



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
UN COLEGIO PRIVADO DE ICA, 2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Vero Jose Luis Falconi Verona
Cesary Mitchelly Katherin Guillen Cabezas

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de licenciado(a) en
Psicología

Docente asesor:

MG. Cecil Massiel Candela Levano
Código Orcid N°0000-0003-2616-0670

Chincha, Ica, 2022

Asesor

MG. Cecil Massiel Candela Levano

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo González Zavala
- Dr. Jorge Campos Martínez
- Dr. Giorgio Aquije Cardenas

DEDICATORIA:

Dedicamos la presente tesis a nuestra familia, que han sido la inspiración para plasmar nuestros conocimientos, investigar y realizarnos como profesionales.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

Material y método: La presente investigación es de enfoque cuantitativo, según sus características y finalidad es de tipo básica. El diseño es no experimental, de corte transversal, con un nivel correlacional. El estudio contó con una población pequeña de 155 estudiantes de 1^{ero} a 5^{to} de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, por lo que no hubo un tamaño muestral. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos de medida fueron: La escala de resiliencia de Wagnild y Young (Adaptación de Castilla) y la escala de depresión de Zung.

Resultados: En la variable resiliencia se evidenció que el 33% de los estudiantes presenta un nivel muy bajo, el 30% se encuentra en el nivel bajo, asimismo el 19% tiene un nivel alto, seguido del 18% que se ubica en el nivel promedio. En cuanto a la variable depresión el 55% de adolescentes presenta depresión leve, el 44% se encuentra dentro de los límites normales del instrumento, es decir no tiene síntomas, ni signos depresivos, finalmente un 0.6% presenta depresión moderada.

Conclusiones: Se determinó que existe relación significativa entre resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Palabras claves: Cognitivo, anhedonia, pensamiento disfuncional

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between resilience and depression in secondary school students of a private school in Ica, 2021.

Material and method: The present research is of quantitative approach, according to its characteristics and purpose is of basic type. The design is non-experimental, cross-sectional, with a correlational level. The study had a small population of 155 students from 1st to 5th of secondary school of the Carmelite private educational institution, so there was no sample size. The technique used was the survey and the measuring instruments were: The Wagnild and Young resilience scale (Adaptation of Castile) and the Zung depression scale.

Results: In the resilience variable, it was evidenced that 33% of the students presented a very low level, 30% are at the low level, and 19% have a high level, followed by 18% who are at the average level. As for the depression variable, 55% of adolescents have mild depression, 44% are within the normal limits of the instrument, that is, they have no symptoms or depressive signs, finally 0.6% have moderate depression.

Conclusions: It was determined that there is a significant relationship between resilience and depression in high school students of the Carmelita Private Educational Institution, Ica-2021.

Keywords: Cognitive, anhedonia, dysfunctional thinking.

INDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Palabras claves	v
Índice general	vi
Índice de figuras y de cuadros	viii
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1 Descripción del Problema	17
2.2. Pregunta de investigación general	20
2.3 Preguntas de investigación específicas	20
2.4 Objetivo general	20
2.5 Objetivos específicos	21
2.6 Justificación e importancia	21
2.7 Alcances y limitaciones	23
III. MARCO TEÓRICO	24
3.1 Antecedentes	24
3.2 Bases Teóricas	30
3.3 Identificación de las variables	54
IV. METODOLOGÍA	56
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	56
4.2 Diseño de la investigación	56
4.3 Operacionalización de las variables	58
4.4 Hipótesis general y específicas	60
4.5 Población y muestra	60
4.6 Técnicas e instrumentos: Validación y confiabilidad	62
4.7 Recolección de datos	65
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos	66
V. RESULTADOS	67
5.1 Presentación de Resultados - Descriptivos	67
5.2 Presentación de Resultados – Tablas cruzadas	76
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	83

6.1	Análisis descriptivo de los resultados -Prueba de hipótesis	83
6.2	Comparación de resultados con antecedentes	91
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	97
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100
	ANEXOS	110
	Anexo 1: Matriz de consistencia	111
	Anexo 2: Instrumento de operacionalización de variables	114
	Anexo 3: Instrumentos de medición	116
	Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	121
	Anexo 5: Base de datos	125
	Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas	133

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1	Edad de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021	66
Figura N° 2	Sexo de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	67
Figura N° 3	Grado de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	68
Figura N° 4	Resultados de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	69
Figura N° 5	Resultados de la dimensión confianza y sentirse bien solo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	70
Figura N° 6	Resultados de la dimensión perseverancia de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	71

Figura N° 7	Resultados de la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	72
Figura N° 8	Resultados de la dimensión aceptación de uno mismo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	73
Figura N° 9	Resultados de la variable depresión según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	74
Figura N° 10	Frecuencia de la resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	75
Figura N° 11	Frecuencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	77
Figura N° 12	Frecuencia de la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	78

Figura N° 13	Frecuencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	79
Figura N° 14	Frecuencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	80

INDICE DE CUADROS

Tabla N° 1	Edad de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	66
Tabla N° 2	Sexo de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	67
Tabla N° 3	Grado de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	68
Tabla N° 4	Resultados de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	69
Tabla N° 5	Resultados de la dimensión confianza y sentirse bien solo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	70
Tabla N° 6	Resultados de la dimensión perseverancia de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	71

Tabla N° 7	Resultados de la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	72
Tabla N° 8	Resultados de la dimensión aceptación de uno mismo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	73
Tabla N° 9	Resultados de la variable depresión según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	74
Tabla N° 10	Frecuencia de la resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	75
Tabla N° 11	Frecuencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	76
Tabla N° 12	Frecuencia de la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	78

Tabla N° 13	Frecuencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	79
Tabla N° 14	Frecuencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	80
Tabla N° 15	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova.	84
Tabla N° 16	Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	84
Tabla N° 17	Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	85
Tabla N° 18	Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	87

Tabla N° 19	Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	88
Tabla N° 20	Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.	90

I. INTRODUCCIÓN

La depresión es un fenómeno inherente al ser humano, sobre todo en esta era postmoderna y digital en donde el hombre se ve inmerso en una serie de estímulos que lo orillan a reaccionar constantemente sin la reflexión necesaria para actuar funcionalmente, esta sobre carga de información y de nuevas formas de sociabilización lo hacen vulnerable a padecer de estrés, pensamientos desadaptativos y embotamiento emocional, factores determinantes para desencadenar en episodios depresivos, muchas veces llegando a ser crónicos. Teniendo como consecuencia directa la vida del individuo en distintas esferas, como la social, laboral y familiar, cuanto más tiempo se padece de depresión, esta se agrava y en el peor de los casos desencadena en suicidio. Según la Organización mundial de la salud (2021) la depresión es una enfermedad reiterada, se estima que a escala mundial, afecta aproximadamente 280 millones de personas. Cabe resaltar que cada año se suicidan más de 700 000 individuos, pues el suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

La adolescencia es una etapa del desarrollo psicosomático del ser humano principalmente intrincada, en donde este busca definirse, crear nuevos vínculos sociales y reafirmarse en su personalidad, al ser un periodo de construcción es vulnerable a las vicisitudes propias de la vida, por ende no cuenta con las herramientas necesarias para afrontar determinadas circunstancias que por lo general resultan adversas, es por eso fundamental instruir a los adolescentes en estrategias o formas de abordar la realidad de la manera más funcional y científica posible.

La resiliencia constituye la capacidad de adaptarse ante situaciones desfavorables, por lo tanto, permite trascenderlas con éxito. Por lo tanto la presente investigación tuvo como objetivo central determinar la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes en un colegio privado de Ica, 2021.

La estructura del estudio está basada en el esquema propuesto por la Universidad Autónoma de Ica, organizado en los siguientes capítulos:

El capítulo I, compete a la introducción del estudio, en el cual se aborda el objetivo de la investigación y los capítulos que lo comprenden.

En el capítulo II, se describió la realidad problemática, la formulación del problema general como los problemas específicos, el objetivo general y específicos, así como la justificación del estudio e importancia de la investigación.

En el capítulo III, se realizó el marco teórico, apartado en el que se citan los antecedentes de investigación a nivel internacional, nacional y regional, de igual modo las bases teóricas y el marco conceptual de términos resaltantes del estudio.

En el capítulo IV, comprende la descripción metodológica de la investigación como el enfoque, tipo, nivel y diseño seleccionado, además se especifica las hipótesis, variables de estudio, matriz de operacionalización de las variables. De igual importancia se describe la población, muestra y muestreo de la investigación, las técnicas e instrumentos de aplicación para el recojo de información y las técnicas de análisis para el procesamiento e interpretación de los datos obtenidos.

En el capítulo V, se detalla la descripción de los resultados de ambas variables de estudio, haciendo uso de tablas y gráficos de barras.

En el capítulo VI, se hizo el análisis descriptivo de los resultados, comparando las hipótesis planteadas, asimismo se comparó los datos con los antecedentes expuestas en el marco teórico.

Finalmente se realizó las conclusiones y recomendaciones correspondientes sobre la investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Desde distintos enfoques se ha tratado de tener una visión más completa del fenómeno de la depresión, así mismo obtener métodos eficaces de afrontamiento a dicha realidad, pues esta constituye actualmente una de las enfermedades más comunes en el ser humano, ya que tiene mayor repercusión a nivel mental y físico. Con los avances de la ciencia se sabe que no puede existir una buena salud física sin una mental. De igual manera se tiene evidencia que la depresión es más recurrente en etapas tempranas, principalmente en la adolescencia, donde por lo general se cuenta con pocas estrategias de afrontamiento ante las vicisitudes de la vida y el fluctuante entorno en el que se ve inmerso, esto hace que los adolescentes sean más vulnerables a padecer de este abatimiento.

De igual importancia uno de los aspectos psicológicos más relevantes a la hora de adaptarse a situaciones adversas y trascenderlas con éxito es la resiliencia, esta capacidad dentro de la psicología positiva tiene un valor muy significativo.

Al profundizar en estas variables se podrá establecer de manera adecuada la problemática pertinente y en consecuencia darle el abordaje adecuado.

A nivel internacional, Pinel *et al.* (2019) evaluaron el grado de resiliencia de 60 estudiantes de diferentes instituciones localizadas en el centro y suroeste de la ciudad de Granada en España, se pudo observar que el 65% tuvo un nivel de resiliencia alto y el 35% un nivel medio. A pesar de los cambios físicos, emocionales e intelectuales que surgen durante la adolescencia y el agotamiento académico, de acuerdo a las estadísticas se determina que en esta etapa el ser humano puede desarrollar habilidades y construir la capacidad de ser resiliente para poder

enfrentar diversas dificultades que encontrarán a lo largo del tiempo.

En una Federación deportiva del Azuay en Cuenca - Ecuador, el 36.6% de 227 adolescentes mostraron ser altamente resilientes, el 50.2% presentó una resiliencia alta, el 11.5% se encontró dentro de los límites normales y el 1.8% un nivel bajo (Quito *et al.* 2017). En base a los porcentajes la mayoría de los deportistas se encuentran en una escala general de resiliencia alta, mantienen como característica favorable la habilidad para sacar lo mejor de sí ante cualquier dificultad.

Ruíz *et al.* (2017) realizaron una investigación en 391 adolescentes de escuelas secundarias públicas de la zona centro y oriente de ciudad de México, el 49% de los evaluados fue del sexo masculino y el 51% del sexo femenino, en base a los resultados el 13% de las mujeres presentó niveles altos de depresión, a diferencia de los varones que sólo el 4.2% se encontró con una sintomatología depresiva. Se logra precisar que toda persona, sin distinción de género puede tener esta problemática, no obstante, en este grupo de estudio hay una mayor vulnerabilidad en las mujeres y una escasa capacidad de sensibilidad por parte de los hombres a las dificultades o conflictos.

A nivel nacional, Marca (2020) analizó los niveles de depresión en 336 estudiantes en Tacna, cuyas edades oscilaban entre 12 a 16 años, se evidenció que el 62.80% de los adolescentes no presentó síntomas depresivos, el 25.60% se encuentra en un nivel mínimo y moderado, y el 6.55% en un grado máximo. Se puede observar que la mayoría de los evaluados poseen un autoconcepto positivo y disfrutan de las actividades que les gusta realizar. Sin embargo, la otra parte refleja un estado de ánimo negativo, ideas de autodesprecio, problemas interpersonales y si

la sintomatología se agrava pueden desencadenar ideación o intento de suicidio.

Olave y Romo (2019) realizaron una importante investigación sobre la resiliencia en 220 estudiantes con padres separados en dos instituciones de Lima Sur, en el cual 39.1% de los evaluados presenta una baja resiliencia, 32.3% un nivel medio y 28.6% un nivel alto. Se determina que existen diversos factores para que el adolescente desarrolle la capacidad de adaptación a los diferentes problemas de la vida. Tener confianza en sí mismo puede ayudar a una adecuada toma de decisiones, y así en un futuro evitar enfermedades mentales.

Así mismo se pudo determinar, a través de un estudio en 393 estudiantes de dos colegios de Arequipa, que el 70.2% son resilientes, y provienen de una familia estructura y nuclear, mientras que un 29.8% de adolescentes que viven en hogares donde los padres no se hallan presentes se encuentran en el nivel bajo (García y Canseco, 2019). Se evidencia que la familia es un factor importante que influye en la construcción de la resiliencia, pero no se debe dejar de lado las características personales y ambientales.

Por otro lado, en una institución educativa de Lima, el 36% de 288 adolescentes evaluados presentaron síntomas depresivos y el 11% se encontró con depresión mayor, además sólo el 49% vive dentro de un ambiente estructurado y asertivo (Araujo, 2016). Las cifras dan a conocer que la mitad de los estudiantes no presentan esta problemática, pues altos niveles de apoyo en el ámbito escolar, familiar y social disminuye la probabilidad de presentar una sintomatología depresiva y afrontar con éxito las adversidades.

En base a la búsqueda efectuada no se ha encontrado alguna investigación que estudie la relación de estas dos variables, por lo que hay una deficiencia a nivel local sobre la importancia de la

resiliencia y depresión en adolescentes y en como estas pueden estar conectadas. Ante el problema planteado se pretende que los resultados obtenidos, sirvan como referencia para nuevos estudios, ya que tendrá un papel relevante al incremento del conocimiento.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión perseverancia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación entre resiliencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

O.E.2:

Establecer la relación entre resiliencia de la dimensión perseverancia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

O.E.3:

Identificar la relación entre resiliencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

O.E.4:

Definir la relación entre resiliencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

2.6.1.1. Justificación teórica:

Los autores Beck y Ellis consideran la depresión como una emoción desadaptativa dada por la influencia de pensamientos disfuncionales (Londoño *et al.*, 2016) siguiendo esta propuesta se puede establecer que la resiliencia, se da en personas con una forma de comprender la vida basada en la realidad, por ende, como factor cognitivo podría ser determinante en la superación de la depresión. El presente estudio se efectuó con la finalidad de que los datos obtenidos, tengan la precisión y organización adecuada para aportar de manera significativa al conocimiento sobre la relación entre

las variables a estudiar en los estudiantes de secundaria y la repercusión que conlleva. En la actualidad el ser resiliente permite un desarrollo personal, disminuyendo o evitando la sintomatología depresiva en las personas, asimismo sirve como aporte teórico a diversas fuentes de conocimiento.

2.6.1.2. Justificación práctica:

Esta investigación aporta de forma positiva y beneficiosa para los adolescentes, pues proporciona una mejor y más amplia perspectiva de cómo influye la resiliencia en la predisposición a la depresión, el ser resiliente es un factor determinante para lidiar con dicha emoción disfuncional, a la vez, el conocimiento adecuado de esta relación, brinda estrategias y alternativas de solución, fomentando programas de prevención, talleres y tratamiento de forma colectiva o individual.

2.6.1.3. Justificación metodológica:

La investigación se realizó bajo una guía metodológica tomando en consideración un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con un diseño correlacional. Para la recolección de datos se empleó instrumentos validados en nuestro medio, la escala de resiliencia de Wagnild y Young, adaptada por Castilla en Perú y la escala de depresión de Zung.

2.6.2. Importancia:

El presente trabajo de investigación tiene una relevancia significativa, cuya finalidad establece la estrecha relación que existe entre la resiliencia y sus dimensiones con la depresión en estudiantes de secundaria, las implicaciones de conocer dicha relación no solo responden al ámbito académico, sino también repercute en otras esferas de su vida. Al ser la depresión un problema cada día más frecuente en nuestra sociedad, agregando además las circunstancias específicas de una

pandemia como la que vive actualmente, es necesario encontrar o desarrollar factores de protección, en donde en definitiva el ser resiliente tiene un valor fundamental.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Delimitación social: Los participantes fueron estudiantes de 1^{er}o a 5^{to} de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita.

Delimitación espacial o geográfica: La investigación se efectuó en la Institución educativa particular Carmelita, la aplicación de los instrumentos se desarrolló por medio virtual, debido a la pandemia actual.

Delimitación temporal: El presente estudio se realizó en el periodo de tiempo del año 2021.

2.7.2. Limitaciones

Debido a la pandemia en que se vive actualmente, por el Covid 19, hubo un retraso en el tiempo para la recogida de datos, asimismo se transcribió los instrumentos mencionados a formularios digitales, aplicándolos mediante una plataforma virtual.

La economía inestable a consecuencia de la pandemia, hizo que muchos padres de familia fueran en un inicio reacios para poder imprimir los consentimientos de permiso, a pesar de ello, mediante una charla informativa se logró la recolección de firmas.

Ante las exploraciones realizadas se encontró una escasez en datos y estudios importantes sobre la relación de las dos variables a nivel local, en base a lo referido la tesis presentada servirá como referencia para nuevas investigaciones, ya que tiene un papel relevante al incremento del conocimiento.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes: Internacionales

Moreno, N *et al.* (2019). Realizaron un estudio titulado ***Una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos de conflicto armado***, en colegios públicos de la ciudad de Yopal – Colombia, presentado mediante un artículo. Utilizaron un diseño descriptivo transversal retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 116 adolescentes de ambos sexos, cuyas edades oscilaban entre 12 a 16 años, para la recolección de datos se aplicó como instrumento un cuestionario cerrado de única aplicación. Los resultados arrojaron que el 85% de los evaluados tienen un alto porcentaje de factores protectores internos, es decir una resiliencia alta y el 75% altos porcentajes en los factores protectores externos, nadie se encuentra en un nivel bajo. Se concluye que en este subgrupo los adolescentes a pesar de vivir en situaciones de violencia o pobreza han desarrollado una autonomía e identidad en el ámbito familiar, educativo y social.

García, V. (2019). Presentó un estudio titulado **Consumo de sustancias psicoactivas asociado al desempeño cognitivo, la depresión y otras variables psicosociales**, llevado a cabo en la Universidad de Córdoba, en Argentina, para optar el grado de doctor en psicología. Utilizó un diseño ex post facto prospectivo. La muestra estuvo conformada por 53 participantes de centros ambulatorios para la atención de adicciones, cuyas edades varían entre los 18 a 58 años. Los instrumentos para la recogida de datos fueron: The montreal cognitive assessment (MoCA), inventario de depresión de Beck (BDI-II), regulatory emotional self-efficacy scale (RESE) y satisfaction with life scale (SWLS). Los resultados obtenidos mostraron un deterioro cognitivo en los evaluados (M = 22.73; DT = 4.03) siendo progresivamente mayor el deterioro para los consumidores de cannabis (M = 21.20; DT = 5.93), que de cocaína (M = 22.55; DT = 4.18), de alcohol (M = 23.07; DT = 5.93)

y de heroína (M = 23.50; DT = 2.76); con el instrumento de Moca el 18.3% no padece depresión, el 21.6% se encuentra en un nivel leve, el 42.3% en un nivel moderado y 12.8% tiene depresión grave, asimismo existe puntuaciones bajas en la variable positivismo y autorregulación. Se concluye que existe relación entre las variables estudiadas, los sujetos evaluados tienen una salud mental muy afectada por las sustancias tóxicas que consumen, considerando que más del 70% inició su adicción antes de los 16 años de edad.

Lagos, S. (2018). Llevó a cabo una investigación titulada **Resiliencia en adolescentes de 12 a 15 años, en situación de trabajo infantil del Centro Histórico de Quito**, efectuada en la Universidad Central del Ecuador, con el fin de obtener el título de psicóloga infantil y psicorehabilitadora. Utilizó un diseño no experimental, la población estuvo constituida por 20 adolescentes de ambos sexos. Se empleó como instrumento la Escala de resiliencia de Wagnild y Young, cuyos resultados mostraron que el 85% presenta un nivel alto de resiliencia y el 15% un nivel medio alto. Se concluye que para este grupo de personas el trabajo infantil no interfiere en el desarrollo de la capacidad de sobrellevar de las dificultades o adversidades de la vida, además que un adecuado vínculo dentro de la familia, escuela o sociedad sirve como soporte.

Agudelo, M *et al.* (2018). Presentaron un estudio titulado **Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión en adolescentes escolares**, realizada en la Universidad Católica Luis Amigó, en Colombia. Utilizaron un diseño no experimental de tipo transversal, la muestra estuvo compuesta por 179 adolescentes entre 14 a 17 años, de ambos sexos. La recolección de datos se obtuvo mediante los instrumentos: Escala de riesgo suicida de Plutchik (RS), Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI), la

escala de impulsividad de Plutchik (EI) y el Inventario de depresión de Beck (BDI-I). Los resultados mostraron que del 100% de los evaluados, el 20.7% presentan riesgo suicida, 12.8% tiene una ideación suicida negativa muy alta y el 84.9% una ideación suicida positiva (factor protector), en cuanto a la impulsividad 22.3% tiende a actuar y razonar de manera impulsiva, se identificó que el 61.5% no presenta depresión, el 27.5% se encuentra con una sintomatología depresiva leve, y el 17.3% en un nivel moderado. Se concluye que la impulsividad y depresión se relacionan de manera directa con el riesgo y la ideación suicida, es decir que a mayor gravedad y persistencia de síntomas y signos depresivos mayor es la probabilidad de ocurrencia de una conducta suicida.

Mwenge, J. (2017). Realizó un estudio titulado ***Depresión, afectividad y satisfacción con la vida. Estudio con adolescentes de Camerún***, en la Universidad Pontificia de Salamanca, para optar el grado de doctor en psicología, empleó un diseño no experimental. La muestra fue de 320 estudiantes de 6 colegios, cuyas edades oscilan entre 14 a 18 años. Los instrumentos que se utilizaron fueron: Inventario de depresión de Beck-II, escala de depresión para adolescentes de Kutcher-6 (KADS-6) y la escala de satisfacción Vital-ESVD, los resultados mostraron que con el instrumento de Beck el 55% presenta una sintomatología depresiva leve y el 45% ausencia depresiva, mientras que con el KADS- el 44% y el 23% de los evaluados tiene una satisfacción con la vida alta. Se concluye que existe una relación significativa entre estas tres variables, además no existe diferencia según el sexo y la edad.

Nacionales

Flores, Y. (2021). Presentó una investigación titulada ***Depresión y resiliencia en adolescentes de una Institución Educativa mixta de la ciudad de Cajamarca, 2020***, realizada en la

Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, para optar el título de licenciada en psicología, se utilizó un diseño no experimental. La población estuvo constituida por 350 estudiantes entre edades de 11 a 17 años, la muestra elegida fue de 138 alumnos de ambos sexos. Mediante la aplicación de los instrumentos Inventario de depresión de Beck y la Escala de adaptabilidad para adolescentes (ERA) se obtuvieron los siguientes resultados: En la variable depresión el 47% de los estudiantes mostraron un nivel alto, el 28% un nivel medio y el 25% un nivel bajo, en la variable resiliencia 38% de los estudiantes mostraron un nivel bajo, el 33% un nivel medio y el 29% un nivel alto. Se concluye que, a mayores índices de depresión en los adolescentes, menor será su capacidad de afrontar situaciones difíciles.

Rodríguez, D. (2020). Realizó una tesis titulada ***Depresión y resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores***, en la Universidad Autónoma del Perú, para optar el grado de licenciada en psicología, empleó un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 756 estudiantes, entre edades de 11 a 15 años, cuya muestra fue de 536 adolescentes de ambos sexos. Se aplicó los instrumentos: Inventario de depresión infantil de Kovacs y la Escala de resiliencia de Wagnild y Young, los resultados en la variable depresión arrojaron que el 40.3% de estudiantes se encuentran en el nivel medio, el 32.1% en el nivel bajo y el 27.6% en el nivel alto, en la variable resiliencia el nivel medio estuvo representado por 40.7% de adolescentes, 30.6% en nivel bajo y 28.7% en nivel alto. Se concluye que existe relación significativa entre las variables, al tener altos niveles de resiliencia, hay una menor presencia de síntomas depresivos.

Ocampo, N y Delgado, A. (2019). Llevaron a cabo una tesis titulada ***Resiliencia y depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de psicología del hospital de Huaycán***

de Ate, 2019, efectuada en la Universidad privada Telesup, para obtener su título en psicología, utilizaron un diseño correlacional. La población seleccionada fue de 80 pacientes, con un muestreo no probabilístico por conveniencia, la recolección de datos se hizo mediante los instrumentos: la escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER) y el inventario de Beck, cuyos resultados mostraron que el 63.8% de personas evaluadas se encuentran en un nivel alto de resiliencia y el 36.6% en un nivel promedio, en cuanto a la otra variable el 33.75% presenta una depresión moderada, el 18.75% una depresión leve, el 16.25% una depresión grave y 31.25% no presenta depresión. Se concluye que un paciente con síntomas depresivos no tiene la capacidad de afrontar, ni resolver problemas, por ello es importante que lleven un tratamiento y abordaje necesario con un equipo multidisciplinario para mejorar su resiliencia y desarrollo personal.

Roque, M. (2018). Realizó una investigación titulada **Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo**, ejecutada en la Universidad Señor de Sipán, para optar el grado académico de licenciada en psicología, empleó un diseño correlacional. La población estuvo conformada por 276 estudiantes de ambos sexos, finalmente la muestra fue un total de 120 adolescentes. Para la evaluación se aplicó dos instrumentos: La Escala de resiliencia para adolescente (ERA) y el Inventario de depresión infantil (CDI). Los resultados en la variable resiliencia mostraron que el 52.5% de estudiantes obtuvieron un nivel medio, el 25.8% un nivel alto y el 21.7% un nivel bajo, en la variable depresión el 45.8% obtuvo un nivel bajo, el 42.5% un nivel medio y el 11.7% un nivel alto. Se concluye que un mayor porcentaje de evaluados se encuentran en un proceso de desarrollar confianza en sí mismo para afrontar situaciones adversas de manera exitosa y una minoría con síntomas depresivos.

Arequipeño, F y Gaspar, M. (2017). Realizaron una investigación titulada ***Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016***, realizada en la Universidad Peruana Unión, para optar el título profesional de psicología, se empleó un diseño no experimental. La población estuvo conformada por estudiantes de 3^{ero}, 4^{to} y 5^{to} de secundaria de turno mañana y tarde de 4 instituciones estatales, la muestra elegida fue de 315 adolescentes de ambos sexos. Para la evaluación se aplicaron los instrumentos: Escala de resiliencia Wagnild y Young, Escala de felicidad de Lima (EFL) y Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR), los resultados en la variable resiliencia mostraron que el 50,8% de estudiantes presenta niveles promedio, el 24.4% niveles bajo y el 23.8% niveles alto, en la variable felicidad 38,1% se encuentra en el nivel promedio, el 32.1% en el nivel bajo y 29.8% en el nivel alto, y en la variable depresión solo el 6.3% presenta síntomas depresivos. Se concluye que existe relación significativa entre las variables, un mayor porcentaje de adolescentes se encuentra en un desarrollo de alcanzar seguridad en sí mismos y satisfacción con la vida.

Locales

Tataje, M. (2020). Realizó una investigación titulada ***Autoestima y depresión en estudiantes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona – Ica, 2020***, en la Universidad Autónoma de Ica, para optar el título de licenciada en Psicología. Empleó un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 100 estudiantes de 5^{to} año de secundaria, finalmente la muestra fue de 80 adolescentes de ambos sexos. Para la evaluación se aplicó dos instrumentos: Cuestionario de autoestima de Rosenberg y el inventario de depresión de Beck (BDI - II), cuyos resultados mostraron que el 50% se siente triste continuamente y no puede dejar de estarlo, el 43.75% se siente

triste y el 6.25% tiene una autoestima estable. Respecto a la depresión se demostró que el 69% presenta depresión, el 31% ausencia de síntomas depresivos. Se concluye que existe una importante necesidad de crear protocolos y un seguimiento adecuado para identificar las causas de depresión, considerando a la familia como un soporte para el adolescente.

3.2. Bases teóricas:

3.2.1. Resiliencia:

3.2.1.1. Definición:

Uno de los estudios que se puede considerar más representativo y precursor del concepto es el de Werner y Smith (1982, citado en García *et al.*, 2016) quienes mediante un estudio evidenciaron que los niños, a pesar de vivir en ambientes vulnerables o adversos, conseguían mantener niveles de adaptación óptimos, sin desarrollar problemas psicológicos significativos.

Sin embargo, la definición más aceptada es la de Garmezy (1991) quien refiere que la resiliencia es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad del inicio característico de un evento estresante. Otra definición semejante es la de Masten (2001, citado en Becoña, 2006) quien la determina como un tipo de fenómeno que se caracteriza por buenos resultados a pesar de las evidentes amenazas y adversidades propias de la adaptación o el desarrollo.

Vásquez y Puerta (2012) indican que la resiliencia es un concepto que surge a razón de la inquietud por identificar aquellos factores que propician que las personas se sobrepongan de manera satisfactoria a la adversidad y dificultades que se presentan a lo largo de sus vidas. Las definiciones de resiliencia pueden centrarse en: El individuo:

Se estriban conceptos como capacidad, cualidad, característica universal, escudo protector, entre otros constructos.

El proceso: Definiciones encausadas en enfatizar la interacción existente entre la capacidad personal y el medio ambiente.

El resultado: Definiciones centradas en la superación de la adversidad.

Como argumentan los autores la resiliencia tiene como fin establecer factores que predispongan al ser humano a trascender las vicisitudes adversas que se presenten a lo largo de su vida y tiene como puntos centrales al individuo y el proceso inherente a él.

De igual importancia, Rutter (1993, citado en Uriarte, 2005) menciona que la resiliencia se entiende de manera más óptima como una capacidad que se construye en el proceso mismo de interacción sujeto y contexto, que debe incluir las relaciones sociales como los procesos intrapsíquicos (motivos, representaciones, ajuste), y que en conjunto permite que el ser humano tenga una vida “normal” en un contexto adverso.

Figuroa (2005) manifiesta que una persona resiliente no es invulnerable, tampoco está libre de manifestar algún tipo de estrés, sino que este se adapta y se recupera mucho mejor al ambiente. Esta capacidad que tiene el ser humano, permite que esté dado no sólo a enfrentar las adversidades propias de la vida, sino también trascenderlas, aprovechando las circunstancias negativas como una oportunidad de crecimiento y aprendizaje.

Richardson *et al.* (1990) conceptualizan la resiliencia como el proceso de afrontamiento con eventos vitales desgarradores,

estresantes o desafiantes, que proporciona al individuo protección adicional y habilidades de las que tenía previa a la ruptura que suscito el evento.

Asimismo, Luthar *et al.* (2000) refieren que para definir de manera cabal la resiliencia, se debe describir tres factores esenciales, uno es que se entienda correctamente la palabra adversidad o riesgo, de igual manera tener presente como surge el individuo a través de los problemas que se le presentan, adaptándose de forma positiva a ellos, y por último saber cómo los procesos biopsicosociales están relacionados o influyen en el desarrollo personal. Los autores resaltan la importancia en como estos componentes son significativos para que se promocióne la resiliencia mediante programas de intervención.

La resiliencia no es propia de los seres excepcionales sino que se presenta en todas las personas y en las variables naturales del entorno inmediato. Por eso se entiende que es una cualidad humana universal presente en todos los contextos desfavorecidos, como en situaciones de guerra, violencia, desastres, maltratos, explotaciones, abusos, y sirve para hacerles frente y salir fortalecido e incluso transformado de la experiencia negativa (Vanistaendel, 2002, citado en Uriarte, 2005).

Según Cyrulnick (2004) todas las personas están modeladas en función de la mirada de los demás y es en relación de esas miradas que el ser humano se construye como resiliente o derive en un inadaptado psicosocial. Es decir que la capacidad de afrontar situaciones difíciles está estrechamente vinculada en la interacción de los individuos con su entorno, en tanto esta sea adecuada, mayor será el grado de resiliencia.

Masten (2007) presenta la resiliencia mediante un particular constructo en donde intervienen los factores biológicos, psicológicos y sociales, en el cual son relevantes los procesos que experimentan los individuos, en su organismo de manera interna y externa, estos determinan los factores protectores resilientes. De esta manera se puede afrontar de manera óptima un contexto adverso o reto psicológico, siendo capaz de reconocer y neutralizar las dificultades y sus efectos.

3.2.1.2. Teorías:

3.2.1.2.1. Teoría humanista:

Maslow (1991) postuló una pirámide jerárquica de las necesidades humanas, esta se divide en cinco niveles: Fisiológicas, de seguridad, de pertenencia, de autoestima y de autorrealización. Para llegar a esta última, el ser humano debe satisfacer las inferiores de manera óptima. El individuo está siempre en busca de su maduración, avanza hacia la felicidad y satisfacción. El autor hace énfasis en la importancia de la infancia y en adelante, que es donde el ser humano adquiere las herramientas necesarias para la resiliencia.

De igual manera Rogers (1987) concibe como una totalidad al organismo humano en virtud de su cualidad inherente organizada de múltiples experiencias que tienen lugar en el ambiente, las cuales se construyen en cada una de las etapas de vida, cuya conducta está orientada hacia la satisfacción de sus necesidades para llegar a la autorrealización y de esta manera conseguir logros que le permitan sentirse satisfecho.

Rogers (2002) eventualmente concluyó que el estado de defensa responde a la reacción del individuo frente a una circunstancia que pueda significar peligro, cuyo objetivo es lidiar con las adversidades con éxito. Esto es posible

mediante la percepción alterada de las experiencias a fin de impedir el acceso de una situación negativa hacia el estado de la conciencia, negando así toda amenaza.

Frankl (2001) respecto al individuo resiliente menciona que este, está dispuesto y quiere soportar un sufrimiento sólo si es capaz de hallarle un sentido, es decir si puede vencerlo y sacar algo positivo de ello. En sus argumentos sobre la logoterapia, refiere que la principal preocupación del hombre no se centra en buscar el placer o evitar el dolor, sino en encontrar un sentido y significado a su vida, el ser humano está dispuesto a enfrentar dificultades, con el fin de comprender que existe algún propósito, enfrenta y afronta situaciones difíciles para llegar a un desarrollo pleno a nivel personal y social.

Con la correcta adaptación el individuo comienza a contemplarse de manera espontánea, existen indicios de que lo más significativo de la personalidad no responde solo a su estabilidad, sino su predisposición cabal a los cambios. Cuando la estructura de sí mismo obtiene la capacidad de aceptar e incluir en la conciencia las experiencias orgánicas, en consecuencia llega a tener una óptima integración y se encamina hacia su autorrealización y desarrollo unificado (Rogers, 1987, citado en Monroy *et al.*, 2005).

3.2.1.2.2. Teoría psicoanalítica:

Hartmann (1939) propuso que el estado del yo fuera de problemas en el individuo, se debe a una serie de funciones que actúan en una situación dada, sin la presencia de conflictos en la mente. Esta capacidad sirve como cooperador para que el yo busque soluciones en compañía con el ello, siempre tomando en cuenta la realidad. El autor además considera que las personas nacen con ciertos dotes

predeterminados que favorecen al servicio del yo. Se comprende de esta manera que la adaptación del yo a la realidad del sujeto permite de este modo tener un camino hacia la resiliencia.

Como afirma Hartmann (1939) el ser humano puede ser resiliente mediante tres modalidades adaptativas: el sujeto observa el medio externo y tiene la opción de realizar un cambio de sí mismo para adecuarse a su nueva vida, puede también implantar algunas modificaciones en su entorno, permitiendo que éste se transforme en base a sus necesidades o por último tomar la decisión y elegir un ambiente sano que resulte adecuado y beneficioso para conseguir sus logros y por ende sentirse satisfecho.

Respecto a la resiliencia y la capacidad de poder lograrla, es importante establecer un sostén, ya que posibilita técnicas para que el individuo ante dificultades que se le presenten a lo largo de cada etapa de su vida puede enfrentarlas e incluso adaptarse a los nuevos cambios sin desarrollar algún problema psicológico. Se debe hacer un proceso analítico sobre algún fracaso ambiental vivido en la infancia (Winnicott, 1954, citado en Monroy *et al.*, 2005).

3.2.1.2.3. Psicología positiva:

Posek (2006) refiere que la psicología positiva se interpreta como una nueva corriente de filosofía espiritual o enfoque milagroso de autoayuda, es una rama de la psicología que focaliza su atención, mediante la investigación científica, hacia las cualidades y características positivas del ser humano, a diferencia de la psicología tradicional, la cual, se ha dedicado a estudiar la patología y debilidad del ser humano, dejando de lado los aspectos trascendentes como los positivos.

Para Poseck *et al.*, (2006) ante un suceso traumático, las personas resilientes consiguen mantener un equilibrio estable sin que afecte su rendimiento o vida cotidiana. A diferencia de aquellos que se recuperan de forma natural tras un período de disfuncionalidad, los individuos resilientes no experimentan este período, sino que permanecen en niveles funcionales a pesar de la experiencia traumática.

Por otra parte, Bonanno (2004, citado en Fraga, 2015) menciona que existen diferencias entre el significado de la palabra resiliencia y el concepto de recuperación, pues es importante recalcar que ambas suceden en un tiempo determinado diferente, es decir que el recuperarse de un problema traumático o no, requiere de un retorno a lo normal completamente funcional, en donde el equilibrio es pleno y puede ser percibido, sin embargo el ser resiliente implica de forma tácita que se mantenga durante toda la lucha de sobresalir del problema una armonía, a pesar de que no pueda expresarse, pero si percibirse.

Según Fraga (2015) en unanimidad con otros aportantes sobre el nuevo término dentro de la psicología positiva, plantea que el término resiliente ha ido evolucionando y siendo aceptado a lo largo de los estudios desde el siglo XX, ya que no solo simplemente se trata de un individuo que se adapta al medio ambiente en un tiempo dado, esto va más allá, en realidad se habla de un sujeto que busca verdaderamente adaptarse a un cambio permanente, o incluso puede tener variaciones, pero que puede lidiar con ellos, para ello se necesita de un nuevo aprendizaje acerca de cómo se va transformando y variando el mundo a medida que el individuo va creciendo. La persona va desarrollando esta capacidad a medida que se ve envuelto en situaciones

dolorosas, pues realmente cuando se encuentra en esta situación que le causa sufrimiento, busca distintas formas de salir de ellas de forma exitosa, evitando en lo más posible consecuencias negativas.

3.2.1.3. Tipos:

En el transcurso de los años el término resiliencia ha sido implementado con mayor importancia en distintos campos de acción y abordajes terapéuticos para eliminar la sintomatología de enfermedades psicológicas. Por lo tanto, Rodríguez, *et al.* (2011, citado en Avalos, 2017) presenta cuatro tipos:

Resiliencia psicológica: En el transcurso de los años el ser humano presenta diferentes cambios, propios de cada etapa de la vida, pues se van formando diversos rasgos, tanto negativos como positivos propios en cada individuo, solo algunos con ayuda de un ambiente cálido en la familia, escuela o sociedad logran desarrollar mediadas para hacer frente a los cambios y no verse afectados por los mismos, mejorando o manteniendo su salud mental.

Resiliencia familiar: Incluye una integración asertiva y cálida, con una comunicación adecuada entre los integrantes de la familia, estos lazos fortalecen a cada persona, permitiendo acomodarse a sus diversos estilos de creencias, costumbres, recursos y limitaciones internas, así como adaptarse a los desafíos psicosociales que se les plantean desde el medio exterior.

Resiliencia comunitaria: Está presente cuando ante algún desastre de tipo natural o tipo intencionada por alguna persona, diferentes grupos sociales, como comités comunitarios, organizaciones no gubernamentales y diversos ministerios de sanidad, toman la iniciativa de manera solidaria y empática de buscar soluciones que permitan renovar y

reconstruir estructuras físicas dañadas y calidad de vida de los ciudadanos.

Resiliencia vicaria: Es el impacto que presenta un psicólogo, médico u otro asistente social en base a que el paciente que en un inicio presentaba un conjunto de dificultades o enfermedades psicológicas, al que se le puede considerar que subsistió y se mantuvo optimista, dicho proceso también se puede dar en el entorno cercano del paciente (Rodríguez *et al.*, 2011, citado en Avalos, 2017).

3.2.1.4. Características:

Para Palomar y Gómez (2010) las habilidades concernientes que eventualmente desarrollan las personas resilientes, consiguen mejorar y optimizar sus recursos para el mantenimiento de la salud. Algunas de estas habilidades son: Rápida respuesta ante el riesgo, autonomía y madurez precoz, relaciones interpersonales positivas, optimismo y responsabilidad.

Las personas resilientes suelen ser más proactivas en la resolución de problemas, eficaces, más flexibles y sociales, son capaces de construir su vida reforzando sus experiencias positivas y mostrando control ante los acontecimientos cotidianos sean estos conflictivos. Con frecuencia presentan las siguientes características:

Mayor control de impulsos, capacidad para tolerar la frustración y postergar la gratificación, demostrando optimismo y persistencia ante el fracaso.

Habilidades cognitivas para una adecuada toma de decisiones.

Mayores habilidades comunicativas y sociales.

Mayor capacidad para enfrentar constructivamente la competencia y aprender de los propios errores.

Mejores y más eficaces estilos de afrontamiento de conflictos.

Capacidad para recurrir al apoyo de los adultos cuando es necesario.

Conocimiento y control suficiente para ser tolerante a respuestas poco esperadas, que requieran la autorregulación de emociones negativas.

Mayor autonomía y capacidad de autoobservación.

Gran confianza en una vida futura positiva y significativa, con la capacidad de resistir y liberarse de estigmas negativos (Figuroa, 2005).

Por otra parte Wolin y Wolin (1999, citado en Figuroa, 2005) recopilaron las características resilientes que se sostienen en siete pilares:

Perspicacia: El individuo puede realizarse a sí mismo un autoconocimiento, identificando sus fortalezas y debilidades, para responder de forma honesta interrogantes incómodas o difíciles.

Autonomía: Dentro de este pilar, a pesar de la necesidad de resolver los propios conflictos y mejorar su condición de vida, el sujeto comprende que tiene límites, ir más allá puede causar daños irreversibles, por ello una distancia adecuada a nivel física y emocional evita un aislamiento social.

Interrelación/Relación: Todas las personas son seres biopsicosociales, por ello siempre es necesario crear vínculos de amistad, la necesidad de confiar en alguien y de tener un apoyo emocional mejora la autonomía y resiliencia.

Creatividad: Está relacionado con la originalidad, todo sujeto en medio del caos puede rescatar de forma pacífica aspectos positivos, incluso construir nuevas metas en base a las piezas rotas.

Iniciativa: Tener una voluntad propia, sin presión externa para afrontar situaciones cada vez más exigentes.

Humor: Es la capacidad de encontrar el lado positivo para ver lo absurdo en los problemas y dolores propios para reírse de sí mismo.

Ética: Capacidad de desear a los demás el bien. Mediante los pilares de los esposos Wolin, se puede comprender aún mejor, que la resiliencia en los seres humanos está determinada no solo de sus factores internos, sino también de la adecuada relación con su medio.

Es importante citar a Rodríguez (2009) quien dio a conocer cuatro componentes significativos, en los que se describe el perfil de niños y adolescentes resilientes. A saber:

Competencia Social: Los niños y adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas, son más activos, flexibles y adaptables aún en la infancia. Logran comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto. A pesar de que en la etapa de la adolescencia los jóvenes son más vulnerables al medio exterior, y propensos a adquirir enfermedades como depresión, ansiedad o estrés, han desarrollado o encontrado en el sentido del humor, una puerta de salida para aliviar sus desdichas. Los adolescentes expresan su competencia social por la interacción.

Resolución de Problemas: Diversos estudios realizados con niños resilientes de diferentes edades y sexos, han brindado en la actualidad conocimientos para comprender que desde la infancia pueden resolver problemas, desde los más concretos hasta los más abstractos. Ya cuando estos infantes crecen y se convierten en adolescentes responsables obtienen la habilidad de manejar y comprender temas más complejos.

Autonomía: Los niños y adolescentes resilientes que viven en ambientes familiares con padres separados, o que discuten constantemente pueden aislar estas experiencias negativas

de sus actividades diarias, incluso llegan a comprender que ellos no son la causa del problema, gracias a ello su motivación, autoestima, pensamientos racionales no se ven afectadas, proyectando metas claras y personales a su futuro próspero.

Sentido de propósito y futuro: Este componente está muy ligado a la capacidad que tiene el individuo para realizar sus actividades sin ayuda, este se puede llevar a cabo con una autoconfianza y cierto grado de poder para modificar el entorno. Sin embargo es importante que se recalque que todo esto es posible si se cuenta con una salud emocional, toma de decisiones correctas, además de un deseo por lograr objetivos necesarios para una buena calidad de vida. (Rodríguez, 2009).

En la actualidad existe una serie de características descritas por diferentes autores, cada una de ellas muy importantes para conocer al ser humano y su capacidad de adaptación, sobresaliendo de conflictos o afrontando situaciones difíciles.

3.2.2. Depresión:

3.2.2.1. Definición:

Botto *et al.* (2014) mencionan que el término depresión surge a mediados del siglo XIX, para hacer referencia a una alteración primaria de las emociones, cuyos rasgos más sobresalientes reflejaban menoscabo, inhibición y deterioro funcional. Desde el punto de vista clínico es una entidad compleja que debe ser comprendida dimensionalmente en el contexto del espectro de los trastornos afectivos.

Para la Organización mundial de salud (OMS) la depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para

Llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. Actualmente se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, además puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio, calculando que aproximadamente 800 000 personas deciden suicidarse cada año, siendo la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años (OMS, 2021).

Arranz y Molina (2010) definen la depresión como una enfermedad grave, de varias semanas o meses de duración, que afecta la mente y el cuerpo, explican que el ser humano cambia su estado de ánimo, su nivel de autoestima disminuye, a medida que se agravan los síntomas se requiere de un tratamiento para eliminar pensamientos o intento suicida.

Almudena (s.f.) considera a la depresión dentro de la clasificación de las alteraciones mentales, en el cuadro clínico hay una presencia marcada de tristeza, modificando el comportamiento del individuo, asimismo se dan síntomas como pensamientos de inutilidad, y desgano por realizar actividades o cosas que antes le parecían atractivas, disminuyendo sobremanera estar rodeado de otras personas, incluyendo la familia y perder cualquier tipo de comunicación con ellos.

Para Hollon y Beck (1979, citado en Almudena, s.f.) la depresión es una enfermedad en el que interactúan distintas categorías: somática, afectiva, cognitiva y conductual. Considerando que las distorsiones cognitivas, procesamiento y análisis de la información, son la causa principal del desorden a partir del cual desencadenan los componentes restantes.

De igual manera Beck *et al.* (1983) refieren que los signos y síntomas del síndrome depresivo son consecuencia de los patrones cognitivos negativos. Por ejemplo, si la persona presenta pensamientos erróneos de que va a ser rechazado, reaccionará con un mismo efecto negativo (tristeza, enfado, llanto, miedo) que cuando el rechazo es real.

3.2.2.2. Teorías:

3.2.2.2.1. Teoría cognitiva de Beck:

Beck *et al.* (1983) mencionan que la depresión se puede entender desde tres conceptos fundamentales: la tríada cognitiva, los esquemas y los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información).

La tríada cognitiva se configura en estructuras que permiten al ser humano desarrollar un temperamento y carácter tomando en cuenta sus experiencias, sus rasgos personales y sobre todo su visión acerca del futuro. En el primer componente el individuo hace una observación de sí mismo, percibiéndose de una forma negativa, por ello considera que no cuenta con la suficiente valía, incluso mantiene la creencia de que todo lo malo que le pueda suceder se debe a su torpeza, es decir a un defecto propio, incapacidad mental o física. A base de ese modo de ver las cosas, hay una creencia de inutilidad y carencia de valor. Por último, existe una carencia de los atributos esenciales para lograr la alegría y felicidad.

El segundo componente se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa. En el ser humano está presente una creencia de que el mundo tiene demandas exageradas y obstáculos insuperables para alcanzar objetivos. La persona depresiva puede llegar a identificar que en un inicio sus pensamientos irracionales no le permitían observar de manera clara la realidad, por lo que sus mapas mentales presentaban una desorganización, impidiendo cambiar las conclusiones

distorsionadas que se había formado al inicio de la situación que percibía como riesgosa.

El último componente de la tríada cognitiva hace énfasis a como el sujeto proyecta su futuro, pero este lo hace con una visión negativa. Pues cuando se sufre de depresión generalmente la planificación de metas u objetivos no se llegan a concretar, ya que desde un inicio el propio individuo se forma tropiezos, dificultando la construcción de sus deseos, causándole sufrimiento de forma continua. A base de la sintomatología propia de esta enfermedad se van formando pensamientos de incapacidad, frustraciones que funcionan como una carga inevitable al fracaso, no hay cumplimiento de sueños a largo ni corto plazo.

Dentro de esta teoría, la depresión se explica también desde el concepto de esquemas, se intenta comprender por qué el individuo mantiene actitudes que le hacen sufrir y son contraproducentes, incluso en contra de la evidencia empírica y objetiva de que existen factores positivos en su vida.

Cualquier situación está compuesta por un amplio espectro de estímulos. El individuo atiende selectivamente a estímulos específicos, los combina y conceptualiza la situación. Aunque personas diferentes pueden conceptualizar la misma situación de manera diferente.

Cuando el ser humano se enfrenta a una circunstancia, el esquema es la base para transformar los datos en cogniciones (definidas como cualquier idea con un contenido verbal o gráfico). Así, un esquema constituye la base para localizar, diferenciar y codificar el estímulo con que se enfrenta, de esta manera una persona con depresión no manifiesta pensamientos congruentes ya que pierde voluntad para mejorar su estado afectivo permanente.

En la depresión con un nivel leve, el individuo de forma frecuente logra aún identificar que sus pensamientos son distorsionados, sin embargo a medida que los síntomas o

signos se intensifican su ánimo se vuelve más apático y su juicio es dominado por los mismos.

Por último, para la teoría cognitiva los errores sistemáticos que se dan en el pensamiento de la persona depresiva son los siguientes:

Inferencia arbitraria (relativo a la respuesta), el individuo idealiza una situación catastrófica, causándose sufrimiento emocional, a pesar de que aún el evento no ha sucedido.

Abstracción selectiva (relativo al estímulo), consiste en que la persona solo centra su atención al error o detalle negativo dentro de todo un evento, este puede o no ser importante, dejando fuera aspectos significativos y positivos, que en muchas ocasiones serán aún más beneficiosos.

Generalización excesiva, dentro de este proceso el que ocurra un evento desagradable puede generar un trauma, concluyendo que a partir de allí, todo lo demás que el sujeto ha planeado o desea realizar puede salir desastroso.

Maximización y minimización, es evidente que en un estado depresivo solo se haga hincapié a los aspectos negativos, eliminando los hechos positivos que se ha realizado hasta el presente. Las cualidades y habilidades quedan fuera.

Personalización, es la tendencia y facilidad del individuo para atribuirse a sí mismo fenómenos externos cuando no existe una base firme para hacer tal conexión.

Pensamiento absolutista o dicotómico, se manifiesta en la tendencia a clasificar todas las experiencias según una o dos categorías opuestas; por ejemplo, impecable o sucio, santo o pecador. Para describirse a sí mismo, la persona selecciona las categorías del extremo negativo. (Beck *et al.*, 1983).

3.2.2.2.2. Enfoque interpersonal:

Uno de los precursores de este enfoque es Gerald Klerman y Myrna Weissman (Montagud, s.f.) menciona que la teoría se concentra en analizar las relaciones entre la patología de la

persona con depresión y el contexto psicosocial en el que se ve inmerso, a saber, cómo se relaciona con otras personas. El enfoque es ecléctico, toma de referencia un abanico de corrientes como el psicoanálisis, la teoría cognitivo-conductual y el humanismo, cada una de ellas aporta de manera individual.

Cuando se habla de la terapia interpersonal de Klerman se observa una desvinculación con las teorías de personalidad psicoanalíticas, de igual forma no solo se enfoca en la distorsión cognitiva de la persona, va más allá de los pensamientos irracionales, considerando en su totalidad la sintomatología depresiva.

Klerman busca como finalidad que el ser humano desarrolle y fortalezca el contenido y forma de su lenguaje, obteniendo una comunicación asertiva con su entorno, su habilidad interpersonal e intrapersonal acompañado de un sostén social, incluyendo amistades, familiares y terapeutas permitirá combatir el problema que atraviesa. Durante las consultas psicológicas, el terapeuta debe ser empático, guiar cada sesión de forma activa, brindando esperanza para llegar a una solución permanente.

En cuanto a la vida de la persona, Klerman toma en cuenta cuatro antecedentes causales que pueden desencadenar un trastorno depresivo.

Etapa de duelo por la muerte o partida de una persona querida.

Conflictos con aspectos personales, en el ámbito educativo, familiar o social.

Problemas para que de manera satisfactoria se adapte a los cambios propios del medio exterior o de cada etapa de la vida.

Miedo o dificultad para socializar con otras personas.

Completando la etapa de identificación de posibles causas, con el tratamiento se procede a fomentar técnicas que permitan el desarrollo y generen herramientas para que el ser

humano adquiera habilidades sociales y comunicativas (Montagut, s.f.).

3.2.2.2.3. Teoría de la depresión por desesperanza (TD):

Abramson *et al.* (1997) quienes propusieron esta teoría mencionan que las personas que poseen estilos inferenciales negativos presentan mayor riesgo para desarrollar eventualmente síntomas depresivos.

La vulnerabilidad cognitiva de una persona depresiva está constituida por tres patrones inferenciales desadaptativos: tendencia a inferir que los factores estables (probabilidad de persistir durante el tiempo) y globales (probabilidad de afectar a muchas áreas de la vida) causan los sucesos negativos; creer que dichos sucesos conducirán a eventos negativos futuros; e inferir características desfavorables sobre sí mismo cuando ocurren eventos desagradables.

Se asume que la debilidad cognitiva es una causa que contribuye a la depresión, incrementando de manera significativa la probabilidad de desarrollar síntomas y signos en presencia, pero no en ausencia, de situaciones dañinas.

3.2.2.3. Tipos:

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM–5) en la última actualización presenta los siguientes tipos:

Trastorno depresivo persistente (distimia): Las características de este trastorno se definen por:

A. Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del tiempo presente más días que los que está ausente, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas, durante un mínimo de dos años. En caso de niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable y la duración ha de ser como mínimo de un año.

B. Presencia, durante la depresión, de dos (o más) de los síntomas siguientes:

Poco apetito o sobrealimentación.

Insomnio o hipersomnias.

Poca energía o fatiga.

Baja autoestima.

Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones.

Sentimientos de desesperanza.

C. Durante el período de dos años (un año en niños y adolescentes) de la alteración, el individuo nunca ha estado sin los síntomas de los criterios A y B durante más de dos meses seguidos.

D. Los criterios para un trastorno de depresión mayor pueden estar continuamente presentes durante dos años.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o un episodio hipomaníaco.

F. La alteración no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo persistente, esquizofrenia, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otro trastorno psicótico.

G. Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia, por ejemplo, una droga o un medicamento.

H. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento (DSM-5, 2013).

Trastorno depresivo inducido por una sustancia o medicamento:

A. Alteración importante y persistente del estado de ánimo que predomina en el cuadro clínico, el individuo se encuentra deprimido, asimismo hay una disminución notable del interés o placer por todas o casi todas las actividades.

B. Existen pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio de:

Síntomas del Criterio A desarrollados después de la intoxicación o abstinencia de una sustancia o después de la exposición a un medicamento.

La sustancia o medicamento implicado puede producir los síntomas del Criterio A.

C. El trastorno no se explica mejor por una depresión no inducida por una sustancia o medicamento. La evidencia de un trastorno depresivo independiente puede incluir lo siguiente:

Los síntomas se presentaron antes del uso de la sustancia o medicamento; persisten durante un período importante, por ejemplo, aproximadamente un mes.

D. No se produce exclusivamente durante el curso de un síndrome confusional.

E. Hay un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento (DSM-5, 2013).

Trastorno depresivo debido a otra afección médica:

A. Existe un período importante y persistente de estado de ánimo deprimido o una disminución notable del interés o placer en casi todas las actividades.

B. Existen pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio de que el trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.

C. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental, por ejemplo, un trastorno de adaptación, con estado de ánimo deprimido, en el que el factor de estrés es una afección médica grave.

D. El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso de un síndrome confusional.

E. Existe un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento (DSM–5, 2013).

3.2.2.4. Características:

Arranz y Molina (2010) mencionan que las personas con depresión tienen signos como tristeza, anhedonia, problemas de concentración y memoria, delirios, alucinaciones e ideas de suicidio, también presentan síntomas físicos como problemas de sueño, enlentecimiento, aumento o disminución del apetito y estreñimiento.

Asimismo, el DSM – 5 (2013) da a conocer diversas características de la depresión. Cinco (o más) de los síntomas siguientes están presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer.

Estado de ánimo deprimido la mayor parte de horas, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (por ejemplo, tristeza, vacío, desesperanza) o de la observación por parte de otras personas (por ejemplo, lloroso). En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable.

Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del tiempo, casi todos los días.

Pérdida o aumento de peso; disminución o aumento del apetito.

Insomnio o hipersomnia casi todos los días.

Agitación o retraso psicomotor (observable por parte de otras personas; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.

Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada.

Disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o para tomar decisiones (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).

Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

De igual importancia la clasificación internacional de enfermedades (CIE) designa que, en todos los episodios depresivos, sean leves, moderados o graves, el individuo presenta los siguientes criterios generales: sufre un estado de ánimo bajo, reducción de la energía y disminución de la actividad. La capacidad para disfrutar, interesarse y concentrarse está reducida, es frecuente un cansancio importante incluso tras un esfuerzo mínimo. El sueño suele estar alterado y el apetito disminuido. La autoestima y la confianza en sí mismo, casi siempre está reducida, a menudo están presentes ideas de culpa o inutilidad. El estado de ánimo bajo varía poco de un día a otro (CIE-10, 2004).

A la vez la CIE – 10 (2004) estipula que en función del número y severidad de los síntomas, la depresión puede clasificarse como leve, moderado o grave.

Depresión leve: Por lo general la persona afectada podrá seguir con muchas de las actividades que realiza, presenta los síntomas descritos a continuación:

A. Deben cumplirse los criterios generales mencionados anteriormente.

B. Presencia de dos o tres de los siguientes síntomas: humor depresivo hasta un grado claramente anormal para el individuo, presente la mayor parte del día y casi cada día, apenas influido por las circunstancias externas y persistente

durante al menos dos semanas; pérdida de interés o la capacidad de disfrutar en actividades que normalmente le eran placenteras; disminución de la energía o aumento de la fatigabilidad.

C. Además, debe estar presente uno o más síntomas de la siguiente lista para que la suma total sea al menos de cuatro:
Pérdida de autoestima.

Sentimientos no razonables de autorreproche.

Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, o cualquier conducta suicida.

Quejas o pruebas de disminución en la capacidad de pensar o concentrarse, tales como indecisión o vacilación.

Cambio en la actividad psicomotriz, con agitación o enlentecimiento (tanto subjetiva como objetiva).

Cualquier tipo de alteración de sueño.

Cambio en el apetito (aumento o disminución) con el correspondiente cambio de peso (CIE-10, 2004).

Depresión moderada: Dentro de esta clasificación es muy probable que la persona tenga grandes dificultades para seguir con sus actividades ordinarias.

A. Deben cumplirse los criterios generales mencionados anteriormente.

B. Presencia de al menos dos de los tres síntomas descritos en el criterio B de la depresión leve.

C. Presencia de síntomas adicionales del criterio C de la depresión leve para sumar un total de al menos seis síntomas (CIE-10, 2004).

Depresión grave: Es muy común las ideas o actos suicidas, además el propio individuo es incapaz de describir con detalle muchos de los síntomas que presenta.

A. Deben cumplirse los criterios generales.

B. Presencia de los tres síntomas del criterio B definidos en la depresión leve.

C. Presencia de síntomas adicionales del criterio C nombrados en el nivel depresión leve (CIE – 10, 2004).

Para la enciclopedia Medlineplus información de salud para usted (s.f.) uno de cada cinco adolescentes sufre de depresión en algún momento de su vida. Designa una serie de características, que, si se presentan durante dos semanas o más, la persona debe recibir tratamiento. Los síntomas comunes en esta etapa son: Irritabilidad frecuente con brotes repentinos de ira, mayor sensibilidad a la crítica, quejas de dolores de cabeza, de estómago u otros problemas corporales. Asimismo el adolescente no disfruta de las actividades que por lo general le gustan, se siente cansado durante gran parte del día, tiene sentimientos de tristeza o melancolía la mayor parte del tiempo, desmejoramiento en las calificaciones escolares, dificultad para concentrarse, problemas para tomar decisiones y bebe o consume drogas.

Por otra parte, Garre *et al.* (s.f.) refieren que a pesar de la existencia de manuales que clasifican los trastornos mentales, en estos no hay una especificación detallada sobre cómo se manifiesta la depresión en niños y adolescentes, ya que por la edad hay una mínima diferencia con los adultos. Los autores explican que los signos y síntomas son básicos, ya que los trastornos depresivos no excluyen edad ni sexo, sin embargo, como la expresión es diferente, en muchas ocasiones en edades tempranas esta enfermedad puede ser confundida con otra, sin ser diagnosticada como tal. Por ello presentan los siguientes signos y síntomas en edades de 12 a 18 años:

Perturbaciones del humor:

La tristeza lleva una carga disfórica importante, es decir que el niño o adolescente está constantemente irritable.

Anhedonia intensa, presencia fuerte de pasividad antes las actividades diarias, pérdida de las motivaciones a realizar un proyecto o meta en el presente o futuro (depresión amotivacional).

Autoconcepto negativo en el que existe sentimientos de inferioridad, de culpa ante cualquier situación o de pecado sin motivo.

El adolescente todo el tiempo tiene ideas recurrentes de muerte, por lo que hay riesgo de intento de suicidio.

Irritabilidad intensa, llegando a una rebeldía o agresividad con la familia, amigos o entorno cercano, que puede manifestarse como un trastorno de conducta disocial.

Inhibición psicomotora:

Bradipsiquia, es decir enlentecimiento en el curso del pensamiento, inhibición.

Dificultad para la adquisición de conocimientos nuevos, en la escuela hay distraibilidad, desmotivación, por último calificaciones por debajo de lo requerido.

Tendencia a aislarse, preferencia por estar solo en su habitación, incluso algunos prefieren alejarse de casa (Garre *et al.*, s.f.).

3.3. Identificación de las variables

Resiliencia: Una persona resiliente no es invulnerable, tampoco está libre de manifestar algún tipo de estrés, sino que este se adapta y se recupera mucho mejor al ambiente. Esta capacidad que tiene el ser humano, permite que esté dado no sólo a enfrentar las adversidades propias de la vida, sino también trascenderlas, aprovechando las circunstancias negativas como una oportunidad de crecimiento y aprendizaje (Figuroa, 2005).

Depresión: Se constituye como una enfermedad en la que existe una presencia marcada de tristeza constante, asimismo el individuo pierde interés por realizar actividades que anteriormente disfrutaba o le causaba placer. Hay una falta de energía e incapacidad durante un mínimo de dos semanas para llevar a cabo las actividades cotidianas (OMS, 2021).

IV. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó bajo un enfoque de estudio cuantitativo, citando a Hernández, Fernández y Baptista (2014) la recolección de datos se realiza mediante instrumentos estandarizados para probar hipótesis previamente planteadas, en base a una medición numérica y el análisis con procedimientos estadísticos, cuya finalidad será implantar pautas de comportamiento y probar teorías.

4.1. Tipo y Nivel de investigación

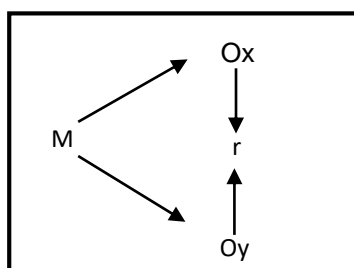
Debido a las características y finalidad de la investigación fue de tipo básica, Muntané (2010) denomina este tipo como pura, teórica o dogmática, ya que el objetivo es incrementar conocimientos científicos nuevos, sin embargo, no requiere de una contrastación o aplicación al aspecto práctico

La investigación fue de nivel correlacional. La finalidad es conocer la relación entre dos o más variables en una muestra o población determinada, primero se miden cada una de ellas, y después se procede a la cuantificación y análisis correspondiente. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal. Hernández, Fernández y Baptista, 2014 definen este diseño como el estudio que se realiza sin manipular deliberadamente variables en un momento dado, es decir, el investigador observa fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

La fórmula del diseño de investigación es la siguiente:



Donde:

M: Estudiantes de un colegio privado de Ica.

Ox: Resiliencia.

Oy: Depresión.

R: Es el símbolo de la correlación entre los datos de las dos variables en estudio.

4.3. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	Cualitativa de nivel ordinal, ya que el objetivo es medir la variable de acuerdo a niveles alto, promedio, bajo y muy bajo.	Una persona resiliente no es invulnerable, tampoco está libre de manifestar algún tipo de estrés, sino que este se adapta y se recupera mucho mejor al ambiente. Esta capacidad que tiene el ser humano, permite que esté dado no sólo a enfrentar las adversidades propias de la vida, sino también trascenderlas, aprovechando las circunstancias negativas como una oportunidad de crecimiento y aprendizaje (Figueroa, 2005).	La variable se midió a través de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, adaptada por Castilla, consta de 25 ítems con 4 dimensiones que se medirán según una escala de tipo Likert de siete alternativas, cuya valoración va desde 1 (Totalmente en desacuerdo) hasta 7 (Totalmente de acuerdo). La interpretación general es: - Alto: 148 al 175. - Promedio: 140 al 147. - Bajo: 127 al 139. - Muy bajo: 1 al 126.	D.1: Confianza y sentirse bien solo	- Satisfacción. - Autoestima. - Decisión. - Autonomía.	(10) 2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 16, 17, 18.	- Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo.	- Alto: 63 al 70. - Promedio: 59 al 62. - Bajo: 54 al 58. - Muy bajo: 10 al 53.
				D.2: Perseverancia.	- Responsabilidad - Adaptación. - Disciplina - Resolución de conflictos	(5) 1, 10, 21, 23, 24.	- Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo.	- Alto: 32 al 35. - Promedio: 30 al 31. - Bajo: 28 al 29. - Muy bajo: 5 al 27.
				D.3: Ecuanimidad.	- Afecto. - Cautela. - Fortaleza.	(6) 7, 9, 11, 12, 13, 14.	- Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo.	- Alto: 34 al 42. - Promedio: 32 al 33. - Bajo: 28 al 31. - Muy bajo: 6 al 27.
				D.4: Aceptación de uno mismo.	- Aceptación. - Unicidad.	(4) 19, 20, 22, 25.	- Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo.	- Alto: 24 al 28. - Promedio: 22 al 23. - Bajo: 19 al 21. - Muy bajo: 4 al 18.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Depresión	Cualitativa de nivel ordinal, ya que el objetivo es medir la variable de acuerdo a niveles.	Se constituye como una enfermedad en la que existe una presencia marcada de tristeza constante, asimismo el individuo pierde interés por realizar actividades que anteriormente disfrutaba o le causaba placer. Hay una falta de energía e incapacidad durante un mínimo de dos semanas para llevar a cabo las actividades cotidianas (OMS, 2021).	La variable se midió a través de la escala de automedición de la depresión (EAMD) de William Zung, también conocido como escala de depresión de Zung; consta de 20 ítems con una escala de tipo Likert de cuatro alternativas, cuya valoración va desde 1 (Nunca o casi nunca) hasta 4 (Siempre o casi siempre).	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de los límites normales - Depresión leve. - Depresión moderada. - Depresión intensa 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay depresión presente. - Desorden emocional. - Depresión situacional. Depresión ambulatoria. 	20	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de los límites normales. - Depresión leve - Depresión moderada - Depresión intensa 	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de los límites normales: 1 a 40. - Depresión leve: 41 a 60. - Depresión moderada: 61 a 70. - Depresión intensa: 71 a 80.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general:

Existe relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

4.4.2. Hipótesis específicas:

H.1:

Existe relación entre resiliencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

H.2:

Existe relación entre resiliencia de la dimensión perseverancia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

H.3:

Existe relación entre resiliencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

H.4:

Existe relación entre resiliencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

4.5. Población - muestra

4.5.1. Población:

Pezo (2020) define la población como la totalidad de individuos a quienes se generalizan los resultados del estudio, que se encuentran delimitados por características comunes. Además, presentan una serie de características similares en un espacio determinado y controlado.

La población estuvo conformada por 155 estudiantes de 1^{ero} a 5^{to} de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita de Ica.

4.5.2. Muestra:

Arispe *et al.* (2020) refieren que la muestra es un subconjunto o parte de la población en que se lleva a cabo el estudio, mediante la recolección de datos. Este subgrupo mantuvo una relación con la pregunta de investigación y objetivos, al igual que una representación estadística, de esta forma se logró una mayor precisión y exactitud en la obtención de conclusiones.

En el presente estudio no se contó con un tamaño muestral definido, al ser una población pequeña, se seleccionó de manera directa e intencional a los individuos de la población, es decir a todos los estudiantes de 1^{ero} a 5^{to} de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, cuyas edades oscilan entre los 12 a 16 años, de ambos sexos.

4.5.3. Muestreo:

El muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia. Arias *et al.* (2016) refieren que esta clase de muestreo consiste en la selección por métodos no aleatorios de una muestra, cuyas características sean similares a las de la población objetivo, pues este método es útil, ya que se realizó un estudio a toda la población.

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y confiabilidad

4.6.1. Técnica

La técnica empleada como medio de recolección de datos fue la encuesta. García (2015) refiere que la encuesta es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un sector más amplio, en el que se utiliza procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de

obtener una medición cuantitativa de una variedad de características objetivas y subjetivas de la población.

4.6.2. Instrumentos

4.6.2.1. Escala de resiliencia de Wagnild y Young (Adaptación de Castilla *et al.* 2014):

Es una prueba desarrollada originalmente por Wagnild y Young en 1993, en la presente investigación se utilizó la adaptación peruana de Castilla *et al.* (2014). El instrumento tiene como finalidad establecer el nivel de resiliencia en adolescentes y adultos. Está compuesta por 25 ítems con una escala de tipo Likert de siete alternativas cuya valoración varía entre 1 (Totalmente en desacuerdo) y 7 (Totalmente de acuerdo), con una calificación máxima posible de 175 y una mínima de 25. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica.

Ficha técnica

Nombre del instrumento: Escala de resiliencia de Wagnild y Young

Autor original : G.M. Wagnild y H.M. Young

Adaptación peruana : Castilla *et al.* (2014).

Administración : Individual o colectiva

Duración : 10 minutos

Aplicación : 12 años en adelante

Muestra : 155 estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita.

Dimensiones : Confianza y sentirse bien solo: Satisfacción, autoestima, decisión y autonomía (10 ítems).
Perseverancia: Responsabilidad, adaptación, disciplina y resolución de conflictos (5 ítems).
Ecuanimidad: Afecto, cautela y fortaleza (6 ítems).
Aceptación de uno mismo: Aceptación y unicidad (4 ítems).

La escala de resiliencia se interpreta de manera general mediante cuatro niveles:

Alto (148 - 175): Capacidad de encontrar soluciones exitosas por mérito propio, más que por mérito de otras personas para afrontar situaciones difíciles.

Promedio (140 al 147): Se evidencia la presencia de indicadores de confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia y aceptación de uno mismo.

Bajo (127 al 139): La persona muestra dependencia de otras personas para enfrentar y solucionar adversidades en su vida, siente culpabilidad por las decisiones tomadas, mostrando falta de energía y entusiasmo para realizar lo que se proyecta.

Muy bajo (1 al 126): Existe una escasa confianza en sí mismo para tomar decisiones y adaptarse a las experiencias negativas a las que puede estar expuesto.

Validez y confiabilidad:

El instrumento fue estandarizado en Perú por Castilla, Caycho, Shimabukuro, Valdivia y Torres (2014) en una muestra de 427 participantes de Lima. El análisis de la fiabilidad presenta una elevada consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = .906$). Además,

se ha determinado el coeficiente de mitades de Spearman-Brown (longitudes desiguales) $r = .848$; lo que respalda la alta confiabilidad de la Escala.

Se estimó la validez a través de las medidas de Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O) y el Test de Esfericidad de Barlett. La medida de adecuación KMO obtiene una puntuación de 0.919, calificado como meritoria, mientras que el test de Esfericidad de Barlett presentan un valor de 3483,503 significativo ($p = 0.000$).

4.6.2.2. Escala de depresión de Zung:

Es una escala de autorreporte que mide los niveles de depresión, creada por William Zung en 1965. Está compuesta por 20 frases que abarcan síntomas depresivos con cuatro alternativas de respuesta: Nunca o casi nunca, a veces, muchas veces y siempre o casi siempre. Cada ítem es respondido según una escala tipo Likert de 4 valores (rango de 1 a 4) en los síntomas positivos, (rango 4 a 1) en síntomas negativos.

Ficha técnica

Nombre del instrumento: Escala de depresión de Zung.

Autor original : W. K. Zung

Administración : Individual

Duración : 10 minutos

Aplicación : 12 años en adelante

Muestra : 155 estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita.

La escala de depresión se interpreta mediante cuatro niveles:

Menos de 40: La persona se encuentra dentro de los límites normales. Hay una clara ausencia de depresión.

De 41 a 60: Hay un desorden emocional. Existe una sintomatología depresiva leve, la persona por lo general podrá continuar con la mayoría de sus actividades.

De 61 a 70: Presencia de una depresión situacional, considerada moderada, además hay una evidente dificultad para realizar con energía las actividades cotidianas.

De 71 a 80: Depresión grave o ambulatoria, es muy común las ideas o actos suicidas, es considerable que el evaluado reciba un tratamiento multidisciplinario.

Validez y confiabilidad:

El instrumento fue estandarizado en una muestra de 202 participantes en Cajamarca, presenta una confiabilidad de consistencia interna de acuerdo al Alfa Ordinal del 88%, Spearman Brown del 83.53%, y de Guttman Flanagan del 83.53% (Velásquez, 2019).

De igual importancia en una muestra de 200 adolescentes, se observa evidencia estadísticamente significativa ($p < .05$) de un promedio total para V de Aiken superior al .50 en Claridad con un $V=1.00$ (IC95%: .80 a 1.00), en Coherencia con un $V=1.00$ (IC95%: .80 a 1.00) y en Relevancia con un $V=1.00$ (IC95%: .80 a 1.00), con intervalos de confianza superiores a .50 en todos los ítems (Silva, 2019).

4.7. Recolección de datos

En el proceso de recolección de datos, se envió una solicitud de permiso al director de la institución educativa particular Carmelita, con la finalidad de recibir la autorización

correspondiente para la aplicación de los instrumentos psicológicos.

Luego de la aceptación por parte de la institución, se coordinó con cada tutor de aula la programación de la fecha y hora en que los estudiantes iban a realizar el llenado de los test, asimismo se les entregó los consentimientos y asentimientos informados para que sean firmados por cada padre de familia y alumno del nivel secundario.

En la fecha programada mediante la plataforma zoom se le explicó de forma detallada a los estudiantes el procedimiento de la resolución de cada test.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Después de la recogida de datos, se pasó a la calificación, asignando puntajes correspondientes, los cuales fueron determinados previamente en la elaboración de cada instrumento estandarizado por los autores. Los resultados se efectuaron sobre una matriz de datos utilizando el programa computacional de Excel y el análisis se realizó mediante el paquete de análisis estadístico para la investigación en ciencias sociales SPSS 25.0, asimismo en base a los valores de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova, cuyo nivel de significancia fue menor a 0.05, se determinó el uso de la estadística No paramétrica, aplicando el coeficiente de correlación Rho de Spearman con el fin de comprobar las hipótesis planteadas. De igual manera, se empleó gráficos de barras para representar las cifras porcentuales de los resultados.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados – Descriptivos

Tabla 1.

Edad de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Edad	f	%
12 años	14	9%
13 años	36	23%
14 años	35	23%
15 años	37	24%
16 años	33	21%
Total	155	100%

Fuente: Matriz de resultados

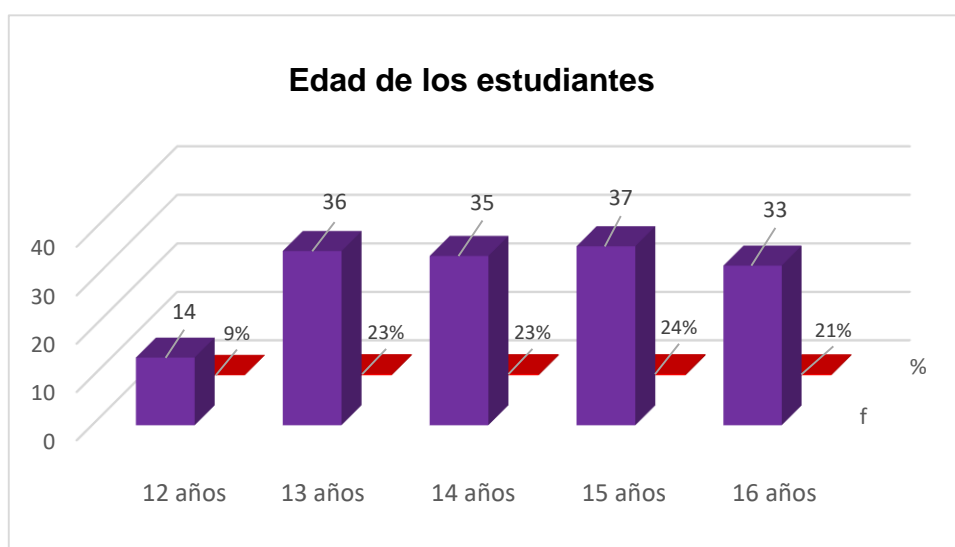


Figura 1. Edad de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 1, se observa que el 24% de adolescentes presenta una edad de 15 años, por otro lado el 23% tiene 13 años, al igual que los estudiantes de 14 años que está representado por un 23%. El 21% manifestó tener 16 años, finalmente con un porcentaje menor el grupo de 12 años indica un 9%.

Tabla 2.

Sexo de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Sexo	f	%
Masculino	79	51%
Femenino	76	49%
Total	155	100%

Fuente: Matriz de resultados

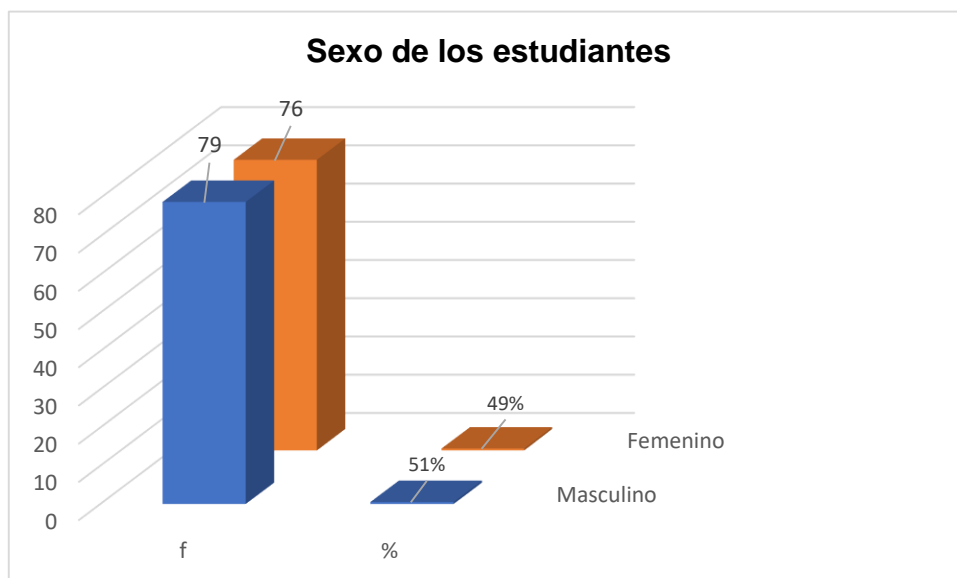


Figura 2. Sexo de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 2, el 51% de los encuestados pertenece al sexo masculino, el 49% al sexo femenino.

Tabla 3.

Grado de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Grado	f	%
1 ^{ero}	26	17%
2 ^{do}	41	26%
3 ^{ero}	32	21%
4 ^{to}	32	21%
5 ^{to}	24	15%
Total	155	100%

Fuente: Matriz de resultados

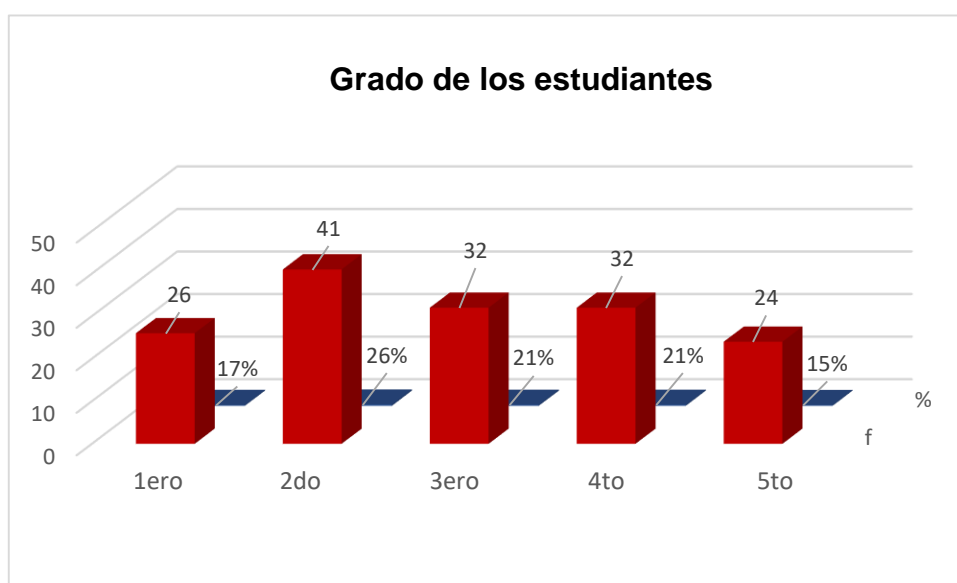


Figura 3. Grado de los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 3, se observa que el 26% de estudiantes pertenece a 2^{do} grado de secundaria, el 21% se encuentra en 3^{er} grado, de igual forma 4^{to} grado está representado por el 21%, el 17% pertenece a 1^{er} grado, finalmente el 15% de encuestados son de 5^{to} grado.

Tabla 4.

Resultados de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Resiliencia			
	Rango	f	%
Alto	[148 – 175]	29	19%
Promedio	[140 – 147]	28	18%
Bajo	[127 – 139]	47	30%
Muy bajo	[1 – 126]	51	33%
Total		155	100%

Fuente: Matriz de resultados

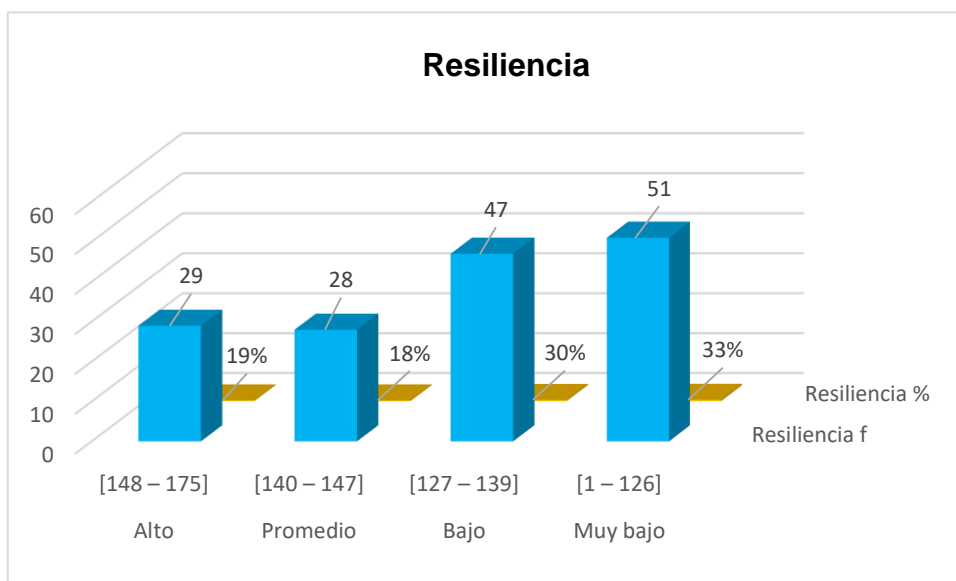


Figura 4. Resultados de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 4, se observa que el 33% de los estudiantes presenta un nivel muy bajo de resiliencia, el 30% se encuentra en el nivel bajo, asimismo el 19% tiene un nivel alto, finalmente el 18%

se ubica en el nivel promedio. Se evidencia que en mayor porcentaje los adolescentes mostraron niveles muy bajos de resiliencia.

Tabla 5.

Dimensión confianza y sentirse bien solo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Confianza y sentirse bien solo			
	Rango	f	%
Alto	[63 – 70]	6	4%
Promedio	[59 - 62]	15	10%
Bajo	[54 – 58]	55	35%
Muy bajo	[10 – 53]	79	51%
Total		155	100%

Fuente: Matriz de resultados

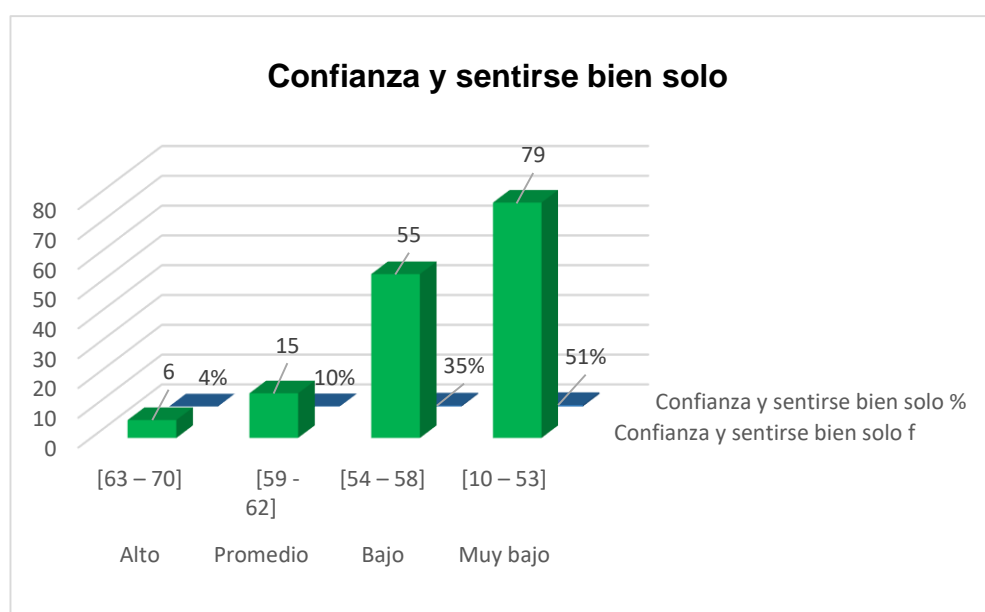


Figura 5. Dimensión confianza y sentirse bien solo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 5, se observa que un 51% de los evaluados presenta un nivel muy bajo en cuanto a su confianza y sentirse bien sólo, un 35% se encuentra en el nivel bajo, un 10% en el nivel promedio, de igual importancia el 4% tiene un nivel alto. En esta dimensión de la variable resiliencia predomina en los adolescentes un porcentaje mayor en el nivel muy bajo.

Tabla 6.

Dimensión perseverancia de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Perseverancia			
	Rango	f	%
Alto	[32 – 35]	16	10%
Promedio	[30 – 31]	25	16%
Bajo	[28 – 29]	30	20%
Muy bajo	[5 – 27]	84	54%
Total		155	100%

Fuente: Matriz de resultados

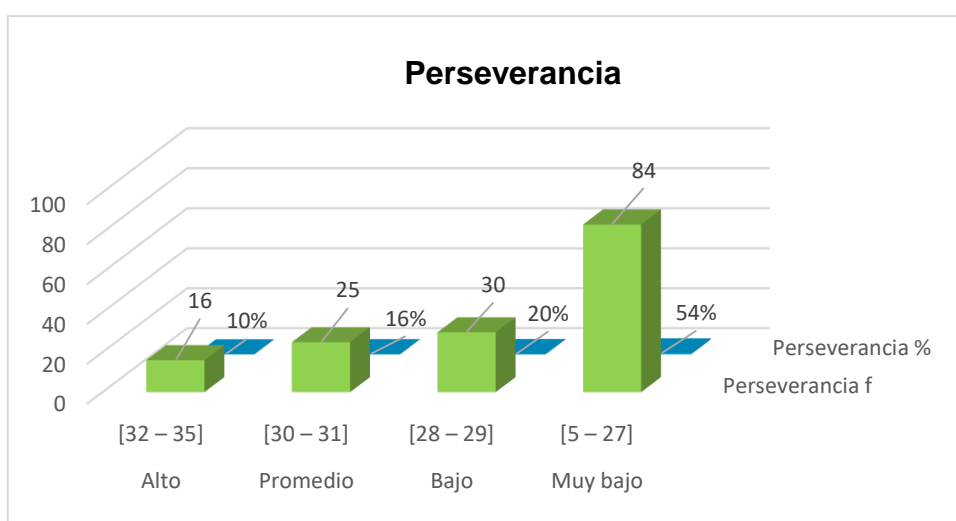


Figura 6. Dimensión perseverancia de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 6, se observa que el 54% de estudiantes tiene un nivel muy bajo de perseverancia, el 20% se encuentra en un nivel bajo, el 16% presenta un nivel promedio, finalmente el 10% tienen un nivel alto. En base a los porcentajes prevalece en los adolescentes niveles muy bajos de perseverancia.

Tabla 7.

Dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Ecuanimidad			
	Rango	f	%
Alto	[34 – 42]	60	39%
Promedio	[32 – 33]	27	17%
Bajo	[28 – 31]	31	20%
Muy bajo	[6 – 27]	37	24%
Total		155	100%

Fuente: Matriz de resultados

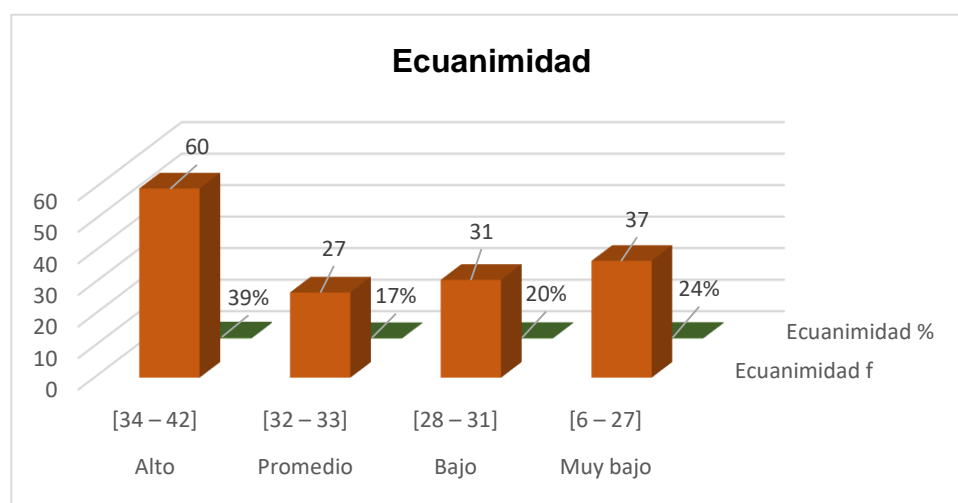


Figura 7. Dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 7, se observa que el 39% de los evaluados presenta un nivel alto de ecuanimidad, el 24% un nivel muy bajo, el 20% tiene un nivel bajo, finalmente el 17% un nivel promedio. Se puede determinar que los adolescentes en mayor proporción se encuentran en un nivel alto de ecuanimidad.

Tabla 8.

Dimensión aceptación de uno mismo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Aceptación de uno mismo			
	Rango	f	%
Alto	[24 – 28]	53	34%
Promedio	[22 – 23]	34	22%
Bajo	[19 – 21]	37	24%
Muy bajo	[4 – 18]	31	20%
Total		155	100%

Fuente: Matriz de resultados

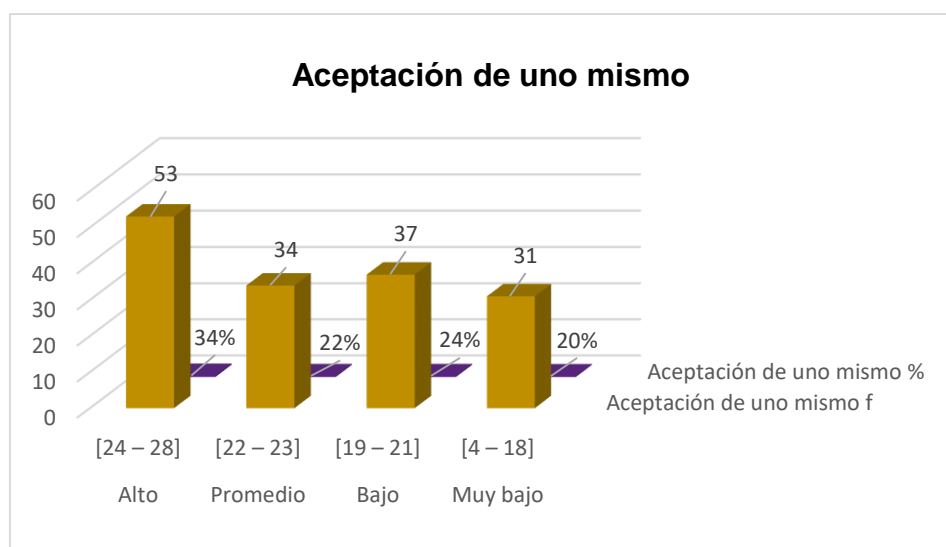


Figura 8. Dimensión aceptación de uno mismo de la variable resiliencia según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 8, en cuanto a la aceptación de uno mismo el 34% de los encuestados presenta un nivel alto, el 24% se encuentra en un nivel bajo, seguido del 22% con un nivel promedio, finalmente el 20% tiene un nivel muy bajo. Se puede determinar que el mayor porcentaje de los adolescentes tiene niveles altos en aceptarse a sí mismo.

Tabla 9.

Resultados de la variable depresión según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Depresión			
	Rango	f	%
Depresión intensa	[71 – 80]	0	0.0%
Depresión moderada	[61 – 70]	1	0.6%
Depresión leve	[41 – 60]	86	55%
Dentro de los límites normales	[1 – 40]	68	44%
Total		155	100%

Fuente: Matriz de resultados

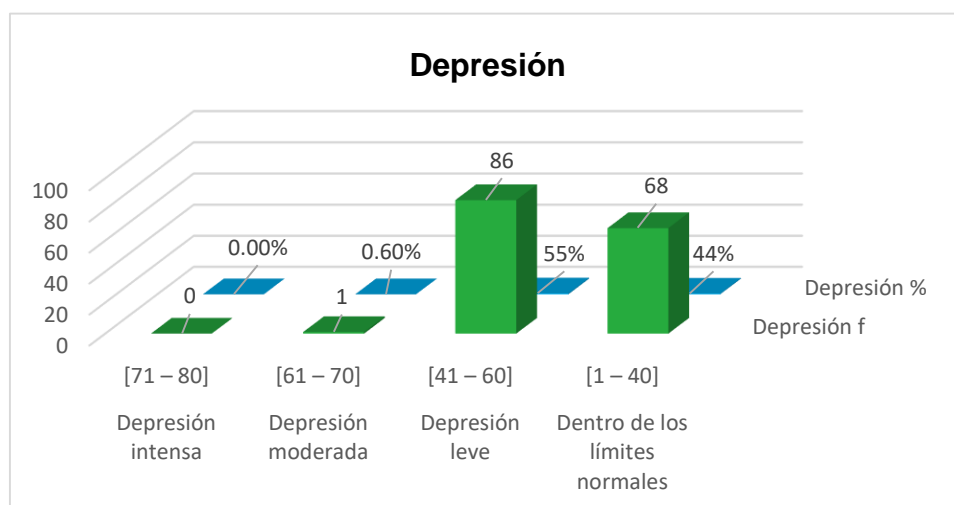


Figura 9. Resultados de la variable depresión según los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 9, se observa que el 55% de adolescentes presenta depresión leve, el 44% se encuentra dentro de los límites normales del instrumento, es decir no tiene síntomas, ni signos depresivos, finalmente un 0.6% presenta depresión moderada. Se puede evidenciar que un mayor porcentaje de los estudiantes posee depresión leve.

5.2. Presentación de Resultados – Tablas cruzadas

Tabla 10.

Frecuencia de la resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

		Depresión						Total	%
		Dentro de los límites normales		Depresión leve		Depresión moderada			
Resiliencia	Muy bajo	16	10%	34	22%	1	0.6%	51	33%
	Bajo	21	14%	26	17%	0	0%	47	30%
	Promedio	11	7%	17	11%	0	0%	28	18%
	Alto	20	13%	9	6%	0	0%	29	19%
Total		68	44%	86	56%	1	0.6%	155	100%

Fuente: Data del instrumento utilizado

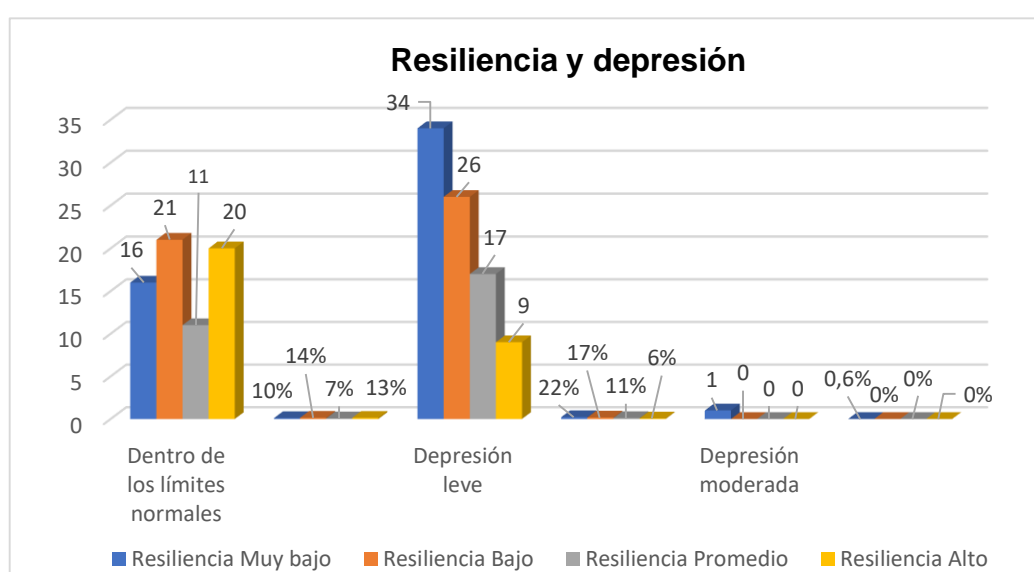


Figura 10. Frecuencia de la resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 10, mediante la estadística de resultados se observa que el 22% de los estudiantes que presenta un nivel de resiliencia muy baja tiene depresión leve, al igual que el 17% se encuentra con una resiliencia baja y síntomas depresivos leves. Seguido de un 14% que no presenta una sintomatología depresiva, pero si una resiliencia baja. De igual importancia el 13% del total de los encuestados tiene una resiliencia alta sin depresión. Un 11% se encuentra con una resiliencia promedio y depresión leve, asimismo el 10% con una muy baja resiliencia presenta ausencia de depresión. Se puede evidenciar que de forma mínima prevaleció en los adolescentes una resiliencia muy baja con depresión leve

Tabla 11.

Frecuencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

		Depresión							
		Dentro de los límites normales		Depresión leve		Depresión moderada		Total	%
Confianza y sentirse bien solo	Muy bajo	30	19%	48	31%	1	0.6%	79	51%
	Bajo	30	19%	24	17%	0	0%	55	35%
	Promedio	4	3%	11	7%	0	0%	15	10%
	Alto	4	3%	2	1%	0	0%	6	4%
Total		68	44%	86	56%	1	0.6%	155	100%

Fuente: Data del instrumento utilizado

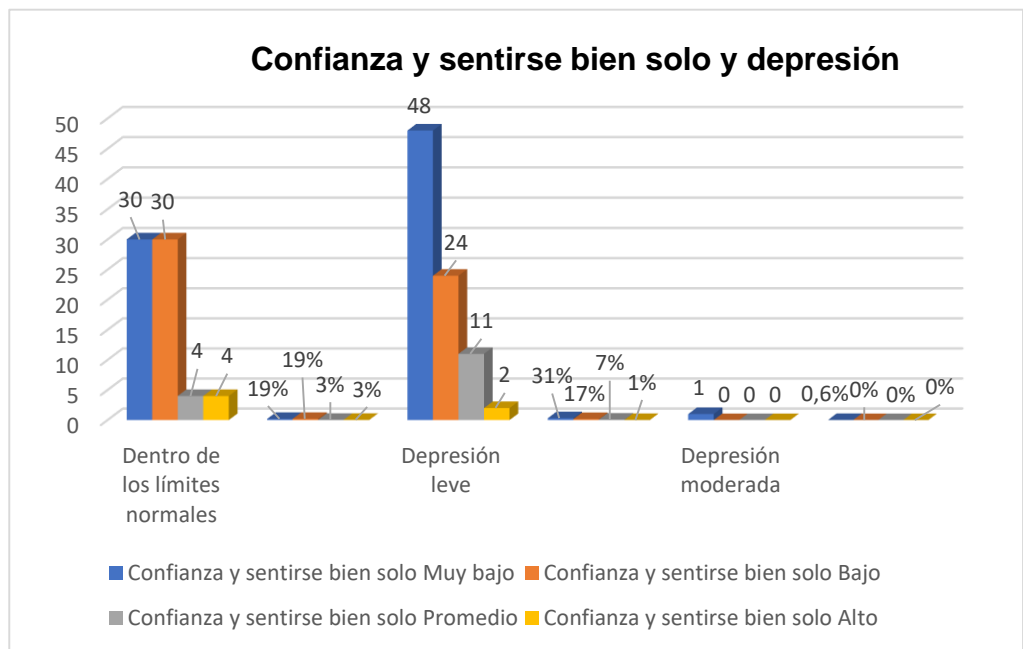


Figura 11. Frecuencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 11, se observa que un 31% de los evaluados que presenta niveles muy bajos para tener confianza y sentirse bien solo se encuentran con depresión leve. Seguido de un 19% con niveles muy bajos, pero sin presencia depresiva. Asimismo un 19% de estudiantes se encuentra en un nivel promedio para tener confianza y sentirse bien solo dentro de los límites normales, es decir sin depresión. En base a la estadística, una mayor proporción de los adolescentes se encontraron con un nivel muy bajo para tener confianza y sentirse bien solo con una sintomatología depresiva leve.

Tabla 12.

Frecuencia de la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

		Depresión							
Perseverancia		Dentro de los límites normales		Depresión leve		Depresión moderada		Total	%
Perseverancia	Muy bajo	31	20%	52	34%	1	0.6%	84	54%
	Bajo	14	9%	16	10%	0	0%	30	20%
	Promedio	12	8%	13	9%	0	0%	25	16%
	Alto	11	7%	5	3%	0	0%	16	10%
Total		68	44%	86	56%	1	0.6%	155	100%

Fuente: Data del instrumento utilizado

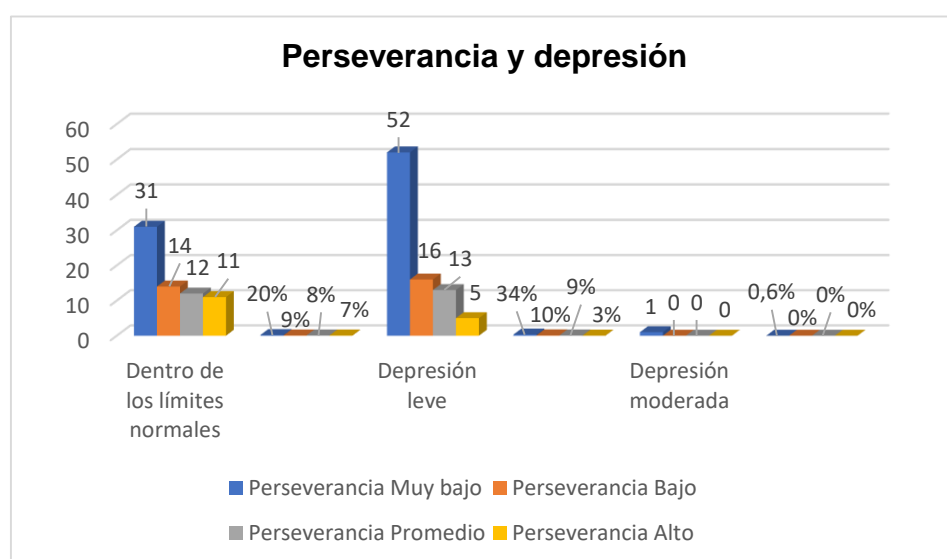


Figura 12. Frecuencia de la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 12, en base a los datos estadísticos el 34% de los adolescentes se encuentra con una muy baja perseverancia y depresión leve. De igual importancia el 20% no tiene depresión, pero si niveles muy bajos para ser perseverante.

Tabla 13.

Frecuencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

		Depresión							
Ecuanimidad		Dentro de los límites normales		Depresión leve		Depresión moderada		Total	%
Ecuanimidad	Muy bajo	11	7%	25	16%	1	0.6%	37	24%
	Bajo	12	8%	19	12%	0	0%	31	20%
	Promedio	12	8%	15	10%	0	0%	27	17%
	Alto	33	21%	27	18%	0	0%	60	39%
Total		68	44%	86	56%	1	0.6%	155	100%

Fuente: Data del instrumento utilizado

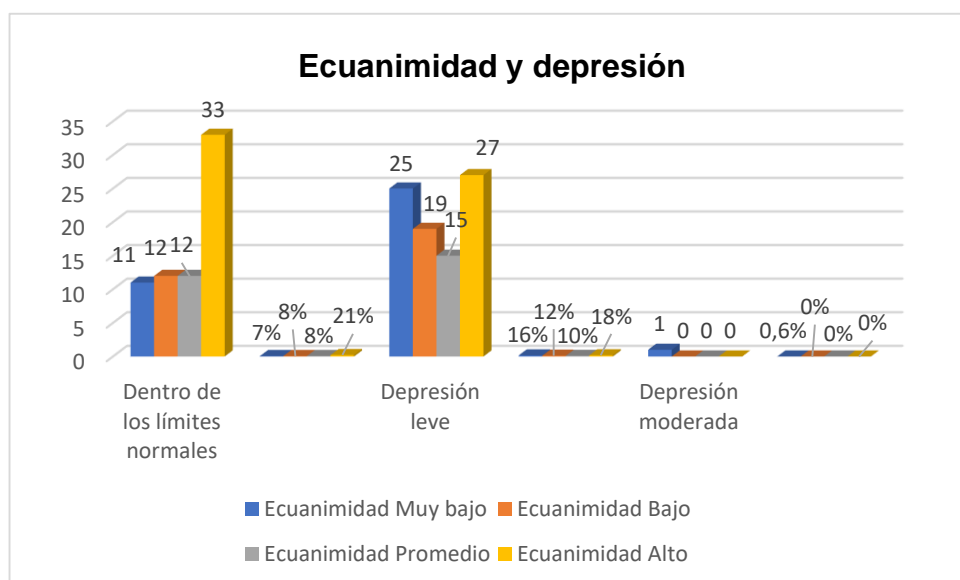


Figura 13. Frecuencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 13, se observa que el 21% de los estudiantes se encuentra con un nivel alto de ecuanimidad sin una sintomatología depresiva. Seguido de un 18% que también se encuentra en el nivel alto, pero con una depresión leve. De igual

importancia el 16% tiene un nivel muy bajo de ecuanimidad con síntomas depresivos leves.

Tabla 14.

Frecuencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

		Depresión							
Aceptación de uno mismo		Dentro de los límites normales		Depresión leve		Depresión moderada		Total	%
Aceptación de uno mismo	Muy bajo	10	7%	20	13%	1	0.6%	31	20%
	Bajo	16	10%	21	14%	0	0%	37	24%
	Promedio	14	9%	20	13%	0	0%	34	22%
	Alto	28	18%	25	16%	0	0%	53	34%
Total		68	44%	86	56%	1	0.6%	155	100%

Fuente: Data del instrumento utilizado

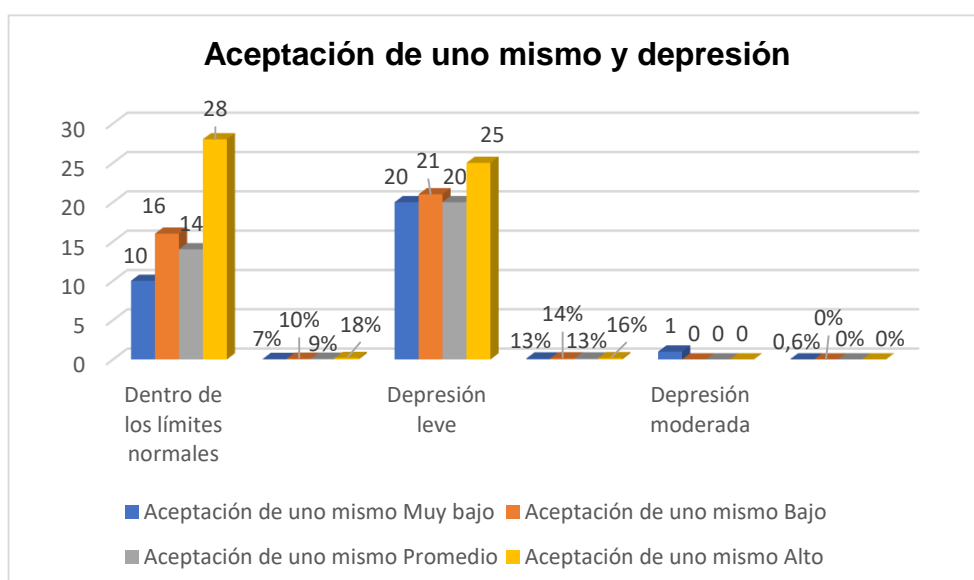


Figura 14. Frecuencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

En la tabla y figura 14, los datos estadísticos arrojaron que el 18% de adolescentes presentan un nivel alto en aceptarse a sí mismo con ausencia depresiva, de igual forma el 16% tiene un nivel alto en aceptación de sí mismo, pero con depresión leve. A la vez se observa que el 14% se encuentra con un nivel bajo en aceptarse a sí mismo, con síntomas depresivos leves. Un 13% se encuentra con un nivel muy bajo y depresión leve, finalmente el 13% de encuestados que tienen aceptación a sí mismos en un nivel promedio también presentan depresión leve.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados -Prueba de hipótesis

En el presente capítulo se llevó a cabo el análisis estadístico de la variable resiliencia y sus cuatro dimensiones, así como de la variable depresión.

Considerando que la población de estudio es > a 50 estudiantes, se ha determinado el uso de la prueba de Kolmogorov-Smirnova. Esta prueba según el nivel de significación o también llamado “p-valor”, permite conocer si se usará una prueba paramétrica o no paramétrica.

Para el criterio de decisión se consideró lo siguiente:

Si $p\text{-valor} < 0.50$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

Si $p\text{-valor} \geq 0.50$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

Formulando las hipótesis estadísticas:

H_0 : Los datos tienen una distribución normal.

H_1 : Los datos no tienen una distribución normal.

Entonces para un mayor efecto en los resultados de la investigación la elección de confianza= 95% y el nivel de significancia (Alfa) es $\alpha=0.05$ (5%).

Tabla 15.

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Resiliencia	,213	155	,000	,840	155	,000
D1: Confianza y sentirse bien solo	,304	155	,000	,756	155	,000
D2: Perseverancia	,327	155	,000	,752	155	,000
D3: Ecuanimidad	,244	155	,000	,810	155	,000
D4: Aceptación de uno mismo	,214	155	,000	,839	155	,000
Depresión	,363	155	,000	,659	155	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 15, en base a los resultados arrojados por la prueba de Kolmogórov-Smirnov, los p-valor de la variable resiliencia, y sus dimensiones, así como de la variable depresión es menor a 0.05, se puede determinar el uso de la estadística No paramétrica, aplicando el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis**Hipótesis general:**

Ho: No existe relación significativa entre resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Ha: Existe relación significativa entre resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Nivel de significancia:

La presente investigación pertenece a un estudio de ciencias sociales por lo que el nivel de significancia es $\alpha = 0.05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Toma de decisión: $p \geq \alpha$: Se acepta la hipótesis nula H_0 . $p < \alpha$: Se rechaza la hipótesis nula H_0 .**Tabla 16.**

Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Correlación entre las variables				
			Variable1: Resiliencia	Variable 2: Depresión
Rho de Spearman	Variable1: Resiliencia	Coeficiente de correlación	1,000	-,286**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	155	155
	Variable 2: Depresión	Coeficiente de correlación	-,286**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	155	155

En la tabla 16, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la variable resiliencia y depresión es de -0.286, por lo tanto se interpreta como un grado de relación negativa baja, asimismo es significativa ya que el valor fue de $p=0.0001$, comparándolo con el valor convencional de $\alpha=0.05$, el resultado es menor a este, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se puede concluir que existe relación significativa entre resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Hipótesis específica 01:

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Nivel de significancia:

La presente investigación pertenece a un estudio de ciencias sociales por lo que el nivel de significancia es $\alpha = 0.05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$: Se acepta la hipótesis nula Ho.

$p < \alpha$: Se rechaza la hipótesis nula Ho.

Tabla 17.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Correlación de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión

		D1: Confianza y sentirse bien solo		
				Variable 2: Depresión
Rho de Spearman	D1: Confianza y sentirse bien solo	Coeficiente de correlación	1,000	-,176*
		Sig. (bilateral)	.	,029
	N	155	155	
	Variable 2: Depresión	Coeficiente de correlación	-,176*	1,000
		Sig. (bilateral)	,029	.
		N	155	155

En la tabla 17, los resultados arrojados muestran que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión es de -0.176, por lo tanto el grado de relación es negativa muy baja, a la vez se considera significativa ya que el valor fue de $p=0.029$, el resultado es menor al valor convencional de $\alpha=0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se determina que existe relación significativa entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Hipótesis específica 02:

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Nivel de significancia:

La presente investigación pertenece a un estudio de ciencias sociales por lo que el nivel de significancia es $\alpha= 0.05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$: Se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha$: Se rechaza la hipótesis nula Ho.

Tabla 18.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Correlación entre la dimensión perseverancia y depresión

		D2:	Variable 2:
		Perseverancia	Depresión
Rho de Spearman	D2: Perseverancia	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,258**
		N	. ,001
	Variable 2: Depresión	Coeficiente de correlación	155 155
		Sig. (bilateral)	-,258** 1,000
		N	,001 .
			155 155

En base a los resultados de la tabla 18, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión perseverancia y depresión es de -0.258, lo que figura un grado de relación negativa baja, asimismo es significativa ya que el valor fue de $p=0.001$, siendo el resultado menor al valor convencional de $\alpha=0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se determina que existe relación significativa entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Hipótesis específica 03:

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Nivel de significancia:

La presente investigación pertenece a un estudio de ciencias sociales por lo que el nivel de significancia es $\alpha = 0.05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$: Se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$: Se rechaza la hipótesis nula H_0 .

Tabla 19.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Correlación entre la dimensión ecuanimidad y depresión

			D3: Ecuanimidad	Variable 2: Depresión
Rho de Spearman	D3: Ecuanimidad	Coeficiente de correlación	1,000	-,300**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	155	155
Variable 2: Depresión	Variable 2: Depresión	Coeficiente de correlación	-,300**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	155	155

En la tabla 19, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión ecuanimidad y depresión es de -0.300, por lo tanto se evidencia una relación negativa baja, asimismo es significativa ya que el valor fue de $p=0.0001$,

comparándolo con el valor convencional de $\alpha=0.05$, siendo el resultado menor a este, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se concluye que existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Hipótesis específica 04:

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Nivel de significancia:

La presente investigación pertenece a un estudio de ciencias sociales por lo que el nivel de significancia es $\alpha= 0.05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$: Se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha$: Se rechaza la hipótesis nula Ho.

Tabla 20.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

Correlación entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión

		D4: Aceptación de uno mismo			Variable 2: Depresión
Rho de Spearman	D4: Aceptación de uno mismo	Coeficiente de correlación	1,000	-,149	
		Sig. (bilateral)	.	,063	
		N	155	155	
	Variable 2: Depresión	Coeficiente de correlación	-,149	1,000	
		Sig. (bilateral)	,063	.	
		N	155	155	

En la tabla 20, los resultados muestran que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión es de -0.149, por lo tanto representa una relación negativa muy baja, asimismo se obtuvo un valor $p=0.063$, siendo este resultado mayor al valor convencional de $\alpha=0.05$, se acepta la hipótesis nula.

Se llega a la conclusión de que no existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre la resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita por lo que se procede a comparar los resultados obtenidos con los antecedentes citados en el apartado de marco teórico.

Siendo un estudio del tercer nivel de investigación, es decir un nivel correlacional, se precisa la formulación de hipótesis, así como la comparación de las mismas.

Los resultados de la variable resiliencia mostraron que el 33% de los estudiantes se encuentran en un nivel muy bajo, el 30% presenta un nivel bajo, el 19% un nivel alto, finalmente el 18% se encuentra en un nivel promedio. De igual importancia en la variable depresión el 55% de adolescentes presentan depresión leve, el 44% se encuentra dentro de los límites normales, es decir no tiene una sintomatología depresiva, el 0.6% denota depresión moderada, finalmente no se evidenció un nivel de depresión intensa.

Los datos coinciden con la investigación de Flores (2021), quien realizó un estudio en Cajamarca para determinar la relación entre resiliencia y depresión, donde el 38% de adolescentes tuvo un nivel bajo de resiliencia, un 33% se encontró en el nivel medio y el 29% un nivel alto, asimismo el 47% manifestó depresión alta, el 28% depresión medio y el 25% depresión bajo. De igual modo Rodríguez (2020), al realizar una investigación sobre depresión y resiliencia en dos instituciones de Lima, mostró que un 40.3% de estudiantes tenían un nivel medio de depresión, el 52.1% un nivel bajo y el 27.6% un nivel alto, a la vez el 40.7% se encontraban con un nivel medio de resiliencia, 30.6% con un nivel bajo y el 28.7% con un nivel alto. Lo expuesto guarda relación con la información de Masten (2007) quien manifiesta que los factores biológicos, psicológicos y sociales, en el cual son relevantes los procesos que experimentan los individuos, son importantes para el desarrollo de la resiliencia, por ello en las escuelas se debe incluir talleres para el desarrollo de habilidades sociales.

Los resultados también se asemejan a los datos encontrados en la investigación de Mwenge (2017), sobre depresión en Camerún, donde concluyó que el 55% de estudiantes presentaba depresión leve y el 45% no presentaba una sintomatología depresiva. Asimismo Tataje (2020) en Ica, evaluó los niveles de depresión en adolescentes, donde se evidenció que el 69% tenía síntomas

depresivos, mientras que el 31% no manifestaba depresión. Es importante considerar a Montagud (s.f.) quien mediante su teoría interpersonal considera necesario analizar las relaciones entre la patología de la persona con depresión y el contexto psicosocial en el que se ve inmerso, es decir comprender cómo se relaciona con otras personas.

Por otra parte el presente estudio se antepone a la investigación realizada por Ocampo y Delgado (2019) en Lima, quienes determinaron que el 63.8% de participantes se encontraban en un nivel alto de resiliencia y el 36.6% en un nivel promedio, asimismo en grado menor el 33.7% se encontraba con depresión moderada, 31.2% no tenía una sintomatología depresiva, 18.7% manifestó depresión leve, finalmente el 16.2% presentó depresión grave.

De la misma forma Roque (2018), mediante su estudio en Chiclayo, concluyó que el 52.5% se encontraba con un nivel de resiliencia medio, mientras que el 45.8% con niveles bajos de depresión. Lo señalado concuerda con la información brindada por Palomar y Gómez (2010) quienes mencionan que las habilidades que eventualmente desarrollan las personas resilientes, consiguen mejorar y optimizar sus recursos para el mantenimiento de la salud, es decir hay una menor predisposición a desencadenar enfermedades o trastornos psicológicos.

Moreno *et al.* (2019) a diferencia de la presente investigación, mostró que el 85% de estudiantes se encontraba con una resiliencia alta en cuanto a sus factores internas y el 75% con una resiliencia alta en cuanto a sus factores protectores externos. Siguiendo a Poseck *et al.*, (2006) las personas resilientes a pesar de presentar diversas dificultades consiguen mantener un equilibrio estable sin afectar su rendimiento o vida cotidiana, permanecen en niveles funcionales a pesar de la experiencia traumática.

Respecto a la hipótesis general, los resultados mostraron un grado de relación negativa baja y significativa ($r = -0.286$, $p = 0.0001$) se pudo concluir que existe relación significativa entre resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, Ica-2021. Los hallazgos indican que cuando una variable aumenta, la otra disminuye.

En relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N° 1, al obtener una correlación negativa muy baja y significativa ($r = -0.176$, $p = 0.029$) se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los adolescentes. Se comprende que la incidencia de características como disminución de energía, autorreproche, falta de autoestima, indecisión y humor depresivo durante la mayor parte del día (CIE-10, 2004), puede afectar las habilidades concernientes que eventualmente desarrollan las personas resilientes, para mejorar y optimizar sus recursos para el mantenimiento de la salud, como una rápida respuesta ante el riesgo, autonomía y madurez precoz, relaciones interpersonales positivas, optimismo y responsabilidad (Palomar y Gomez,2010).

En la hipótesis específica N° 2, se observa una correlación negativa baja y significativa ($r = -0.258$, $p = 0.001$) por lo que existe relación significativa entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes. Se sabe que en el transcurso de los años el ser humano presenta diferentes cambios, propios de cada etapa de la vida, estos pueden ser negativos o positivos, solo algunos con ayuda de un ambiente cálido en la familia o escuela, logran desarrollar medidas para adaptarse y resolver conflictos, mejorando o manteniendo su salud mental (Rodríguez, et al., 2011, citado en Avalos, 2017). Los resultados evidencian signos y síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés en las

actividades que normalmente el sujeto disfrutaba, así como incapacidad para llevar a cabo actividades cotidianas, alterando las labores escolares y familiares (OMS, 2021).

En la hipótesis específica N° 3, se llegó a la conclusión de que existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y depresión, ya que se obtuvo una correlación negativa baja y significativa ($r = -0.300$, $p = 0.0001$). Por lo general los niños y adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas, asimismo logran comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto. Sin embargo en la etapa de la adolescencia los jóvenes son más vulnerables al medio exterior, y propensos a adquirir enfermedades como depresión, ansiedad o estrés, por ello es necesario que encuentren o desarrollen un sentido del humor, como medio para aliviar sus adversidades (Rodríguez, 2009).

En la hipótesis específica N° 4, se señala que al obtener una correlación negativa muy baja ($r = -0.149$, $p = 0.063$), no existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión. Se evidencia que la aceptación de uno mismo, no necesariamente implica el desarrollo de una enfermedad como la depresión. Wolin y Wolin (1999, citado en Figueroa, 2005) refieren que a pesar de la necesidad de resolver los propios conflictos y mejorar la condición de vida, el sujeto comprende que tiene límites, ir más allá puede causar daños irreversibles, por ello una distancia adecuada a nivel física y emocional evita un aislamiento social, de igual forma todos son seres biopsicosociales, por lo tanto es necesario crear vínculos de amistad, la necesidad de confiar en alguien y de tener un apoyo emocional para la mejora de la resiliencia. También es importante que se abarque la información brindada por Abramson *et al.* (1997) quienes propusieron que las personas que poseen estilos inferenciales negativos presentan mayor riesgo para desarrollar eventualmente síntomas depresivos,

que el individuo tenga una debilidad cognitiva es más probable que presente depresión, incrementando de manera significativa la probabilidad de desarrollar síntomas y signos en presencia, pero no en ausencia, de situaciones dañinas.

CONCLUSIONES

Mediante la presente investigación se pudo determinar las siguientes conclusiones:

Primera: Se estableció que existe relación significativa entre resiliencia y depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita, obteniéndose un coeficiente de correlación de Spearman de -0.286 y un p-valor de 0.0001 por lo que se interpreta como un grado de relación negativa baja y significativa, es decir a menor resiliencia, habrá mayores índices de depresión en los estudiantes.

Segunda: Se logró definir que existe relación significativa entre la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en los adolescentes, al obtener un coeficiente de correlación de Spearman de -0.176 y un p-valor de 0.029, interpretándose como un grado de relación negativa muy baja y significativa, se comprende que a menores niveles en los indicadores de satisfacción, autoestima o autonomía, habrá mayor incidencia en presentar depresión.

Tercera: Se identificó que existe relación significativa entre la dimensión perseverancia y depresión en los estudiantes, alcanzando un coeficiente de correlación de Spearman de -0.258 y un p-valor de 0.001, representando un grado de relación negativa baja y significativa, al tener indicadores bajos de adaptación, disciplina y capacidad para resolver problemas, será mayor la probabilidad de presentar una sintomatología depresiva.

Cuarta: Se logró determinar que existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y depresión, obteniéndose un coeficiente de correlación de Spearman de -0.300 y un p-valor de 0.0001, lo cual se interpreta como un grado de relación

negativa baja y significativa. Los niveles de ecuanimidad fueron altos, por lo que disminuyó el porcentaje de depresión en los adolescentes.

Quinta: Se estableció que no existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y depresión, al obtener un coeficiente de correlación de Spearman de -0.149 y un p-valor de 0.063, por lo que la decisión estadística fue aceptar la hipótesis nula. La aceptación de uno mismo es de vital importancia, sin embargo no es responsable directa de generar síntomas y signos depresivos en los adolescentes, se requiere también de otros factores internos o externos de la persona y el ambiente donde se encuentra.

RECOMENDACIONES

En función a los datos evidenciados en la presente investigación y teniendo en consideración estudios anteriores, se recomienda en primera instancia informar a las autoridades de la Institución educativa implementar en su currículo, programas educativos que tengan como finalidad identificar y tratar la depresión, en función de un plan sostenido en el tiempo.

De igual importancia se debe promover en los padres de familia mediante una escuela de padres en donde se dará espacio a la reflexión, la sensibilización y orientación significativa sobre la importancia de su rol como formadores de sus hijos, la relevancia de una dinámica familiar que propicie la adaptación ante los eventuales cambios y dificultades que se presenten.

Así mismo se propone a la Institución educativa impulsar actividades que tengan como finalidad involucrar la participación de todo el alumnado, implantando sesiones psicoeducativas para identificar y orientar como repercute la resiliencia y la depresión en el escolar.

En ese sentido fomentar la capacitación a los docentes con el fin de que sean capaces de identificar e informar sobre posibles casos de alumnos con depresión.

Desde la perspectiva académica, es menester informar a los profesionales de la salud mental y población en general sobre la significativa importancia de continuar investigando sobre el tema concerniente a la presente tesis, de esta manera aportar con el desarrollo funcional y científico de la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Metalsky, G. I., Joiner, T. E. & Bonifacio, S. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 2(3), 211-222.
<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3845/3700>
- Almudena, A. (s.f.). La depresión en adolescentes. *Revista de estudios de juventud*, (84), 85 -104.
- Agudelo, M. P., Gómez, A. S., Grisales, A. M. & Núñez, C. (2018). Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión en adolescentes escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 1(54), 147-163.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- Araujo, L. O. (2016). *Cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una I.E. de Lima* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Universidad Señor de Sipán.
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/3092>
- Arias, J., Villasís, M. A. & Miranda, M. G. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206.
- Arequipeño, F. M. & Gaspar, M. N. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/397>

- Arispe, C. M., Yangali, J. S., Guerrero, M. A., Lozada, O., Acuña, L. A. & Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Departamento de investigación postgrados.
<https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Arranz, B. & Molina, L. (2010). *Comprender la depresión*. Barcelona: Editorial Amat.
- Asociación estadounidense de psiquiatría. (2013). *El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5* (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental CIBERSAM). Editorial Médica Panamericana.
- Avalos, P. A. (2017). *Resiliencia y estilos de socialización parental en estudiantes de secundaria de un colegio público de Villa El Salvador* [Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/413>
- Barriopedro, M. I., Quintana, I. & Ruiz, L. M. (2018). La perseverancia y pasión en la consecución de objetivos: Validación española de la Escala Grit de Duckworth. *Revista internacional de ciencias del deporte*. 54(14), 297-308.
<https://doi.org/10.5232/ricyde2018.05401>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1983). Terapia cognitiva de la depresión. *Visión general* (pp. 19-23). Bilbao: Desclée De Bruwer.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.

- Botto, A., Acuña, J. & Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica Chile*, (142), 1297-1305.
- Builes, I., Manrique, H. & Henao, C. M. (2017). Individuación y adaptación: entre determinaciones y contingencias. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 51(2), 1-23.
<https://www.redalyc.org/pdf/181/18153284002.pdf>
- Cyrulnick, B. (2004). *La construcción de la resiliencia en el transcurso de las relaciones precoces*. Barcelona: Gedisa.
- Erro, M. E. & Zandio, B. (2007). Las hipersomnias: diagnóstico, clasificación y tratamiento. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (Supl. 1), 113-120.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200010
- Figuroa, D. (2005). La resiliencia: Una alternativa de prevención. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 1(2), 81-88.
- Flores, Y. L. (2021). *Depresión y resiliencia en adolescentes de una institución educativa mixta de la ciudad de Cajamarca, 2020* [Tesis para optar el grado de licenciada en Psicología, Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio de la Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1672>
- Fraga, G. (2015). *Resiliencia: Un concepto que abre cuestionamientos sobre su construcción y desarrollo*. Universidad de la República de Uruguay.

https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_gimena_fraga_tut.rz._.rev.evelina_kahan.30.10.15.pdf

Frankl, V. E. (2001). *Psicoterapia y existencialismo: Escritos selectos sobre logoterapia*. España: Herder.

García, G. P. & Canseco, M. L. (2019). Influencia de la estructura y 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, V. (2019). *Consumo de sustancias psicoactivas asociado al desempeño cognitivo, la depresión y otras variables psicológicas* [Tesis para optar el grado de doctor en Psicología, Universidad de Córdoba]. Fundación Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=258235>

García, M. (2015). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación* (4. ° edición). Editorial Alianza.

García, J., García, A., López, C. & Días, C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Revista Salud y drogas*, 16(1), 59-68.

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse Developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 31,416-430.

Garre, M. I., Robles, F. D. & Vicente, M. (s.f.). *Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos*. Región de Murcia consejería de sanidad.

Hartmann, H. A. (1939). *La psicología del yo y el problema de la adaptación*. México: Pax.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6. ° edición). Mc Graw Hill Education.

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Infante, F. (2008). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En A. Melillo & E. Suárez (comps.), *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas* (pp. 31-54). Editorial Paidós.

Lagos, S. A. (2018). *Resiliencia en adolescentes de 12 a 15 años, en situación de trabajo infantil del Centro Histórico de Quito* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología infantil y psicorehabilitación, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio de la Universidad Central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17515>

Londoño, N. H., Palacio, J. E., Acosta, C., Juárez, F. & Aguirre, D. C. (2016). Efectividad de un programa de prevención en salud mental mediante el diálogo socrático y el pensamiento crítico. *Revista Salud Uninorte*, 32(1), 1-24.

https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/7106/8516?fbclid=IwAR0bPmZsXGY90_kDPkKXlh5nijnmLiG3opF4u_jAy00MghTSMCbdfbo93aVg

Luthar, S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). Research on resilience: Response to commentaries. *Child Development*, 71(3), 573-575.

Marca, E. R. (2020). *Estilos de crianza y depresión en estudiantes de dos instituciones educativas de Tacna, 2019* [Tesis para optar el grado de maestra en Ciencias de la familia con mención en terapia familiar, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.

<http://hdl.handle.net/20.500.12840/3262>

Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid: Ediciones Días Santos.

Masten, A. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930.

¿Qué es la ecuanimidad?. (2020, 24 de diciembre). *Mayneza*.
<https://mayneza.com/ecuanimidad-definicion-importancia-beneficios/>

Medlineplus información de salud para usted. (s. f.). *Depresión*. Consultado el 06 de octubre de 2021.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>

Montagud, N. (s.f.). La terapia interpersonal de Klerman: qué es y cómo funciona. *Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/>

Moreno, N. M., Fajardo, A. P., Gonzáles, A. C., Coronado, A. E. & Ricarurte, J. A. (2019). A look from the resilience in adolescents in contexts of armed conflict. *Revista de Psicología*, (21), 57-72.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322019000100005&script=sci_abstract&tlng=en

Monroy, K. & Rozo, J. (2006). *Resiliencia, humanismo y psicoanálisis. Influencias, encuentros y desencuentros. Un abordaje teórico*. Universidad de la Sabana.
<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2142/131402.pdf?sequence=1>

Mwenge, J. P. (2017). *Depresión, afectividad y satisfacción con la vida. Estudio con adolescentes de Camerún* [Tesis para optar el grado de doctor, Universidad Pontificia de Salamanca]. Fundación Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=220682>

Muntané, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *Revista RAPD online*, 33(3), 221-227.

<https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>

Ocampo, H. N. & Delgado, A. F. (2019). *Resiliencia y depresión en pacientes que acuden a los consultorios externos de psicología del hospital de Huaycán de Ate, 2019* [Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología, Universidad Privada TELESUP]. Repositorio de la Universidad Privada TELESUP.

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/741>

Olave, S. M. & Romo, B. Y. (2019). *Resiliencia y autoestima en estudiantes con padres separados de dos Instituciones Educativas de Lima sur* [Tesis para el título profesional de licenciada en Psicología, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.

<http://hdl.handle.net/20.500.12840/1670>

Organización mundial de salud. (2021, 13 de setiembre). *Depresión*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización mundial de la salud. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana.

Palomar, J. & Gómez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Revista de psicología y ciencias afines*, 27(1), 7-22.

Pérez, H. (2014). La anhedonia. *Revista latinoamericana de psicopatología fundamental*, 17(4).

<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n4p827.1>

Pezo, R. (2020). *Guía de procedimientos para la elaboración de trabajos de investigación y tesis en la Universidad Privada de la Selva Peruana*. Universidad Privada de la Selva Peruana.

Pinel, C., Pérez, M. C. & Carrión, J. J. (2019). Relación entre género, resiliencia y autoconcepto académico y social en la adolescencia. *Revista de Psicología y Educación / Journal of Psychology and Education*, 14(2), 112-123.
<https://doi.org/10.23923/rpye2019.02.176>

Poseck, B. V. (2006). Psicología positiva: Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27 (1), 3-8.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1279.pdf>

Poseck, B. V., Baquero, B. C. & Jiménez, M. L. V. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 40-49.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1283.pdf>

Quito, F., Quito, N. P., Planche, D. C. & Campoverde, A. X. (2017). Factores asociados a la capacidad de resiliencia de adolescentes seleccionados de la federación deportiva del Azuay, periodo 2016 – 2017. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(3), 353-366.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi173t.pdf>

Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la lengua española* (edición del tricentenario). <https://dle.rae.es/cognitivo>

Richardson, G., Nigier, B., Jensen, S. & Kumpfer, K. (1990). The resilience model. *Health Education*, 21, 33-39.

- Roca, E. (s.f.). *Terapia cognitiva de Beck para la depresión*, España.
<https://www.cop.es/colegiados/PV00520/depresion6.pdf>
- Rodríguez, D, V. (2020). *Depresión y resiliencia en adolescentes de dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores* [Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1417>
- Rodríguez, A. M. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogía*, 26(80), 291-302.
- Rogers, C. R. (1987). *La psicoterapia centrada en el cliente*. Barcelona. Editorial Paidós.
- Rogers, C. R. (2002). *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Roque, M. I. (2019). *Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo* [Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6431>
- Ruíz, C. T., Jiménez, J., García, M., Flores, L. M. & Trejo, H. D. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: Análisis por sexo. *Revista Digital Internacional De Psicología Y Ciencia Social*, 6(1), 104-122.
<https://doi.org/10.22402/j.rdipecs.unam.6.1.2020.197.104-122>
- Tataje, M. A. (2020). *Autoestima y depresión en estudiantes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona – Ica, 2020* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/792>

Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de psicodidáctica*, 10(2), 61-79.

Vásquez, M. & Puerta, E. (2012). Concepto de resiliencia. *Previva*, 1(2), 1-4.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

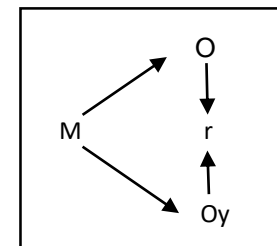
MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

ESTUDIANTES: Falconi Verona, Vero Jose Luis

Guillen Cabezas, Cesary Mitchelly Katherine

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?	Determinar la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.	Existe relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.	Resiliencia	D.1: Confianza y sentirse bien solo. D.2: Perseverancia. D.3: Ecuanimidad. D.4: Aceptación de uno mismo.	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel de estudio: Correlacional Diseño: No experimental Corte transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1: ¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en estudiantes de secundaria de un	Objetivo Específico 1: Identificar la relación entre resiliencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en estudiantes de secundaria de un	Hipótesis Específica 1: Existe relación entre resiliencia de la dimensión confianza y sentirse bien solo y depresión en estudiantes de secundaria de un			



Donde:

M: Estudiantes de un colegio privado de Ica.

colegio privado de Ica, 2021?	colegio privado de Ica, 2021.	colegio privado de Ica, 2021.			Ox: Resiliencia. Oy: Depresión. R: Es el símbolo de la correlación entre los datos de las dos variables en estudio.
Problema Específico 2: ¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión perseverancia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?	Objetivo Específico 2: Establecer la relación entre resiliencia de la dimensión perseverancia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.	Hipótesis Específica 2: Existe relación entre resiliencia de la dimensión perseverancia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.			Población La población estuvo conformada por 155 estudiantes de 1 ^{er} a 5 ^{to} de secundaria de la Institución educativa particular Carmelita de Ica. Muestra En el presente estudio no existe un tamaño muestral definido, se seleccionó de manera directa e intencional a los individuos de la población, es decir a todos los estudiantes.
Problema Específico 3: ¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?	Objetivo Específico 3: Identificar la relación entre resiliencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.	Hipótesis Específica 3: Existe relación entre resiliencia de la dimensión ecuanimidad y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.	Depresión	Dentro de los límites normales Depresión leve. Depresión moderada. Depresión intensa	Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Instrumentos

<p>Problema Específico 4:</p> <p>¿Cuál es la relación entre resiliencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 4:</p> <p>Definir la relación entre resiliencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 4:</p> <p>Existe relación entre resiliencia de la dimensión aceptación de uno mismo y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.</p>			<p>Variable resiliencia: Escala de resiliencia de Wagnild y Young.</p> <p>Variable depresión: Escala de depresión de Zung.</p> <p>Técnica de análisis de datos</p> <p>La recolección de datos se realizó mediante una evaluación psicométrica, luego se procedió a la calificación, asignando puntajes correspondientes, los cuales se determinaron previamente en la elaboración de cada instrumento. Se utilizó el paquete de análisis estadístico para la investigación en ciencias sociales SPSS 25.0, asimismo se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman con el fin de comprobar las hipótesis planteadas.</p>
---	--	---	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	Cualitativa de nivel ordinal, ya que el objetivo es medir la variable de acuerdo a niveles alto, promedio, bajo y muy bajo.	Una persona resiliente no es invulnerable, tampoco está libre de manifestar algún tipo de estrés, sino que este se adapta y se recupera mucho mejor al ambiente. Esta capacidad que tiene el ser humano, permite que esté dado no sólo a enfrentar las adversidades propias de la vida, sino también trascenderlas, aprovechando las circunstancias negativas como una oportunidad de crecimiento y aprendizaje (Figueroa, 2005).	La variable se midió a través de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, adaptada por Castilla, consta de 25 ítems con 4 dimensiones que se medirán según una escala de tipo Likert de siete alternativas, cuya valoración va desde 1 (Totalmente en desacuerdo) hasta 7 (Totalmente de acuerdo).	D.1: Confianza y sentirse bien solo	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción. - Autoestima. - Decisión. - Autonomía. 	(10) 2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 16, 17, 18.	<ul style="list-style-type: none"> - Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto: 63 al 70. - Promedio: 59 al 62. - Bajo: 54 al 58. - Muy bajo: 10 al 53.
			La interpretación general es:	D.2: Perseverancia.	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad - Adaptación. - Disciplina - Resolución de conflictos 	(5) 1, 10, 21, 23, 24.	<ul style="list-style-type: none"> - Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto: 32 al 35. - Promedio: 30 al 31. - Bajo: 28 al 29. - Muy bajo: 5 al 27.
			<ul style="list-style-type: none"> - Alto: 148 al 175. - Promedio: 140 al 147. - Bajo: 127 al 139. - Muy bajo: 1 al 126. 	D.3: Ecuanimidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Afecto. - Cautela. - Fortaleza. 	(6) 7, 9, 11, 12, 13, 14.	<ul style="list-style-type: none"> - Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto: 34 al 42. - Promedio: 32 al 33. - Bajo: 28 al 31. - Muy bajo: 6 al 27.
				D.4: Aceptación de uno mismo.	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación. - Unicidad. 	(4) 19, 20, 22, 25.	<ul style="list-style-type: none"> - Alto. - Promedio. - Bajo. - Muy bajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto: 24 al 28. - Promedio: 22 al 23. - Bajo: 19 al 21. - Muy bajo: 4 al 18.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Depresión	Cualitativa de nivel ordinal, ya que el objetivo es medir la variable de acuerdo a niveles.	Se constituye como una enfermedad en la que existe una presencia marcada de tristeza constante, asimismo el individuo pierde interés por realizar actividades que anteriormente disfrutaba o le causaba placer. Hay una falta de energía e incapacidad durante un mínimo de dos semanas para llevar a cabo las actividades cotidianas (OMS, 2021).	La variable se midió a través de la escala de automedición de la depresión (EAMD) de William Zung y Zung, también conocido como escala de depresión de Zung; consta de 20 ítems con una escala de tipo Likert de cuatro alternativas, cuya valoración va desde 1 (Nunca o casi nunca) hasta 4 (Siempre o casi siempre).	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de los límites normales - Depresión leve. - Depresión moderada. - Depresión intensa 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay depresión presente. - Desorden emocional. - Depresión situacional. Depresión ambulatoria. 	20	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de los límites normales. - Depresión leve - Depresión moderada - Depresión intensa 	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de los límites normales: 1 a 40. - Depresión leve: 41 a 60. - Depresión moderada: 61 a 70. - Depresión intensa: 71 a 80.

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Escala de resiliencia

Autores: Wagnild y Young (1993)

Adaptación peruana: Castilla et al. (2014)

Instrucciones:

A continuación encontrará una serie de frases que te permitirán pensar acerca de su forma de ser. Deseamos que conteste a cada una de las siguientes afirmaciones y marque la respuesta con un aspa (X), que describa mejor cuál es su forma habitual de actuar y pensar. Siendo las alternativas de respuesta:

- Totalmente en desacuerdo (TD)
- Desacuerdo (D)
- Algo en desacuerdo (AD)
- Ni en desacuerdo, ni de acuerdo (¿?)
- Algo de acuerdo (AA)
- Acuerdo (A)
- Totalmente de acuerdo (TA)

No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Procure responder a todas las frases. Recuerde responder con espontaneidad, sin pensar mucho.

N°		TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
1.	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
2.	Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
3.	Me mantengo interesado en las cosas.							
4.	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
5.	Puedo estar solo, si tengo que hacerlo.							

6.	El crecer en mí mismo, me permite atravesar tiempos difíciles.							
7.	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
8.	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
9.	Mi vida tiene significado.							
10.	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
11.	Cuando planeo algo lo realizo.							
12.	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
13.	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
14.	Soy amigo de mí mismo.							
15.	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
16.	Acepto que hay personas a las que no les agrado.							
17.	Tomo las cosas una por una.							
18.	Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
19.	Tengo autodisciplina.							
20.	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
21.	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							

22.	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
23.	Soy decidido (a).							
24.	Por lo general, encuentro algo en qué reírme.							
25.	En una emergencia, soy una persona en quien se puede confiar.							

Escala de depresión de Zung

Autor: William Zung

Instrucciones:

Lea cada frase cuidadosamente y maque con una X la columna que mejor responde a la forma como usted se ha sentido durante las últimas dos semanas. Siendo las alternativas de respuesta:

- Nunca o casi nunca.
- A veces.
- Con bastante frecuencia.
- Siempre o casi siempre.

No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Procure responder a todas las frases con sinceridad.

N°		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1.	Me siento abatido y melancólico.				
2.	Por las mañanas es cuando me siento mejor.				
3.	Tengo acceso al llanto o ganas de llorar.				
4.	Tengo problemas para dormir en la noche.				
5.	Tengo tanto apetito como antes.				
6.	Aún me atraen las personas del sexo opuesto.				
7.	Noto que estoy perdiendo peso.				
8.	Tengo trastornos intestinales o estreñimiento.				

9.	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.				
10.	Me canso sin motivo.				
11.	Tengo la mente tan clara como antes.				
12.	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
13.	Me siento nerviosos y no puedo estar quieto.				
14.	Tengo esperanza en el futuro.				
15.	Estoy más irritable que antes.				
16.	Me es fácil tomar decisiones.				
17.	Me siento útil y necesario.				
18.	Me satisface mi vida actual.				
19.	Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera.				
20.	Disfruto de las mismas cosas que antes.				

Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

Nombre del Experto: Fanny Stephany Gomez Valle

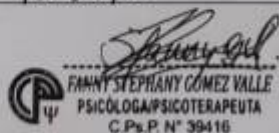
ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: Escala de resiliencia de Wagnild y Young 8(Adaptación de Castilla)

Aspectos Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Fanny Stephany Gomez Valle.

No. DNI: 70285726



 FANNY STEPHANY GÓMEZ VALLE

 PSICÓLOGA/PSICOTERAPEUTA

 C. Ps. P. N° 39416

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

Nombre del Experto: Fanny Stephany Gomez Valle

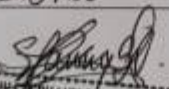
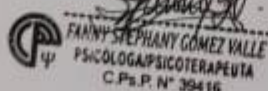
ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: Escala de depresión de Zung.

Aspectos Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Fanny Gomez Valle

No. DNI: 70285726



FANNY STEPHANY GÓMEZ VALLE
PSICÓLOGA/PSICOTERAPEUTA
C.P.S. N° 39416

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

Nombre del Experto: Wilbert G. Altamirano Castro

ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: Escala de resiliencia de Wagnild y Young (Adaptación de Castilla)

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El cuestionario cumple con los requisitos y mide lo que pretende!

Nombre: Wilbert G. Altamirano Castro

No. DNI: 43218383


Dr. Wilbert Altamirano Castro
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 14520
HOSPITAL "FELIX TORREALVA GUTIERREZ"
RED ASISTENCIAL ICA
EsSalud

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Ica, 2021.

Nombre del Experto: Wilbert G. Altamirano Castro

ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO: Escala de depresión de Zung.


Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El cuestionario cumple con los requisitos!

Nombre: Wilbert G. Altamirano Castro

No. DNI: 43218383


Dr. Wilbert Altamirano Castro
PSICÓLOGO
C.P. P. 14020
HOSPITAL | FELIX TORREALVA GUTIERREZ
RED ASISTENCIAL ICA
EsSalud

Anexo 5. Base de datos

Variable resiliencia

Matriz de base de datos - Excel

Katy Guillen KG

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

N°	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	TOTAL	TOTAL_D1_V1	TOTAL_D2_V1	TOTAL_D3_V1	TOTAL_D4_V1	
1	5	7	3	5	2	5	4	6	7	7	6	1	5	6	5	4	5	4	7	3	5	5	6	7	5	125	46	30	23	20	
2	5	5	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	4	5	4	5	3	7	6	6	6	6	137	52	30	35	20	
3	2	4	2	1	3	1	1	3	1	1	4	7	3	1	6	1	2	1	3	1	4	1	3	1	2	59	24	11	17	7	
4	2	2	2	2	6	2	6	6	6	6	6	2	2	2	2	2	6	2	4	2	6	2	6	6	6	96	32	26	24	14	
5	6	5	5	4	3	7	4	4	4	5	3	5	4	4	5	7	7	5	4	4	3	4	5	4	6	117	52	23	24	18	
6	5	6	6	4	5	7	6	3	6	7	4	3	5	4	2	7	4	2	6	3	6	5	4	7	6	123	46	29	28	20	
7	4	7	4	5	5	4	4	3	4	5	4	6	6	4	7	7	4	5	7	3	5	2	6	6	7	124	51	26	28	19	
8	6	5	4	6	7	7	5	4	4	6	5	4	4	4	5	6	5	6	5	4	3	4	6	7	7	129	55	28	26	20	
9	3	4	5	5	6	4	5	5	6	7	6	5	4	6	5	6	5	5	5	6	7	6	7	7	7	135	50	29	32	24	
10	5	2	5	2	5	5	2	5	5	5	2	5	5	6	2	6	6	2	3	2	5	2	2	5	4	98	40	22	25	11	
11	7	5	6	5	4	7	6	5	6	7	5	4	4	6	6	7	4	4	5	6	6	6	4	6	7	138	53	30	31	24	
12	2	6	2	7	1	2	6	6	2	3	5	2	1	2	6	2	1	2	6	5	2	7	5	7	6	96	35	19	18	24	
13	7	2	6	6	4	7	6	7	7	6	6	7	5	6	7	6	7	6	7	5	6	5	7	6	7	151	58	32	37	24	
14	6	4	5	4	2	7	2	4	4	7	4	1	4	4	7	2	7	4	6	5	2	6	4	5	7	4	113	45	31	22	15
15	6	6	6	7	7	6	6	6	7	6	5	5	6	7	5	7	6	6	5	5	6	6	6	7	6	151	62	31	36	22	
16	6	4	6	5	7	6	6	5	6	7	6	4	7	7	2	7	6	5	7	4	4	6	4	5	7	139	53	26	36	24	
17	5	6	6	6	6	7	6	3	7	6	5	2	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	5	6	139	55	28	32	24	
18	5	7	4	3	4	5	5	4	4	5	5	6	5	6	2	2	4	4	3	2	4	4	2	6	1	102	39	22	31	10	
19	6	6	6	6	6	7	7	6	5	5	6	6	3	6	6	2	5	6	3	7	6	5	7	7	7	140	56	30	32	22	
20	4	5	4	3	4	4	4	4	7	5	3	6	3	2	4	7	3	6	4	3	3	4	4	7	5	108	44	23	25	16	
21	5	6	6	4	5	6	6	6	5	6	5	5	6	5	3	6	5	5	6	5	6	6	5	6	6	135	52	28	32	23	
22	2	2	2	5	1	2	6	7	6	7	6	5	4	7	4	4	3	4	5	6	4	7	6	7	7	120	35	26	34	25	
23	6	7	6	5	3	6	5	6	7	7	6	5	5	7	5	7	6	5	7	5	5	3	6	5	7	142	56	29	35	22	
24	7	6	6	6	5	6	5	6	6	7	7	5	5	6	6	6	5	5	7	6	5	6	6	6	7	148	57	31	34	26	
25	6	6	4	7	3	6	6	7	7	7	6	5	6	6	5	6	6	5	6	5	1	6	5	7	5	139	55	26	36	22	
26	4	5	4	6	7	5	5	5	7	7	5	4	5	6	5	6	5	4	5	5	4	6	4	5	5	129	52	24	32	21	
27	6	6	6	5	6	4	4	5	6	6	6	4	5	5	6	6	3	4	5	6	6	5	6	6	7	134	51	30	30	23	
28	7	7	7	7	1	7	7	6	7	7	7	2	7	7	1	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	154	54	35	37	28	
29	4	5	3	3	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	3	1	4	3	3	5	4	2	2	1	3	56	28	12	13	13	
30	7	6	6	7	5	7	5	7	5	7	5	5	7	7	1	5	4	3	5	5	7	7	4	7	7	141	51	32	34	24	
31	6	6	6	5	7	7	6	6	7	7	5	4	6	7	4	6	5	5	5	6	4	6	7	7	5	145	57	31	35	22	
32	4	5	3	5	7	6	4	5	4	5	3	3	5	4	2	6	4	5	4	6	4	5	2	3	6	110	48	18	23	21	
33	4	6	4	5	7	6	3	4	3	5	2	7	7	4	2	6	3	4	3	6	2	3	2	4	2	104	47	17	26	14	
34	6	4	7	7	5	6	5	6	6	7	7	6	5	6	5	6	6	6	7	5	5	6	5	3	7	144	58	26	35	25	
35	6	4	4	7	6	6	4	4	4	7	7	4	4	7	4	7	7	4	7	4	7	4	7	4	7	136	56	25	30	25	
36	6	6	6	7	7	7	6	5	7	6	6	7	7	7	4	6	5	4	5	6	7	6	6	5	6	151	58	30	40	23	
37	6	6	6	7	7	6	4	6	4	6	4	4	6	3	4	6	6	4	4	3	3	6	2	7	4	124	58	24	25	17	
38	7	6	7	6	5	5	4	4	4	6	6	6	4	6	4	6	4	4	6	4	6	4	4	2	6	126	51	25	30	20	
39	6	4	5	4	4	3	5	6	5	6	4	4	6	4	2	6	4	6	6	4	4	6	6	6	6	122	44	27	28	22	
40	7	4	7	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	1	7	4	7	7	7	7	7	160	58	35	42	25	
41	6	7	6	7	6	6	7	5	6	7	6	1	6	6	5	4	5	6	2	7	1	3	5	7	7	134	57	26	32	19	
42	5	5	5	7	4	4	5	7	5	5	5	7	7	5	4	5	4	5	5	4	5	5	7	5	7	130	50	27	34	19	
43	5	2	4	6	6	5	5	5	5	6	5	6	5	5	1	5	2	7	6	5	3	4	2	6	5	116	43	22	31	20	
44	7	7	4	7	7	7	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	1	7	7	4	4	7	7	7	154	61	32	36	25	
45	6	5	5	6	6	6	1	2	1	3	4	7	4	7	4	7	3	4	6	7	1	4	6	7	6	118	48	23	24	23	
46	1	2	6	4	6	3	4	1	4	1	7	3	5	2	2	3	1	4	6	4	4	4	1	7	7	92	32	14	25	21	

Hoja1 Hoja2

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
47	6	5	6	6	7	7	4	5	6	6	5	6	3	5	4	7	5	4	6	4	6	5	5	5	7	135	56	28	29	22
48	7	6	5	7	7	7	5	6	6	7	6	6	6	4	2	7	7	7	6	5	2	5	2	6	7	142	61	24	34	23
49	4	4	5	6	6	4	6	6	7	7	6	4	6	6	4	5	5	4	6	4	3	4	6	6	6	130	49	26	35	20
50	6	5	4	6	7	7	5	4	4	6	5	4	4	4	5	6	5	6	5	4	3	4	6	7	7	129	55	28	26	20
51	6	5	6	5	5	6	7	5	6	7	6	5	4	5	1	4	7	6	6	5	5	5	6	7	4	134	50	31	33	20
52	3	5	5	7	7	5	5	5	4	4	6	6	5	7	7	7	5	4	6	6	4	6	6	7	4	136	57	24	33	22
53	7	5	6	6	4	6	5	7	6	6	5	6	6	6	4	6	6	6	7	4	5	4	5	6	4	138	56	29	34	19
54	5	7	5	7	6	6	7	6	6	6	5	3	5	6	6	6	5	3	5	6	3	5	5	6	6	136	57	25	32	22
55	7	5	7	7	4	6	5	7	6	6	7	7	6	6	4	6	6	6	6	6	7	6	5	7	7	152	58	32	37	25
56	3	6	5	5	6	6	6	5	5	6	5	7	7	6	6	7	3	4	5	2	5	4	3	7	4	128	58	24	36	10
57	6	7	5	7	6	6	4	6	7	7	6	7	7	7	7	7	6	3	6	7	3	5	7	4	7	150	60	27	38	25
58	7	6	6	7	7	7	6	7	7	7	6	3	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	6	6	162	68	32	35	27
59	4	3	6	5	6	7	6	6	6	7	5	6	7	7	5	7	6	6	7	6	4	7	6	7	7	148	56	28	37	27
60	2	5	2	5	6	4	1	2	4	6	3	5	4	7	3	6	6	6	2	1	2	4	2	5	4	97	45	17	24	11
61	6	7	6	6	7	5	7	7	7	4	7	4	7	3	4	7	6	5	5	7	1	1	3	7	7	138	62	21	35	20
62	7	7	6	6	5	7	5	5	7	7	4	2	4	5	4	7	7	4	5	3	4	6	5	6	4	132	58	29	27	18
63	5	6	4	5	6	7	5	5	7	6	4	4	5	7	5	7	6	5	6	5	6	6	6	6	7	140	56	28	32	24
64	6	7	6	6	6	6	5	6	6	7	6	6	6	7	1	7	6	4	7	6	6	6	7	6	7	149	55	32	36	26
65	1	4	6	6	1	1	1	6	6	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	6	1	63	28	15	11	9
66	6	6	6	6	4	5	5	4	4	7	5	3	4	6	3	6	6	4	5	6	2	6	2	6	6	123	50	23	27	23
67	4	6	2	4	6	5	4	4	6	5	5	3	4	6	7	7	5	4	4	3	7	5	4	3	4	117	50	23	28	16
68	4	6	3	7	5	6	6	7	5	7	5	7	7	5	1	7	5	7	5	6	6	7	6	4	7	141	54	27	35	25
69	6	4	3	4	4	4	5	5	2	6	4	5	3	3	3	6	5	4	3	2	7	3	3	7	7	108	42	29	22	15
70	6	7	5	6	6	3	6	4	6	6	4	4	6	5	2	6	4	5	6	6	3	3	2	7	2	120	48	24	31	17
71	4	3	4	6	5	4	6	4	6	6	4	3	4	5	4	6	4	5	4	4	3	3	4	4	4	109	45	21	28	15
72	7	7	6	4	4	7	6	6	6	7	5	1	5	5	6	6	5	6	5	2	5	4	5	5	6	131	57	29	28	17
73	6	7	5	7	7	7	5	6	5	6	5	6	7	5	5	7	5	5	6	7	1	6	4	4	6	140	61	21	33	25
74	7	6	6	5	6	5	7	6	7	6	4	5	6	7	3	6	5	5	5	5	6	6	4	3	2	133	53	26	38	18
75	5	6	2	6	6	2	6	5	7	6	6	3	7	6	3	7	7	7	6	6	5	6	3	7	6	137	52	26	35	24
76	6	6	5	4	4	7	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7	7	4	7	4	6	7	7	4	7	149	55	30	39	25
77	1	2	3	6	7	7	5	6	7	7	5	7	7	5	4	7	4	4	7	6	6	6	5	5	5	134	50	24	36	24
78	3	6	3	4	2	7	7	3	4	4	3	5	5	6	2	6	7	5	7	5	3	5	3	7	4	116	45	20	30	21
79	5	2	5	6	7	7	6	6	5	5	4	5	4	4	2	7	4	3	6	6	1	5	4	2	7	118	49	17	28	24
80	6	5	6	6	6	6	5	6	5	6	5	3	5	7	1	6	5	6	4	6	5	6	6	7	6	134	52	30	30	22
81	4	4	4	6	4	6	5	5	6	6	3	4	4	5	2	6	4	4	5	5	5	5	7	6	6	121	45	28	27	21
82	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	4	7	7	4	7	166	67	29	42	28
83	4	6	3	4	5	6	5	3	4	7	4	4	4	5	3	2	4	5	3	5	6	4	3	6	5	111	41	26	25	19
84	5	7	3	5	7	6	4	6	4	7	5	7	3	2	1	3	4	3	5	6	4	5	3	7	4	116	45	26	25	20
85	5	4	5	5	6	6	6	5	4	7	4	5	6	5	4	6	5	4	6	5	6	5	5	4	5	132	54	27	30	21
86	5	4	4	3	3	4	6	3	7	7	6	2	6	6	1	4	2	4	6	5	4	5	5	6	5	113	32	27	33	21
87	5	6	5	6	7	6	6	7	7	6	5	6	7	7	2	6	5	7	7	6	5	7	7	7	6	151	57	32	36	26
88	6	3	6	7	5	5	7	6	6	7	6	5	3	6	5	7	6	5	7	5	3	4	5	6	7	139	56	27	33	23
89	6	3	5	4	3	4	5	4	5	6	6	1	6	6	5	5	6	5	6	6	4	4	4	5	4	118	44	25	29	20
90	3	5	6	7	6	6	7	6	7	7	6	2	6	7	1	6	5	6	7	7	6	7	4	7	6	146	54	29	35	28
91	4	7	5	7	5	5	5	7	7	7	7	7	7	7	2	7	5	7	5	3	1	7	7	7	7	145	57	26	40	22
92	7	4	6	3	4	7	4	4	6	5	6	6	3	5	3	7	3	4	6	4	5	5	5	6	4	122	45	28	30	19
93	6	3	7	6	4	6	4	5	5	5	5	5	7	7	4	4	3	5	6	5	1	5	5	6	7	128	47	23	35	23

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	
94	7	6	7	7	6	7	6	6	7	7	6	5	7	7	1	4	6	7	7	7	2	6	7	7	7	152	57	30	38	27	
95	6	7	6	6	6	7	6	5	7	7	5	4	4	3	3	7	6	5	6	7	4	5	6	4	7	139	58	27	29	25	
96	5	3	3	7	7	4	6	6	4	7	6	7	7	6	4	7	5	4	6	6	6	6	5	7	5	139	50	30	36	23	
97	6	6	6	5	6	5	7	6	7	6	5	5	5	6	5	4	5	5	4	4	4	6	6	7	6	137	53	29	35	20	
98	6	3	7	6	7	6	4	6	6	4	5	5	6	6	5	4	7	4	5	7	4	6	7	6	7	139	55	27	32	25	
99	7	5	4	6	7	7	4	4	6	5	3	5	6	6	4	7	3	6	2	4	7	4	5	7	7	131	53	31	30	17	
100	5	2	6	6	4	7	6	5	6	7	6	7	4	6	1	6	7	5	6	6	3	6	4	7	5	133	49	26	35	23	
101	7	6	6	7	6	7	7	6	6	6	5	5	6	6	5	6	6	7	7	7	6	6	7	5	6	154	62	31	35	26	
102	6	7	6	6	7	7	5	7	7	7	6	7	7	7	7	4	7	4	7	4	7	1	7	5	7	155	65	26	39	25	
103	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	57	23	10	15	9
104	6	6	5	7	7	7	5	7	5	5	3	5	5	7	5	7	7	5	7	5	2	5	5	5	5	138	63	23	30	22	
105	6	6	5	6	6	6	5	5	5	6	5	6	5	4	3	6	5	6	5	4	4	6	5	5	6	131	54	26	31	21	
106	5	6	6	4	7	7	6	6	6	5	6	3	7	5	3	7	6	7	6	5	7	7	6	7	6	146	59	30	33	24	
107	7	6	6	5	7	5	7	6	3	3	6	4	7	6	5	7	6	6	7	5	4	6	7	5	7	143	59	26	33	25	
108	5	7	4	5	7	6	5	6	6	7	4	5	4	6	2	6	4	4	5	6	4	6	6	6	5	131	51	28	30	22	
109	6	5	6	6	6	7	5	5	6	6	4	4	5	6	3	7	4	6	5	6	6	6	4	5	6	135	55	27	30	23	
110	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	2	5	1	1	6	3	1	4	1	3	5	1	3	1	2	54	24	11	12	7	
111	2	1	4	1	1	4	1	5	5	6	1	4	5	3	1	3	3	2	1	3	2	4	4	4	2	72	22	18	25	7	
112	7	7	5	7	6	4	4	6	3	3	5	6	5	3	4	5	3	4	2	1	4	6	7	1	4	111	51	22	26	12	
113	7	4	3	6	5	6	6	6	3	4	3	3	3	6	4	6	3	3	4	4	7	6	6	7	5	120	46	31	24	19	
114	7	5	6	7	3	7	6	6	7	7	5	1	7	7	4	7	4	2	3	4	7	7	6	7	7	140	52	34	33	21	
115	6	4	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	5	6	2	2	5	7	5	7	7	7	7	152	52	32	42	26	
116	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	7	149	59	30	37	23	
117	7	6	6	6	7	5	3	5	6	5	5	2	5	6	2	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	130	53	29	27	21	
118	7	4	2	5	3	7	5	3	6	5	5	5	6	6	4	7	4	4	5	6	3	6	5	4	5	122	43	24	33	22	
119	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	37	17	8	7	5	
120	6	7	5	4	7	7	6	6	6	7	5	6	7	7	2	7	5	3	6	2	6	7	6	7	7	144	53	32	37	22	
121	4	5	5	7	3	5	6	6	3	5	2	5	7	5	4	7	3	5	6	5	2	5	6	7	4	122	50	24	28	20	
122	7	5	6	6	6	6	4	3	6	4	6	4	6	6	4	6	6	5	5	6	6	5	6	5	6	136	54	28	32	22	
123	7	5	3	6	2	5	2	3	2	3	2	7	7	6	1	7	5	2	5	2	1	3	2	7	6	101	39	20	26	16	
124	7	5	5	6	5	4	6	6	7	7	5	7	6	4	7	6	5	7	6	2	5	5	6	7	7	143	53	27	38	25	
125	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	6	7	7	5	7	6	6	7	7	7	7	167	66	34	40	27	
126	7	6	5	6	6	5	5	5	5	6	6	5	6	6	5	7	6	6	7	6	5	7	5	6	7	146	57	29	33	27	
127	7	5	7	6	3	7	6	5	7	7	7	6	6	7	5	5	6	7	7	5	2	6	7	7	4	147	56	30	39	22	
128	7	5	6	6	3	5	7	5	5	4	5	6	6	3	5	5	5	5	7	5	2	3	5	7	6	128	48	26	33	21	
129	5	5	5	5	6	4	4	4	3	3	5	5	5	3	3	7	4	4	4	5	6	4	5	6	6	116	47	25	25	19	
130	7	6	7	5	7	7	6	5	4	7	5	6	5	7	5	7	5	4	6	4	3	4	5	6	7	140	58	28	33	21	
131	7	6	6	7	7	7	2	7	7	7	5	7	5	6	2	6	2	5	6	7	1	6	6	7	7	143	55	28	32	28	
132	4	6	6	7	6	7	6	4	6	6	5	4	5	6	5	7	6	5	5	4	6	6	5	6	7	140	59	27	32	22	
133	7	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	7	5	6	4	7	6	5	6	5	4	5	6	7	7	149	59	31	36	23	
134	7	6	7	5	7	7	4	5	7	7	7	7	5	6	4	5	4	6	7	7	2	4	5	7	7	145	56	28	36	25	
135	6	7	6	5	7	7	6	6	5	6	5	6	6	7	4	7	6	3	5	6	2	6	5	7	7	143	58	26	35	24	
136	5	2	3	6	6	7	6	5	6	7	6	3	3	6	3	5	3	3	5	6	5	6	6	6	7	126	43	29	30	24	
137	5	7	6	6	7	5	6	5	5	7	6	5	4	7	5	6	6	5	6	5	4	4	6	6	6	140	58	28	33	21	
138	6	7	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	7	5	7	5	6	4	6	5	6	6	6	146	60	27	36	23	
139	7	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	7	5	6	7	7	6	6	7	5	6	152	61	31	34	26	
140	6	7	6	6	7	6	5	6	7	6	6	1	5	7	4	7	6	3	6	6	2	6	6	7	6	140	58	27	31	24	

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
109	6	5	6	6	6	7	5	5	6	6	4	4	5	6	3	7	4	6	5	6	6	6	4	5	6	135	55	27	30	23
110	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	2	5	1	1	6	3	1	4	1	3	5	1	3	1	2	54	24	11	12	7
111	2	1	4	1	1	4	4	1	5	5	6	1	4	5	3	1	3	3	2	1	3	2	4	4	2	72	22	18	25	7
112	7	7	5	7	6	4	4	6	3	3	5	6	5	3	4	5	3	4	2	1	4	6	7	1	4	111	51	22	26	12
113	7	4	3	6	5	6	6	6	3	4	3	3	3	6	4	6	3	3	4	4	7	6	6	7	5	120	46	31	24	19
114	7	5	6	7	3	7	6	6	7	7	5	1	7	7	4	7	4	2	3	4	7	7	6	7	7	140	52	34	33	21
115	6	4	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	5	6	2	2	5	7	5	7	7	7	7	152	52	32	42	26
116	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	7	149	59	30	37	23
117	7	6	6	6	7	5	3	5	6	5	5	2	5	6	2	6	5	5	5	5	5	5	6	6	5	130	53	29	27	21
118	7	4	2	5	3	7	5	3	6	5	5	5	6	6	4	7	4	4	5	6	3	6	5	4	5	122	43	24	33	22
119	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	37	17	8	7	5
120	6	7	5	4	7	7	6	6	6	7	5	6	7	7	2	7	5	3	6	2	6	7	6	7	7	144	53	32	37	22
121	4	5	5	7	3	5	6	6	3	5	2	5	7	5	4	7	3	5	6	5	2	5	6	7	4	122	50	24	28	20
122	7	5	6	6	6	6	4	3	6	6	4	6	6	6	4	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	136	54	28	32	22
123	7	5	3	6	2	5	2	3	2	3	2	7	7	6	1	7	5	2	5	2	1	3	2	7	6	101	39	20	26	16
124	7	5	5	6	5	4	6	6	7	7	7	5	7	6	4	7	6	5	7	6	2	5	5	6	7	143	53	27	38	25
125	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	6	7	7	5	7	6	6	7	7	7	7	167	66	34	40	27
126	7	6	5	6	6	5	5	5	5	6	6	5	6	6	5	7	6	6	7	6	5	7	5	6	7	146	57	29	33	27
127	7	5	7	6	3	7	6	5	7	7	7	6	7	6	7	5	5	6	7	7	5	2	6	7	4	147	56	30	39	22
128	7	5	6	6	3	5	7	5	5	5	4	5	6	6	3	5	5	5	5	7	5	2	3	5	7	128	48	26	33	21
129	5	5	5	5	6	4	4	4	3	3	5	5	5	3	3	7	4	4	4	5	6	4	5	6	6	116	47	25	25	19
130	7	6	7	5	7	7	6	5	4	7	5	6	5	7	5	7	5	4	6	4	3	4	5	6	7	140	58	28	33	21
131	7	6	6	7	7	7	2	7	7	7	5	7	5	6	2	6	2	5	6	7	1	6	6	7	7	143	55	28	32	28
132	4	6	6	7	6	7	6	4	6	6	5	4	5	6	5	7	6	5	5	4	6	6	5	6	7	140	59	27	32	22
133	7	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	7	5	6	4	7	6	5	6	5	4	5	6	7	7	149	59	31	36	23
134	7	6	7	5	7	7	4	5	7	7	7	7	5	6	4	5	4	6	7	7	2	4	5	7	7	145	56	28	36	25
135	6	7	6	5	7	7	6	6	5	6	5	6	6	7	4	7	6	3	5	6	2	6	5	7	7	143	58	26	35	24
136	5	2	3	6	6	7	6	5	6	7	6	3	3	6	3	5	3	3	5	6	5	6	6	6	7	126	43	29	30	24
137	5	7	6	6	7	5	6	5	5	7	6	5	4	7	5	6	6	5	6	5	4	4	6	6	6	140	58	28	33	21
138	6	7	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	7	5	7	6	7	5	6	4	6	5	6	6	146	60	27	36	23
139	7	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	7	5	6	7	7	6	6	7	5	6	152	61	31	34	26
140	6	7	6	6	7	6	5	6	7	6	6	1	5	7	4	7	6	3	6	6	2	6	6	7	6	140	58	27	31	24
141	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	3	4	1	2	5	1	4	2	3	3	5	3	4	3	3	66	22	16	16	12
142	5	6	5	6	7	6	6	6	5	5	4	5	5	6	5	6	6	4	5	4	5	6	4	6	5	133	57	25	31	20
143	5	7	5	6	7	6	7	6	7	7	5	5	5	6	3	4	4	6	5	6	5	6	6	7	7	143	54	30	35	24
144	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	5	6	5	6	6	5	6	6	6	6	149	58	29	38	24
145	4	5	4	6	5	6	4	5	6	7	4	6	3	4	2	6	5	4	4	2	2	6	2	7	4	113	48	22	27	16
146	7	3	6	7	7	7	7	7	7	7	6	2	6	7	7	7	2	4	5	6	7	4	7	7	7	149	57	35	35	22
147	7	7	5	7	7	7	7	7	7	5	7	5	7	7	7	7	6	5	5	5	5	7	5	5	7	155	64	27	40	24
148	6	5	5	5	7	5	6	7	7	7	7	5	6	7	5	6	7	5	4	7	6	7	5	7	5	150	58	34	38	20
149	5	7	5	6	7	7	5	5	4	7	5	6	6	7	6	7	4	7	7	5	7	6	5	7	5	148	61	31	33	23
150	7	5	6	7	6	7	4	6	4	7	3	4	6	4	1	6	3	6	6	6	1	7	2	7	7	128	53	24	25	26
151	6	5	5	6	6	6	6	6	5	7	5	6	4	6	3	4	4	3	6	5	6	7	6	7	7	137	48	32	36	25
152	7	3	5	5	4	5	2	2	2	2	4	6	6	6	4	6	6	4	4	4	6	4	4	6	4	111	44	25	26	16
153	6	3	5	6	6	6	5	6	3	6	3	6	6	3	2	5	6	6	2	2	3	5	3	6	6	116	51	24	26	15
154	6	6	5	7	7	6	6	6	7	6	6	6	7	6	2	6	5	5	6	6	2	6	6	7	6	144	55	27	38	24
155	7	7	6	7	7	6	5	6	6	6	7	5	7	7	2	7	4	6	6	7	2	6	6	7	7	149	58	28	37	26

Variable depresión

Matriz de base de datos - Excel																						Katy Guillen KG	
Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?																						Comparti	
	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB
	ITEM_1	ITEM_2	ITEM_3	ITEM_4	ITEM_5	ITEM_6	ITEM_7	ITEM_8	ITEM_9	ITEM_10	ITEM_11	ITEM_12	ITEM_13	ITEM_14	ITEM_15	ITEM_16	ITEM_17	ITEM_18	ITEM_19	ITEM_20	TOTAL_V2	EDAD	SEXO
2	1	3	1	1	4	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	33	12	1
3	2	3	1	1	4	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	39	13	1
4	1	2	1	3	3	3	2	1	2	4	2	2	4	3	3	3	1	2	2	4	48	13	1
5	1	3	2	2	1	4	4	2	1	1	3	3	1	4	2	3	3	2	1	3	46	13	2
6	1	2	1	4	3	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	39	12	1
7	1	3	2	1	4	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	1	3	40	13	1
8	2	4	2	4	3	1	1	1	2	3	3	4	4	2	3	2	2	3	1	4	51	12	2
9	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	51	14	2
10	2	4	2	2	2	4	1	1	2	2	3	3	3	2	2	4	2	3	2	3	49	13	1
11	2	4	2	1	3	3	1	1	1	3	3	4	2	4	1	4	4	4	2	4	53	12	2
12	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	4	3	3	1	3	36	12	2
13	1	3	1	2	1	4	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	2	35	12	1
14	1	2	2	4	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	34	12	1
15	1	3	1	2	3	3	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	3	2	2	2	49	12	1
16	1	3	2	4	4	1	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	41	13	1
17	2	3	4	2	3	1	2	1	3	2	2	2	4	2	4	2	1	2	1	3	46	12	2
18	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	34	13	2
19	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1	3	3	3	4	2	4	4	3	1	1	43	13	1
20	4	2	4	1	2	4	1	1	1	1	3	1	1	3	4	1	3	3	4	1	45	13	2
21	1	3	1	4	2	1	4	3	2	2	3	3	3	1	2	3	2	1	4	1	46	12	2
22	1	3	1	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	38	13	1
23	2	3	3	4	4	4	3	1	2	4	3	3	4	3	1	3	2	2	1	3	55	13	1
24	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	1	2	1	2	33	12	2
25	2	3	2	2	1	4	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	3	1	2	3	42	12	2
26	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	25	12	1
27	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	38	13	1
28	2	2	1	4	3	1	2	1	1	1	3	3	3	2	4	3	3	3	1	1	44	13	1
29	1	1	3	1	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	27	13	1
30	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	25	13	1
31	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	4	2	4	1	2	3	3	3	2	1	48	13	2
32	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	33	13	1
33	3	4	3	3	4	1	2	4	2	2	3	2	4	3	3	4	3	3	3	4	60	14	2
34	1	3	2	4	2	3	2	1	2	3	3	3	4	4	2	4	3	3	2	3	54	14	2
35	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	40	14	2
36	2	4	2	2	4	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	1	4	3	2	3	49	14	1
37	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	37	13	1
38	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	1	4	2	3	1	3	41	13	1
39	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	2	4	58	13	2
40	2	1	2	2	3	1	1	2	1	4	3	3	3	1	1	3	2	1	4	2	42	13	2

Matriz de base de datos - Excel

Katy Guillen KG

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB
41	1	2	2	1	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	31	13	1
42	1	3	2	4	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	35	13	1
43	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	43	14	1
44	3	4	2	3	3	3	1	1	2	4	3	4	2	3	2	4	3	1	2	3	53	13	2
45	1	3	3	4	4	3	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	3	1	4	52	14	1
46	2	4	1	3	4	3	2	1	1	1	3	4	4	3	1	3	3	2	1	3	49	12	2
47	1	3	3	4	4	3	1	2	2	4	2	2	1	3	2	2	4	2	4	4	53	14	1
48	2	3	2	2	4	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	46	14	2
49	3	3	3	4	3	1	2	1	2	2	4	4	1	3	4	3	3	1	3	52	15	2	
50	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	30	15	1
51	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	4	2	3	2	3	3	2	3	47	14	2	
52	3	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	53	14	1
53	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	28	14	1
54	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	4	3	2	2	2	3	3	2	3	43	14	2	
55	1	3	1	2	4	1	3	1	1	1	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	41	15	1
56	4	3	2	2	3	1	2	1	2	1	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	49	15	2
57	2	3	1	3	2	4	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	3	3	1	4	43	14	1
58	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	38	14	1
59	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	29	15	2	
60	3	4	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	40	14	1
61	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	4	4	2	3	4	4	3	3	2	3	54	14	2
62	2	2	4	3	1	3	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	4	2	2	41	14	1
63	2	2	2	1	4	1	4	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	3	47	15	1	
64	1	3	1	3	4	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	1	2	38	15	1
65	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	32	15	1
66	1	3	1	2	4	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	33	14	1
67	2	3	2	1	3	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	41	14	1
68	2	3	2	3	4	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	4	3	46	14	2
69	4	3	4	4	1	1	1	2	3	3	2	4	3	3	3	3	4	1	3	53	14	2	
70	2	2	2	4	1	4	1	2	1	1	2	3	3	3	4	3	4	1	3	2	48	15	1
71	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	29	15	1
72	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	1	3	40	14	2
73	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	14	2
74	2	4	1	2	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	1	4	47	14	2	
75	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	39	15	1	
76	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	3	1	3	1	2	2	37	13	1
77	1	3	3	1	2	1	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	34	13	1
78	4	3	3	1	1	3	1	1	1	3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	53	14	2
79	2	2	1	4	3	3	2	1	3	1	3	2	3	3	1	4	3	3	2	2	48	14	1
80	3	3	2	4	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	55	15	2	

Hoja1 Hoja2

Matriz de base de datos - Excel

Katy Guillen KG

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB
81	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	33	14	1
82	3	4	4	2	3	1	1	1	1	4	4	4	3	3	2	4	4	3	1	4	56	13	2
83	1	4	1	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	34	13	2
84	1	2	2	1	4	1	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	3	34	13	1
85	2	2	1	2	4	1	3	1	2	1	2	1	1	3	4	3	2	3	1	1	40	13	1
86	2	3	1	1	3	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	4	1	1	1	3	36	13	2
87	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	28	14	1
88	2	4	2	4	4	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	3	45	14	2
89	2	4	3	1	4	4	2	3	2	1	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	51	13	2
90	2	4	1	2	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	1	2	41	14	1
91	1	3	1	1	3	4	1	2	1	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	3	39	13	1
92	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	26	14	1
93	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	37	13	2
94	2	2	2	2	2	3	4	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	43	14	2
95	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	29	14	1
96	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	40	15	1
97	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	4	3	1	1	1	3	2	3	4	3	42	15	1
98	2	4	1	1	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	4	46	13	1
99	2	3	1	4	4	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	38	13	1
100	2	4	2	2	2	1	1	1	1	4	3	4	3	2	3	3	2	2	1	3	46	14	2
101	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	28	15	1
102	2	2	2	2	3	1	2	1	1	3	2	1	2	1	2	4	1	2	3	2	39	15	2
103	2	4	1	3	4	1	2	1	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	38	15	1
104	2	4	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	47	15	2
105	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	4	4	45	15	2
106	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	2	3	51	16	2
107	1	1	1	2	3	4	4	1	1	1	3	1	1	3	1	3	3	3	2	4	43	15	2
108	2	2	2	4	3	3	2	1	3	4	2	2	4	2	1	3	1	3	2	3	49	15	2
109	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	4	1	2	3	3	3	3	1	4	51	15	2
110	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	37	16	2
111	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	28	16	2
112	2	2	4	4	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	58	16	2
113	3	3	2	2	2	2	1	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	3	2	3	57	16	2
114	1	3	1	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	4	1	2	38	15	1
115	2	3	3	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	35	16	2
116	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	30	15	1
117	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	27	15	1
118	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	2	3	3	3	1	4	39	15	1
119	2	3	3	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	44	15	2
120	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	23	15	2

Hoja1 Hoja2

Matriz de base de datos - Excel

Katy Guillen

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB
117	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	27	15	1
118	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	2	3	3	3	1	4	39	15	1
119	2	3	3	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	44	15	2
120	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	23	15	2
121	2	4	1	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	3	1	4	41	15	1
122	1	3	2	4	2	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	3	3	2	1	3	42	16	1
123	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	43	15	2
124	3	4	3	2	1	3	1	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	3	56	15	2
125	1	3	1	2	4	1	2	1	1	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	42	16	2
126	1	3	2	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	30	15	1
127	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	3	1	2	1	3	1	3	43	15	2
128	1	3	1	2	1	1	3	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	34	15	2
129	1	3	1	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	36	15	2
130	3	3	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	3	4	4	3	4	49	15	2
131	2	4	2	2	4	1	2	3	3	2	3	2	1	1	2	4	2	1	1	4	46	15	2
132	3	4	4	2	3	1	1	2	2	3	4	4	1	1	1	3	1	2	3	4	49	16	2
133	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	1	3	39	16	1
134	3	3	4	4	3	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	1	4	51	16	1
135	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	3	1	2	1	3	36	16	2
136	2	4	3	3	1	1	2	2	4	1	2	2	1	3	3	4	3	2	1	2	46	16	2
137	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	46	16	2
138	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	41	16	2
139	2	2	2	4	2	1	2	2	2	3	2	3	4	1	2	2	2	2	1	2	44	16	2
140	2	4	2	3	4	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	2	42	16	2
141	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	26	16	1
142	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	4	1	3	2	2	2	1	1	1	34	16	1
143	1	3	1	2	4	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	43	16	1
144	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	45	16	1
145	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	26	16	1
146	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	4	3	3	3	2	4	3	2	1	3	46	16	1
147	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	27	16	1
148	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	44	16	2
149	2	3	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	3	1	1	3	39	16	1
150	2	4	2	4	3	1	2	1	2	2	4	4	3	3	3	4	3	3	1	3	54	16	1
151	3	3	2	4	1	2	1	2	2	1	4	3	3	2	4	3	4	4	1	4	53	16	2
152	2	3	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	36	16	1
153	4	4	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	2	3	4	2	4	4	3	3	61	16	2
154	2	3	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	1	2	3	4	3	1	2	44	16	2
155	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	50	16	2
156	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	4	4	1	1	1	34	16	1

Hoja1 Hoja2

Anexo 6. Informe de Turnitin al 28% de similitud

RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO DE ICA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomaica.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uti.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1%
6	up-rid.up.ac.pa Fuente de Internet	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%

		1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas Trabajo del estudiante	1 %
12	es.scribd.com Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo