favorece el aprendizaje y reduce los índices de deserción escolar. Asimismo, contribuye a enfrentar las secuelas derivadas de contextos de marginalidad, pobreza y exclusión. En esta línea, la evidencia empírica señala que las emociones positivas y las habilidades para resolver problemas no solo previenen efectos negativos, sino que, en muchos casos, atenuan el impacto situaciones adversas (Seligman, 2018).

Por otro lado, en la región Piura, el Gobierno Regional (Gobierno Regional de Piura, 2019) señala que la adolescencia y juventud constituyen una etapa particularmente vulnerable, durante la cual los individuos de entre 12 y 19 años enfrentan diversas situaciones que representan factores de riesgo. En este contexto, se estima que el 38% de esta población requiere desarrollar la resiliencia como un factor protector fundamental para superar las adversidades.

En función a lo mencionado, la presente investigación adquiere relevancia, ya que permite un análisis más profundo de los niveles de la variable resiliencia en los adolescentes pertenecientes al centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja. Si bien esta variable ha sido previamente estudiada en distintos entornos, su abordaje en esta población específica es pertinente debido a la variabilidad encontrada en los resultados de investigaciones previas,

así como a los factores sociales particulares que influyen en el desarrollo de la resiliencia. La justificación del estudio se sostiene en múltiples niveles.

Desde un enfoque práctico y social, este estudio busca contribuir al diseño de programas preventivos que fomenten la resiliencia en los adolescentes de la región. El objetivo es proporcionar herramientas que les permitan enfrentar las adversidades de manera más efectiva, mejorando su bienestar y, por ende, su desempeño educativo. Al no existir investigaciones previas sobre este tema en el centro poblado, el estudio aporta una base importante para la implementación de intervenciones que consideren no solo aspectos de salud y educación, sino también de salud mental, habilidades sociales y estrategias de afrontamiento (Sosa y Salas-Blas, 2020). En este sentido, la investigación es relevante para guiar la creación de programas orientados a promover el comportamiento resiliente en las instituciones educativas, contribuyendo a la mejora integral de los adolescentes. Varias escuelas de educación primaria y secundaria han implementado programas con el objetivo de beneficiar a sus estudiantes (Sun et al., 2021).

La elección de centrarse exclusivamente en la variable resiliencia de los adolescentes del centro poblado Santa Rosa en Chincha Baja se justifica por razones relacionadas tanto al contexto social y geográfico específico de esta población, como con los vacíos en la investigación local.

El centro poblado Santa Rosa en Chincha Baja presenta un contexto particular que incluye desafíos socioeconómicos y culturales que pueden influir en el desarrollo emocional y psicosocial de niños y adolescentes (Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Distrital de Chincha Baja, 2018). La región, como otras zonas rurales, enfrenta situaciones de marginalidad, pobreza, y exclusión social que incrementan los factores de riesgo para el bienestar de los jóvenes (Vargas, 2018). Estos adolescentes están expuestos a situaciones adversas que pueden afectar su desarrollo personal y académico, lo que hace necesario entender cómo se enfrenta, maneja y se supera dichas adversidades. En este sentido, la resiliencia se convierte en un factor protector clave para afrontar estos desafíos y mejorar sus condiciones de vida (García y Diez Canseco, 2020).

Aunque existen estudios sobre la resiliencia en adolescentes en otros contextos (García y Diez Canseco, 2018; Quinde, 2016; Lozano y Aranzabal, 2019), no se ha abordado exhaustivamente este tema en el centro poblado Santa Rosa. Esto permite una justificación clara para centrar la atención en esta población en particular, dado que las particularidades socioeconómicas, familiares y culturales de Santa Rosa pueden influir de manera diferente en el desarrollo de la resiliencia en comparación con otras poblaciones estudiadas previamente.

La resiliencia no solo se entiende como una característica individual, sino también como un recurso en el ámbito educativo. Los adolescentes que desarrollan resiliencia tienen una mayor capacidad para enfrentar los obstáculos en su educación, lo que les permite mantenerse motivados, superar fracasos y reducir la probabilidad de deserción escolar (Prado y Del Águila, 2003). En el caso de Santa Rosa, donde la deserción escolar y otros problemas asociados son una preocupación constante (Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Distrital de Chíncha Baja, 2018), identificar el nivel de resiliencia de los adolescentes podría ofrecer información valiosa para el diseño de programas preventivos específicos que fomenten habilidades de afrontamiento y mejoren el rendimiento académico.

Cada región tiene sus propios desafíos, por lo que los programas de intervención deben ser diseñados teniendo en cuenta las necesidades, características y problemáticas locales (INEI: ENAHO, 2019). En este caso, el centro poblado Santa Rosa tiene un contexto único que, si bien comparte algunas características con otras áreas rurales o periféricas, también tiene particularidades que deben ser consideradas al momento de diseñar estrategias para promover la resiliencia.

Desde el enfoque metodológico, esta investigación se enmarca en un diseño descriptivo simple, por lo que el análisis se centra exclusivamente en la variable resiliencia. Este tipo de estudio tiene como objetivo describir las características y niveles de una sola variable en una población específica, sin buscar establecer relaciones causales. Por ello, el abordaje centrado en una sola variable no solo es pertinente, sino necesario para cumplir con los objetivos del estudio y ofrecer un panorama claro sobre la resiliencia en los adolescentes del centro poblado Santa Rosa.

Centrar el estudio únicamente en la variable resiliencia permite un análisis más profundo y detallado de esta capacidad psicológica, considerando sus múltiples dimensiones. Esto resulta metodológicamente relevante, ya que este enfoque facilita identificar perfiles específicos y patrones de desarrollo en contextos particulares como el del centro poblado Santa Rosa, facilitando así intervenciones más precisas y contextualizadas (Ungar, 2011).

Asimismo, diversos autores han referido la importancia de realizar investigaciones contextualizadas que tengan en cuenta las realidades socioculturales específicas, ya que los factores que fortalecen o debilitan la resiliencia pueden variar significativamente entre regiones o grupos sociales (Masten, 2014; Rutter, 2006).

En conclusión, centrarse en la variable resiliencia de los adolescentes en el centro poblado Santa Rosa en Chíncha Baja responde a la necesidad de abordar las particularidades de

esta población en referencia con sus desafíos sociales, emocionales y educativos. Al hacerlo, se busca ofrecer un análisis práctico que contribuya al diseño de programas preventivos que fortalezcan las habilidades de afrontamiento y mejoren el bienestar integral de los adolescentes en esta región.

1.5 Limitaciones

Una limitación inicial del estudio es que, debido a que el muestreo utilizado fue no probabilístico, los resultados obtenidos no pueden generalizarse necesariamente a otros centros poblados o contextos similares. El estudio empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la recolección de datos estuvo condicionada a la disponibilidad del alumnado y a los permisos otorgados por la dirección del colegio, quienes autorizaron únicamente determinados días para la aplicación del instrumento. En consecuencia, la muestra se conformó con los estudiantes que se encontraban presentes durante dichos días y que contaban con la autorización correspondiente, lo cual imposibilitó el uso de un muestreo probabilístico basado en un marco muestral completo. No obstante, la selección de los participantes se realizó respetando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, con el fin de asegurar la pertinencia y relevancia de los datos recogidos en relación con los objetivos del estudio.

Una segunda limitación es que la disposición del público objetivo de la presente investigación pudo haber sido influenciada debido a factores socioculturales, dentro de ellos: poca apertura y seguridad en el manejo del instrumento de algunos adolescentes debido a una baja comprensión de los conceptos simples y de influencia principal en la variable. Se prescindió de adolescentes con discapacidad intelectual y a quienes no contaban con el consentimiento de sus padres.

Según Choi et al. (2010) también existen limitaciones relacionadas con los ítems que podrían no haber resultado de interés para los evaluados, lo que podría causar fatiga y llevar a que se seleccione automáticamente la primera opción visible, generando un sesgo por mínimo esfuerzo. Además, algunas preguntas podrían haber abordado temas muy personales, lo que posiblemente hizo que los participantes las percibieran como invasivas y respondieran de manera defensiva. Por último, es posible que haya habido un sesgo de deseabilidad social, donde los evaluados modificaron sus respuestas sinceras para ajustarlas a lo que consideraban socialmente aceptable en el cuestionario.

Por último, se considera como una limitación la falta de antecedentes en las investigaciones nacionales que, si bien se revisaron y tomaron como referentes aquellas

realizadas en zonas vulnerables del Perú, no se pudo comparar con una cantidad favorable de resultados previos que hayan documentado el nivel de resiliencia en los adolescentes de la provincia de Chincha y menos aún en el centro poblado de Santa Rosa.



Capítulo 2 Marco teórico y conceptual

2.1 Antecedentes

La resiliencia ha estado vinculada, tanto directa como indirectamente, con la salud desde sus inicios. Diversos estudios han evidenciado que esta se asocia con una menor o incluso nula presencia de psicopatologías en personas que enfrentan situaciones adversas (Werner y Smith, 1982; 1992). De hecho, el concepto de resiliencia puede entenderse como la ausencia de trastornos psicológicos, ya que las investigaciones han demostrado que actúa como un factor protector frente al estrés, facilitando una mejor adaptación ante eventos estresantes (Wagnild y Young, 1993; White et al., 2010).

El análisis de la literatura indica que la resiliencia emerge como un constructo teórico orientado a explicar el desarrollo positivo en contextos marcados por factores de riesgo, como la pobreza. Las investigaciones iniciales se enfocaron en familias con uno o ambos progenitores con problemas de alcoholismo, observándose que algunos de sus hijos no presentaban los síntomas que, teóricamente, se esperaban en tales circunstancias (Werner y Smith, 1992).

El estudio de dicha variable se ha dado desde hace varias décadas, pues es considerado como constructo esencial para el desarrollo humano, sin embargo, no hay muchos antecedentes que recopilen data suficiente de investigaciones descriptivas en poblaciones específicas como los centros poblados. Según el estudio de Fernández de Araujo et al. (2015), la mayoría de las investigaciones sobre el constructo de resiliencia se han llevado a cabo en población adulta, con un enfoque cuantitativo, diseño transversal, en idioma inglés y con muestras predominantemente estadounidenses. Además, estas investigaciones suelen vincular la resiliencia con trastornos psicopatológicos. Por ello, los autores resaltan la importancia de abordar la resiliencia en contextos más específicos, con el objetivo de fortalecer las estrategias de afrontamiento frente al riesgo y la adversidad.

A continuación, se muestran estudios significativos sobre los niveles de resiliencia en población adolescentes, en contextos internacionales y nacionales.

2.1.1 Antecedentes internacionales

Suárez y Castro (2022) buscaron investigar el nivel de resiliencia y de las competencias socioemocionales y su relación con el rendimiento escolar en estudiantes de educación básica de la región de Araucanía, Chile. Para ello, se evaluó a una muestra de 718 estudiantes, tanto

hombres como mujeres, que cursaban entre quinto y octavo año de educación básica, utilizando la Escala de Resiliencia Escolar (E.R.E.), el Cuestionario de Adaptación Socioemocional en Escolares, así como el promedio de calificaciones obtenidas por los alumnos en las asignaturas de Lenguaje y Matemática durante el primer semestre del año escolar. La confiabilidad de todos los instrumentos fue estimada mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Se obtuvo un índice de .909 en la escala de resiliencia, estimándose de alta fiabilidad, los resultados constatan la presencia de un buen nivel de resiliencia y habilidades socioemocionales y se constata una correlación positiva, lo cual confirma la relevancia de la intervención en dichas variables.

Surzykiewicz et al. (2022), por su parte, tuvieron como objetivo principal probar un modelo teniendo en cuenta variables como autoestima y apoyo social como mediadores potenciales entre la resiliencia y la regulación emocional. Para ello, participaron 251 estudiantes polacos, con edades comprendidas entre 14 y 19 años. Como resultado del análisis, se observó una relación directa positiva entre la resiliencia y la regulación emocional, mostrando que las intervenciones dirigidas a la resiliencia pueden mejorar la autoevaluación y el apoyo social percibido, y así, favorecer el alto nivel de habilidades regulatorias en los adolescentes.

En el estudio realizado por Betancourt et al. (2021), titulado *“Niveles de resiliencia en estudiantes de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey”*, se analizó la resiliencia en estudiantes de primer año de la carrera de Estomatología. Los resultados mostraron que el 45,45 % de los participantes presentaban un nivel bajo de resiliencia, el 36,36 % un nivel moderado o normal, y solo el 9,09 % evidenciaba un nivel alto de resiliencia.

La investigación titulada *“Niveles de resiliencia en adolescentes de hogares disfuncionales y funcionales en la Unidad Educativa Fiscal Mixta Pedro Zambrano Barcia”*, realizada por Tarazona et al. (2020), tuvo como objetivo identificar los niveles de resiliencia en adolescentes mediante la aplicación de los cuestionarios Análisis de la Resiliencia en Adolescentes (A.R.A) y Resilience Scale (RS). Los resultados mostraron una correlación entre los adolescentes provenientes de hogares disfuncionales y funcionales, evidenciando que, a pesar de enfrentar diversas dificultades, los participantes manifestaron un nivel moderado de resiliencia. Esta capacidad se reconoce como una habilidad que proporciona a los adolescentes herramientas para contrarrestar pensamientos distorsionados, disminuir la ansiedad y tomar decisiones acertadas.

El estudio de Vargas et al. (2020), titulado *Resiliencia en adolescentes y adultos en internamiento por diversos delitos*, tuvo como objetivo principal identificar el nivel de resiliencia y las características asociadas a factores internos, externos y de riesgo en personas privadas de libertad en distintas instituciones de readaptación social del Estado de México. La muestra estuvo conformada por 292 individuos, de los cuales 214 eran adultos con una edad promedio de 32 años y 72 eran adolescentes con una media de 17 años. Los resultados indicaron que tanto los hombres adultos como los adolescentes presentaban un nivel moderado de resiliencia. Sin embargo, en el grupo de adolescentes se encontró una diferencia estadísticamente significativa a favor de las mujeres, quienes mostraron mayores niveles de resiliencia en comparación con los varones. En consecuencia, se concluyó que para favorecer el desarrollo óptimo de la resiliencia en los adolescentes es fundamental fortalecer los vínculos afectivos, promoviendo habilidades para enfrentar la vida y superar situaciones adversas.

La investigación realizada por Theron et al. (2020), que estuvo centrada en la resiliencia de niños y adolescentes que residen en el África subsahariana, tuvo como objetivo identificar los factores que permiten un desarrollo resiliente adecuado y explorar las particularidades de las trayectorias africanas en este proceso. Para ello, se analizaron 59 publicaciones que describen experiencias de resiliencia en menores provenientes de 18 países de esta región. Los estudios revisados evidencian que alcanzar un nivel adecuado de resiliencia en esta población requiere de un proceso socioecológico complejo, sustentado por factores facilitadores de tipo relacional, personal, estructural, cultural y/o espiritual. Los hallazgos subrayan el papel clave que desempeñan los profesionales de la salud mental al promover la resiliencia en niños y adolescentes a través de apoyos personales y relacionales, así como mediante el fomento de la adaptación positiva profundamente vinculada a las formas culturales propias del contexto africano.

De Lira et al., (2016) buscaron identificar la variable resiliencia en un contexto de alcoholismo. Para ello, realizaron un estudio con 333 adolescentes entre 11 y 17 años, donde se obtuvo una diferencia importante entre las variables resiliencia y consumo de alcohol, dando como resultado que aquellos que no consumen alcohol obtienen mejores promedios de resiliencia que los consumidores.

2.1.2 Antecedentes nacionales

La población peruana adolescente conforma un grupo amplio, importante e invisibilizado (Urrutia, 2017).

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2017, el 25,2 % de la población peruana tiene entre 15 y 29 años, de los cuales 6.390.292 son jóvenes que residen en zonas urbanas y 1.479.529 en áreas rurales. El entorno rural, concebido como un espacio amplio e interconectado con lo urbano, influye en sus dinámicas sociales, políticas y económicas, generando trayectorias de vida marcadas por notables desventajas (Boyd, 2019; Urrutia y Trivelli, 2018). A pesar de sus capacidades y desafíos particulares, este grupo suele quedar al margen de las políticas públicas en ámbitos agrarios, laborales y educativos. Los adolescentes y jóvenes rurales representan una población diversa en cuanto a edad, género, etnicidad y ubicación geográfica. Específicamente, el grupo de 15 a 18 años concentra proporcionalmente el mayor número de jóvenes rurales (Vargas, 2018).

De manera similar, el estudio de García y Díez Canseco (2020) tuvo como propósito analizar la influencia de la estructura y funcionalidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza. Para ello, se llevó a cabo un estudio *ex post facto* retrospectivo simple, con una muestra de 303 estudiantes de entre 12 y 17 años, provenientes de instituciones educativas de Arequipa y clasificados por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) como residentes en centros poblados en condiciones de pobreza y pobreza extrema. Se emplearon las siguientes escalas: la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993), la Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES III) de Olson, Portner y Lavee (1985), la Escala de Comunicación Familiar (PACS) de Barnes y Olson (1982), además de una encuesta sobre la estructura familiar. Los resultados revelaron que la estructura y funcionalidad familiar explican el 18.1 % de la variabilidad en los niveles de resiliencia de los adolescentes evaluados. Se concluyó que la resiliencia es un proceso de carácter interaccional, influido por múltiples factores, siendo la familia uno de los más determinantes.

Esto se complementa con investigaciones como la de Quinde (2016), quien evidenció una correlación significativa entre la dimensión de relaciones del clima social familiar y la resiliencia. Sus hallazgos indican que, a medida que los miembros de la población estudiada presentan un mayor desarrollo personal dentro del ámbito familiar, también tienden a mostrar niveles más elevados de resiliencia.

En esta misma línea, Cahuana et al. (2019) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar cómo la estructura y funcionalidad familiar influyen en la resiliencia de jóvenes con discapacidad residentes en la ciudad de Arequipa. Trabajaron con 240 adolescentes y adultos (desde 12 a 60 años) aplicando la escala de Resiliencia de Wagnild & Young, encontrando que

las variables de funcionamiento familiar (cohesión y adaptabilidad) resultan factores predictores de niveles de resiliencia más altos.

Por su parte, Lozano y Aranzabal (2019) llevaron a cabo un estudio con el propósito de examinar la relación entre el clima social familiar y la resiliencia en estudiantes de secundaria pertenecientes a una corporación educativa del norte del país. La muestra estuvo compuesta por 394 estudiantes de entre 13 y 19 años. Los resultados indicaron una relación positiva entre ambas variables. Además, se encontró que la dimensión de “relaciones interpersonales” dentro del clima social familiar presenta una correlación significativa con la resiliencia, mientras que la dimensión de “desarrollo personal” mostró una correlación altamente significativa con dicha variable.

Asimismo, García y Diez Canseco (2020) resaltan que la resiliencia en la adolescencia es fundamental, especialmente en poblaciones vulnerables. La familia desempeña un papel fundamental como factor protector durante el desarrollo de los individuos; sin embargo, el nivel socioeconómico puede influir negativamente en este rol, alterando las relaciones familiares y convirtiéndolas en un factor de riesgo. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la influencia de la estructura y funcionalidad familiar en la resiliencia de jóvenes que residen en centros poblados de Arequipa en condiciones de pobreza y pobreza extrema. La muestra estuvo conformada por 303 estudiantes de entre 12 y 17 años. Los resultados indicaron que la estructura y funcionalidad familiar explican un 18.1 % de la variabilidad en la resiliencia, la cual fue entendida como un proceso interaccional en el que intervienen múltiples factores, siendo la familia uno de los más relevantes. Además, se observó que características como pertenecer a una familia rígida y desvinculada limitan el desarrollo de la resiliencia, mientras que ser mujer y tener mayor edad contribuyen significativamente a su fortalecimiento.

Apaza et al. (2023) realizaron un análisis sistemático de investigaciones sobre resiliencia en adolescentes expuestos a riesgos psicosociales, incluyendo factores internos o familiares y externos de tipo educativo y social. Para medir la resiliencia, se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), que presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89. Los autores hallaron que, en la mayoría de los estudios analizados, los niveles de resiliencia en los adolescentes oscilaban entre moderados y altos. Por lo tanto, concluyeron que, a pesar de la elevada presencia de problemas sociales tanto a nivel familiar como comunitarios, los adolescentes desarrollan habilidades que les permiten enfrentar estas adversidades y mantener una perspectiva optimista hacia el futuro.

De igual modo, Villalobos et al., (2018), en su investigación buscó determinar la existencia de relación del nivel de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos en 202 internos de medicina con un promedio de 24 años de edad, siendo un estudio de tipo observacional, transversal y analítico, para el cual los instrumentos utilizados fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young abreviada (RS-14), con un alfa de Cronbach de 0,7917 y la presencia de síntomas depresivos fue evaluada mediante la versión abreviada de la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung, Se identificó una relación inversa entre un alto nivel de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos, es decir, los estudiantes con niveles elevados de resiliencia tendían a no presentar síntomas de depresión. El análisis de regresión logística mostró que ciertas variables de la población estudiada estaban directamente asociadas con un nivel alto de resiliencia. En particular, aquellos estudiantes que percibían un mayor apoyo social y que no presentaban síntomas depresivos reportaron niveles superiores de resiliencia. Estas variables se enmarcan en los factores extrínsecos, destacándose las relaciones interpersonales y el entorno como elementos determinantes tanto del nivel de resiliencia como de la presencia o ausencia de síntomas depresivos.

De manera similar, Prado y Del Águila (2003) tuvo como objetivo evaluar los niveles de resiliencia en una muestra de 300 adolescentes escolares de Lima, con edades entre 12 y 14 años, considerando variables como el género y el nivel socioeconómico (alto, medio y bajo). Para ello, empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados indicaron que, en relación con el género, las adolescentes mujeres presentan un mayor nivel de resiliencia en comparación con sus pares varones. Asimismo, Prado y Del Águila (2003) analizaron las diferencias en las áreas de la resiliencia en función del género y el nivel socioeconómico en adolescentes de entre 12 y 15 años. Los hallazgos revelaron diferencias significativas en el área de interacción a favor del género femenino, así como en las áreas de interacción y creatividad a favor del grupo perteneciente al estrato socioeconómico bajo.

2.2 Revisión de literatura

2.2.1 Resiliencia

Una de las primeras conceptualizaciones del término resiliencia fue propuesta por Werner y Smith (1982), quien la describió como la capacidad tanto individual como familiar para afrontar situaciones adversas, condiciones de vida complejas o experiencias

profundamente traumáticas, logrando superarlas y emerger fortalecidos, con mayores recursos personales y emocionales.

En sus inicios, las investigaciones sobre resiliencia se centraron en identificar aquellos atributos personales que permitían a niños y adolescentes, a pesar de estar expuestos a contextos adversos, alcanzar un desarrollo positivo. Con el tiempo, se reconoció también la relevancia de las características familiares y del entorno social más amplio como fuentes fundamentales de resiliencia. A partir de ello, se puso énfasis en el análisis de los procesos y mecanismos mediante los cuales los factores protectores ejercen su influencia (Rutter, 1985; Werner y Smith, 1982; 1992).

Cabe señalar que Rutter (1985) define la resiliencia como "el polo positivo de las diferencias individuales en la respuesta de las personas al estrés y la adversidad" (p. 316). Posteriormente, en 1990, amplía su definición y la describe como un factor que protege a los individuos frente a trastornos psicopatológicos. Más adelante, sostiene que la resiliencia constituye un conjunto de procesos tanto internos como sociales que permiten al individuo mantener una vida saludable a pesar de encontrarse en contextos adversos. Asimismo, señala que estos procesos interactúan y se combinan a lo largo del tiempo, lo que implica que la resiliencia no es una cualidad innata o fija desde el nacimiento, sino una capacidad que se va desarrollando a lo largo de la vida (Rutter, 1993).

Desde la perspectiva de la teoría del desarrollo psicosocial propuesta por Grotberg (1995), la resiliencia es entendida como una respuesta que el individuo desarrolla progresivamente frente a situaciones adversas. Esta capacidad cumple funciones fundamentales como enfrentar circunstancias difíciles y promover la salud mental y emocional. Así, el individuo se fortalece y se encuentra mejor preparado para afrontar futuros eventos inesperados. Por su parte, Infante (2008) sostiene que no todas las personas viven las experiencias adversas con la misma intensidad, ya que la percepción individual de la situación desempeña un papel crucial en cómo se experimenta y en las consecuencias que esta puede generar.

Desde un enfoque centrado en el desarrollo evolutivo, Wolin y Wolin (1993) definen la resiliencia como la capacidad de sobreponerse a las dificultades, resistir el sufrimiento y reconstruirse a sí mismo. Los autores sostienen que esta capacidad está estrechamente vinculada con la etapa del desarrollo en la que se encuentra la persona, volviéndose más sólida y estable conforme el individuo madura y atraviesa distintas experiencias a lo largo de su vida.

En ese sentido, Panez et al. (2000) plantean que la resiliencia consiste en la capacidad del individuo para enfrentar situaciones adversas y recuperarse de ellas. Además, señalan que, a lo largo del tiempo, la persona va desarrollando respuestas que favorecen la construcción de comportamientos psicosociales positivos, incluso ante contextos difíciles. En esa misma línea, Cabanyes (2010) sostiene que la resiliencia es una forma de respuesta ante experiencias traumáticas que permite comprender el estado de salud mental de las personas, así como su capacidad de adaptación frente a entornos psicosociales complejos.

Por tanto, se reconocen diversas definiciones respecto a la variable resiliencia. Según García-Vesga y Domínguez (2013), estas pueden agruparse en torno a un enfoque basado en la adaptabilidad. En este sentido, la resiliencia es comprendida como una forma de adaptación positiva que permite superar situaciones de riesgo o vulnerabilidad. Esta perspectiva es compartida por diversos autores como Garmezy (1990), Luthar y Zigler (1991), Masten (2001), Masten, Best y Garmezy (1990).

También existen definiciones que destacan la interacción constante entre factores internos y externos, señalando que la resiliencia emerge como resultado de esta relación dinámica (Rutter, 1993). Desde esta perspectiva, la resiliencia se concibe como un proceso activo y en evolución, producto de la interrelación de múltiples factores que se activan de manera simultánea (Infante, 2008; Luthar y Zigler, 1991; Osborn, 1993).

Desde la perspectiva psicológica, diversos autores han definido la resiliencia como un rasgo o cualidad psicológica que caracteriza a quienes poseen una mayor capacidad para enfrentar adversidades (Atkinson, Martin y Rankin, 2009; Barlett, 1996; Richardson, Neiger, Jensen y Kumpfer, 1990; Wagnild y Young, 1993). Por otro lado, algunos investigadores la consideran no como una cualidad fija, sino como una capacidad humana que se refleja en buenos resultados a pesar de enfrentar amenazas o situaciones adversas (Luthar, 2003; Masten, 2001). Esta postura sostiene que las personas, aunque expuestas a adversidades significativas, logran llevar a cabo una adaptación positiva, pese a las agresiones que puedan afectar su proceso de desarrollo. Así, plantean que lo más adecuado es conceptualizar la resiliencia como un patrón o modo de proceder, el cual se manifiesta a través de conductas que varían a lo largo del ciclo vital.

El modelo teórico propuesto por Wagnild y Young (1993) define la resiliencia como una característica de la personalidad que permite mantener la resistencia frente a las adversidades, soportar la presión y adaptarse al entorno. Estos autores fundamentan su

definición en el estudio de Block y Block (citado en Wagnild y Young, 1993), quienes conceptualizan la resiliencia como un constructo psicoanalítico denominado “resiliencia del ego”. Este constructo se presenta en un continuo donde, en un extremo, se encuentran las personas con abundantes recursos, flexibles y con un amplio repertorio de estrategias para resolver problemas; y en el otro extremo, aquellas con “fragilidad del ego”, caracterizadas por poca flexibilidad, desorganización e incapacidad para responder adecuadamente a situaciones estresantes.

En este modelo, se distinguen dos factores principales:

- **Factor I. Competencia Personal:** incluye características como la confianza en sí mismo, autonomía, destreza, toma de decisiones, poder y perseverancia.
- **Factor II. Aceptación de uno mismo:** representa el equilibrio, la adaptabilidad y una perspectiva estable de la vida, reflejando un sentimiento de paz a pesar de las adversidades.

Después de una exhaustiva revisión bibliográfica y de estudios cualitativos, ambos factores del modelo incorporaron las siguientes características de la resiliencia: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo. Estas dimensiones surgieron de un estudio cualitativo realizado con 24 mujeres que lograron adaptarse satisfactoriamente a un evento importante en sus vidas, específicamente una pérdida significativa. A partir de sus testimonios, se identificaron en común las siguientes cinco características:

- a) **Ecuanimidad:** la capacidad para moderar respuestas extremas ante la adversidad, teniendo en cuenta el contexto en el que ocurre el evento estresante.
- b) **Perseverancia:** el acto de persistir, reflejando un fuerte deseo de seguir adelante para construir la propia vida y ejercer autodisciplina.
- c) **Confianza en sí mismo:** la creencia en las propias habilidades, junto con el reconocimiento de fortalezas y limitaciones personales.
- d) **Satisfacción personal:** la conciencia de que la vida tiene un propósito y la validación del aporte propio.
- e) **Sentirse bien solo:** la aceptación de que el camino de cada persona es único, y que sentirse bien en soledad aporta un sentido de libertad.

Según Wagnild y Young (1993), la resiliencia se entiende como una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y promueve la adaptación. En el presente estudio, se adopta esta definición, debido a que implica una connotación de fortaleza y manejo emocional, describiendo a individuos que muestran valentía y capacidad de adaptación ante contextos adversos.

Es importante señalar que, para esta investigación, resulta relevante diferenciar los conceptos de resiliencia y afrontamiento, ya que ambos están estrechamente relacionados y en ocasiones pueden confundirse.

Según Becoña (2006), el afrontamiento puede entenderse en este contexto como un resultado de la resiliencia. Esto se complementa con estudios empíricos que evidencian que estrategias de afrontamiento positivas, como la solución activa de problemas o la evaluación cognitiva, se relacionan de manera significativa con la resiliencia y el crecimiento personal derivados de procesos adversos (Steinhardt y Dolbier, 2008). Asimismo, investigaciones recientes concluyen que una mayor percepción de estrés está inversamente relacionada con los niveles de resiliencia; es decir, a mayor resiliencia, menor nivel de estrés.

La resiliencia se compone de dos aspectos principales: la capacidad de resistir la destrucción, que implica mantener la integridad frente a la presión, y la capacidad de desarrollar un comportamiento positivo a pesar de circunstancias adversas (Vanistendael, 2010). Se ha descrito como un conjunto de procesos tanto sociales como internos que permiten llevar una vida “saludable” en un entorno poco favorable. Estos procesos se desarrollan a lo largo del tiempo y dependen de la interacción entre las características del niño y su contexto familiar, social y cultural. Por tanto, la resiliencia no debe considerarse una cualidad innata ni algo que los niños adquieren automáticamente durante su desarrollo, sino como un proceso que refleja un sistema social complejo en un momento determinado (Rutter, 1993). En otras palabras, la resiliencia es la combinación de factores que permiten a una persona afrontar y superar dificultades, y crecer a partir de ellas (Suárez y Castro, 2022).

De acuerdo con Flores (2012) la resiliencia se basa en la interacción dinámica entre la persona y su entorno, lo que implica que no surge exclusivamente del contexto ni es una capacidad únicamente innata. La distinción tradicional entre cualidades innatas y la influencia del entorno resulta engañosa, pues ambos aspectos se desarrollan conjuntamente en una constante interacción. Por otro lado, el afrontamiento está estrechamente relacionado con el

concepto de estrés, entendido como cualquier demanda percibida por el organismo que no puede resolverse en un tiempo razonable y que puede provocar cambios físicos, tanto reversibles como irreversibles. Ante estas situaciones, el afrontamiento se activa mediante esfuerzos fisiológicos, emocionales, cognitivos y conductuales, orientados a manejar las demandas internas y externas que saturan o agotan los recursos de la persona.

2.2.2 Factores que influyen en la resiliencia

Grotberg (1995), expone que hay 3 aspectos bases que influyen en la consolidación de la resiliencia, definidos como “Yo tengo”, en relación con el respaldo externo que experimenta la persona, reflejado en si sensación de formar parte de uno o varios grupos sociales en los que se siente apoyada, “Yo soy” referente a la fuerza interior que demuestra el individuo hacia el medio y el “yo puedo” basado en las capacidades interpersonales y de resolución de conflicto, es decir la habilidad de la persona para comunicarse con confianza y naturalidad acerca de los acontecimientos que busca afrontar o manejar.

El modelo propuesto por Bronfenbrenner (1979), sugiere que la resiliencia de un individuo es influenciada por múltiples niveles de su entorno. En el caso de adolescentes de bajos recursos, estos niveles pueden incluir el ambiente familiar, la comunidad, la escuela y otros entornos sociales. Investigaciones como la realizada por Garmezy (1990), examinaron también a grupos de adolescentes de diferentes entornos socioeconómicos, evaluando la manera en que desarrollan resiliencia frente a la adversidad. Centaron su estudio en identificar los factores protectores comunes entre aquellos que mostraron una adaptación positiva a pesar de las condiciones adversas, resultando el apoyo social y relaciones familiares fuertes como principal factor promotor de la capacidad resiliente en los adolescentes.

2.2.2.1 Factores protectores. Ante lo mencionado, estudios como el de Masten (2001) exploran cómo factores como el apoyo familiar, las relaciones sociales positivas, y las habilidades resolutivas influyen en la capacidad de los adolescentes para superar adversidades.

Werner y Smith (1982), señalan que el trauma suele vivirse con mayor intensidad cuando se enfrenta en soledad, sin el apoyo de vínculos significativos. En esta misma línea, Cyrulnik (2018) introduce el concepto de factores protectores de la resiliencia, los cuales se entienden como aquellas características que fortalecen la capacidad de una persona para enfrentar situaciones adversas y reducen el riesgo de alteraciones en los ámbitos biológicos,

psicológicos y social: contar con un tutor de resiliencia, capacidades interpersonales, pensamiento creativo, independencia, proactividad, reflexión personal, juicio ético, autoestima y sentido del humor.

Por su parte, Luthar, S. (2003), en el campo de la resiliencia elabora el artículo "Resilience in Development: A Synthesis of Research Across Five Decades", donde ofrece una visión comprensiva de la resiliencia, destacando tanto sus aspectos teóricos como empíricos. Como resultado de su análisis, enfatiza en que la resiliencia no está determinada solo por cualidades individuales, sino que también es influenciada por factores protectores externos, los cuales pueden incluir el apoyo familiar, relaciones sociales positivas, acceso a recursos educativos y estabilidad económica.

Específicamente el contexto estudiantil como menciona Hershkovitz (2018), el papel de los maestros de escuela es fundamental en el desarrollo de resiliencia en niños y adolescentes provenientes y que conviven en entornos desfavorecidos, además de ser excluidos socialmente. Las relaciones interpersonales entre los adolescentes y los docentes son una gran influencia en el desarrollo y aspectos psicosociales en este periodo (Swanson et al., 2011). Es por esto, que se hace presente el factor socioeducativo, esta interacción entre docentes y alumnos origina las expectativas académicas del estudiante y su capacidad para hacer frente a las dificultades presentes en su vida, lo que conlleva a un desarrollo y promoción de la resiliencia (Aguaded y Almeida, 2016).

Partiendo del mismo contexto Seligman y Csikszentmihalyi (2000) afirma que es en esta etapa en la que se presentan los factores socioemocionales, que pueden interpretarse como factores protectores, pues son una base fundamental en el enfrentamiento de desafíos tanto en el medio escolar como en el personal. Los adolescentes vulnerables deben presentar un alto desarrollo de las competencias socioemocionales, pues son fortalezas útiles para afrontar factores de riesgo que se asocian directamente con la pobreza y la vulnerabilidad social (Dueñas et al., 2019). Así mismo, los factores que influyen en este escenario, está el grupo de familia, la figura docente estudiantil y el dinamismo escolar, los cuales presentan una fortaleza ante las adversidades presentes para los adolescentes en el ámbito estudiantil (Castro Rio, 2019).

Resultados como el estudio de Vargas (2018), permite complementar lo mencionado, identificando que los promedios obtenidos en los factores de la identidad, satisfacción personal, enfoque práctico, redes de apoyo, establecimiento de metas, sentido de autoeficacia y disposición para el aprendizaje se identifican como elementos que favorecen el desarrollo de

los adolescentes frente a la adversidad. Asimismo, los resultados evidencian que las relaciones interpersonales y la orientación hacia la autorrealización juegan un papel clave en la formulación de objetivos, lo que contribuye a una mejor capacidad de afrontamiento en contextos desfavorables.

En base a lo mencionado, las personas y familias resilientes tienden a contar con ciertos factores protectores que mitigan el impacto de las situaciones adversas. Entre estos se encuentran comportamientos positivos, capacidad de recuperación, normas y estructuras definidas, apoyo recíproco entre los integrantes, lazos afectivos sólidos, redes familiares accesibles, comunicación clara, así como la participación activa de los integrantes, entre otros aspectos (Pereira, 2010). Asimismo, algunos estudios destacan la importancia de la mujer en sus roles como madre, señalando que influyen positivamente en el crecimiento de los niños, especialmente cuando cuentan con redes de apoyo fuera del ámbito familiar. De igual forma, el entorno cercano a la familia, como el barrio o la comunidad en la que viven, crea condiciones que pueden facilitar o entorpecer este desarrollo. (Ramírez-Osorio y Hernández-Mendoza, 2012).

Por otra parte, tenemos como factor protector a la espiritualidad. Caccia y Elgier (2020) en su estudio realizado a 188 adolescentes de entre 13 y 19 años, tuvo como principal objetivo investigar la existencia de una relación entre la espiritualidad, la resiliencia y la satisfacción con la vida de los adolescentes. Los resultados indicaron que existe una correlación positiva tanto entre la resiliencia y la espiritualidad, así como en la satisfacción con la vida y la espiritualidad. Esta relación también es destacada por Tapia y Villegas (2008) y Simkin (2020) quienes señalan que la espiritualidad se vincula favorablemente con la satisfacción vital, el equilibrio afectivo y psicológico (sentido de vida), mostrando que las personas con mayor espiritualidad son menos neuróticas y tienen características como mayor extroversión, responsabilidad y amabilidad.

Del mismo modo, Salgado (2014) plantea que la espiritualidad influye en la satisfacción con la vida, al proporcionar un sentido de propósito que no siempre se encuentra en otras formas de apoyo social. Esta puede servir como recurso para sobreponerse frente a experiencias traumáticas y ser una fuente de esperanza. Además, permite resignificar las dificultades cotidianas, haciéndolas ser más manejables, contribuyendo a elevar la satisfacción con la vida. Los resultados muestran que a un mayor Espiritualidad se asocia con una mayor Resiliencia.

Así mismo, Rodríguez et al. (2011) señala que la espiritualidad impulsa y facilita la búsqueda de trascendencia, propósito y sentido en la vida, funcionando como un factor independiente que contribuye al fortalecimiento de la resiliencia, la cual a su vez permite una adaptación positiva frente a situaciones adversas.

2.2.2.2 Factores de riesgo. Como afirman Melillo y Suárez Ojeda (2001), “la resiliencia puede verse obstaculizada por la acumulación de factores de riesgo, entendidos como experiencias adversas, carencias económicas, disfunciones familiares o contextos comunitarios desfavorables que limitan las oportunidades de desarrollo” (p. 43).

Los factores de riesgo pueden ser clasificados en tres niveles: familiar, social e individual. A nivel familiar, se identifican como posibles factores de riesgo, la presencia de familias con límites difusos como las aglutinadas, el acceso limitado a una educación de calidad, la falta de reconocimiento afectivo y la existencia de conexiones emocionales inadecuadas. En el nivel social, se considera que el contexto en el que se desarrolla una persona resulta fundamental, ya que este influye de manera directa en la construcción de esquemas de conducta. La exposición a influencias negativas en el entorno puede obstaculizar el desarrollo adecuado de la resiliencia. A nivel individual, las variables sociodemográficas desempeñan un papel importante, ya que, como han señalado diversos autores citados previamente, la resiliencia es un proceso dinámico formado a partir de las experiencias individuales de cada persona, la historia de vida, la manera de enfrentar situaciones estresantes, así como antecedentes de abuso o abandono. (Palomar y Gómez, 2010).

La capacidad del ser humano para enfrentar situaciones de adversidad o estrés está vinculada al desarrollo evolutivo del individuo y a sus características individuales o del entorno que pueden aumentar o disminuir su probabilidad de sufrir un gran daño debido al estrés de la situación. Lugo-Márquez et al. (2016) definen los factores de riesgo de la resiliencia como aquellas características individuales o familiares que aumentan la probabilidad de dañar la salud física o psicológica, clasificándolos en cuatro categorías relevantes:

1. Situaciones perturbadoras permanentes, tales como alteraciones psicológicas, conductas de riesgo de los cuidadores primarios, muerte de alguno de ellos, o una extensa separación del niño en sus primeros años de vida.
2. Factores sociales o ambientales, como padres en situación de desempleo, escasez de recursos económicos en el hogar o la pobreza.

3. Presencia de afecciones médicas de duración prolongada en personas del entorno inmediato.

4. Catástrofes naturales y sociales, incluyendo enfrentamientos armados, emergencias sanitarias, política y tensiones sociopolíticas.

Durante la última crisis sanitaria mundial, la COVID-19, en Perú, niños y adolescentes estuvieron en cuarentena desde el 16 de marzo hasta el 1 de julio de 2020, es decir, casi nueve meses. Además, el aislamiento repentino y prolongado de sus redes familiares, amigos y compañeros de escuela y vecindad probablemente contribuyó al surgimiento o empeoramiento de problemas de salud mental en este grupo. (Ministerio de salud, 2020).

Se utilizó la escala Pediatric Symptom Checklist (PSC-17) para evaluar la presencia de dificultades emocionales, de atención o conductuales en los adolescentes. Esta herramienta incluye subescalas para medir problemas internalizantes (emocionales), externalizantes (conductuales) y atencionales. En general, el 29.6% de los menores fueron categorizados en riesgo de manifestar al menos un problema psicológico en alguna de estas áreas (MINSA, 2020). Asimismo, mencionan que la pandemia también afectó la estabilidad laboral de los cuidadores, ya que más de la mitad experimentó trastornos en sus empleos, ingresos o perdió su trabajo (49.7%). Previamente, se había informado que el 21.5% de los cuidadores presentaban baja resiliencia; además, se analizó la relación entre el riesgo en la salud mental de los niños y adolescentes y el nivel de resiliencia de sus cuidadores, lo que indica que los riesgos en relación con la salud mental en niños y adolescentes es más común en aquellos cuyos cuidadores presentan, baja resiliencia comparado con aquellos con un nivel normal o alto (MINSA, 2020).

Es así como, la educación tanto en casa como escolar desempeña un papel clave en la enseñanza de niños y adolescentes más adaptables, contribuyendo de manera anticipada al desarrollo de la resiliencia, la autoestima, el autocontrol y las habilidades sociales. Esto les permitirá, en el futuro, convertirse en jóvenes y adultos capaces de convivir en sociedad de manera asertiva y pacífica (Gutiérrez, 2020). Según la Organización Mundial de la Salud (2023) y la Organización Panamericana de la Salud (2018), los niños y adolescentes muchas veces no cuentan con una figura parental que pueda orientarlo o tienen pocas oportunidades formativas para acceder a programas psicoeducativos que fomenten la regulación de emociones y a fortalecer sus habilidades resilientes.

En este sentido, en Perú existen pocos programas educativos formales en los colegios públicos, dirigidos por profesionales como psicólogos, que realmente aborden aspectos clave para el desarrollo y formación socioemocional de niños y adolescentes (Cortez, 2023). Entre estos aspectos se encuentra principalmente la autoestima, entendida como una actitud de admiración y aceptación que surge de una autoevaluación, resultando en la aprobación de un concepto positivo de uno mismo. Así, cuando un adolescente logra valorarse a sí mismo, viviendo con alegría y orgullo por la percepción que tiene de su personalidad, se considera que ha desarrollado un aspecto fundamental para el crecimiento de una persona resiliente (Garma y Quispe, 2018).

La autoestima actúa como un mediador en niños y adolescentes, ayudando a enfrentar eventos negativos pasados y, junto con la resiliencia, reduce el impacto de situaciones adversas que pueden generar conductas agresivas y autoagresivas en los adolescentes (Rolandi, 2021). Diversos estudios han identificado la relación negativa entre la autoestima, la resiliencia y las conductas agresivas y de acoso. Esta relación es especialmente importante durante la adolescencia, ya que puede influir en la aparición de comportamientos agresivos tanto activos como pasivos. Como resultado, los adolescentes con baja autoestima y, por ende, con menor capacidad de resiliencia, estarían en mayor posibilidad de adoptar comportamientos agresivos y conflictivos, debido a la falta de aprecio por uno mismo podría llevarlos a despreciar a los demás, e incluso a desarrollar odio hacia otras personas (Asencios et al., 2023).

2.2.2.3 Características psicosociales de las personas resilientes. Rutter (1985) describió a las personas resilientes como aquellas poseedoras de alta autoestima, con confianza en la autoeficacia, con una gran lista de herramientas de solución de problemas y relaciones interpersonales satisfactorias. Además, señala que no se le puede tomar ni como rasgo innato ni adquirido durante el desarrollo, sino que esta se trata de un proceso de interacción. Enfatiza en que la resiliencia es dinámica, pues varía de acuerdo con la etapa del desarrollo en que se encuentra el individuo y del estrés presente en el momento. La resiliencia está estrechamente vinculada a contextos particulares de riesgo (Kotliarenko et al., 1996), y no todos los factores considerados como riesgosos afectan de la misma manera a todas las personas, sino que se manifiesta de acuerdo con las circunstancias.

El estudio de Block y Block (1980) hace énfasis en cualidades maternas y en el vínculo de un compañero sentimental, por otro lado, Werner y Smith (1982), da mayor relevancia a la intensidad de las expectativas adversas y al valor de contar con un lazo afectivo de apoyo, el cual

no tiene que ser necesariamente una figura materna, sino cualquier persona que se reconozca como una figura de referencia y orientación, pertenezca o no a su entorno familiar.

Del mismo modo Rutter (1993), señala que una persona resiliente es capaz de enfrentar los efectos de experiencias traumáticas. Además, la resiliencia contribuye a un mejor estado de salud emocional, favoreciendo la adaptabilidad, así como afrontar dificultades de forma positiva y eficaz, manifestando mayor empatía, una visión optimista del futuro, y una adecuada estructuración de su vida (Friborg et al., 2003)

Los niños y adolescentes resilientes tienden a responder positivamente al contacto con otras personas, generando a su vez reacciones igualmente positivas en los demás (Rodríguez, 2009). Además, muestran ser activos, flexibles y capaces de adaptarse incluso desde una edad temprana. Este aspecto de la resiliencia abarca características como la disposición para reaccionar ante estímulos, comunicación efectiva, ser empático y mostrar afecto, y comportarse de manera prosocial. Un rasgo que se valora cada vez más y que se asocia de forma positiva con la resiliencia es el sentido del humor. Lo que implica la capacidad para sentir alivio al burlarse de las propias dificultades y de ver las situaciones desde una perspectiva diferente, buscando siempre el lado cómico de las cosas.

De igual manera, poseen un fuerte sentido de propósito y una visión del futuro, lo cual está estrechamente ligado con la autonomía y eficacia personal, al igual que con la creencia de que pueden ejercer cierto control sobre su entorno (Rodríguez, 2009). Este sentido de propósito incluye factores protectores como: tener expectativas positivas, orientar sus esfuerzos hacia metas específicas, motivación para lograr sus objetivos, confianza en un futuro mejor, y una sensación de coherencia y previsión. Este último factor es considerado uno de los predictores más significativos de resultados positivos en términos de resiliencia.

Es necesario también mencionar lo presentado por Palomar y Gómez (2010), estos autores afirman que se tienen 12 habilidades para identificar a una persona con resiliencia encontrándose dentro de ellas se encuentran la respuesta rápida al peligro, la madurez precoz, la desvinculación afectiva referida a la capacidad de esperar un futuro que sea más sobresaliente que el presente, la capacidad para buscar información, obtener y aprovechar vínculos que contribuyan a la supervivencia, la proyección positiva hacia el futuro, la disposición de asumir riesgos, la seguridad de saberse amado, idealizar al rival con la finalidad de poder aprender de él y fomentar una competencia saludable, la reinterpretación cognitiva del sufrimiento, que permite percibir los eventos adversos de manera manejable, el altruismo entendido como la

disposición de brindar ayuda de manera voluntaria y desinteresada a otras personas, por último, el optimismo y la esperanza.

Tabla 1

Definición y delimitación de Resiliencia

Definición conceptual	Resiliencia. - Es considerada como la característica de la personalidad que reduce el efecto negativo del estrés y que permite adaptarse. Esto hace referencia a la fortaleza y el impulso emocional que caracterizan a personas valientes, capaces de adaptarse frente a las dificultades que se les presentan (Wagnild & Young, 1993).	
Definición operacional	Escala de resiliencia de Wagnild y Young de 1993, versión Novella (2002).	
Dimensiones	Ítems	Definición conceptual
<i>Confianza en sí mismo</i>	6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24	Capacidad de creer en si mismo y en las propias capacidades. Reconocer limitaciones y defectos propios.
<i>Ecuanimidad</i>	7, 8, 11 y 12	Capacidad para moderar respuestas extremas al estrés y adversidad Conservar la calma en momentos de tensión Saber relajarse
<i>Perseverancia</i>	1, 2, 14, 15, 20 y 23	Persistir a pesar del desaliento. Continuar luchando para reconstruir la vida e implica iniciativa
<i>Satisfacción personal</i>	16, 21, 22 y 25	Entender que se tiene un propósito en la existencia Razonar para continuar luchando y viviendo, reconociendo que el esfuerzo también puede generar cansancio o incomodidad
<i>Sentirse bien solo</i>	3, 5 y 19	Establecer límites claros entre uno mismo y el ambiente Decidir por sí mismo al margen de los deseos del otro
Instrumento de evaluación	<i>Autores: Wagnild y Young (1993)</i> <i>Adaptación peruana: Novella (2002)</i> En la versión original se tienen 2 factores, competencia personal y aceptación de uno mismo, que contienen un total de 17 y 8 ítems respectivamente, así mismo, la Versión adaptada por Novella sigue dicha metodología.	

2.2.3 Adolescencia

El estudio de Breinbauer et al. (2005, citado por Gaete, 2015) explica que la palabra "adolescencia" es originaria del latín "adolescere", que significa "crecer hacia la adultez". Este concepto hace referencia a un proceso de madurez biológica que trasciende el ámbito

psicosocial y corresponde a un periodo durante el cual se inicia y perfecciona la personalidad, el sentido de identidad, la capacidad de abstracción y la adaptación armónica al medio social (OPS, 1975).

Así mismo, Gaete (2015) resalta la adolescencia como un periodo en el que ocurren cambios rápidos y significativos, durante el cual el ser humano alcanza madurez tanto biológica, psicológica como social, acercándose a una vida independiente, aunque el grado de independencia depende de las circunstancias que enfrenta. Lillo (2004) añade que este periodo también incluye aspectos antropológicos y judiciales, destacando el vínculo de la persona con su entorno social y su rol como ciudadano dentro de la comunidad.

Según Gaete (2015), la define como la etapa de desarrollo situada entre la infancia y la adultez, en la cual se experimentan procesos físicos, psicológicos y sociales de maduración, que llevan al cambio del ser humano en un adulto. La UNICEF (2020) define este periodo de crecimiento entre los 10 y los 19 años, subdividiéndolo en tres etapas: adolescencia en etapa temprana (10 a 13 años), la etapa media (14 a 16 años) y por último, la etapa tardía (desde los 17 años hasta los 21).

En esta etapa, los jóvenes se concentran en su comportamiento, en los cambios físicos y en su apariencia. Socialmente, se distancian de la familia, aumentando su deseo de independencia y disminuyendo su interés por las responsabilidades familiares. Además, muestran dificultad para aceptar límites, recibir supervisión y atender recomendaciones o críticas por parte de los padres (Elkind, 1988). Según Radzik (2008), el grupo de amigos se vuelve más relevante, y la fuente de bienestar del adolescente pasa a ser la amistad, especialmente con amigos del mismo sexo, destacándose la formación de amistades exclusivas, como los "mejores amigos". Sin embargo, también se destaca que los adolescentes son más susceptibles a la presión de sus amigos (Gaete, 2015).

Durante la adolescencia media, los conflictos con los padres aumentan, ya que el grupo de amigos se vuelve aún más influyente en las actitudes y decisiones del adolescente. Se observa una mayor integración en la cultura del grupo de amigos, buscando conformarse con los valores, las reglas y la forma de vestir del grupo, lo que contribuye a una mayor separación de la familia (Güemes et al., 2017). En esta etapa, también se incrementa la capacidad intelectual y la creatividad, así como la expansión en el ámbito emocional. Los adolescentes desarrollan mayor habilidad para comprender y analizar los sentimientos de los demás, pero también surgen

conductas arriesgadas debido a los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad (Hidalgo et al., 2017). La moral comienza a desarrollarse entre los 15 y 16 años, y la inmadurez del lóbulo prefrontal explica la impulsividad característica de esta etapa. Aunque los adolescentes son conscientes de los riesgos de ciertas acciones, a menudo las realizan debido a su tendencia a buscar recompensas y sensaciones (Gaete, 2015).

Por otro lado, en la adolescencia tardía, dos años más tarde, Gaete (2015) observa que la identidad del adolescente se estabiliza en diversos aspectos, como en la autoimagen, que ya no depende de las relaciones amistosas, sino del propio ser. También se establecen intereses más estables y una mayor conciencia de las limitaciones personales. Además, se desarrolla el pensamiento abstracto y se centra en la proyección del futuro, estableciendo metas prácticas basadas en la realidad. También se delinean los valores morales, religiosos y sexuales, y se establece la competencia para establecer límites en las relaciones y actividades diarias, avanzando hacia la independencia económica en los últimos años de esta etapa (Güemes et al., 2017).

En la investigación de Dahl y Gunnar (2009, citados por Palacios, 2019) se destaca que los adolescentes enfrentan múltiples desafíos durante esta etapa, como la consolidación de su identidad, la orientación sobre la sexualidad, el desarrollo moral, el control de los impulsos, el establecimiento de relaciones significativas y la resolución de conflictos. Palacios (2019) menciona factores característicos de esta etapa, como la baja sensibilidad a las recompensas y la fábula personal, los cuales favorecen una mayor inclinación hacia conductas de riesgo, motivadas por la búsqueda de estimulación externa y la necesidad de nuevas experiencias.

Según Tacca (2016), durante la adolescencia, una de las estructuras que más tarda en madurar es la corteza prefrontal, lo que afecta la regulación e inhibición de conductas. El desarrollo cerebral influye en el desempeño de las funciones cognitivas (Viejo y Ortega, 2015). Estudios muestran que, al tomar decisiones riesgosas, los adolescentes activan menos las regiones de la corteza prefrontal relacionadas con el control cognitivo. Esta tendencia podría explicarse debido a mejor presencia de actividad de los circuitos límbico-estriados, asociados al sistema de recompensas (Stelzer et al., 2010), y por los cambios hormonales durante este periodo (Nelson et al., 2005).

Finalmente, la adolescencia se caracteriza por la coexistencia de comportamientos infantiles y adultos en un solo periodo. Al inicio, se manifiestan conductas infantiles con

intentos de madurez, pero con el tiempo, a medida que se avanza de etapa, los comportamientos adultos comienzan a predominar (Lillo, 2004).

2.2.3.1 Teorías de la adolescencia. Desde la teoría psicosocial de Eric Erickson podemos comprender la importancia de la etapa de la adolescencia, ya que según el autor el adolescente debería afrontar una crisis de identidad que le permita desarrollar su nuevo ser (Marcia, 1993). Por lo que tendrá que afrontar el miedo de entablar relaciones de amistad y conflictos sociales, así mismo la falta de concentración en el estudio y la resistencia frente a las normas o preferencias establecidas por sus progenitores dando lugar a la difusión de la identidad formando así el quinto estadio psicosocial identidad vs. Difusión de la identidad que el autor considera en un rango de edad de 12 a 20 años (Erickson, 1992).

Lo mencionado se perfecciona por Erickson en lo que denomina ciclo vital completado donde distingue como estadio psicosexual la pubertad, como crisis psicosocial la identidad frente a la confusión de identidad, como relación social el grupo de iguales, como virtud la fe en uno mismo, como patología la confusión de la identidad, como principio social la nueva visión del mundo, como ritualización vinculante la ideología y como ritualización desvinculante el fanatismo (Erickson, 1992).

De acuerdo con la teoría psicoanalítica del desarrollo psicosexual presenta cinco periodos evolutivos: oral, anal, fálica, latencia y genital, considerándose la adolescencia parte de la etapa genital, donde de acuerdo con la teoría, los impulsos sexuales llevan al individuo a buscar otras personas como medios para liberar la tensión sexual. Además, se plantea que la adolescencia es una etapa marcada por conflictos internos, aunque la mayoría de esas dificultades tienden a superarse con el paso del tiempo (Freud, 1964)

Otra teoría resaltante que explica la etapa de desarrollo del conocimiento en el adolescente es la teoría cognitiva que postula Jean Piaget (1972), para este autor la etapa del desarrollo mencionada es resultado de la interacción entre factores tanto sociales como individuales. Además, y en estrecha relación con la visión de la adolescencia, el autor define la inteligencia como una manera del ser para adaptarse, dándose la conexión entre el sujeto y el ambiente que lo rodea en la búsqueda de un equilibrio entre la información ambiental y las adaptaciones intelectuales del sujeto (Piaget, 1972)

De acuerdo con lo mencionado se distinguen cuatro etapas en el desarrollo: sensomotriz, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales o abstractas. En ese sentido, la

adolescencia corresponde a la etapa de las operaciones formales, lo que significa que el pensamiento llega a un nivel de madurez, pues puede formular juicios, razonar, hacer preguntas y resolver problemas. En teoría un adolescente debiera poder elaborar los procesos señalados, pero en la realidad estos dependen de la relación del sujeto con el entorno (Lehalle, 1995)

Asimismo, el manejo del razonamiento hipotético deductivo que se considera la etapa final del desarrollo del pensamiento formal no llega a ser alcanzado por todos los adolescentes, ni por muchos adultos, ya que muchos jóvenes que alcanzan un elevado nivel de este tipo de razonamiento aun enfrentan adversidades nuevas de manera instintiva, progresando de forma lenta camino a una organización sistemática del pensamiento (Piaget, 1972).

Asimismo, es importante señalar que estas perspectivas clásicas se complementan con visiones actuales del desarrollo humano. En esta línea, Papalia y Martorell (2017) afirman que “la adolescencia es una etapa de transición en la que los jóvenes exploran quiénes son y quiénes pueden llegar a ser, enfrentando desafíos en la construcción de su identidad y en la búsqueda de autonomía” (p. 413).

2.2.3.2 Adolescencia y resiliencia. Pasmíño & Montenegro (2019) mencionan que la adolescencia es una etapa vulnerable, pues se producen cambios significativos en un periodo de tiempo corto, cambios que pueden ser a nivel físico, psicológico, además de cambios a un nivel social y espiritual. Según mencionan Henderson & Milstein (2003, citado por Pasmíño, 2019), en este periodo de cambios frecuentes, la resiliencia puede ser entendida como una estrategia que permite alcanzar un equilibrio dando origen a la tranquilidad del ser, por lo que el adolescente, que enfrenta la nueva realidad de cambios busca volver al estado de tranquilidad o equilibrio que le proporcionaba comodidad en su vida cotidiana.

Espejo et al. (2018) aseguran que la adolescencia representa una etapa de gran importancia en el crecimiento de la persona, y señalan la relevancia del autoconcepto en esta etapa, puesto que, la resiliencia es un potenciador de respuestas positivas y asertivas a nivel cognitivo conductual de la persona ante las adversidades, y la adolescencia se plantea como una etapa de cambios que conlleva conflictos, se puede decir que esta representa un terreno fértil para el fomento de la resiliencia (Vasquez y Picardi, s.f). Pasmíño & Montenegro (2019) afirman que, para vivir correctamente la etapa de la adolescencia, es importante que la resiliencia sea usada, pues así el individuo puede desenvolverse de manera autónoma, teniendo

mayor responsabilidad, obligaciones, lo que disminuye la vulnerabilidad de este y las posibilidades de que presente conductas de riesgo.

A nivel biológico, las conductas e interacciones sociales de los adolescentes están determinadas por el proceso de maduración cerebral hetero crónico, lo que también influye en el procesamiento de la información y en la formación de pensamientos (Moreira y Bolívar, 2019). En cuanto al aspecto psicosocial, la construcción de la personalidad, que incluye el autoconcepto, se ve condicionada por las percepciones y las experiencias sociales, físicas y espirituales que cada individuo vive (Espejo et al., 2018).

Caldera et al. (2015) señala la presencia de los factores de riesgo y factores protectores en la resiliencia, mientras que los protectores permiten que la persona se desarrolle de manera óptima, además de disminuir las consecuencias que conllevan los entornos negativos o de peligro que atentan contra el equilibrio y desarrollo del adolescente. Por otro lado, los factores de riesgo se presentan como conductas que ponen en riesgo el bienestar o que contraen consecuencias negativas en la salud o en el desarrollo del adolescente, por lo que es importante la presencia de factores protectores durante el desarrollo (Polo, 2009, citado por Caldera et al., 2015). Así mismo, Pasmíño & Montenegro (2019) también resaltan la importancia de que la resiliencia es completamente influenciada por factores protectores como el apoyo familiar y social presente en la vida del adolescente, y no solo por los recursos internos que este posea.

Tabla 2

Definición y delimitación de Adolescencia

Definición conceptual	La Organización Mundial de la Salud (2021), contempla a los adolescentes a aquellos quienes tienen entre 10 y 19 años. Esta población atraviesa la transición a la vida adulta y sufre transformaciones a nivel físico, psicológico, biológico, intelectual y social.
------------------------------	---

Definición operacional	Adolescentes entre 14 y 17 años
-------------------------------	---------------------------------

2.2.4 Zona rural / Centro poblado

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017) contempla a un área rural o centro poblado rural aquella zona que no posee más de 100 viviendas agrupadas de manera contigua ni es capital de distrito, o bien que, a pesar de contar con más de 100 viviendas, estas se encuentran dispersas. La diferenciación entre lo urbano y lo rural involucra factores

demográficos, económicos, sociales, culturales, ambientales y migratorios, los cuales varían según el país y la época (Gaudín, 2019).

En el Perú, las zonas rurales representan una parte significativa de la diversidad social, económica y cultural del país. Según el censo publicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 2017, el 20.8% de la población peruana vive en áreas rurales (INEI, 2017). Estas zonas enfrentan mayores desafíos para acceder a servicios básicos. Por ejemplo, el acceso al agua potable es del 68.9%, la electricidad del 78.9%, el saneamiento del 44.7%, y el 11.2% de los hogares viven en viviendas inadecuadas. De los hogares rurales, solo el 28.2% tiene acceso a los tres servicios básicos principales (agua potable, electricidad y saneamiento), mientras que, en los hogares urbanos, este acceso es del 82.6% (INEI: ENAHO, 2019).

A raíz de los avances y transformaciones recientes, las áreas de trabajo en las zonas rurales han tenido que adaptarse. Hoy en día, además de la tradicional ocupación agrícola, sectores como la construcción y la industria han ganado relevancia. Además, en las zonas rurales se observa una mayor cantidad de jóvenes que pertenecen a la población laboral activa. El 61% de las personas que trabajan en estas áreas tienen entre 16 y 29 años, siendo las mujeres rurales las que enfrentan menores ingresos económicos (Fariña y Naredo, 2010), lo que evidencia una mayor orientación hacia la fuerza laboral masculina en el ámbito rural (Izcara et al., 2012). Según López y Rojas (2017), las mujeres en las comunidades rurales aún experimentan falta de libertad para tomar decisiones y en su capacidad de acción. Además, suelen desempeñar el rol de amas de casa con una carga excesiva de tareas domésticas, lo que dificulta su integración al mercado laboral.

En el contexto económico rural, en los últimos 10 años se han presentado cambios significativos para mejorar las condiciones de vida en las zonas rurales, como la expansión de programas sociales y proyectos de infraestructura (carreteras y electrificación). Sin embargo, a pesar de estos avances, sigue existiendo una dependencia de la agricultura como principal fuente de ingresos, la cual se ve afectada por el cambio climático y la falta de tecnología adecuada (Banco Mundial, 2024). Otro factor que afecta a las zonas rurales, es el temprano alcoholismo y drogas, especialmente entre adolescentes y jóvenes adultos. El consumo problemático de estas sustancias es considerablemente alto, lo que genera un aumento en el riesgo de violencia intrafamiliar y afecta negativamente la cohesión familiar (MINSa, 2023).

A pesar del crecimiento laboral en diversas áreas, el INEI (2019) destacó como característica de las zonas rurales que presentan un limitante en el acceso a la educación de calidad, lo que genera rezagos en el aprendizaje de sus habitantes. La escasez de escuelas y la falta de docentes calificados son factores que no solo incrementan la deserción escolar, sino que también limitan las oportunidades de desarrollo para los individuos en estas zonas (UNICEF, 2020). El crecimiento en las zonas rurales ha impulsado iniciativas de desarrollo sostenible, proyectos de turismo rural y programas de inclusión financiera. Según el INEI (2022), hubo un incremento del 15% en el acceso a servicios de crédito rural, lo que permitió la inversión en tecnología y servicios básicos para muchas familias. No obstante, el progreso sigue siendo desigual, ya que no todas las regiones tienen acceso a las mismas oportunidades para aprovechar estas iniciativas (FAO, 2023).

2.2.5 Adolescentes en zona rural y resiliencia

A pesar del desarrollo observado en las zonas rurales, aún persiste la falta de servicios que cubran las necesidades básicas, lo que se considera un factor influyente en la falta de desarrollo social y económico (Ramos et al., 2019). Como se mencionó anteriormente, el crecimiento en las zonas rurales del país está condicionado por diversos factores de riesgo, como la falta de acceso a educación, recursos básicos y económicos. En el contexto socioeconómico de estas áreas, el INEI (2022) señala que representan el 40% de la pobreza a nivel nacional, y muchos adolescentes de estas comunidades se ven obligados a trabajar o a ser apoyo económico en sus hogares, lo que los expone a diversas situaciones de riesgo. Además, enfrentan privaciones tanto materiales como emocionales, lo que genera un impacto significativo y se convierte en un factor de riesgo adicional (Contini et al., 2021).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019) señala que diversos servicios básicos, como el fluido eléctrico, el sistema potable, el drenaje, la salud, la seguridad y el desarrollo educativo, están ausentes en las zonas rurales que enfrentan pobreza o pobreza extrema. Este contexto genera como consecuencia una limitada posibilidad de mejorar la calidad de vida de esta población (Ramos et al., 2019). Prado & Del Águila (2003) mencionan que la resiliencia es un indicador de la superación a la pobreza, además, cuenta con una base fundamental para responder acerca de si la pobreza puede superarse, pues se refiere a la capacidad de resistir y sobreponerse antes los daños sufridos ocasionados por el bajo nivel económico. Y a nivel del contexto estudiantil, en las zonas rurales se presenta una educación muy limitada, lo que genera un impacto en el desarrollo adolescente, esto claramente afecta el

rendimiento académico y la deserción escolar, cuya tasa era de 5.2% en el 2017. (MINEDU, 2017).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG, 2019a), se observa una alta incidencia de pobreza como una característica distintiva de las zonas rurales. La pobreza económica afecta al 44.4% de la población rural, mientras que la pobreza extrema alcanza al 12.8%, lo que influye directamente en las condiciones de vida de quienes habitan en estas áreas (Donas, 2001). El tipo de crianza, las oportunidades educativas, así como el acceso a la cultura son características que influyen la concepción personal que cada individuo tiene de sí mismo (Liranzo y Hernández, 2014).

El contexto socioeconómico representa un papel importante en el desarrollo psicosocial de los adolescentes. Aquellos que crecen en condiciones de pobreza enfrentan privaciones tanto emocionales como materiales. Dado que se encuentran en una etapa de desarrollo, este entorno puede convertirse en un factor de riesgo y condicionante en su desarrollo psicosocial. El contexto en el que crece un individuo influirá directamente en las oportunidades futuras. Es en estas situaciones que la resiliencia surge como una capacidad clave que inicia la superación contra estas adversidades en los adolescentes, por lo que, el fomentarla es de suma importancia para mitigar ciertos efectos negativos presentes por la deficiencia educativa del país. (Hurtado et al., 2024).

Tabla 3

Definición y delimitación de Centro poblado

Definición conceptual El área rural es aquella constituida por centros poblados que no contemplan más de 100 viviendas agrupadas continuamente, no es capital de distrito y cuenta con menos de 2 mil habitantes (INEI, 2018).

Definición operacional Centro poblado Santa Rosa, distrito de Chincha baja; Ica.

Capítulo 3 Método

3.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativa ya que a través de la medición y el análisis estadístico se logra construir la descripción del objeto de estudio, identificando así, el nivel de resiliencia en adolescentes entre 14 a 17 años pertenecientes a la IE pública Pedro Ronceros Calderón del centro poblado Santa Rosa, mediante la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young.

De acuerdo con Hernández et al. (2014) debido a que el objetivo del estudio es conocer la variable de estudio bajo un proceso de medición, lo que ubica la investigación a un alcance descriptivo; para lo cual se busca identificar la resiliencia en adolescentes mujeres entre 14 a 17 años pertenecientes a la IE pública Pedro Ronceros Calderón del centro poblado Santa Rosa, mediante la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young.

3.2 Diseño de la investigación

El diseño del estudio propuesto se adecua a los propósitos de la investigación de tipo no experimental, ya que la variable resiliencia fue observada sin tener que alterarse de forma intencional y se recogió la información en su ambiente natural, a través de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, para después analizarla (Hernández et al., 2014). Del mismo modo, a efectos del estudio se utilizó un diseño transversal debido a que la variable resiliencia, fue medida de forma única, en un tiempo y momento específico (González y Difabio de Anglat, 2016).

3.3 Población

La investigación estuvo enfocada en una población conformada por 220 adolescentes de ambos sexos entre los 14 a 17 años pertenecientes a la I.E pública *Pedro Ronceros Calderon* del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja.

3.4 Muestra

La muestra del estudio se conforma por 190 adolescentes entre 14 a 17 años del único colegio nacional del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha baja. Para la presente investigación se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Adolescentes que pertenecen a la I.E del centro poblado Santa Rosa.
- Adolescentes de 14 a 17 años de ambos sexos.
- Adolescentes que otorguen su asentimiento.
- Adolescentes que cuenten con el consentimiento de sus padres

Por otro lado, se presentan los criterios de exclusión:

- Adolescentes que no pertenezcan a la I.E pública del centro poblado Santa Rosa.
- Adolescentes con dificultades físicas o mentales que afecten su desempeño en la prueba.
- Adolescentes que sean mayores o menores del rango de edad establecido.
- Adolescentes que no proporcionen su asentamiento.
- Adolescentes que no estén autorizados por sus padres

Finalmente, la muestra disminuyó a 190 adolescentes. De acuerdo con una población de 220 estudiantes y una muestra de 190, la cual solo considera a la única Institución educativa de nivel secundario existente en el centro poblado; se espera tener un nivel de significación de 95% y un margen de error de 5%.

De la muestra final, los participantes presentan en promedio una edad de 15,4 años, con una desviación estándar de 1,121. La mínima edad fue de 14 años, y 17 la máxima. De la muestra final, 116 fueron hombres (62%) y 74 fueron mujeres (38%).

Tabla 4*Descripción de la muestra por genero*

Característica	N°	%
M	116	62%
F	74	38%
Total	190	100%

Tabla 5*Descripción de la muestra por edad*

Edad	N°	%
14	54	28%
15	48	25%
16	46	24%
17	42	22%
Total	190	100%

Se hizo uso de un muestreo tipo no probabilístico intencional, pues la elección de los participantes evaluados depende de los criterios de exclusión e inclusión previamente mencionados (Otzen y Manterola, 2017).

Del mismo modo, se utilizó un muestreo por conveniencia, denominado también muestreo oportunista, compuesto por participantes que estuvieron al alcance, es decir según su disponibilidad y cercanía (Otzen & Manterola, 2017).

Los datos fueron recolectados entre el 01, 02 de diciembre del 2023, haciendo uso de las horas de tutoría.

3.5 Instrumento de recolección de datos

3.5.1 Ficha técnica de la prueba

- Nombre de la Prueba: Escala de Resiliencia de Wagnild & Young

- Autor Original: Wagnild, G.M. y Young, H.M. (1993).
- Adaptación Peruana: Novella Coquis, A.C. (2002).
- Administración: Colectiva o individual
- Duración: De 25 a 30 minutos.
- Ámbito de Aplicación: Adolescentes y adultos.
- Finalidad: Evaluar diferentes dimensiones de resiliencia adolescentes y adultos: Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción. Asimismo, considera una Escala Total.
- Usos: Ámbitos educativo, clínico y de investigación
- Materiales: Cuestionario con 25 ítems tipo Likert y plantilla de calificación.
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach 0.88 en la adaptación peruana (Novella,2002)

3.5.2 Datos psicométricos de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young

Wagnild y Young (1993) aplicaron la escala a un total de 810 adultos del sexo femenino residentes de comunidades, los autores señalan que este también puede ser utilizado en individuos masculinos y con una gran diferencia de edad.

La escala cuenta con 25 ítems, donde los evaluados deberán indicar el grado de aprobación y desaprobación. Cada ítem fue evaluado con el Análisis de Componentes Principales (PCA), rotación oblicua y el Criterio de Kaiser, siendo elegidos para evidenciar cinco componentes de resiliencia inter correlacionados positiva y consistentemente; por otro lado, en el análisis factorial se propusieron dos factores, lo que representa el 44% de la varianza: Competencia Personal (Factor I) con 17 ítems y Aceptación de Uno Mismo (Factor II) con 8 ítems.

En referencia a la adaptación peruana, Novella (2002), realizó una adaptación lingüística de la prueba, obteniendo evidencias de validez de los puntajes en función del contenido mediante el juicio de expertos. Realizó una adaptación de la Escala de Resiliencia aplicando el instrumento a una muestra de 342 estudiantes con edades entre los 14 y 17 años de un colegio nacional de la ciudad de Lima, con el fin de evaluar su validez y confiabilidad. El instrumento fue aprobado, validado y posteriormente aplicado a una población equivalente a la del presente proyecto, consolidándose como una herramienta estandarizada. Al igual que en la versión original de Wagnild & Young (1993), la adaptación peruana mantuvo los 25 ítems originales y con una confiabilidad dada por el método de consistencia

interna de alfa de Cronbach de 0,88; respecto a la validez se utilizó el análisis de componentes principales, con un método de rotación Oblimin con normalización Kaiser, si se toma el criterio de Kaiser para determinar el número de dimensiones, se obtendría 6 dimensiones. Sin embargo, si consideramos solamente 5 dimensiones estos explicarían el 49.1 % de la variabilidad de los ítems, lo cual correspondería a la propuesta inicial de Wagnild y Young (1993).

Esta versión ha sido utilizada en investigaciones nacionales que respaldan sus propiedades psicométricas. Bulnes et al. (2008) aplicaron la escala adaptada en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en Lima Metropolitana, hallando dos factores denominados “Disciplina y orden” y “Realización y autonomía”, con coeficientes alfa de Cronbach de .712 y .692, respectivamente. Si bien estos factores difieren de los identificados por Novella (2002) “Aceptación de sí mismo y de la vida “junto con “Competencia personal”, lo mencionado no invalida el instrumento, sino que muestra que la estructura factorial puede fluctuar según las características de la muestra y el contexto. Por su parte, Cieza-Guevara y Palomino-Ccoillo (2020) utilizaron la versión adaptada en una muestra de jóvenes universitarios entre 17 y 25 años, obteniendo como resultado una confiabilidad global de .852 y correlaciones significativas entre las dimensiones y el puntaje total de la escala, lo que confirma su validez interna. En este último estudio se eliminaron los ítems 20 y 25 por presentar bajos índices de homogeneidad, quedando la escala con 23 ítems. Aunque se eliminaron dos ítems, el instrumento mantuvo sus propiedades psicométricas fundamentales, respaldando su aplicabilidad en población peruana.

Cabe señalar que, en el presente estudio se empleó la versión completa de 25 ítems, conforme a la adaptación original de Novella (2002), ya que los estudios secundarios evidencian confiabilidad adecuada incluso con ligeras modificaciones, sin comprometer la validez del instrumento. En esta investigación, la escala mostró una alta confiabilidad de 0.88 en la muestra evaluada. Además, el análisis factorial exploratorio, realizado mediante el método de componentes principales con rotación Oblimin, evidenció una estructura interna adecuada, con un índice KMO de 0.87 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($p < .001$). Estos resultados respaldan la validez y confiabilidad del instrumento en adolescentes del presente contexto.

3.5.3 Información solicitada a los estudiantes

- Ficha de datos: Nombre y edad

- Consentimiento y asentimiento informados
- Se complementó la ficha de datos con preguntas relacionadas al tipo de vivienda en la que residen, cantidad de hijos en la familia y género de los participantes.

3.5.4 Procedimiento y técnica de análisis de datos

Para llevar a cabo el proyecto planteado, la comunicación con el colegio se inició por medio de una carta formal a la directora de la institución. El contenido de la carta brindó una explicación de la finalidad de la investigación y solicitó la aprobación de esta.

Con la aprobación otorgada, se llevó a cabo el viernes 03 de noviembre una reunión. En ella estuvieron presentes la directora y los profesores a cargo del curso de tutoría que asistieron ese día a la institución educativa. Se informó sobre la aplicación de la prueba y se entregaron los consentimientos informados dirigidos a los padres de los estudiantes por evaluar, para su posterior aprobación.

La prueba fue aplicada los días 01, 02 de diciembre del 2023. Se les comunicó a los alumnos su participación voluntaria, se les brindó indicaciones generales sobre cómo responder la evaluación y se les entregó la ficha de datos junto a un asentimiento informado, el cual debían devolver firmado antes de iniciar la evaluación. Durante la ejecución, ambas evaluadoras acompañaron a los evaluados con la finalidad de observar y absolver dudas que se presentaron en el transcurso de la prueba.

El proceso de aplicación tomó dos días, siendo evaluados, el primer día, 1ero y 2do de secundaria y el segundo día, 3ero, 4to y 5to; ambos días entre las 9:00 am y 1:00 pm según el cronograma de asignación tutorial.

En la ficha de datos se incluyeron preguntas relacionadas con el tipo de vivienda, la cantidad de hijos en la familia y el nivel socioeconómico, con el propósito inicial de contar con información que permitiera futuras comparaciones entre distintas poblaciones. Sin embargo, debido a que el estudio finalmente se desarrolló únicamente en un centro poblado, dichas variables no fueron utilizadas en el análisis. Aun así, su incorporación no afecta la validez del estudio, dado que se trató de información complementaria y no vinculada directamente con los objetivos principales de la investigación.

Para llevar a cabo el análisis de los resultados, se registró el puntaje obtenido de forma directa, de las dimensiones, seguido a ello se ubicó el centil al que pertenecía cada puntuación y se ubicó dentro del nivel correspondiente. Luego de ello, se procedió a elaborar la base de datos en el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25 para los análisis correspondientes. En primer lugar, se analizó la normalidad, utilizando la prueba Kolmogorov-

Smirnov. A continuación, se analizaron los resultados descriptivos, tanto de la variable como de sus dimensiones, a partir del análisis de sus frecuencias. Finalmente, se describió esta variable y sus dimensiones según el sexo y la edad. Luego de ello, se procedió a obtener la frecuencia y el porcentaje, del total de la muestra, según cada dimensión; así como, según cada rango de edad.



Capítulo 4 Resultados

4.1 Análisis de normalidad

En primer lugar, y previo al análisis descriptivo, se realizó la evaluación de la normalidad. Teniendo en cuenta el tamaño de la muestra (190 estudiantes), se utilizó el estadístico Kolmogorov-Smirnov. Los resultados indicaron que la variable general de resiliencia cumple con los criterios de normalidad ($p = 0.200$); sin embargo, sus dimensiones (Perseverancia, Satisfacción personal, Ecuanimidad y Sentirse bien solo) no cumplieron con dichos criterios ($p < 0.005$).

Tabla 6
Evaluación de normalidad de la resiliencia

Variable y sus dimensiones	Kolmogorov-Smirnov	p
Resiliencia	0.083	0.200
Perseverancia	0.115	0.001
Satisfacción personal	0.109	0.001
Ecuanimidad	0.129	0.001
Sentirse bien solo	0.94	0.001

4.2 Análisis descriptivos

Los puntajes generales de resiliencia se distribuyen de la siguiente manera. Los participantes correspondientes al 36.3% obtuvieron un puntaje “muy alto”, sin embargo, a estos, les sigue un 20.5% en un nivel “muy bajo” y un 17.4% en un puntaje “bajo”. Solo un 12.6% y 13.2% se posicionaron en las categorías de nivel de resiliencia “media” y “alto” respectivamente.

Tabla 7

Niveles de resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica

Niveles	Frecuencia	%
Muy bajo	39	20,5
Bajo	33	17,4
Medio	24	12,6
Alto	25	13,2
Muy alto	69	36,3
Total	190	100,0

Con relación al nivel de *perseverancia* de los adolescentes, la **tabla 8** muestra que un 17.4% de ellos obtuvo un puntaje medio en dicha dimensión de la prueba, mientras que el 25.3% y 20.5% se posiciona en un nivel bajo y muy bajo respectivamente.

Tabla 8

Nivel de la dimensión perseverancia de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica

Niveles	Frecuencia	%
Muy bajo	39	20,5
Bajo	48	25,3
Medio	33	17,4
Alto	40	21,1
Muy alto	30	15,8
Total	190	100,0

En contraste con la dimensión *perseverancia*, la **tabla 9** evidencia que el nivel de *satisfacción personal* alcanzó un nivel muy alto (27.4%) Seguido a ello, el 25.8% puntúan en nivel bajo y el 21.6% de ellos obtuvo puntaje muy bajo

Tabla 9

Nivel de la dimensión Satisfacción personal de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica

Niveles	Frecuencia	%
Muy bajo	41	21,6
Bajo	49	25,8
Medio	24	12,6
Alto	24	12,6
Muy alto	52	27,4
Total	190	100,0

Por otro lado, la dimensión *ecuanimidad* en la resiliencia de los participantes que se encuentra en un nivel muy alto representan un 14.2%, el 21.1% corresponde a un nivel de ecuanimidad medio y un 22.1% de ellos presenta un nivel de ecuanimidad muy bajo.

Tabla 10

Nivel del componente Ecuanimidad de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica

Niveles	Frecuencia	%
Muy bajo	42	22,1
Bajo	41	21,6
Medio	40	21,1
Alto	40	21,1
Muy alto	27	14,2
Total	190	100

El nivel del componente *confianza en sí mismo* que predomina en el total de participantes corresponde al nivel muy alto con un 22.6%, mientras que el 20.5% y el 20% obtuvo un puntaje bajo y muy bajo respectivamente.

Tabla 11

Nivel de la dimensión Confianza en sí mismo de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica

Niveles	Frecuencia	%
Muy bajo	38	20,0
Bajo	39	20,5
Medio	35	18,4
Alto	35	18,4
Muy alto	43	22,6
Total	190	100,0

En la **tabla 12**, se observa que los niveles bajo y muy bajo predominan, con 21.6% y 24.7%.

Tabla 12

Nivel de la dimensión Sentirse bien solo de los adolescentes entre 14 y 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja - Ica

Niveles	Frecuencia	%
Muy bajo	41	21,6
Bajo	47	24,7
Medio	48	25,3
Alto	23	12,1
Muy alto	31	16,3
Total	190	100

En la **tabla 13**, se observan los niveles de resiliencia según sexo en los adolescentes entre 14 y 17 años, en el sexo masculino el nivel Muy alto presenta un mayor número de registros, con un 37.07%, seguido de Alto con 18.10%, luego Muy bajo con 16.38%, y por

último Bajo y Medio con 14.66% y 13.79% respectivamente. Por otro lado, en el sexo femenino el nivel Muy alto representa un 35.14%, seguido por Muy bajo y Bajo con 27.03% y 21.62% respectivamente, siendo los últimos niveles Medio con 10.81% y Alto con 5.41%.

Tabla 13

Nivel de Resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años por sexo de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.

Niveles	Masculino	%	Femenino	%
Muy bajo	19	16.38	20	27.03
Bajo	17	14.66	16	21.62
Medio	16	13.79	8	10.81
Alto	21	18.10	4	5.41
Muy alto	43	37.07	26	35.14
Total	116	100	74	100

Respecto a los niveles de la **tabla 14**, en los adolescentes, se observa que en la dimensión *perseverancia*, el sexo masculino presenta mayor nivel que el sexo opuesto, puntuando en el nivel alto un 24.14% y 16.22% respectivamente.

Por otro lado, en el nivel *muy bajo* las mujeres presentan el mayor registro con 25.68%, mientras que los hombres un 17.24%. En la dimensión de *satisfacción personal*, nuevamente el sexo masculino representa un nivel alto con 30.17% comparado con el de las féminas con 22.97%. Es así como, en los niveles más bajos las mujeres representan un mayor registro con 25.68% y los hombres un 18.97%. Este comportamiento se repite en la dimensión *ecuanimidad* donde el género masculino presenta el mayor nivel con 22.41%, y el sexo femenino un 18.92%, así mismo sucede en la dimensión *sentirse bien solo*, en el que el nivel alto de los hombres es 18.97% y 12.16% en las mujeres.

Finalmente, en lo que respecta a la dimensión *confianza en sí mismo* el nivel alto en los hombres es de 21.55%, mientras que en las mujeres es tan solo 13.51%, igualmente en el nivel más bajo son las mujeres quienes representan un porcentaje mayor con 21.62% contra el nivel de los hombres de solo 11.21%.

Tabla 14

Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 14 y 17 años por sexo de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha Baja – Ica

Dimensión		Perseverancia		Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo	
Niveles	Sexo	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	M	20	17.24%	22	18.97%	20	17.24%	24	20.69%	13	11.21%
	F	19	25.68%	19	25.68%	22	29.73%	17	22.97%	16	21.62%
Bajo	M	25	21.55%	27	23.28%	26	22.41%	27	23.28%	24	20.69%
	F	23	31.08%	22	29.73%	15	20.27%	20	27.03%	13	17.57%
Medio	M	22	18.97%	14	12.07%	24	20.69%	29	25.00%	21	18.10%
	F	11	14.86%	10	13.51%	16	21.62%	19	25.68%	14	18.92%
Alto	M	28	24.14%	18	15.52%	26	22.41%	14	12.07%	25	21.55%
	F	12	16.22%	6	8.11%	14	18.92%	9	12.16%	10	13.51%
Muy alto	M	21	18.10%	35	30.17%	20	17.24%	22	18.97%	33	28.45%
	F	9	12.16%	17	22.97%	7	9.46%	9	12.16%	21	28.38%
Total	M	116		116		116		116		116	
	F	74		74		74		74		74	

En la **tabla 15**, se observan los registros de resiliencia por niveles en los adolescentes. En aquellos de 14 años el nivel *muy alto* es representado por un 33.33%, seguido de los niveles *bajo* y *muy bajo* con 22.22% y 18.52% respectivamente.

En los participantes de 15 años, se observa mayor porcentaje en el nivel *muy alto*, con un 43.75%, seguido por el nivel *muy bajo* con un 22.92%. Del mismo modo ocurre en los adolescentes de 16 años, el nivel *muy alto* sobresale con un 45.65%, seguido del nivel *muy bajo*, representado por el 15.22%. Aquellos de 17 años representan, en su mayoría, el nivel *muy bajo* (26.19%) seguido por los niveles *bajo* y *muy alto* con 21.43% en ambos casos.

Tabla 15

Nivel de Resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años por edad de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.

Niveles	14 años	%	15 años	%	16 años	%	17 años	%
Muy Bajo	10	18.52%	11	22.92%	7	15.22%	11	26.19%
Bajo	12	22.22%	6	12.50%	6	13.04%	9	21.43%
Medio	6	11.11%	6	12.50%	5	10.87%	7	16.67%
Alto	8	14.81%	4	8.33%	7	15.22%	6	14.29%
Muy alto	18	33.33%	21	43.75%	21	45.65%	9	21.43%
Total	54		48		46		42	

En la **tabla 16**, para los adolescentes de 14 años se evidencia que la dimensión con mayor nivel es la *confianza en sí mismo* con un nivel *muy alto* representado por el 35.19%, seguido por la dimensión *sentirse bien solo* con un nivel *medio* (31.48%). En el nivel *bajo* tenemos a la dimensión *ecuanimidad*, con un 25.93%, *perseverancia* con un 22.22% y la *satisfacción personal* con un 40.74%.

Tabla 16

Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 14 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.

Niveles	Perseverancia		Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	11	20.37%	9	16.67%	11	20.37%	9	16.67%	4	7.41%
Bajo	12	22.22%	22	40.74%	14	25.93%	12	22.22%	10	18.52%
Medio	10	18.52%	5	9.26%	10	18.52%	17	31.48%	9	16.67%
Alto	12	22.22%	7	12.96%	13	24.07%	7	12.96%	12	22.22%
Muy alto	9	16.67%	11	20.37%	6	11.11%	9	16.67%	19	35.19%
Total	54		54		54		54		54	

Los resultados para los adolescentes de 15 años se observan en la **tabla 17**. La dimensión con mayor nivel es la *confianza en sí mismo* con un nivel *muy alto* (35.42%), la *perseverancia* con un nivel *alto* (25%), y se evidencian con los niveles más bajos a la *ecuanimidad* (22.92%), la *satisfacción personal* y *sentirse bien solo* con un 25% en ambos casos.

Tabla 17

Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 15 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chinchabaja – Ica

Dimensión	Perseverancia		Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	12	25.00%	12	25.00%	11	22.92%	12	25.00%	8	16.67%
Bajo	7	14.58%	8	16.67%	9	18.75%	10	20.83%	9	18.75%
Medio	10	20.83%	9	18.75%	7	14.58%	8	16.67%	6	12.50%
Alto	12	25.00%	5	10.42%	10	20.83%	7	14.58%	8	16.67%
Muy alto	7	14.58%	14	29.17%	11	22.92%	11	22.92%	17	35.42%
Total	48		48		48		48		48	

En los adolescentes de 16 años, tal como se evidencia en la **tabla 18**, la dimensión *satisfacción personal* presenta el nivel más alto con 34.78%, luego de ella, las dimensiones de nivel medio son *ecuanimidad* y *sentirse bien solo* con 28.26% en ambos casos. Por otro lado, la dimensión *confianza en sí mismo*, se ubica con un 23.91%, por último, en un nivel bajo se encuentra la dimensión *perseverancia* con un 32.61%.

Tabla 18

Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 16 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chinchabaja – Ica.

Dimensión	Perseverancia		Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	7	15.22%	10	21.74%	8	17.39%	9	19.57%	7	15.22%
Bajo	15	32.61%	7	15.22%	10	21.74%	12	26.09%	9	19.57%
Medio	9	19.57%	6	13.04%	13	28.26%	13	28.26%	11	23.91%

Tabla 18 (continuación)

Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 16 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.

Dimensión	Perseverancia		Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	7	15.22%	7	15.22%	11	23.91%	5	10.87%	9	19.57%
Muy alto	8	17.39%	16	34.78%	4	8.70%	7	15.22%	10	21.74%
Total	46		46		46		46		46	

Finalmente, en los adolescentes de 17 años el nivel *más alto* resulta en la dimensión *satisfacción personal* con un 26.19%. Seguido a ello, en el nivel *medio* se encuentra la dimensión *sentirse bien solo*, representado por un 23.81%. En los niveles *más bajos* encontramos las dimensiones *ecuanimidad* (17.39%), *confianza en sí mismo* y *perseverancia*, todos representados por un 15.22%.

Tabla 19

Nivel de Dimensiones de los adolescentes de 17 años de la I.E del centro poblado Santa Rosa, Chincha baja – Ica.

Dimensión	Perseverancia		Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	9	21.43%	10	23.81%	12	28.57%	11	26.19%	10	23.81%
Bajo	14	33.33%	12	28.57%	8	19.05%	13	30.95%	9	21.43%
Medio	9	21.43%	4	9.52%	10	23.81%	10	23.81%	9	21.43%
Alto	4	9.52%	5	11.90%	6	14.29%	4	9.52%	6	14.29%
Muy alto	6	14.29%	11	26.19%	6	14.29%	4	9.52%	8	19.05%
Total	42		42		42		42		42	

Capítulo 5 Discusión

Se procede al desarrollo del análisis de los resultados presentados, tomando en cuenta el objetivo general que guía esta investigación: identificar el nivel de resiliencia de los adolescentes entre 14 y 17 años, según dimensión, sexo y edad, de la I.E del centro poblado Santa Rosa, distrito de Chincha baja, Ica. La muestra final fue de 190 estudiantes.

Con el propósito de facilitar la interpretación y observar con mayor claridad las diferencias entre los niveles de resiliencia, se agruparon las categorías “muy alto” y “alto” en una sola denominada “altos”, y las categorías “muy bajo” y “bajo” en “bajos”, manteniendo sin cambios la categoría “medio”. Cabe precisar que en el capítulo de resultados se presentan las categorías originales obtenidas del análisis estadístico.

En cuanto a los resultados, la resiliencia de los adolescentes presenta una tendencia a los niveles superiores (49.5 %). Estos resultados de alta tendencia coinciden con la teoría de resiliencia de Wagnild y Young (1993), quienes señalan que esta se trata de un rasgo de la personalidad que permite mantener la fortaleza frente a las dificultades, afrontar la presión y ajustarse de manera efectiva al entorno. Asimismo, los resultados se asemejan a los obtenidos por Apaza (2023), quien señala que la población adolescente de centros poblados conforma un grupo poblacional amplio, importante e invisibilizado, y aunque enfrentan elevados niveles de problemas sociales, logran fortalecer habilidades que les permiten sobreponerse a las dificultades y mantener una visión optimista del futuro.

Nuestros resultados concuerdan con los obtenidos por Moreno et al. (2019), en cuyo estudio el 88 % de los evaluados presentó un nivel alto de resiliencia. Lo mismo ocurrió con Vargas et al. (2020), quienes encontraron que el 60 % de los adolescentes evaluados presentaba un nivel alto de resiliencia, lo que coincide con Flórez de Alvis et al. (2020), cuyo porcentaje fue de 44.6 % en el nivel alto. También Suárez y Castro (2022) reportaron una tendencia similar hacia niveles elevados de resiliencia.

Resulta importante entender que estas investigaciones parecen indicar que la alta resiliencia observada en adolescentes pertenecientes a poblaciones en situación de vulnerabilidad puede explicarse por la presencia de cualidades personales fortalecidas a través del apoyo familiar y de una estructura de contención sólida, lo cual contribuye a mitigar los impactos emocionales derivados de situaciones adversas. Además, los estudiantes atraviesan un proceso constante de adaptación frente a las exigencias académicas, sociales y emocionales

de la vida estudiantil, lo que favorece el fortalecimiento de sus habilidades de afrontamiento (Betancourt et al., 2021).

Lo mencionado se explica con la teoría de Luthar (2003), quien destaca que la resiliencia no depende únicamente de características individuales, sino que también está influenciada por factores protectores externos, los cuales pueden incluir el apoyo familiar, relaciones sociales positivas, acceso a recursos educativos y estabilidad económica. Los adolescentes vulnerables deben presentar un alto desarrollo de las competencias socioemocionales, ya que estas constituyen fortalezas útiles para afrontar factores de riesgo asociados directamente con la pobreza y la vulnerabilidad social (Dueñas et al., 2019).

Sin embargo, estos resultados contrastan con los presentados por Aldea (2020), quien identificó un nivel bajo de resiliencia. Asimismo, en España, Fínez-Silva et al. (2019) encontraron que los adolescentes presentaban niveles bajos de resiliencia, al igual que en el estudio realizado por Betancourt et al. (2021) en Cuba, el cual se centró en universitarios de primer año de la carrera de estomatología de una universidad pública, encontrando que el 45.45 % de los estudiantes presentó un nivel bajo de resiliencia. Estos resultados desiguales indican que, durante la adolescencia, las actitudes, acciones y demás factores están en proceso de formación, por lo que aún se evidencia la volubilidad del adolescente. Además, se considera que los resultados pueden deberse a factores ambientales, familiares y personales. Las diferencias observadas respecto a la presente investigación pueden atribuirse a aspectos como la ubicación geográfica del estudio, las características socioeconómicas y los contextos culturales asumidos. Estos elementos podrían ayudar a comprender las variaciones en los resultados obtenidos en comparación con los de este estudio.

En el caso del nivel de resiliencia de los evaluados según el sexo, se halló que los varones presentan un mayor nivel de resiliencia. Al respecto, no se han encontrado estudios cuyos resultados coincidan directamente con lo obtenido. Sin embargo, a nivel teórico, esto podría explicarse por lo señalado por McEwen (2000), quien enfatiza que las diferencias hormonales y la maduración cerebral afectan las respuestas al estrés, posiblemente favoreciendo una respuesta más conductual en los hombres. Es decir, los niveles de testosterona y la maduración más tardía de ciertas regiones cerebrales podrían estar relacionados con un afrontamiento más directo o menos reactivo frente a situaciones estresantes. Asimismo, Fergus y Zimmerman (2005) encontraron que los adolescentes varones suelen estar más expuestos a situaciones retadoras y enfrentan menos restricciones parentales, especialmente en contextos

culturales que valoran la autonomía masculina. Esta combinación de factores puede favorecer el desarrollo de habilidades asociadas con la resiliencia, como la capacidad para tomar decisiones, resolver conflictos y ejercer el autocontrol.

Por su parte, Chacaliaza (2022) y Fínez-Silva et al. (2019) no encontraron diferencias en el nivel de resiliencia según el sexo de los adolescentes, basándose en que su capacidad para enfrentar y sobreponerse a las adversidades se encuentra aún en proceso de formación.

En contraste, en la investigación de Vargas et al. (2020) se hallaron diferencias significativas, siendo las mujeres quienes evidenciaron un mayor nivel de resiliencia. Los autores relacionan estos resultados con el rol de la mujer en la sociedad, ya que suelen tener menor restricción para expresar emociones y una mayor inclinación a buscar apoyo en su entorno frente a situaciones difíciles, lo que favorece el desarrollo de la resiliencia. Asimismo, estudios como el de Coppari (2018) indican que las adolescentes mujeres, tanto de México como de Paraguay, presentan una mayor disposición resiliente que los varones de sus respectivos países. Las adolescentes mostraron una mayor capacidad para la empatía, el manejo emocional y las habilidades sociales, lo que sugiere una disposición más fuerte hacia la resiliencia en el plano interpersonal.

Respecto al nivel de resiliencia según la edad de los evaluados, los resultados indican que existen diferencias entre los grupos etarios, siendo los adolescentes de 15 y 16 años quienes obtuvieron el nivel más alto. Resultados similares fueron obtenidos por Olsson et al. (2003), quienes afirman que los factores protectores como el desarrollo cognitivo, las relaciones con los pares y la identidad personal alcanzan una etapa más madura en la adolescencia media, lo que fortalece el nivel de resiliencia. A su vez, Compas et al. (2001) encontraron que los adolescentes de este rango etario emplean estrategias de afrontamiento más complejas y adaptativas, como la reestructuración cognitiva, en comparación con aquellos de edades menores (12–14 años), lo cual se traduce en un mayor nivel de resiliencia frente a eventos estresantes o adversos.

Del mismo modo, estudios como el de Tsigkaropoulo et al. (2018) y Fínez-Silva (2019) enfatizan que generalmente existen diferencias en el nivel de resiliencia en función de la etapa adolescente. En contraste, investigaciones como las de Coppari (2018), Fínez y Morán (2017) y García-León et al. (2019) sostienen que la edad no influye significativamente en el nivel de resiliencia de los adolescentes.

En cuanto al primer objetivo específico, este considera determinar el nivel de la dimensión perseverancia en los adolescentes evaluados. Según los resultados obtenidos, la mayoría de ellos tiende a niveles bajos (45.8%). Estos resultados se asemejan a los encontrados por Capcha (2020), Morán (2017) y Pizarro (2017), quienes también hallaron que la mayoría de los estudiantes evaluados presentaron niveles medio y bajo en dicha dimensión. Por otro lado, Cruz (2019) obtuvo resultados distintos, evidenciando que el 36.9 % de los participantes demuestran indicios de un nivel alto de perseverancia. Los hallazgos obtenidos pueden sustentarse en la teoría de Bowlby (1980), quien plantea que los adolescentes con antecedentes de apego inseguro tienden a tener menos confianza en sí mismos, presentan una menor capacidad para manejar el estrés y muestran una mayor probabilidad de rendirse ante las adversidades. Desde el campo de la neurociencia, un bajo nivel de perseverancia puede estar relacionado con el estado de maduración cerebral, especialmente si no es compensado con estrategias externas de regulación emocional, lo cual afecta su capacidad de planificación, persistencia e inhibición de impulsos. Respecto a los resultados según el sexo, se observó que las adolescentes mujeres presentan un menor nivel de perseverancia en comparación con los varones. Lo mencionado se complementa con la investigación de Bolaños y Jara (2016), quienes señalan que el factor perseverancia destaca en mayor medida en el sexo masculino, mientras que, en el resto de los factores, son las mujeres quienes presentan puntuaciones más altas.

El segundo objetivo específico considera identificar el nivel de la dimensión satisfacción personal en los participantes de la investigación. Los resultados obtenidos evidencian una tendencia hacia niveles bajos (47.4 %), lo cual coincide con los hallazgos de Sisto et al. (2019), quienes señalan que los adolescentes con menor nivel de satisfacción personal presentan mayores dificultades para enfrentar retos personales y escolares. De forma complementaria, Morales-Rodríguez et al. (2021) encontraron una relación directa entre puntajes bajos en dicha dimensión y mayores niveles de ansiedad, estrés escolar y depresión, dado que la satisfacción personal actúa como un amortiguador emocional frente a situaciones de estrés. En contraste, Morán (2017) y Cruz (2019) presentaron evidencias de que la mayoría de su población estudiada mostró un alto nivel de satisfacción personal. En cuanto a los resultados según el sexo, se observó que los varones alcanzaron un nivel más alto en esta dimensión. Esto difiere de lo reportado por Sánchez et al. (2024), quienes sostienen que no existen diferencias significativas entre mujeres y hombres en cuanto a la resiliencia y sus dimensiones

satisfacción, asertividad, creatividad, impulsividad o afectividad.

Pasando al tercer objetivo específico, se identificó que la dimensión ecuanimidad de los adolescentes evaluados tiende al nivel inferior. No se encontraron estudios que respalden resultados similares a los obtenidos en el nivel de esta dimensión. Respecto al sexo, las mujeres presentan un nivel más bajo que los hombres, y son los adolescentes de 15 y 17 años quienes presentan un nivel inferior en esta dimensión, lo cual es respaldado por Romero et al. (2018), quienes afirman que, en comparación con las mujeres, los hombres presentan un mayor nivel. Los resultados podrían explicarse de acuerdo con el concepto de ecuanimidad de Wagnild y Young (1993), quienes la definen como la capacidad de mantener una perspectiva equilibrada frente a las experiencias de la vida, es decir, no exagerar ni minimizar los problemas. Según Erikson (1968), durante la etapa de la adolescencia los individuos enfrentan un conflicto de identidad contra confusión de roles, lo que implica un proceso de construcción del yo que puede generar inestabilidad emocional. Durante esta búsqueda de identidad, los adolescentes son emocionalmente más inestables y susceptibles a dramatizar o minimizar las situaciones porque están aprendiendo a interpretar y manejar sus emociones. Se considera que la falta de madurez emocional puede influir en las reacciones impulsivas, llegando a perder la calma en algunas situaciones. Asimismo, desde la visión de la neurociencia, los cambios neurobiológicos también podrían ser un factor influyente en los bajos niveles de ecuanimidad obtenidos, ya que, según Blakemore y Choudhury (2006), la falta de madurez funcional de la corteza prefrontal en la adolescencia limita la capacidad de control emocional, favoreciendo respuestas impulsivas.

Por otro lado, sí hay estudios que exponen lo contrario, como en el caso de Chacaliaza (2022), quien afirma que la gran mayoría de evaluados presenta un nivel alto en la dimensión, al igual que Tarazona et al. (2020), quien menciona que, efectivamente, los adolescentes de mediana edad presentan niveles altos de ecuanimidad, los cuales están fortalecidos ante experiencias negativas presentes, como el abandono, el maltrato físico y psicológico, la ausencia de amor y respeto, entre otros.

Respecto al cuarto objetivo específico, se identificó el nivel de la dimensión confianza en sí mismo de los adolescentes. Estos resultados muestran que la mayoría en este grupo presenta, en general, un nivel superior (41 %). El resultado en esta dimensión es reforzado por Tarazona et al. (2020) y Chacaliaza (2022), quienes destacan que este componente genera resultados positivos, ya que contribuye a que los estudiantes desarrollen una personalidad más fortalecida, lo que mejora tanto su desempeño académico como social. En particular, se ha observado que los adolescentes tienden a obtener mayores puntajes en las dimensiones de la resiliencia relacionadas con su capacidad para afrontar problemas, entre las cuales la confianza

en sí mismos juega un papel fundamental (Coppari, 2018). Lo mencionado se asocia con el fundamento teórico de Steinberg (2014), quien señala que la adolescencia también es un momento de creciente autonomía, ya que los adolescentes comienzan a tomar decisiones por sí mismos, lo que refuerza su sentido de autoeficacia y confianza. Además, autores como Twenge (2017) argumentan que los adolescentes de generaciones recientes han crecido en entornos donde se promueve la autoexpresión y el empoderamiento, lo que puede aumentar su confianza en sí mismos.

En base al sexo de los participantes en esta dimensión, se observó que los hombres presentan un mayor nivel, y que, en general, los adolescentes de 14 y 15 años se desempeñan mejor. No se evidenciaron estudios que muestren diferencias significativas en el nivel de esta dimensión según el sexo del evaluado. Por otro lado, respecto a la edad de los individuos evaluados, se halló un resultado diferente en la investigación de Gonzales-Arriata y Medina (2015), quienes determinaron que los adolescentes mayores demostraron poseer un nivel más alto de confianza en la resolución de problemas y en su capacidad para lidiar con situaciones adversas. Según explican los autores, esto podría deberse a un mayor desarrollo cognitivo y emocional.

En base al quinto objetivo específico, se identificó el nivel de la dimensión sentirse bien solo. El grupo evaluado presenta niveles bajos en esta dimensión, lo cual se relaciona con lo encontrado por Bolaños y Jara (2016), quienes demostraron que los niveles más bajos entre las dimensiones de la resiliencia se encuentran dentro del factor *sentirse bien solo*. De manera similar, en la investigación de Tarazona et al. (2020) se menciona que, aunque los adolescentes generalmente no se sienten tan cómodos en la soledad y prefieren estar acompañados de un familiar directo o de alguien de su grupo social, también presentan ciertas dificultades para desarrollar esta dimensión de autonomía. Sin embargo, desde una perspectiva positiva, cuando se enfrentan a contextos nuevos, demuestran una disposición a adaptarse adecuadamente a su entorno, buscando establecer pilares de confianza que les permitan integrarse y sentirse seguros (Sánchez, 2024). Estos resultados podrían explicarse dentro del modelo de resiliencia de Wagnild y Young (1993), quienes plantean que la dimensión *self-reliance* implica sentirse cómodo y competente al actuar independientemente. Por tanto, los niveles bajos indicarían que los adolescentes evaluados aún no han desarrollado plenamente esta competencia emocional, posiblemente debido a factores evolutivos propios de la etapa o a experiencias de dependencia emocional.

Por otro lado, Chacaliza (2022) obtuvo un nivel alto en esta dimensión, lo cual resalta la importancia de comprender a la persona y sus experiencias, brindándole un sentimiento de libertad y exclusividad en comparación con los demás. Los jóvenes que poseen una autonomía firme, junto con la capacidad de recibir apoyo de otros y una mayor autoconfianza, tienden a valorar más su independencia; cuanto más cómodo se siente un adolescente consigo mismo y con su propia vida, mayor importancia y significado adquiere para él su capacidad de actuar de manera autónoma (Palomar y Gómez, 2010; Olave y Romo, 2019).



Conclusiones

En conclusión, se observó que el nivel de resiliencia en los adolescentes evaluados se encuentra mayoritariamente en niveles altos, de acuerdo con los resultados obtenidos mediante el instrumento de medición aplicado. Este hallazgo permite responder a la pregunta general de investigación y resalta la presencia de factores protectores personales significativos en esta etapa del desarrollo.

Al desagregar los datos por edad, se identificó que los adolescentes de 15 y 16 años presentan los niveles más elevados de resiliencia, lo cual podría estar relacionado con un momento de mayor estabilidad emocional y adaptación a las demandas sociales y escolares. En contraste, los adolescentes de 17 años fueron quienes mostraron los niveles más bajos de resiliencia dentro del grupo etario analizado, lo que podría explicarse por los retos adicionales asociados a la inminente transición hacia la adultez.

En cuanto a la variable sexo, los resultados indican que los adolescentes varones presentan, en promedio, un mayor nivel de resiliencia que las adolescentes mujeres. Esta tendencia se mantuvo constante en todas las dimensiones evaluadas, destacando una desigualdad significativa en las áreas de sentirse bien solo, satisfacción personal, perseverancia y ecuanimidad. La única dimensión que mostró una diferencia mínima entre ambos sexos fue la de confianza en sí mismo, lo que sugiere una percepción relativamente equitativa en esta característica.

Respecto al análisis por dimensiones específicas de la resiliencia, se evidenció que la confianza en sí mismo presenta una tendencia hacia niveles altos (41 %), aunque un porcentaje similar se encuentra en niveles bajos. La dimensión sentirse bien solo se ubica mayormente en niveles bajos, mientras que ecuanimidad, satisfacción personal y perseverancia se mantienen en niveles bajos, reflejando limitaciones en el manejo emocional y en la percepción de logros personales.

Estos resultados evidencian fortalezas importantes en la resiliencia de los adolescentes evaluados, pero también áreas específicas que requieren atención. Se sugiere la implementación de programas psicoeducativos orientados a potenciar la ecuanimidad y la satisfacción personal, con el fin de consolidar un crecimiento emocional equilibrado y saludable presente en esta etapa crucial de la vida.

Recomendaciones

Según los resultados obtenidos en la presente investigación, se sugiere ampliar la línea de investigación incorporando un enfoque cualitativo, el cual, permita conocer con mayor profundidad las experiencias, percepciones y contextos influyentes en el desarrollo de la resiliencia en los adolescentes; este enfoque habilitaría la posibilidad de comprender mejor las diferencias de género observadas. Asimismo, se recomienda aumentar el tamaño de la muestra considerando los mismos criterios de inclusión, extendiéndola a adolescentes del mismo rango de edad pertenecientes a otros centros poblados del distrito evaluado, con el fin de enriquecer la representatividad y solidez de los hallazgos.

Los resultados del presente estudio pueden ser utilizados como base para el diseño e implementación de programas de intervención psicológica en la institución educativa y en la comunidad. Se recomienda que, a nivel individual, se refuercen las sesiones de tutoría con contenidos que aborden estrategias de resolución de conflictos personales y familiares, y fortalecimiento de habilidades sociales. Estas intervenciones deberían enfocar especial atención a las adolescentes mujeres, quienes han mostrado mayores niveles de vulnerabilidad emocional.

A nivel grupal, se sugiere la implementación de espacios participativos como conversatorios, en los cuales los estudiantes puedan compartir experiencias personales, identificar emociones y generar colectivamente alternativas de afrontamiento frente a situaciones que los afectan. Tales espacios deben promover un clima de confianza y respeto, facilitado por profesionales capacitados. Se recomienda la creación de programas y talleres para contribuir con el desarrollo de las habilidades sociales, enfocando principalmente el control de emociones y la toma de decisiones responsablemente teniendo en cuenta el medio en el cual se encuentran los adolescentes, para fomentar y fortalecer su capacidad de resiliencia.

Es fundamental dar continuidad a esta línea de investigación, no solo para contribuir a la literatura actual sobre el tema, sino también para crear programas enfocados en la salud integral del estudiante y en el fortalecimiento de habilidades que le ayuden a afrontar las adversidades, permitiéndole desarrollarse como un joven y adulto saludable, con un funcionamiento integral adecuado, una vida de calidad y un rol activo y positivo en la sociedad.

Se recomienda la realización de talleres dirigidos a docentes y padres de familia, orientados a fortalecer sus competencias en temas relacionados con la resiliencia, el acompañamiento emocional y el desarrollo socioafectivo de los adolescentes. De esta forma, se busca que tanto educadores como cuidadores se conviertan en agentes activos de apoyo y contención emocional, particularmente durante esta etapa del desarrollo.

Se sugiere la inclusión de contenidos de psicología y desarrollo personal en el currículo escolar, complementando las horas de tutoría. Estos espacios deben estar dirigidos por psicólogos escolares o profesionales capacitados, y abordar temáticas como el manejo de emociones, la toma de decisiones responsables, la autoestima y la adaptación al entorno. Se recomienda que estas actividades sean desarrolladas mediante metodologías lúdicas, dinámicas y vivenciales, adecuadas a la edad y contexto sociocultural del estudiantado. Además, se propone considerar un enfoque de género que permita atender de manera diferenciada las necesidades emocionales y psicosociales de varones y mujeres adolescentes.

Finalmente, se considera necesario continuar investigando sobre el desarrollo de la resiliencia en la adolescencia, no solo para enriquecer el conocimiento científico, sino también para sustentar la creación de programas sostenibles orientados al desarrollo integral del estudiante. Dichos programas deben propiciar el fortalecimiento de competencias personales y sociales que permitan hacerle frente de manera saludable las adversidades, contribuyendo a su bienestar emocional, su adaptación social y su proyección como futuros adultos funcionales y comprometidos con su comunidad.

Referencias

- Aguaded, M., y Almeida, N. (2016). La resiliencia del docente como factor crucial para superar las adversidades en una sociedad de cambios. *Tendencias Pedagógicas*, (28), 167–180. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/671840>
- Aldea, D. (2020). Clima social familiar y resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad en Barrios Altos, Lima. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 5(2), 78–97. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2020.282>
- Apaza, F., Villanera, V., Alarcón, D., Zúñiga, M., y Maquera, Y. (2023). Resiliencia en adolescentes expuestos a contextos de riesgo psicosociales: Una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5434–5445. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4839
- Banco Mundial. (2024). Panorama general, agricultura y alimentos. <https://www.bancomundial.org/es/topic/agriculture/overview>
- Betancourt Gamboa, K., Soler Herrera, M. y Colunga Santos, S. (2021). Niveles de resiliencia en estudiantes de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. *EDUMECENTRO*, 13(1). Recuperado de <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1589>
- Blakemore, S.-J., y Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3–4), 296–312. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01611.x>
- Bolaños, L., y Jara, J. (2016). Clima social familiar y resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario 2016 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio UPEU. http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/582/Loyda_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. Basic Books.
- Boyd, C. (2019). Trayectorias de las mujeres jóvenes en el Perú rural: Reflexiones para las políticas públicas y el desarrollo rural a partir de los censos de población (1961–2017) (Documento de trabajo n.º 254). Instituto de Estudios Peruanos. <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evidencias/Boyd2019.pdf>
- Bulnes, M. B., Ponce, C. D., Huerta, R., Álvarez, C., Santiváñez, W., Atalaya, M., Aliaga, J., y Morocho, J. (2008). Resiliencia y estilos de socialización parental en escolares

- de 4.º y 5.º año de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 11(2), 67–91. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v11i2.3840>
- Cabanyes, J. (2010). Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3, 145–151. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2173505010700248>
- Caccia, P. y Elgier, A. (2020). Resiliencia y satisfacción con la vida en adolescentes según nivel de espiritualidad. *PSOCIAL*, 2020, vol. 6, núm. 2, Julio-Diciembre, ISSN: 2422-619X. <https://www.redalyc.org/journal/6723/672371459005/672371459005.pdf>
- Cahuana, M., Arias, W., Rivera, R. y Ceballos, K. (2019). Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 118-128. <https://doi:10.4067/S0717-92272019000200118>
- Caldera, J., Aceves, B., y Reynoso, O. (2015). Resiliencia en estudiantes universitarios: Un estudio comparado entre carreras. Universidad de Guadalajara. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555221009.pdf>
- Cazalla-Luna, N., y Molero López-Barajas, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *REID Revista Electrónica* (10), 43–64.
- Castro Rio, A., García, M., Martínez, J., y López, L. (2019). Contextos educativos urbanos y rurales vulnerables: Un estudio de resiliencia. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 1–22. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/70157/61985>
- Chacaliza, C. (2022). Resiliencia en adultos del distrito de Ica – Ica en contexto de COVID-19. *Avances en Psicología*, 30(2). <https://www.researchgate.net/publication/364482452>
- Choi, B., Granero, R., y Pak, A. (2010). Catálogo de sesgos o errores en cuestionarios sobre salud. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 19(2), 106–118. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n2/art08v20n2.pdf>
- Cieza-Guevara, L., y Palomino-Ccoillo, R. (2020). Resiliencia y disposición al pensamiento crítico en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 109–126. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18096>

- Contini, E., Martín, M., y Lacunza, A. (2021). Acerca del autoconcepto en adolescentes de escuelas secundarias: Un análisis en contextos vulnerables. *Universidad Nacional de Jujuy*, 1(59), 251–274. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-81042021000100011&script=sci_arttext
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- Cortez, M. (2023). Inteligencia emocional y agresividad en adolescentes escolarizados de la parroquia Izamba [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/4315>
- Cotler, J. (2016). Educación superior e inclusión social: Un estudio cualitativo de los becarios del programa Beca 18 (Serie estudios breves 7). Ministerio de Educación, Pronabec. [https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/6128/Educaci%
%c3%b3n%20superior%20e%20inclusi%
%c3%b3n%20social%20un%20estudio%
%20cualitativo%20de%20los%20becarios%
%20del%20programa%20Beca%2018.pdf?sequen
ce=1&isAllowed=y](https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/6128/Educaci%c3%b3n%20superior%20e%20inclusi%c3%b3n%20social%20un%20estudio%20cualitativo%20de%20los%20becarios%20del%20programa%20Beca%2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cruz, M. R. (2019). Nivel de resiliencia en alumnas becadas de un instituto superior tecnológico parroquial del centro poblado Santa María de Huachipa, distrito de Lurigancho-Lima, 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1235>
- De Lira, R., Álvarez, A., Casique, L., Muñoz, L., y Mendoza, M. (2016). Resiliencia, asertividad y consumo de alcohol en adolescentes. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(12). <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/220/988>
- Dirven, M. (2016). Juventud rural y empleo decente en América Latina. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). <https://www.fao.org/family-farming/detail/es/c/1041692/>
- Dueñas, X., Rodríguez, D., y Pérez, L. (2019). La resiliencia en el logro educativo en adolescentes de educación secundaria que sufren violencia familiar en dos instituciones. *Educacional*, 22(3), 519–526. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018039914>

- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/bs.3830140209>
- Espejo, T., Ramírez, M., y Quispe, J. (2018). Actividad física y autoconcepto: dos factores de estudio en adolescentes de zona rural. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 13(2), 203–210.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6543402>
- Estrada, E. (2020). Inteligencia emocional y resiliencia en adolescentes de una institución educativa pública de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(3), [sin páginas].
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index>
- Fariña, J., y Naredo, J. (2010). Libro blanco de la sostenibilidad en el planeamiento urbanístico español. Ministerio de Vivienda. <http://habitat.aq.upm.es/lbl/a-lbl.es.pdf>
- Fernández de Araújo, L., Teva, I., y Bermúdez, M. P. (2016). Resiliencia en adultos: una revisión teórica. *Terapia Psicológica*, 33(3), 257–276.
<https://doi.org/10.4067/S0718-48082015000300009>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436–443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García Vesga, M. C., y Domínguez de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63–77.
<https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- García, G., y Diez Canseco, M. (2020). Influencia de la estructura y la funcionalidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza. *Perspectiva de Familia*, 4, 27–45. <https://doi.org/10.36901/pf.v4i0.307>
- García-León, M. A., González-Gómez, A., Robles-Ortega, H., Padilla, J. L., y Peralta-Ramírez, M. I. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *Anales de Psicología*, 35(1), 33–40. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.31411>
- Garma, P., y Quispe, G. (2018). Resiliencia en adolescentes de dos instituciones [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA.
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1144>
- Garmezy, N. (1990). Reflections on the future. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 257–280). Cambridge University Press.

- <https://observatorio-cientifico.ua.es/documentos/62032d7b006e6e1ce258e1e5?lang=en>
- Gaudín, Y. (2019). Nuevas narrativas para una transformación rural en América Latina y el Caribe. La nueva ruralidad: conceptos y medición. Publicación de las Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/0c1235ff-7e2e-44aa-b4e1-87ffc371f031/content>
- Gobierno Regional de Piura. (2019). Análisis prospectivo regional 2016–2030 (Ordenanza Regional N° 367-2016/GRP-CR). Piura, Perú: Autor.
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit (Early Childhood Development: Practice and Reflections No. 8). Bernard van Leer Foundation.
- Güemes, H., Ceñal, M. y Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. M. Güemes et al. *Pediatr Integral* 2017; XXI (4): 233-244. ADOLESCENCIA SEMA | Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. <https://www.adolescenciasema.org/desarrollo-durante-la-adolescencia/>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Hershkovitz, A. (2018). The student-teacher relationship in the one-to-one computing classroom. *Páginas de Educación*, 11(1), 37–65. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pe/v11n1/1688-7468-pe-11-01-37.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). Perú: Perfil sociodemográfico. Informe Nacional. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1539/
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2019). Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2019. <http://opendatacommons.org/licenses/odbl/1.0/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). Condiciones de vida en el Perú: Informe técnico (N.º 003). Instituto Nacional de Estadística e Informática. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1234/libro.pdf
- Infante, F. (2008). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En A. Melillo y E. N. Suárez (Comps.), *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas* (pp. 31–54). Editorial Paidós.

- https://www.researchgate.net/publication/333796903_La_resiliencia_como_proceso_una_revisión_de_la_literatura_reciente
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). Adolescentes que no estudian ni trabajan y su condición de vulnerabilidad. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/6383>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2020). Estado de la niñez y adolescencia. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Izcara, S., Andrade, K., y Chavarría, F. (2012). *Sociedad rural y migración en España*. Plaza y Valdez. <https://www.researchgate.net/profile/Simon-Izcara>
- Kotliarenko, M. A., Cáceres, I., y Fontecilla, M. (1996). Resiliencia: Construyendo en la adversidad. CEANIM. https://www.academia.edu/43917171/Resiliencia_construyendo_en_adversidad
- Lillo, J. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57–71. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es
- López, V. y Rojas, O. (2017). Rezagos en el nivel de autonomía de las mujeres rurales mexicanas en la primera década del siglo XXI. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 32(2), 315–354. <https://doi.org/10.24201/edu.v32i2.1644>
- Lozano, M. y Aranzábal, D. (2019). Clima social familiar y resiliencia en estudiantes de 3, 4 y 5 año de secundaria. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 9(2), 73–82. <https://www.redalyc.org/journal/4676/467663352006/467663352006.pdf>
- Lugo-Márquez, C., Guerrero-Mojica, N., Castañeda-Guerrero, M., Gámez-Roque, N., Martínez-García, I. y Padilla-Muñoz, J. (2016). Resiliencia y factores de riesgo en estudiantes universitarios al inicio de su formación profesional. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(3), 171-6.
- Luthar, S. (2003). Preface. En S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. xix–xxi). Cambridge University Press. <https://psycnet.apa.org/record/2003-06504-000>
- Luthar, S., y Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6–22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2006679/>

- Machuca, A., Hullanca, B. y Cabieses, C. (2024). Autoestima, agresividad y salud en estudiantes adolescentes. *Revista de Investigación en Salud*, 7, 121–131. <https://www.revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/423>
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11315249/>
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Melillo, A., y Suárez Ojeda, E. N. (2001). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas* (Tramas Sociales, 13). Buenos Aires, Argentina: Paidós. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=366404>
- Ministerio de Educación del Perú. (2019). *Guía para la elaboración del Proyecto Educativo Institucional y el Plan Anual de Trabajo de las instituciones educativas de educación básica*. Lima: Autor. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/6634>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2020). *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid-19*. Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2016408-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-el-contexto-de-la-covid-19>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2023). *Establecimientos del MINSA atendieron casi 40 000 casos de trastornos por consumo de alcohol durante el 2023*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/866539-establecimientos-de-minsa-atendieron-casi-40-000-casos-de-trastornos-por-consumo-de-alcohol-durante-el-2023>
- Morales-Rodríguez, F., Espigares-López, I., Brown, T. y Pérez-Mármol, J. M. (2021). Resilience, self-esteem and academic stress in secondary school students: An international study. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 1249–1257. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S302264>
- Moreno, N., Farjado, A., González, A. y Coronado, A. (2019). Una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos de conflicto armado. *RIP: Revista de Investigación Psicológica*, (21), 57–72. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a05.pdf
- Municipalidad Distrital de Chíncha Baja. (2018). *Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental 2018–2022*. Chíncha Baja.

- Nelson, E., Leibenluft, E., McClure, E. y Pine, D. (2005). The social re-orientation of adolescence: A neuroscience perspective on the process and its relation to psychopathology. *Psychological Medicine*, 35(2), 163–174. <https://doi.org/10.1017/S0033291704003915>
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de Psicoterapia Breve en madres adolescentes* [Tesis de maestría no publicada]. Tesis consultada en la Biblioteca de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Olave, S. y Romo, B. (2019). *Resiliencia y autoestima en estudiantes con padres separados*. Repositorio UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/ce0e60b2-f5fd-4ec7-b27d-268998fc610e>
- Olsson, C., Bond, L., Burns, J., Vella-Brodrick, D. y Sawyer, S. (2003). *Adolescent resilience: A concept analysis*. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1–11. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00118-5)
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Desarrollo en la adolescencia*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017, 4 de marzo). *Salud del adolescente*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Facilitación del acceso a servicios de calidad para promover el crecimiento y el desarrollo social en la economía rural*. Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/es/publications/facilitacion-del-acceso-servicios-de-calidad-para-promover-el-crecimiento-yInternational Labour Organization>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes: Orientación para la aplicación en los países*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>

- Ortega-González, Z. y Mijares-Llamosas, B. (2018). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, 39(13), 30–43. <http://www.revistaorbis.org.ve/pdf/39/art3.pdf>
- Osborn, A. (1993). What is the value of the concept of resilience for policy and intervention. Londres: International Catholic Child Bureau. <https://research-information.bris.ac.uk/en/publications/what-is-the-value-of-the-concept-of-resilience-for-policy-and-int>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿Una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5–8. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56258058001/56258058001.pdf>
- Palomar, J. y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (Resi-M). *Revista Interdisciplinaria*, 27(1), 7–22. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Panez, R., Silva, G. y Silva, N. (2000). Resiliencia en el Ande. Lima: P y S Editions. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3636>
- Papalia, D. E., y Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano* (12.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Pazmiño, M. y Montenegro, R. (2019). Resiliencia en adolescentes de familias monoparentales y nucleares: Unidad Educativa Cardenal Spínola. Quito: Universidad Central del Ecuador. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/ed8eb42c-31b4-44eb-8296-8d75c792270f>
- Pérez, J., Dorado, A., María, R. y Jorge, L. (2020). Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis Covid-19 en España. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 26(4), 52–63. <https://www.redalyc.org/journal/280/28065077005/28065077005.pdf>

- Piaget, J. (1972). *Insights and illusions of Philosophy*. New York: The World Publishing Company.
- Pizarro, E. (2017). Relación entre autoestima, resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del centro Preuniversitario de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=340640>
- Prado, R. y Del Águila, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. https://www.researchgate.net/publication/28252059_Diferencia_en_la_resiliencia_segun_genero_y_nivel_socioeconomico_en_adolescentes
- Quinde, K. (2016). Relación entre clima social familiar y resiliencia en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la carrera profesional de psicología de la Universidad Católica Los Ángeles [Tesis, Universidad Católica Los Ángeles]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/722/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_QUINDE_SANCHEZ_KATERIN_RUTH.pdf?sequence=1
- Radzik, M., Sherer, S. y Neinstein, L. (2008). Psychosocial development in normal adolescents. In *Adolescent health care: A practical guide* (5th ed., pp. 27–31). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. https://www.researchgate.net/publication/285347981_Psychosocial_development_in_normal_adolescents
- Ramírez-Osorio, J. y Hernández-Mendoza, M. (2012). Resiliencia familiar, depresión y ansiedad en adolescentes en situación de pobreza. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 20(2), 63–70. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2012/eim122b.pdf>
- Ramos, A., Sepúlveda-Aguirre, J. y Garces, L. (2019). Pequeñas y medianas empresas productoras de ladrillo artesanal en Oaxaca, México: Contexto de pobreza. *Revista de Ciencias Sociales*, 25(2), 40–50. <https://www.redalyc.org/journal/280/28059953004/28059953004.pdf>

- Rodríguez, A. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogía*, 26(80), 291–302. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>
- Rodríguez, M., Fernández, M., Pérez, M. y Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 11(2), 24–49. <https://www.yumpu.com/es/document/read/13238065/espiritualidad-variable-asociada-a-la-resiliencia-universidad-el->
- Rodríguez, R. y Cotonieto, E. (2022). Estrés académico y resiliencia en estudiantes mexicanos de nuevo ingreso de una universidad privada. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(20), 153–159. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.7164>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3830321/>
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626–631. [http://dx.doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](http://dx.doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Salgado, A. (2014). Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores. *Propósitos y Representaciones*, 2(1), 121–159. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.55>
- Sánchez, S., Ledesma, M., Guerrero, R., Mendez, J. y Valdez, J. (2024). Análisis comparativo de la resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas peruanas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43, e3593. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3593/1665>
- Seligman, P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Happiness, excellence, and optimal human functioning. *American Psychologist*, 55(1), 5–18. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1071226/>

- Seligman, M. E. P. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333–335. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1437466>
- Simkin, H. (2020). The centrality of events, religion, spirituality, and subjective well-being in Latin American Jewish immigrants in Israel. *Frontiers in Psychology*, 11, 576402. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576402>
- Sosa, S., y Salas-Blas, E. (2020). Resiliencia y habilidades sociales en estudiantes secundarios de San Luis de Shuaro, La Merced. *Comunicación*, 11(1), 40–50. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.394>
- Steinhardt M. & Dolbier C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *J Am Coll Health*. 2008 Jan-Feb;56(4):445-53. doi: 10.3200/JACH.56.44.445-454. PMID: 18316290.
- Steinberg, L. (2014). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 69–74. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2004.12.005>
- Stelzer, F., Cervigni, M. y Martino, P. (2010). Bases neurales del desarrollo de las funciones ejecutivas durante la infancia y adolescencia: Una revisión. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 5(3), 176–184. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5751571>
- Suárez Cretton, X. y Castro Méndez, N. (2022). Competencias socioemocionales y resiliencia de estudiantes de escuelas vulnerables y su relación con el rendimiento académico. *Revista de Psicología*, 40(2), 879–904. <https://doi.org/10.18800/psico.202202.009>
- Sun, Y., Pan, W., Zhang, Y., Xu, G., Xi, J., Bao, Q. & Bian, X. (2021). The relationship between stress, resilience, and quality of life in Chinese high school students. *Annals of Palliative Medicine*, 10(5), 5483–5493. <https://doi.org/10.21037/apm-21-929>
- Surzykiewicz, J., Skalski, S., Sołbut, A., Rutkowski, S. & Konaszewski, K. (2022). Resilience and regulation of emotions in adolescents: Serial mediation analysis through self-esteem and the perceived social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8007. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138007>

- Swanson, J., Valiente, C., Lemery-Chalfant, K. & O'Brien, T. (2011). Predicting early adolescents' academic achievement, social competence, and physical health from parenting, ego resilience, and engagement coping. *Journal of Early Adolescence*, 31(4), 548–576. <https://doi.org/10.1177/0272431610366249>
- Tacca, D. (2016). ¿Cómo aprende el que aprende? La importancia de las emociones en el aprendizaje. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 5(1), 53–65. https://www.researchgate.net/publication/338225652_How_does_the_learner_learn_The_importance_of_emotions_in_learning_Como_aprende_el_que_aprende_La_importancia_de_las_emociones_en_el_aprendizaje
- Tapia, A. y Villegas, D. (2008). La medición de la espiritualidad y su relación con el bienestar. *Revista Mexicana de Psicología*, (Número especial), 390–392. https://www.researchgate.net/publication/236168988_la_medicion_de_la_espiritualidad_y_su_relacion_con_el_bienestar
- Tarazona, A., Rosado, I., Cevallos, M. y Zamora, D. (2020). Niveles de resiliencia en adolescentes de hogares disfuncionales y funcionales en la Unidad Educativa Fiscal Mixta “Pedro Zambrano Barcia”: Resiliencia. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474672>
- Theron, L., Manpane, R., Ebersohn, L. y Hart, A. (2020). Youth resilience to drought: Learning from a group of South African adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 28;17(21):7896. doi: 10.3390/ijerph17217896
- Twenge, J. (2017). *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy—and completely unprepared for adulthood*. Atria Books. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/fcsr.12345>
- UNICEF. (2017). *Situación de la niñez y la adolescencia indígena en el Perú*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/peru/informes/situacion-de-la-ninez-y-la-adolescencia-indigena-en-el-peru>
- UNICEF (2020). COVID-19: Al menos un tercio de los escolares del mundo – 463 millones de niños – no pudieron acceder al aprendizaje a distancia durante el cierre de escuelas [Comunicado de prensa]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia- UNICEF.
- Urrutia, A. (2017). *Una presencia invisible: ¿Qué sabemos de los jóvenes rurales en el Perú hoy?* (Documento de trabajo N.º 226). RIMISP.

https://www.rimisp.org/wpcontent/files_mf/1502996256Unapresenciainvisible%C2%BFQu%C3%A9sabemosdelosj%C3%B3venesruralesenelPer%C3%BAhoy.pdf

Ungar, M. (Ed.). (2011). *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice*. Springer.

Urrutia, A. y Trivelli, C. (2018). *Geografías de la resiliencia: La configuración de las aspiraciones de los jóvenes peruanos rurales* (Documento de trabajo N.º 243). Instituto de Estudios Peruanos. https://www.academia.edu/102904184/Geograf%C3%ADas_de_la_resiliencia_la_configuraci%C3%B3n_de_las_aspiraciones_de_los_j%C3%B3venes_peruanos_rurales

Vanistendael, S. (2010). *Derechos del niño y resiliencia*. Cuadernos de la BICE. <https://studylib.es/doc/6216064/derechos-del-ni%C3%B1o-y-resiliencia>

Vargas, M., González, I., Valdez, L., González, S. y Zanatta Colín, E. (2020). Resiliencia en adolescentes y adultos en internamiento por diversos delitos. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 27(1), . <https://doi.org/10.30878/ces.v27n1a4>

Vargas, S. (2018) *Análisis de compromisos regionales e intervenciones públicas a favor de los jóvenes rurales en América Latina: ¿institucionalizando esfuerzos?* Documento de Trabajo n.º 250. Lima: Instituto de Estudios Peruanos. <https://repositorio.iep.org.pe/server/api/core/bitstreams/91a02702-d193-41f9-b73e-645944d68039/content>

Vera-Bachmann, D. (2015). Resiliencia, pobreza y ruralidad. *Revista Médica de Chile*, 143(5), 677–678. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000500018

Viejo, C. y Ortega, R. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychology, Society & Education*, 7(2), 109–118. <https://doi.org/10.25115/psye.v7i2.527>

Villalobos Otayza, A., Vela Alfaro, F., Wiegering Gianoli, D. y Robles Alfaro, R. (2018). Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educación Médica*, 19(6), 338–344. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.005>

- Villegas, E. y Zamudio, M. (2016). *Resiliencia: Hacia la validación de una escala en adolescentes* [Manuscrito no publicado].
https://www.researchgate.net/publication/308893119_Validez_y_confiableidad_de_la_Escala_de_Resiliencia_Scale_Resilience_en_una_muestra_de_estudiantes_y_adultos_de_la_Ciudad_de_Lima_Vailidity_and_reliability_of_the_Scale_Resilience_in_a_sample_of_studen
- Villegas, M. (2016). Jóvenes rurales y transiciones postsecundarias: Expectativas y estrategias para el acceso a la educación superior. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, 8(8), 41–70. <https://doi.org/10.34236/rpie.v8i8.67>
- Wagnild, M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
- Werner, E. & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1957081>
- Werner, E. & Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. McGraw-Hill.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1029768>
- White, B., Driver, S. & Warren, A. (2010). Resilience and indicators of adjustment during rehabilitation from a spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 55(1), 23–32. <https://doi.org/10.1037/a0018451>
- Wolin, S. & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Arise above Adversity*. New York: Villard Books.

Anexos

Anexo 1: Carta de solicitud de la Universidad de Piura hacia el director del colegio del centro poblado Santa Rosa, Distrito de Chincha baja, Ica.



Lima, 21 de noviembre 2023

Sres.
I.E Pedro Ronceros Calderón
Santa Rosa Chincha Baja

Atte. Nora Huaylla Vilcapuma
Directora

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a ustedes para expresarles mi cordial saludo y presentarles a MARÍA EMILIA TAN DEL AGUILA y CAMILA DE FÁTIMA AGUAYO DELGADO, quienes realizan la tesis para obtener la licenciatura del Programa Académico de PSICOLOGÍA

El tema de la tesis es: Nivel de resiliencia en adolescentes de 14-17 años pertenecientes a una institución educativa pública del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja y su asesora de tesis es la profesora Mariela Dejo.

Desde ya agradecemos su buena voluntad para recibir a nuestros alumnos para que puedan desarrollar su trabajo que sin duda será de gran relevancia para su formación profesional.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,

Laura Vargas

Laura Vargas

Laura Vargas Villalobos

Vicedecana del P.A Psicología



Campus **Piura**

☎ (51 73) 284500

📍 Av. Ramón Mugica 131, Urb. San Eduardo

Campus **Lima**

☎ (51 1) 2139000

📍 Calle Martín José Olaya 162, Miraflores

Razón Social: **UNIVERSIDAD DE PIURA**
RUC: 20172627421

www.udp.edu.pe

**Anexo 2: Carta emitida por la directora del colegio, del centro poblado Santa Rosa,
Distrito de chincha baja, Ica**

**SOLICITUD: PERMISO PARA APLICACIÓN
DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

A: **NORA HUAYLLA VILCAPUMA**
DIRECTORA DEL COLEGIO PEDRO RONCEROS CALDERON

ATENCIÓN: DIRECCIÓN DEL COLEGIO SECUNDARIO

ASUNTO: Solicito permiso para aplicar trabajo de investigación

Bachilleres, Aguayo Delgado Camila de Fátima DNI 71542550 Y Tan del Águila María Emilia DNI 71407686, ante usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, para fines de obtener el grado de licenciatura, estamos realizando el trabajo de investigación titulado "NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS". Dicho trabajo ha sido aprobado por el programa académico de Psicología de la Universidad de Piura, por ello, solicitamos el permiso de usted para poder recolectar los datos, mediante una encuesta que se aplicaría a los estudiantes de la institución que usted dirige.

Por lo expuesto, pido a usted acceder a mi solicitud.

ICA, 15 DE NOVIEMBRE 2023

Atentamente,

AGUAYO DELGADO CAMILA DE FATIMA
DNI 71542550

TAN DEL AGUILA MARIA EMILIA
DNI 71407686



Lic. Nora Kelly Huaylla Vicapuma
Nº 10422 (16)

Anexo 3: Consentimiento informado para los padres de los participantes de la investigación.



FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente ficha sirve para autorizar a las Bach. en psicología de la Universidad de Piura, Camilla Aguayo Delgado Y María Emilia Tan del Águila, a aplicarle a su menor hijo una prueba psicológica: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young que pretende medir el nivel de resiliencia en adolescentes del centro poblado Santa Rosa junto con una ficha de datos que nos permita conocer características de la población. La aplicación de los cuestionarios tomará entre 25 a 30 minutos aproximadamente.

Esta aplicación forma parte de una investigación para poder optar por la Licenciatura en Psicología. Toda información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, _____, autorizo a mi menor hijo(a) de nombre _____, de grado y sección _____ del colegio I.E Pedro Ronceros Calderón Santa Rosa Chincha Baja, participe de la aplicación del cuestionario de resiliencia de Wagnild y Young para la investigación de Camilla Aguayo y María Emilia Tan.

Firma del Padre/Madre/Apoderado

Fecha

DNI:

Anexo 4: Asentimiento informado para los participantes de la investigación.



FICHA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del estudio: Nivel de resiliencia en adolescentes pertenecientes a una Institución Educativa pública del centro poblado Santa Rosa en el distrito de Chincha Baja.

La presente ficha es para invitarte a ser parte de una investigación sobre Resiliencia, dirigida por las Bach. en Psicología, Camila Aguayo Delgado y María Emilia Tan del Águila, de la Universidad de Piura. Nuestra investigación busca determinar el nivel de resiliencia de los adolescentes pertenecientes al centro poblado Santa Rosa de una institución pública. Para eso necesitamos que nos ayudes respondiendo un cuestionario y una ficha sociodemográfica. Con tu participación podremos plantear estrategias de mejora a nivel socioemocional y contribuir en su crecimiento integral. Cabe mencionar que el presente estudio puede ser considerado como un estudio sin riesgo, debido a que no se realizará ningún procedimiento que conlleve riesgo para tu salud física ni emocional.

Esta ayuda que te pedimos es voluntaria, por lo que, si tu apoderado te autorizó a participar, y decides hacerlo, toda información que nos entregues será confidencial, por lo que nadie conocerá tus respuestas.

De acuerdo con lo expuesto. Si quieres participar del estudio debes marcar con una "X" donde dice sí y escribir tu nombre.

sí

Firma

Fecha: ____ de ____ de ____.

Anexo 5: Escala de Resiliencia de Wagnild & Young – adaptación peruana.

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG 1993

(Versión Traducida- Novella 2002)

EDAD..... SEXO..... GRADO

INSTRUCCIONES: A continuación, te vamos a presentar unas frases que te permitirán pensar acerca de tu forma de ser. Deseamos que contestes a cada una de las siguientes preguntas con una X en la casilla que mejor represente la frecuencia con la que actúas.

Nº	ITEMS	En desacuerdo				De acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo lo realizo.							
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3	Dependo más de mi mismo que de otras personas.							
4	Es importante para mí, mantenerme interesado en las cosas							
5	Puedo estar solo si es tengo que hacerlo							
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8	Soy amigo de mi mismo.							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10	Soy decidida.							
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12	Tomo las cosas una por una.							
13	Puedo enfrentarme a las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14	Tengo autodisciplina.							
15	Me mantengo interesado en las cosas.							
16	Por lo general encuentro algo de qué reírme.							
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
21	Mi vida tiene significado.							
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

Anexo 6: Ficha de datos sociodemográficos

Datos Sociodemográficos

Por favor marca con un aspa (X) según sea el caso

Sexo	M	F	Edad:	
Grado de escolaridad			Lugar de nacimiento	
Lugar de residencia actual				
¿Con quién o quiénes vive?			Tipo de vivienda	a. Vivienda propia b. Vivienda alquilada c. Vivienda de un familiar d. Casa común
¿Tiene hermanos?			Número y lugar entre hermanos	
Nivel socioeconómico	Alto		Medio	Bajo