



**FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS
RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ESTATAL DE CHICLAYO
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA**

Autora

Bach. Roque Cortez Maria Isabel

Asesor

Dr. Abanto Vélez Walter Iván

Línea De Investigación

Psicología y Desarrollo de Habilidades

Pimentel-Perú

2018

RESILIENCIA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE CHICLAYO

Aprobación de la tesis

Dr. Abanto Vélez Walter Iván

Asesor Metodológico

Dra. Rojas Jiménez Blanca

Presidente de Jurado

Lic. Bulnes Bonilla Carmen Gretel

Secretario(a) de Jurado

Lic. Asenjo Zapata Cornelia Yajaira

Vocal/Asesor de Jurado

Dedicatoria

A mis padres Melchora Cortez, Luis Roque junto a mis hermanos, los cuales han sido mi ejemplo de perseverancia, coraje y confianza de que los sueños con esfuerzo se cumplen; así como también fueron mi motivación para no rendirme y llegar donde estoy.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios porque a pesar de los obstáculos presentados durante este proceso, me brindo la fortaleza necesaria para continuar y no desistir en el camino y sobre todo la certeza de no estar sola. Así como también agradezco a mis padres los cuales fueron mi motor y estímulo para lograr desarrollarme de manera personal y profesional.

Agradezco también a los docentes que me instruyeron, acompañaron y guiaron a lo largo de mi carrera profesional.

RESUMEN

El objetivo que tuvo el presente estudio de investigación es establecer la relación entre la resiliencia y depresión en estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo. En el cual se usó el método de carácter no experimental transversal de tipo descriptivo- correlaciona, y esta investigación se basó en las teorías de Prado y Del Águila, Kovacs. Los instrumentos de medición de las variables de estudio utilizados fueron: La Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) y así como también se dio uso del Inventario de Depresión infantil (CDI), con el fin de recopilar datos vinculados con el nivel de depresión en la población a evaluar; cuyo total fue de 276 estudiantes de secundaria. Se obtuvieron los resultados, demostrando que no existe relación entre ambas variables y que trabajan de manera independiente.

Palabras clave: Adolescente, depresión, resiliencia.

ABSTRACT

The objective of this research study is to establish the relationship between resilience and depression in students of a state educational institution in Chiclayo. In which the descriptive-correlational type non-experimental transversal method was used, and this research was based on the theories of Prado and Del Aguila, Kovacs. The instruments used to measure the study variables were: The Resilience Scale for Adolescents (ERA) and the use of the Child Depression Inventory (CDI), in order to collect data related to the level of depression in adolescents. The population to be evaluated; whose total was 276 high school students. The results were obtained, showing that there is no relationship between both variables and that they work independently.

Keywords: Adolescent depression, resilience

Indicé

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice	vii
Índice De Tablas	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1. 1. Realidad Problemática	2
1. 2. Trabajos Previos	4
1. 2. 1. Internacionales	4
1. 2. 2. Nacionales	5
1. 2. 3. Locales	7
1. 3. Teorías Relacionadas al Tema	9
1.3. 1. Resiliencia	9
1. 3. 1. 1. Definición de Resiliencia	9
1.3. 1. 2. Modelos Teóricos	10
1. 3. 1. 2. 1. Modelo del Desarrollo Psicosocial de Grotberg	10
1. 3. 1. 2. 2. Modelo de Richardson	10
1. 3. 1. 2. 3. Modelo del Desafío de Wolin y Wolin	10
1. 3. 1. 3. Factores de la Resiliencia	11
1. 3. 2. Depresión	13
1. 3. 2. 1. Definición de Depresión	13
1. 3. 2. 2. Modelo Teórico	14
1. 3. 2. 2. 1. Modelo Cognitivo	14
1. 3. 2. 2. 2. Modelo Conductual	14
1. 3. 2. 2. 3. Modelo Biológico	15
1. 3. 2. 3. Dimensiones de la Depresión	15
1. 4. Formulación del Problema	16
1. 5. Justificación e Importancia de la Investigación	16

1. 6. Hipótesis	17
1. 6. 1. Hipótesis General	17
1. 6. 2. Hipótesis Específicos	17
1. 7. Objetivos de la Investigación	18
1. 7. 1. Objetivo General	18
1. 7. 2. Objetivos Específicos	18
II: MATERIAL Y MÉTODO	20
2. 1. Tipo y Diseño de Investigación	21
2. 1. 1. Tipo de Investigación	21
2.1. 2. Diseño de Investigación	22
2. 2. Población y muestra	22
2. 2. 1. Población	22
2. 2. 2. Muestra	22
2. 2. 3. Criterios de Selección	23
2. 2. 3.1. Criterios de inclusión	23
2. 2. 3. 2. Criterios de exclusión	23
2. 3. Variable, Operacionalizacion	23
2. 3. 1. Variable	23
2. 3. 2. Operacionalización	24
2. 4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de dato, Validez y Confiabilidad	26
2. 4. 1. Técnica de recolección de datos	26
2. 4. 2. Instrumentos	26
2. 4. 2. 1. Ficha técnica de resiliencia en adolescentes	26
2. 4. 2. 1. 1. Interpretación	27
2. 4. 2. 1. 2. Áreas	28
2. 4. 2. 1. 3. Validez y confiabilidad del instrumento	29
2. 4. 2. 2. Ficha técnica de depresión infantil	30
2.4.2.2.1. Interpretación	31
2.4.2.2.2. Áreas	32
2. 4. 2. 2.3. Validez y confiabilidad del instrumento	32

2. 5. Procedimiento de Análisis de Datos	33
2. 5. 1. Recolección de Datos	33
2. 5. 2. Análisis Estadístico e Interpretación de Datos	33
2. 6. Aspecto Éticos	34
2. 7. Criterios de rigor científico	35
III: RESULTADOS	36
3. 1. Tablas y figuras	37
3. 2. Discusión de resultados	49
IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
4.1. Conclusiones	53
4.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS	57
Referencias Bibliográficas	58
ANEXOS	64
Anexo 1 Consentimiento informado	65
Anexo 2 Carta de solicitud de autorización	66
Anexo 3 Escala de resiliencia para adolescentes	67
Anexo 4 Baremos de la escala de resiliencia	69
Anexo 5 Inventario de depresión infantil	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	37
Tabla 2 Nivel de resiliencia predominante en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	38
Tabla 3 Nivel de depresión predominante en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	39
Tabla 4 Relación de la dimensión Estado de ánimo disfórico y resiliencia en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	40
Tabla 5 Relación de la dimensión Ideas de autodesprecio y resiliencia en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	41
Tabla 6 Relación de la dimensión Insight y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	42
Tabla 7 Relación de la dimensión Independencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	43
Tabla 8 Relación de la dimensión Interacción y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	44
Tabla 9 Relación de la dimensión Iniciativa y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	45

Tabla 10 Relación de la dimensión Humor y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	46
Tabla 11 Relación de la dimensión Creatividad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	47
Tabla 12 Relación de la dimensión Moralidad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo	48

I: INTRODUCCIÓN

1. 1. Realidad Problemática

Durante la etapa de la adolescencia, tanto el hombre como la mujer experimentan diversos cambios en el aspecto físico y biológico, así como también psicológico. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud declara a la adolescencia al periodo que se da entre los 10 a 19 años de edad (OMS, 2001). Según la Real Academia Española (2001), define a la adolescencia como la etapa que sucede a la niñez, empezando desde la pubertad hasta que el organismo se desarrolle completamente.

Un gran porcentaje de adolescentes en un momento de su vida atraviesan por un estado de inestabilidad emocional, tales como tristeza, irritabilidad, preocupación por su aspecto físico, como la aprobación y aceptación de los demás, decaimiento de su estado anímico; por esto llegar a tener problemas cuando se intensifica y prolonga el tiempo de duración, convirtiéndose en síntomas de una persona con depresión. Por tanto es necesario que el adolescente desarrolle la capacidad de hacer frente y recuperarse de situaciones y eventos desagradables como estresantes, a través de la resiliencia.

Según Montes (2014) desde el punto de vista de la Organización Panamericana de la Salud, deduce que aproximadamente en el 2020 la segunda enfermedad más frecuente en el mundo y el principal motivo de carencia en el ámbito laboral y escolar en los países más desarrollados del mundo será la depresión.

Según expresa el Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud (2016) a través de una nota, que aproximadamente alrededor de 800 000 personas cometen suicidio cada año en el mundo, llegando a ocupar el segundo puesto de causa de mortandad en personas con un rango de edad entre 15 a 29 años de edad.

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (citado por Arequipaño y Gaspar, 2016) menciona que los trastornos depresivos son los que mayormente se presentan en las entidades de salud tanto públicas como privadas, que alrededor de 1700 000 personas en el Perú presentan algún episodio depresivo. Y Lima ocupa el primer lugar en el Perú con un promedio de 365 000 personas. También hacen mención que existe un 70% de niños y adolescentes menores de 18 años de edad, con síntomas depresivos, el 25 % de ellos acuden a un centro de salud para recibir apoyo psicológico y que solo el 20% reconoce que necesita ayuda, pero aun así no hacen nada al respecto. Y más de la mitad no lo toma en cuenta y no le presta atención a la enfermedad.

Por otro lado actualmente se conoce a la resiliencia como un elemento esencial para la salud mental, tema psicológico que debe ser tomado en cuenta como estudio. Tal como manifiesta Kalbermatter, Goyeneche y Heredia (2006) la resiliencia tiene como principal función desarrollar en el ser humano la habilidad de enfrentar, sobreponerse, fortalecerse y convertirse por las experiencias de la adversidad superadas.

Como expresa Prado y Del Águila (2000) en un estudio desarrollado en Lima, referente a los adolescentes, que la resiliencia depende de factores como: Género, nivel socioeconómico, cultural, modelos familiares. Sosteniendo que la cultura peruana proporciona al adolescente tanto modelos familiares como culturales conflictivos y confusos en algunas situaciones caóticas es decir, que los adolescentes buscan modelos fuera del contexto familiar; además considera que la cultura desarrollada en nuestro país debería ofrecer modelos integrados para continuar; a cambio de ello nos ofrece modelos pseudomutuales que son desfavorables para el desarrollo de los aspectos resilientes en los adolescentes.

Es así que con respecto a los adolescentes, Rodrigo, Márquez, García, Rubio y Martín (2004) consideran que surgen en ellos un conjunto de continuos cambios biológicos, psicológicos, cognitivos y en el aspecto social.

Por otro lado la resiliencia es la habilidad que el ser humano desarrolla, útil para afrontar emociones negativas y evitar la presencia de episodios depresivos, que llevan a tomar decisiones autodestructivas y precipitadas a futuro.

Por lo expuesto, esta investigación pretende determinar si existe relación entre la depresión y resiliencia en alumnos del nivel secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

Además toda la información recolectada en el transcurso de la investigación, colaborará como aporte esencial a nuestra universidad y otras instituciones públicas como privadas, por cuanto servirá como fuente de datos para futuras investigaciones con respecto a las variables que fueron de estudio.

1.2 Trabajos Previos

1.2.1 Internacionales:

De acuerdo con Gonzales y Valdez (2012), a través de un estudio en México aplicaron un muestreo no probabilístico de tipo intencional, teniendo como objetivo principal investigar qué relación existe entre optimismo, pesimismo y resiliencia teniendo como muestra 300 estudiantes de bachillerato de una determinada universidad pública. Se eligió para la evaluación el Cuestionario de Resiliencia desarrollada por Gonzales y Arratia (2011) y el Cuestionario de

Optimismo- Pesimismo de Gonzales, et al. (2008). En la que sus resultados demostraron la existencia de una relación positiva con optimismo y negativa con pesimismo.

Según Restrepo, Vinaccia y Quiceno (2011) al desarrollar un estudio correlacional en Colombia y teniendo como objetivo definir la relación entre las variables: Resiliencia, depresión y estilo de vida, teniendo a 36 adolescentes para la evaluación, a través de los Cuestionario Kid-Kindl; el cual fue adaptado y validado al español por Rajmil et al. (2004), la Escala de Resiliencia para adolescentes traducida al español por Restrepo (2009) e Inventario de Depresión Infantil versión en español por Davanzo et al. (2004). Concluyen que dependerá mucho en la percepción de la calidad de vida de los adolescentes ya sea positiva o negativamente por la resiliencia y la depresión.

Por otra parte Bragagnolo, Rinaudo, Cravero, Fomía, Martínez y Vergara (2004) desarrollaron una investigación en Argentina, con el propósito de conocer la relación entre Optimismo, autoestima, esperanza, depresión y Genero en estudiantes de psicología; los evaluados fueron un total de 145 sujetos, a través del Test ASQ-A de Martin Seligman, Test de Autoestima de Morris Rosemberg, Rol Sexual de Ben y el Inventario de Depresión CES-D de Radloff. Los resultados demostraron que existe una relación significativa positiva de 99,99% entre Optimismo y esperanza, Optimismo y autoestima, Optimismo y masculinidad; una relación significativa negativa entre Optimismo y depresión, Esperanza y depresión, y Masculinidad y depresión.

1.2.2 Nacionales:

Como lo hace notar Arequipeno y Gaspar (2016), en su investigación en el distrito de Ate Vitarte-Lima un total de 315 estudiantes del tercero a quinto de secundaria, usaron para esta

investigación la Escala de depresión para adolescentes de Reynolds, Escala de la felicidad de Alarcón y la Escala de resiliencia de Wignild y Young; con el propósito de determinar la posible relación entre los niveles de resiliencia, felicidad y depresión. Obteniendo como resultado que cuanto mayor sea el nivel de resiliencia y felicidad, la existencia de síntomas depresivos será menor.

En cuanto a Cáceres (2012), en un estudio realizado con respecto a la Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de una institución educativa en Tacna y teniendo como muestra a 250 adolescentes, en la cual se usó la escala de resiliencia para definir la capacidad de resiliencia y un formulario para reconocer los factores asociados a la resiliencia. Obtuvo como resultado, que del 100% de los evaluados; el 34,8 % tiene Capacidad de resiliencia mediana, manifiestan un alto factor de riesgo y un 32,8 % de altos factores protectores, por otro lado presentan un 10,8% de una capacidad de resiliencia alta, y que sus factores protectores son mayores y el 6.0% de factores de riesgo altos. Por otro lado un 10% presentan capacidad de resiliencia baja y mayores factores protectores. Además se encontró que un 43,6% de los evaluados reconocen a la familia como factor protector, el 56,8% lo consideran a la escuela.

Según Vargas, Tovas y Valverde (2010) presentaron un reporte que desarrollaron respecto a la prevalencia y factores que se asocian con los episodios depresivos en adolescentes, como base de datos el estudio Epidemiológico Metropolitana en Salud Mental en el 2002, adolescentes entre la edad de 12 a 17 años. Para este estudio se consideró aplicar el Cuestionario de Violencia de Salud Mental, Cuestionario de Violencia Familiar, la Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) y el Inventario de Trastornos de la conducta alimentaria de

Garner y Olmsted. En los resultados se encontró que la prevalencia de episodio depresivo en los adolescente tuvo una similitud de 8.6%. Factores asociados que revelaron la presencia de mayor prevalencia de episodio depresivo fueron: Entre la edad de 15 a 17 años (12.1%), y del sexo femenino (13.4%).

Como señala Velásquez y Montgomery (2009) al realizar un estudio correlacional descriptivo, con el objetivo de analizar la relación entre resiliencia y depresión en 1309 participantes de tercero a quinto de secundaria de 29 instituciones educativas de la ciudad de Lima. Se utilizó para la evaluación la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) e Inventario de Depresión en la Adolescencia, prueba que fue adaptada por Aranda (1999). Según los resultados revelan que existe una correlación negativa entre resiliencia y depresión, mientras que la correlación entre los componentes internos de ambas pruebas es positiva.

1.2.3 Locales:

Según Rojas (2016) en un estudio desarrollado en Chiclayo, cuya finalidad era determinar la existencia de la relación entre la resiliencia y afrontamiento al estrés, con una muestra de 120 estudiantes de una determinada institución educativa secundaria. Para la evaluación del objetivo de este estudio, se dio uso del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y de la Escala de Resiliencia para adolescentes. Encontrando relación entre resiliencia y afrontamiento al estrés en los estudiantes evaluados.

Así mismo Chucas (2016), en una investigación en Chiclayo con adolescentes cuya edad abarca entre los 14 a 18 años de edad, siendo un total de 126 participantes que se encuentran recluidos en un determinado Centro penitenciario juvenil. Tuvo como objetivo principal evaluar si existe relación entre conductas antisociales y resiliencia; para esto se utilizó el Cuestionario de

conductas antisociales y delictivas (A-D) de Nicolás Seisdedos Cubero y Escala de resiliencia para adolescentes (ERA) de Prado y Aguilar. Dando a conocer los resultados una relación nula entre las conductas antisociales y resiliencia.

En cuanto a Fernández (2015), al realizar en el distrito de José Leonardo Ortiz- Chiclayo una investigación no experimental transversal, teniendo como objetivo, determinar si existe relación entre clima social y depresión. Teniendo un total de 215 estudiantes de secundaria. Se usó la Escala de Clima Social Familiar (FES) y el Inventario de Depresión Infantil de Arévalo (2008). Los resultados indicaron que el porcentaje más elevado de los estudiantes mostraron un clima social familiar medio; en cuanto a sus dimensiones, la relación es de (63.10%), desarrollo (50%) y estabilidad (82.14%). Con lo que respecta a los síntomas depresivos revela que en su mayoría de los estudiantes no presenta; aunque cabe recalcar que el 10% de las mujeres de 15 años evaluadas, muestran síntomas depresivos entre leve y moderado.

En un estudio realizado por Castro y Morales (2013), con el propósito principal de precisar la existencia de una relación entre el clima social familiar y resiliencia, siendo 173 adolescentes de cuarto año de secundaria que participaron del estudio, en una determinada institución educativa de Chiclayo. Con respecto a los instrumentos utilizados fueron: La Escala de clima social familiar de Moss y la Escala de resiliencia para adolescentes de Prado y Del Águila. Presentando como resultado una relación no significativa.

1.3 Teorías Relacionadas al Tema

1.3.1 Resiliencia

1.3.1.1 Definiciones de Resiliencia

Tritan (citado por Chucas, 2016) define a la resiliencia como esa habilidad que el ser humano tiene de manera personal o grupal de crecer de manera positiva, aun cuando pase por situaciones que desequilibren su vida, condiciones difíciles o hechos traumáticos.

Según Mauricio (citado por Castro y Morales, 2013) manifiesta que el origen del termino resiliencia es en el latín “resilio”, que quiere decir volver en un salto y rebotar. También agrega que el término fue adaptado para describir a las personas que atraviesan circunstancias adversas y que ante eso psicológicamente progresan de una manera sana y exitosa.

Teniendo en cuenta a Chávez y Yturralde (2006) define a la resiliencia como la habilidad que adquieren las personas, para resistir de manera segura las desgracias que se presentan.

Describe la resiliencia como la capacidad que el ser humano posee al soportar, superar y salir de manera exitosa; independientemente de haber sido afectado e impactado por circunstancias o causas adversas (Prado y del Águila, 2000).

Tal como menciona Wagnild y Young (1993) al hacer referencia sobre la resiliencia como una característica parte de la personalidad al brindar fuerza o carácter emocional, creando medios básicos de reestructuración y que a futuro conllevara a una adaptación física, mental de quien lo vive; es de esta manera terminara desarrollando un fortalecimiento positivo del emocional yo.

1.3.1.2 Modelos teóricos

Cuando hablamos de resiliencia, nos referimos que es un término que ha sido estudiado desde diversos enfoques psicológicos, tomando en cuenta como base las características que toda persona resiliente debe presentar, al enfrentar eventos traumáticos en algún momento de su vida y salir con éxito; así como también aborda los múltiples factores que influyen en el desarrollo de esta capacidad. Teniendo un concepto definido sobre el termino resiliencia, pasamos a presentar alguno de los factores y modelos teóricos más resaltantes.

1.3.1.2.1 Modelo del Desarrollo Psicosocial de Grotberg

De acuerdo con Grotberg (1996) su teoría, presenta la existencia de una relación con la teoría de Erickson, el cual sostiene que la resiliencia es una reacción ante las adversidades, que se presentan en una situación determinada durante el transcurso de nuestra vida y se puede fomentar durante el periodo de desarrollo del niño. Así como también desde el punto de vista del autor la resiliencia es eficaz tanto para afrontar situaciones adversas como el promover el bienestar mental y emocional en las personas.

1.3.1.2.2 Modelo de Resiliencia de Richardson

Richardson (2011) menciona según el modelo de resiliencia, la manera en que las personas pueden hacer frente ante eventos negativos, es decir que no existe una sola respuesta al afrontar eventos difíciles, porque cada persona reacciona de manera distinta.

1.3.1.2.3 Modelo del Desafío de Wolin y Wolin

Wolin y Wolin (1993) manifiestan según el modelo de resiliencia que desarrollaron, que comprende desde el enfoque de riesgo hasta el enfoque de desafío; donde cada situación de desgracia o adversidad representan un daño o pérdida; se puede interpretar como la capacidad de

afrontamiento o escudo de resiliencia, con el fin de evitar que los factores adversos perjudiquen a la persona, sino que por el contrario, esto beneficie, transforme de manera positiva, también representa un factor de superación y el de brindar apoyo a los adolescentes.

1.3.1.3 Factores de la resiliencia

Teniendo en cuenta a Prado y del Águila (2000) para el desarrollo de la escala de resiliencia en adolescentes, consigno siete componentes, los cuales están apoyados en la teoría de Wolin y Wolin, a los que nombro “la mandala de resiliencia”; a continuación se especificara las siete dimensiones de los componentes propuestos:

Insight:

Browden y Jung-Beeman (2007) sostienen que insight es un hecho propiamente cognitivo, involucra el desarrollo de conocimientos y de la determinación de los problemas, el cual se forma a través de la confianza en las capacidades y el reconocimiento de las debilidades, logrando evitar deducciones equivocadas, permitiendo un crecimiento personal, sano y equilibrado.

Independencia:

Kroger (1993) define a la independencia como la habilidad de alejarse de situaciones desfavorables, fijando para esto límites tanto físicos y emocionales, que acceda a evaluar la diferenciación de la situación y la persona, la cual se presenta durante la adolescencia.

Interacción:

Rojas (2016) Describe como la capacidad que tiene la persona para crear vínculos confortables con los demás y logrando así equilibrar la necesidad personal de simpatía y aptitud para dar a otros.

Iniciativa:

Mitchell (2010) sostiene que durante la adolescencia se desarrolla mejor la iniciativa, mediante la práctica del dominio de esta y de la instauración de nexos para el soporte del entorno en el que vive y el mundo adulto al que se enfrentara a futuro, también dependerá del impulso interno y externo, el cual no llevara a obtener las metas a largo plazo. Así mismo se define como una aptitud proactiva particular que tiene la persona frente a la realidad en la que vive, esto incluye disfrutar de las oportunidades que se nos presenta y lograr desenvolvernoss como personas de manera positiva dentro del entorno en el que se vive.

Humor:

En la opinión de Suarez (2002) sugiere que el humor es la capacidad de lograr encontrar lo gracioso en medio de las situaciones catastróficas que vivimos, permitirse evitar sentimientos negativos, aunque sean momentáneamente ante situaciones adversas. Así mismo Burmham (2009) hace referencia que el desarrollo del humor seda durante el periodo de la adolescencia, siendo resultado de grandes cambios físicos y psíquicos, percibiendo predominio del entorno más cercano.

Creatividad:

Según Wolin y Wolin (1993) consideran que creatividad es la capacidad de imponer orden y belleza a partir del caos de las experiencias desagradables y trágicas. Se expresa al crear actividades novedosas y fuera de lo común, permitiendo reducir o eliminar la ira, miedo, la soledad, desesperanza.

Moralidad:

Según Munist, et al (1998) describe a la resiliencia como una capacidad demanda un acto de alusión moral. Lo cual quiere decir que la persona aprenderá a superar, diferentes eventos adversos, entorno a las normas culturales del lugar donde se relacionan. De acuerdo con Cordini (2005) sostiene que la interrelación en el entorno de diversos grupos religiosos, de diversión o estudios es fundamental para el desarrollo de la identidad resiliente de cada adolescente.

1.3.2 Depresión

1.3.2.1 Definición de depresión

Afirma que la depresión es un estado emocional negativo, en la que ocasiona diversos cambios en el humor, desorden alimenticio, el sueño, en la concentración, irritabilidad, aislamiento, disminución y fatiga en las actividades, algunos lo consideran algo normal en el comportamiento de todo adolescente. Así mismo refiere que muchas veces ignoramos las señales de depresión que los adolescentes emiten, o se consideran síntomas de otros problemas. (Reynolds, 1989).

En cuanto a Kovacs (1996) considera a la depresión como un trastorno en el estado de ánimo, determinado por una tristeza profunda, autoestima baja, disforia, idea negativo de sí mismo, del medio en el que vive y del futuro; el cual desencadena problemas para desempeñar apropiadamente en la sociedad.

La depresión, es considerada por muchos como un estado de ánimo negativo, un desorden clínico, o como un síntoma, en la cual se presentan distintos cambios emocionales en un determinado momento de nuestra vida. Se puede presentar durante un corto periodo o en otros casos se prolonga y se incrementa los síntomas con el paso del tiempo. (Fernández, 2015).

1.3.2. 2 Modelo teórico

1.3.2.2.1 Modelo Cognitivo

Es definida la depresión como una respuesta inmediata de la forma distorsionada de razonar y pensar del ser humano y no es considerada como trastorno afectivo en sí. (Beck y Alford, 2009)

Según el modelo cognitivo plantea que cualquier predominio acerca de la cognición debe darse después de un cambio en el estado de ánimo de la persona y como resultado se producirá cambios a nivel conductual. (Korman y Sarudiansky, 2011).

1.3.2.2.2 Modelo Conductual

Lewinsohn (citado por Gerring y Zimbardo, 2005) piensa que el origen de la depresión no se encuentra en el inconsciente, y que el modelo conductual se orienta en los resultados que recibe la persona como respuesta a la cantidad de castigo o reforzamiento positivo. (p. 490).

Vásquez, Muñoz y Becoña (2000) de acuerdo con el modelo conductual considera en cuanto a la depresión unipolar, básicamente una manifestación aprendida, con una correlación negativa referente a la persona y su entorno. Esta relación puede llegar a contribuir de manera recíproca tanto por factores conductuales, emocionales, cognitivos.

1.3.2.2.3 Modelo Biológico

Bermúdez y Bermúdez (2004) consideran que la depresión es causada por alteraciones bioquímicas en el cerebro, producto de la decadencia de la decadencia de serotonina, dopamina y aumento de cortisol. También depende de una condición hereditaria. Si la madre es quien presenta trastorno depresivo, transmitirá genes y modelo negativos a los hijos.

1.3.2.3 Dimensiones de la depresión

Estado de Ánimo Disfórico:

Da a conocer al estado de ánimo disfórico como la manifestación o indicio de soledad, tristeza, infortunio, pesimismo, miedo al futuro, cambios de estado de ánimo, irritabilidad, mal humor, llanto frecuente, negativa y complacerlo es difícil. (Arévalo, 2008).

Ideas de autodesprecio

Los adolescentes que presentan sentimientos de incapacidad, irritabilidad, se sienten menos agraciado que los demás, culpabilidad, deseos de morir, ideas de persecución, intento de suicidio, deseos e ideas de huir del hogar, son indicadores de ideas de autodesprecio. (Arévalo, 2008).

1. 4 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa estatal de Chiclayo?

1. 5 Justificación e Importancia del estudio

La investigación desarrollada permitirá tener un sustento científico que confirme e identifique cual es la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución estatal de Chiclayo, la cual se comprobará a través del estudio de las variables.

Así mismo se busca reconocer a la resiliencia como una posible y eficaz herramienta generadora de estabilidad psicoemocional en los adolescentes y como resultado haber generado en el adolescente la oportunidad de un crecimiento funcional y saludable. En cuanto al aporte metodológico consistirá en la confirmación de las propiedades de los dos instrumentos psicométricos utilizados en el estudio de la población estudiantil; además de convertirse de mucha ayuda como referencia para posteriores estudios.

Del mismo modo, los resultados obtenidos de la investigación contribuirán para poder sustentar la elaboración de estrategias en favor de la salud emocional de los adolescentes más allá del ámbito educativo.

Por último la institución educativa podía tener un beneficio con el desarrollo de la investigación de los datos estadísticos verídicos y concretos que muestran la realidad de sus estudiantes adolescentes, referente a la depresión y como la resiliencia puede ser una herramienta clave para poder prevenir o reponerse de trastornos afectivos y consecuencias catastróficas a futuro.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

Existe relación entre resiliencia y depresión en estudiantes secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

1.6.2 Hipótesis Específicos

Existe un nivel de resiliencia predominante en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

No existe un nivel de depresión predominante en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Estado de ánimo disfórico y Resiliencia en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Ideas de autodesprecio y Resiliencia en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Insight y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Independencia y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Interacción y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Iniciativa y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Humor y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Creatividad y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Existe relación entre la dimensión Moralidad y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

1. 7 Objetivos de la Investigación

1. 7. 1 Objetivo general

Determinar la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

1. 7. 2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de resiliencia predominante en los estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

Identificar el nivel de depresión predominante en los estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Estado de ánimo disfórico y Resiliencia en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Ideas de autodesprecio y Resiliencia en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Insight y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Independencia y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Interacción y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Iniciativa y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Humor y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Creatividad y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

Determinar la relación entre la dimensión Moralidad y Depresión en estudiantes de secundaria de una de institución educativa estatal de Chiclayo.

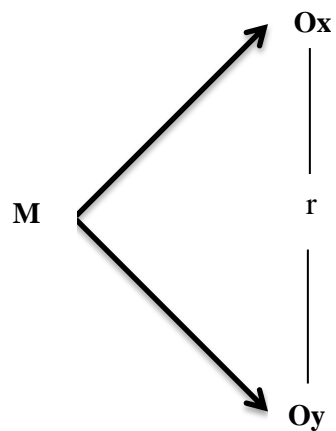
II. MATERIAL Y MÉTODO

2. 1 Tipo y diseño de la investigación

2. 1. 1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue descriptivo por que mide y recoge la información tanto en conjunto como independientemente de las variables a evaluar. Es correlacional porque pretende conocer e indicar la relación que existe entre las variables. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El diagrama fue representado de esta manera:



Dónde:

M = Estudiantes de la I. E

Ox = Resiliencia

Oy = Depresión

r = Relación

2.1.2 Diseño de la investigación

El diseño en esta investigación fue no experimental porque no se hizo ningún tipo de manipulación de manera intencional de las variables, tan solo se hizo uso de la observación y evaluación en su mismo ambiente. Fue de corte transversal porque se hizo la aplicación de la prueba a la población muestral, recolectando todos los datos en un solo momento y no se puede repetir. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

2.2 Población y muestra

2.2.1 Población

La investigación ha tenido como población a estudiantes de secundaria de una determinada institución educativa estatal de Chiclayo, teniendo un total de 276 estudiantes de ambos sexos. Distribuido de la siguiente manera: Primer grado, dos secciones A y B, con un total de 62 estudiantes; segundo grado, dos secciones A y B, con un total de 58; tercer grado, dos secciones A y B, con un total de 63 estudiantes; cuarto grado, dos secciones A y B, con un total de 60 estudiantes y quinto grado, solo una sección A, teniendo un total 33 estudiantes.

2.2.2 Muestra

El tamaño de la muestra estuvo conformado por un total de 120 estudiantes de secundaria de una institución educativa de Chiclayo. La selección fue a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia; teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

2.2.3 Criterios de Selección

2.2.3.1 Criterio de inclusión

La edad entre los 13 – 15 años.

Pertenecer a la institución educativa correspondiente.

Ser estudiantes de tercer, cuarto y quinto de secundaria.

Estudiantes que accedan a participar voluntariamente.

2.2.3.2 Criterios de exclusión

La edad del estudiante sea menor o supere el rango establecido.

Tener alguna discapacidad para leer, escribir y comprender.

Estudiantes que no deseen que se les aplique las pruebas.

El cuestionario no completado en su totalidad.

Estudiantes que no se encuentren presentes el día de la evaluación

2. 3 Variables, Operacionalizacion

2.3.1 Variables

Resiliencia.

Depresión.

2.3.2. Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIÓN		DEFINICIÓN	
	CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VI: Resiliencia	Es la capacidad que el ser humano posee al soportar, superar y salir de manera exitosa; independientemente de haber sido afectado e impactado por circunstancias o causas adversas (Prado y Del Águila, 2000).	La variable está compuesta por siete dimensiones: Insign, interacción, humor, iniciativa y moralidad y es medida por la Escala de resiliencia en adolescente (Prado y Del Águila, 2000).	Insign Humor Interacción Iniciativa Moralidad Independencia Creatividad	Reconocer, entender lo que sucede consigo mismo y el entorno en el que vivimos (10, 13, 14, 23, 32). Intentar disfrutar y ver las cosas con humor, rodearse de personas alegres (6, 16, 20, 22, 26). Relacionarse con los demás, busco y ofrezco ayuda, apoyo familiar (1, 2, 3, 8, 33). Despejar dudas, confianza en sí mismo, conseguir metas, buscar soluciones, actividades exteriores (5, 11, 12, 15, 21). Ser justos, buen ejemplo, compromiso con los valores, conciencia moral (4, 9, 17, 25, 30). Hacer lo que a uno le gusta, evitar problemas en casa, independizarse (18, 27, 29, 34) Actividades artísticas para relajarse, superar miedo (7, 19, 24, 28, 31)

VARIABLE	DIMENSIÓN		DEFINICIÓN		INDICADORES
	CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES		
V2: Depresión	La depresión como un trastorno en el estado de ánimo, determinado por una tristeza profunda, autoestima baja, disforia, idea negativo de si mismo, del medio en el que vive y del futuro; el cual desencadena problemas para desempeñar apropiadamente en la sociedad (Kovacs, 1996).	Esta variable presenta dos dimensiones: Estado de ánimo disfórico e ideas de autodesprecio. Es medida con el Inventario de Depresión Infantil de Kovac (Arévalo, 2008)	Estado de Animo Disfórico	Ideas de Autodesprecio	Tristeza, desesperanza, sentimiento de inutilidad, anhedonia general, pesimismo, llanto, aprensión, reducción del intereses social, disturbio del sueño, fatiga, disminución del apetito, preocupación somático, sentimiento de soledad, anhedonia en el colegio, aislamiento social, desobediencia, problemas interpersonales (1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 27). Autoimagen negativa, odio a sí mismo, culpabilidad, indecisión, autoimagen física negativa, disminución de la motivación en tareas de la escuela, disminución del rendimiento escolar, autoimagen negativa en comparación con los pares, sentimiento de no ser querido (5, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 23, 24, 25).

2. 4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2. 4. 1 Técnica de recolección de datos

De acuerdo con Anastasi y Urbina (1998) consideran para esta investigación, la evaluación psicológica, mediante dos pruebas psicométricas como técnica a utilizar; donde la muestra de conducta es definida como una medida objetiva y estandarizada.

2. 4. 2 Instrumentos

Para la evaluación se aplicó dos instrumentos: La Escala de resiliencia para adolescente. (ERA) de Prado y del Águila (2000) y el Inventario de depresión Infantil. (CDI) Kovacs (2004), adapto y estandarizado por Arévalo (2008) ambas pruebas estuvieron formadas por un conjunto de preguntas diseñadas con el propósito de obtener datos necesarios para nuestro objetivo de estudio, y para recabar información de cada área de análisis de nuestro objeto de estudio.

2.4.2.1 Ficha Técnica de Resiliencia en Adolescentes

Nombre Original: Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA).

Procedencia: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Psicología –Lima.

Autores: Rodolfo Prado Álvarez y Mónica del Águila Chávez (2000).

Adaptado por: Fonseca y Siesquen (2007), teniendo como población muestral a 100 estudiantes de una institución educativa de Chiclayo.

Administración: Individual y Colectiva.

Ámbito de Aplicación: Púberes y Adolescentes de 11 a 17 años de edad.

Duración: Sin tiempo límite, tiempo deseado que terminen es entre 20 a 30 minutos.

Propósito: Escala que estudia la conducta resiliente.

Tipo de respuesta: Selección múltiple: Rara vez, a veces, a menudo y siempre.

Significación: Compuesta por 7 dimensiones.

Tipificación: Baremos Peruanos.

Materiales: Manual y Hoja de respuesta.

Normas de Calificación: Para cada ítem se le da una determinada puntuación: Rara vez (1pto). A veces (2ptos). A menudo (3ptos). Siempre (4ptos). Los puntajes directos una vez instaurados, como respuesta de los sujetos evaluados a cada ítems, Se continuara a sumar de acuerdo a la dimensión que corresponda cada ítem: Creatividad (7, 19, 24, 28, 31), Humor (6,16,20,22,26), Insight (10,13,14,23,32), Interacción (1,2,3,8,33), Independencia (18,27,29,34), Iniciativa (5,11,12,15,21), Moralidad (4,9,17,25,30); luego según el total del puntaje obtenido se ubica los niveles en los baremos, y así poder realizar la interpretación.

2.4.2.1.1 Interpretación

Según los resultados obtenidos después de la evaluación e interpretación, nos permite ubicar y analizar el nivel que alcanza según los baremos de la variable resiliencia.

Alto:

El sujeto presenta una excelente capacidad para soportar, enfrentar y sobresalir de eventos complicados o trágicos.

Medio:

El sujeto muestra una capacidad moderada para soportar, enfrentar y sobresalir de eventos complicados o trágicos.

Bajo:

El sujeto presenta problemas, dificultades y poca capacidad para soportar, enfrentar y salir de eventos complicados o trágicos.

2.4.2.1.2 Áreas**Insight:**

Es el tomar conciencia y comprender de lo que está sucediendo realmente con uno mismo y el entorno, es realizar una autoevaluación, dado una respuesta sincera.

Independencia:

Es la habilidad que las personas desarrollan de aprender a separar lo emocional y lo físico con el medio que los rodea, sin tener que aislarse. Es decir definir límites entre el sujeto y el ambiente.

Interacción:

Habilidad para establecer vínculos satisfactorios con otras personas y así balancear la propia necesidad de simpatía y aptitud para brindarse a otros.

Moralidad:

Es el anhelo de tener en el ámbito personal una vida plena, agradable con una belleza interna, es el conocimiento moral y la capacidad de discernir lo que es correcto e incorrecto e involucrar los valores en nuestra vida.

Humor:

Sugiere desarrollar la capacidad de buscar en medio de las tragedias o situaciones adversa lo cómico; es decir la combinación de lo absurdo y el humor.

Iniciativa:

Consiste en la satisfacción de ponerse a prueba y exigirse en metas, responsabilidades contantes que requiere de exigencia para conseguirlo. Se define también como la capacidad de responsabilizarse de los problemas y saber manejarlos.

Creatividad:

Es la capacidad de crear y desarrollar actividades fuera de lo común con un orden, belleza y su objetivo se realiza a partir del desorden y caos; por tanto lograr reponerse del temor, la ira, frustración y la confianza.

2.4.2.1.3 Validez y Confiabilidad del instrumento**Validez**

El instrumento consta de 34 ítems, es decir presenta una validez en la recolección de los datos de Pearson con una consistencia interna de .031 a 0.5 y una confiabilidad de 0.86 según el Alpha de Cronbach, llegando a la conclusión que el instrumento es válido y confiable. Como primer paso se desarrolló un análisis de correlación ítem-test con el propósito de verificar la discriminación de los ítems, para esto se empleó el coeficiente de Pearson (r). Los datos obtenidos por los autores de la prueba psicométrica refieren que todos los ítems presentan coeficientes mayor a 0.20, siendo el menor de todos 0.2014 ($p < .05$) y el máximo es de 0.5083 ($p < .001$), que significa que todos los ítems aportan para la medición de la resiliencia; esto confirma la validez del instrumento.

Confiabilidad

Consiste en medir el coeficiente de confiabilidad según el método de consistencia interna de Alpha de Crombach. El coeficiente más bajo, obtenido según los resultados de la escala fue la dimensión interacción ($r=0.5225$) y el coeficiente más alto obtenido en la escala fue la dimensión moralidad ($r=0.6734$). Los resultados finales de la prueba en general, logro un coeficiente de 0.8629 ($p<.001$), fue altamente significativo, es decir que el instrumento es altamente consistente.

2.4.2.2 Ficha Técnica para depresión Infantil.

Nombre Original: Children's Depression Inventory.

Nombre: Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI).

Autor: María Kovacs en 1977 y nueva versión desarrollada (2004).

Procedencia: Psychological Assessment, EE. UU.

Estandarización y adaptación: Por Arévalo (2008) en las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura, en estudiantes de nivel primario y adolescentes del nivel secundario, de ambos sexos.

Administración: Individual o Colectiva.

Ámbito de Aplicación: Adolescentes de 11 a 15 años de edad.

Duración: 10 y 20 minutos.

Propósito: Evaluación de la sintomatología depresiva.

Tipo de respuesta: Selección múltiple: Siempre (2), a veces (1) y nunca (0).

Significación: Compuesta por 2 dimensiones.

Tipificación: Baremos Peruanos.

Materiales: Manual y Hoja de respuesta.

Normas de Calificación: Consta de 27 ítems. Para cada ítems se le da una determinada puntuación: Donde A (0 puntos), es la frecuencia e intensidad más baja o nula del síntoma depresivo, B (1 punto), corresponde a la frecuencia e intensidad moderada y C (2 puntos), corresponde a la alta frecuencia e intensidad de los síntomas. Según la respuesta del evaluado continuaremos a sumar de acuerdo a la dimensión que corresponda cada ítems: Estado de ánimo disfórico (1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 27) e ideas de autodesprecio (5, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 23, 24, 25). Obteniendo una puntuación, directa por las dos áreas y otra del total. Finalmente según el total del puntaje obtenido se ubica los niveles en los baremos, y así poder realizar la interpretación. El puntaje general es de 0-54, se considera depresión a partir del puntaje 19.

2.4.2.2. 1 Interpretación

Según los resultados obtenidos después de la evaluación e interpretación, nos permite ubicar y analizar el nivel que alcanza según los baremos de la variable depresión.

Alto:

Consiste en la presencia de mayor frecuencia e intensidad de síntomas depresivos en el sujeto.

Moderado:

Consiste en la presencia de frecuencia e intensidad moderada de síntomas depresivos en el sujeto.

Leve:

Consiste en la presencia de leve o nula frecuencia e intensidad de síntoma depresivo en el sujeto.

2.4.2.2.2 Áreas

Estado de ánimo disfórico:

Es toda manifestación o muestra de sentimientos de tristeza, desdicha, soledad, pesimismo, abandono, donde también se presentan cambios en el estado de ánimo: irritabilidad, mal humor, llanto; anhedonia, desobediencia, aislamiento social.

Ideas de autodesprecio:

Es toda manifestación o demostración de sentimientos de culpabilidad, de no ser amado, imperfecto más que los demás. Expresan deseo de morir e incluso en algunos intentos de suicidio, ideas de persecución, ideas de huir de casa.

2.4.2.2.3 Validez y Confiabilidad del instrumento

Validez

Este instrumento consta de 27 ítems. Se desarrolló un determinado análisis factorial confirmatorio sobre la estructura factorial, iniciando por un Análisis Factorial Exploratorio. El Análisis Factorial Confirmatorio, desarrollados desde los parámetros con el método de verosimilitud. El resultado global hallado a través de Chi- cuadrado, se consideraron poco adecuado ($\chi^2=6053,0666$; $gl = 298$; $p=0,001$); sin embargo los índices de ajuste calculados, demuestran que la estructura propuesta no puede ser rechazada.

Para Kovacs (2004) considera la validez de criterio que sus puntuaciones del CDI, poseen una correlación de 0.60 en cuanto a los criterios diagnósticos de depresión de clínicos expertos.

Confiabilidad

La confiabilidad de este instrumento se obtuvo mediante el método de Alpha de Cronbach, obtenida como resultado del total de la prueba evaluada. Se observa que la prueba total alcanza un valor de $\alpha=0.83$, por tanto son indicadores con un alto grado de confiabilidad.

2. 5 Procedimiento de análisis de datos

2. 5. 1 Recolección de datos

Para este procedimiento, se hizo las respectivas coordinaciones con el fin de autorización del ingreso a las aulas de la institución educativa secundaria en Chiclayo, a inicios de abril del 2018. Así como también se pidió previamente la ficha de matrícula de todos los estudiantes de secundaria, con el fin de conocer el total de la población y seleccionar la muestra a evaluar; a través de los criterios de selección. Posteriormente se elaboró el cronograma de la fecha y hora para la aplicación de los instrumentos a los estudiantes de secundaria, seleccionados, sin perjudicar sus horas de clases. Finalmente se procedió a entregar el consentimiento informado a los alumnos y a la aplicación de los instrumentos.

2. 5. 2 Análisis Estadístico e Interpretación de los Datos

En esta investigación el análisis de los datos recolectados fueron procesados, a través de los programas Microsoft Excel 2010 y SPSS versión 24. Los resultados obtenidos permitieron constatar la validación de las hipótesis tanto generales como específicas; así mismo para facilitar la interpretación y explicación de los resultados, fueron colocados en tablas.

2. 6 Aspectos éticos

Ambiente:

Para la aplicación de los instrumentos se tuvo en cuenta obtener los permisos correspondiente del director de la institución y el consentimiento informado de los estudiantes antes de la aplicación de la pruebas.

Confiabilidad:

Se tuvo en cuenta los principios éticos acerca de proteger la integridad y seguridad de los participantes antes de la aplicación de los instrumentos, para esto se le asignó un número a cada estudiante evaluado con el propósito de proteger la privacidad, respeto y seriedad de la investigación.

Objetividad:

Se consideró para obtener un buen resultado en la investigación, de que las pruebas psicométricas sean totalmente confiables y validadas en Chiclayo.

Originalidad:

Para la investigación se hizo uso de las pruebas: Escala de resiliencia para adolescentes (ERA) de Prado y Del Águila y el Inventario de Depresión Infantil (IDI) de Kovacs, respetando la originalidad de ambas pruebas.

Veracidad:

Se verifico que la información obtenida presente veracidad, para esto se mostró seriedad al momento de la recolección de los datos y consolidación de los mismos.

Derechos Laborales:

Se cumplió como ordena las normas de una investigación y los valores de ética, el de proteger el nombre de la institución educativa que fue elegida para la investigación.

2.7 Criterios de rigor científico

Es esta investigación se usaron instrumentos validados y confiables; así como también se realizó un proceso estadístico de valides y confiabilidad; por tanto los resultados obtenidos presentaron credibilidad, fiabilidad y estabilidad. Se respetó el reglamento de ética creada por la universidad Señor de Sipán en el artículo 50° en la ley de ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica LEY N° 28303 CONCYTEC.

III: RESULTADOS

3.1. Tablas y figuras

Tabla 1

Relación entre resiliencia y depresión

		Resiliencia	Depresión
Resiliencia	Correlación de Pearson	1	-,011
	Sig. (bilateral)		,903*
	N	120	120
Depresión	Correlación de Pearson	-,011	1
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 1, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre las variables resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo; se observa que la significancia calculada (0.903*) es mayor que (0,5); es decir que no presentan relación. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de que exista una relación; debido a que ambas variables trabajan de manera independientes.

Tabla 2

Nivel de Resiliencia

		Frecuencia	Porcentaje
	BAJO	26	21,7
	MEDIO	63	52,5
Válido	ALTO	31	25,8
	Total	120	100,0

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 2, según los resultados obtenidos del reporte a los estudiantes, se observa que el nivel predominante de resiliencia es medio con un 52,5% (63 estudiantes), teniendo como segundo lugar un nivel alto con 25,8% (31 estudiantes) y en último lugar un nivel bajo con 21,7% (26 estudiantes); por consiguiente, de los 120 evaluados, un porcentaje bajo aun presenta dificultades para afrontar eventos y situaciones adversas de manera exitosa; se encuentran en un proceso de lograrlo.

Tabla 3*Nivel de Depresión*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	55	45,8
	MEDIO	51	42,5
	ALTO	14	11,7
	Total	120	100,0

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 3, según los resultados obtenidos del reporte a los estudiantes, se observa que el nivel predominante de la depresión es bajo con un 45,8% (55 estudiantes), teniendo como segundo lugar un nivel medio con 42,5% (51 estudiantes) y en último lugar un nivel alto como con 11,7% (14 estudiantes); de manera que, de los 120 evaluados, un porcentaje bajo evidencia síntomas depresivos como: Pérdida de apetito, bajo rendimiento escolar, irritabilidad.

Tabla 4*Relación de la dimensión Estado de ánimo disfórico y Resiliencia*

		RESILIENCIA	ESTADO ÁNIMO DISFÓRICO
RESILIENCIA	Correlación de Pearson	1	,061
	Sig. (bilateral)		,511*
	N	120	120
ESTADO ÁNIMO DISFÓRICO	Correlación de Pearson	,061	1
	Sig. (bilateral)	,511*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 4, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión estado de ánimo disfórico y resiliencia en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,511*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por consiguiente, la presencia de síntomas de tristeza profunda, soledad, sentimiento de inutilidad; anhedonia en el colegio; no influirá en la capacidad para afrontar y superar eventos adversos.

Tabla 5*Relación entre la dimensión Ideas de autodesprecio y Resiliencia*

		RESILIENCIA	IDEAS AUTODESPRECI O
RESILIENCIA	Correlación de Pearson	1	-,110
	Sig. (bilateral)		,231*
	N	120	120
IDEAS AUTODESPRECIO	Correlación de Pearson	-,110	1
	Sig. (bilateral)	,231*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 5, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión ideas de autodesprecio y resiliencia en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,231*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por consiguiente, la presencia de síntomas de autoimagen negativa, culpabilidad, deseos de morir, sentimiento de no ser amado; no influirá en la capacidad para afrontar y superar eventos adversos.

Tabla 6*Relación entre la dimensión Insight y Depresión*

		DEPRESIÓN	INSIGHT
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	-,046
	Sig. (bilateral)		,618*
	N	120	120
INSIGHT	Correlación de Pearson	-,046	1
	Sig. (bilateral)	,618*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 6, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión insight y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,618*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por lo tanto, la capacidad de reconocer y entender lo que pasa con uno mismo y el entorno; no disminuirá los síntomas depresivos.

Tabla 7*Relación entre la dimensión Independencia y Depresión*

		DEPRESIÓN	INDEPENDENCIA
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	,037
	Sig. (bilateral)		,691*
	N	120	120
INDEPENDENCIA	Correlación de Pearson	,037	1
	Sig. (bilateral)	,691**	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 7, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión independencia y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,691*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por consiguiente, la capacidad de conservar distancia ante situaciones desfavorables, establecer límites tanto emocional como físico, sin llegar al extremo de alejarse de los demás; no disminuirá los síntomas depresivos.

Tabla 8*Relación entre la dimensión Interacción y Depresión*

		DEPRESIÓN	INTERACCIÓN
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	-,026
	Sig. (bilateral)		,778*
	N	120	120
INTERACCIÓN	Correlación de Pearson	-,026	1
	Sig. (bilateral)	,778*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 8, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión interacción y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,778*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por consiguiente, la habilidad para entablar vínculos confortables con los demás; no disminuirá los síntomas depresivos.

Tabla 9

Relación entre la dimensión Iniciativa y Depresión

		DEPRESIÓN	INICIATIVA
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	,079
	Sig. (bilateral)		,394*
	N	120	120
INICIATIVA	Correlación de Pearson	,079	1
	Sig. (bilateral)	,394*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 9, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión iniciativa y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,394*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por lo tanto, la capacidad de exigirse metas, asumir los propios problemas; no disminuirá los síntomas depresivos.

Tabla 10*Relación entre la dimensión Humor y Depresión*

		DEPRESIÓN	HUMOR
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	,014
	Sig. (bilateral)		,882*
	N	120	120
HUMOR	Correlación de Pearson	,014	1
	Sig. (bilateral)	,882*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 10, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión humor y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,882*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por lo tanto, la habilidad de encontrar lo cómico en medio de la tragedia; no disminuirá los síntomas depresivos.

Tabla 11*Relación entre la dimensión Creatividad y Depresión*

		DEPRESIÓN	CREATIVIDAD
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	-,055
	Sig. (bilateral)		,547*
	N	120	120
CREATIVIDAD	Correlación de Pearson	-,055	1
	Sig. (bilateral)	,547*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 11, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión creatividad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,547*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por consiguiente, la capacidad desarrollar actividades fuera de lo común, con un orden y bella; no disminuirá los síntomas depresivos.

Tabla 12*Relación entre la dimensión Moralidad y Depresión*

		DEPRESIÓN	MORALIDAD
DEPRESIÓN	Correlación de Pearson	1	-,041
	Sig. (bilateral)		,659*
	N	120	120
MORALIDAD	Correlación de Pearson	-,041	1
	Sig. (bilateral)	,659*	
	N	120	120

Aplicado a estudiantes de una institución educativa.

r: Correlación de Pearson, N: Número de sujetos y * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración propia (2018).

En la tabla 12, según los resultados obtenidos del reporte acerca de la relación entre la dimensión moralidad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de Chiclayo, la significancia calculada (0,659*) es mayor que (0,05); es decir que no existe relación. Por lo tanto, tener la capacidad de un compromiso con lo moral, discernir entre lo bueno y lo mal; no disminuirá los síntomas depresivos.

4.2. Discusión de Resultados

Después de un análisis estadístico, se logró cumplir con el objetivo principal de determinar si entonces existe relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de 13 a 15 de una determinada institución educativa de Chiclayo. Los resultados obtenidos se pueden observar en la Tabla 1, indica que no existe relación entre las variables resiliencia y depresión; concluyendo que ambas variables trabajan de manera independientes. El adolescente al desarrolla la capacidad para enfrentar, sobreponerse y fortalecerse de situaciones adversos o eventos trágicos, no influye a que manifiesten o no síntomas depresivos; debido a que la depresión es considerado un trastorno psicológico y depende de otros factores; de acuerdo con Kovacs (1996) considera a la depresión como un trastorno en el estado de ánimo, determinado por una tristeza profunda, autoestima baja, disforia, idea negativo de sí mismo, del medio en el que vive y del futuro; el cual desencadena problemas para desempeñar apropiadamente en la sociedad. De acuerdo con Mauricio (citado por Castro y Morales, 2013) considera que el termino resiliencia se debe mencionar para describir a una persona que se desarrolla psicológicamente de manera sana y exitosa, después de vivir situaciones adversas.

Como respuesta a la hipótesis planteada, los resultados manifestá que los estudiantes el porcentaje más alto de resiliencia se encuentra en el nivel medio con un 52, 5 %, seguido del nivel alto con un 25,8% y por último está el nivel bajo con 21, 7 %, esto se puede observar en la tabla 2, concluyendo así que los estudiantes de secundaria de 13 a 15 años de edad, se encuentran en proceso de lograr confianza en sí mismos, superar diversas experiencias y logrando salir airoso ante estos eventos. Sin embargo desde el punto de vista de Rojas (2016) manifiesta lo contrario en su investigación, considerando que los estudiantes presentan en los niveles de resiliencia, el 41 % siendo este el mayor, indicando con este resultado que la mayor parte de la

población evaluada manifiesta una excelente capacidad para soportar, superarse de eventos adversos que se les presenta en algún momento de su vida.

Así mismo se alcanzó a identificar en los estudiantes los niveles de depresión, obteniendo como resultados que el porcentaje más alto de síntomas depresivos fue un nivel bajo con un 45.8 % seguido del nivel medio con 42, 5 % y posteriormente el nivel alto con 11,7%, como se observa en la tabla 3, concluyendo así, que de los 120 estudiantes evaluados solo 14 de estos presentan cambios como: en el sueño, apetito, miedo al futuro, pesimismo, tristeza, disconformidad, baja autoestima, irritabilidad, bajo rendimiento escolar. De acuerdo con García (2002) describe a la depresión como un estado de ánimo negativo, con presencia de una sintomatología y en muchos casos convirtiéndose en un trastorno clínico.

Con respecto a la relación entre las dimensiones de la depresión y la resiliencia, podemos describir sobre la dimensión ánimo disfórico y resiliencia en la tabla 4, no existe relación, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$). Por lo tanto se concluye que cuanto menor sea el estado de ánimo disfórico, no influenciaren el desarrollo de la resiliencia del estudiante. Arévalo (2008) considera al estado de ánimo disfórico, a las manifestaciones de triste profunda, pesimismo, inutilidad, aislamiento social. En cuanto se refiere a las ideas de autodesprecio, se puede observar en la tabla 5, no existe relación, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$). Concluyendo que cuanto menor sean las ideas de autodesprecio, no necesariamente será mayor la capacidad de resiliencia en los estudiantes.

Cuando nos referimos a la relación entre las dimensiones de la resiliencia y depresión, podemos decir que la relación de la dimensión insight y la depresión, se puede observar según la tabla 6, no existe relación, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$). Interpretando que mayor insight manifieste, no significa que menor será la presencia de síntomas de depresión.

En lo que corresponde a la dimensión independencia y depresión, la tabla 7, indica que no existe una relación, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$). Interpretando que a mayor independencia, no garantiza que disminuirá la posibilidad de presentar depresión. Debido a que no existe relación entre ellas. Del mismo modo la relación entre la dimensión interacción y depresión, según la tabla 8, se observa que no existe una relación, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$). Interpretando así, que a mayor interacción con los demás, no influenciara en que los evaluados presenten o no síntomas depresivos. También podemos observar según la tabla 9, no existe relación entre la dimensión iniciativa y depresión, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$). Concluyendo que a mayor iniciativa en el manejo y control de los problemas, no significa que menor serán los síntomas depresivos.

Referente a la relación entre la dimensión humor y depresión en la (tabla 10), nos afirma que no existe una relación, debido a que su significancia es mayor que ($p < 0.05$). Esto nos lleva a concluir que la presencia de humor, no significa que los síntomas depresivos disminuirán; porque ambos trabajan de manera independiente. Por otro lado la relación entre la dimensión creatividad y depresión de acuerdo a la tabla 11, se puede observar que tampoco guarda relación, debido a que su significancia es mayor ($p < 0.05$). Concluyendo de esta manera que a mayor creatividad, no influenciara en la ausencia o presencia de síntomas depresivos. Finalmente y del mismo modo la relación entre la dimensión moralidad y depresión según la tabla 12, nos afirma que no guardan relación, debido a que la significancia es mayor que ($p < 0.05$), interpretando que el desarrollar la capacidad de saber discernir lo que es bueno y malo, no garantiza que el estudiante presente o disminuya síntomas depresivos. Tal como lo describe Cordini (2005), el involucrarse en actividades de aspecto religiosas, mejorar la capacidad de resiliencia en los adolescentes.

**CAPITULO V:
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

5.1. Conclusiones

Después de haber finalizado la investigación, cuyo objetivo principal fue, determinar la relación entre resiliencia y depresión en estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo, se llegó a las siguientes conclusiones:

La resiliencia y depresión, no presentan relación, mostrando que ambas variables proceden de manera independiente.

En cuanto a los niveles de resiliencia en los estudiantes de secundaria que fueron evaluados, se prueba que el mayor porcentaje está en el nivel medio, es decir que los estudiantes de secundaria evaluados se encuentran en un proceso de lograr desarrollar la confianza en sí mismo, de poder así superar diferentes eventos y situaciones adversos en algún momento de su vida de manera exitosa.

En lo referente a los niveles de depresión en los estudiantes de secundaria, se evidencia un mayor porcentaje en el nivel bajo, por lo tanto significa que de todos los estudiantes evaluados son en su minoría los que muestran síntomas depresivos, como: Problemas de apetito, sueño, tristeza, desesperanza, irritabilidad, anhedonia, bajo rendimiento académico, deseos de morir, entre otros.

Por otra parte, No existe relación entre la resiliencia y la dimensión de depresión Estado de ánimo disfórico. Es decir si se manifestará en los estudiantes síntomas de tristeza, soledad, pesimismo, aislamiento social, no influye en el desarrollo de la capacidad de resiliencia del estudiante.

No existe relación entre la resiliencia y la dimensión de depresión Ideas de autodesprecio. Esto quiere decir si el estudiante expresa sentimientos de culpabilidad, autoimagen negativa, incapacidad, indecisión. Así como ideas de persecución, deseos de muerte y tentativas de suicidio, huir de casa, no influye en la capacidad de resiliencia.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Insight. Es decir cuanto mayor desarrollen la habilidad de saber y entender y reconocer lo que pasa con uno mismo y con el entorno, no influye de qué menor será la posibilidad de presentar síntomas depresivos.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Independencia. Es decir a mayor desarrollo de la capacidad de conservar distancia y establecer límites, tanto emocional y física, sin llegar al extremo de aislarse, no influye de que menor será la probabilidad de presentar síntomas depresivos.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Interacción. Es decir a mayor desarrollo de la habilidad para establecer vínculo con otras personas, no implica que menor será la posibilidad de presentar síntomas depresivos.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Iniciativa. Afirmando que a mayor desarrollo de la capacidad para hacerse responsable y tomar el control de los problemas, no implica que menor será la posibilidad de presentar síntomas depresivos.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Humor. Significa que mayor desarrollo de la capacidad de ver lo cómico en medio de la tragedia, no implica que menor será la posibilidad presentar síntomas depresivos.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Creatividad. Es decir a mayor desarrollo de la capacidad para imponer belleza y el orden a las dificultades de las situaciones adversas, no implica que menor será la posibilidad de presentar síntomas depresivos.

No existe relación entre depresión y la dimensión de la resiliencia Moralidad, concluyendo así que cuanto mayor compromiso con los valores y discernir entre lo positivo y lo negativo a las situaciones adversas, no implica que menor será la posibilidad de presentar síntomas depresivos.

5.2. Recomendaciones

Ante los resultados obtenidos con respecto a las variables en la investigación realizada, recomendamos lo siguiente:

Plantear a la Institución educativa un programa de intervención, por medio de talleres específicos, que ayuden a optimizar e implementar la calidad y capacidad de resiliencia, con el propósito de que los estudiantes adolescentes tengan un panorama muy diferente de la vida y puedan afrontar situaciones adversas que se les presente, superando de manera exitosa.

Se recomienda que la institución educativa cuente con el apoyo de por lo menos un profesional en el área de Psicología, debido a que se observó un número alto de estudiantes en la institución educativa y de la problemáticas que viven constantemente, con el objetivo, brindar herramientas y enseñar el manejo, desarrollo de habilidades y competencias; formando estudiantes capaces de enfrentar y resolver problemas que puedan presentar tanto en su institución o en el ámbito personal. Y a su vez brindar un asesoramiento a la familia de los estudiantes, así de esta manera se difundiría la mejora de las relaciones intrapersonales e interpersonales.

Desarrollar un mayor estudio sobre la variable depresión en los estudiantes, con el fin de poder desarrollar programas de prevención y de qué manera como psicólogos podemos intervenir en el proceso de recuperación.

El personal docente debe ser capacitado para promover espacios de integración en el que los estudiantes expresen sus emociones libre y adecuadamente.

REFERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). Tests Psicológicos. Séptima Edición. Prentice Hall: México.
- Aranda, M. (1999). Construcción de un inventario para evaluar la depresión en adolescentes. Tesis de Magíster. México: UNAM.
- Arequipeño, F. y Gaspar, M., (2016). Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión.
- Arévalo, E. (2008). Inventario de Depresión Infantil (CDI): Adaptación y Estandarización del CDI, para las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura. Recuperado el 10 de setiembre del 2016, de: <https://es.scribd.com/doc/50593062/Manual-Del-Cdi>.
- Beck, A. y Alford, B. (2009). Depression: causes and treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bermúdez, M y Bermúdez, A (2004). Manual de psicología infantil: aspectos evolutivos e intervención psicopedagógica. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Bracamonte, A. y Díaz, D., (2013). Depresión y resiliencia en pacientes con cáncer de cuello uterino de un hospital de Chiclayo (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Bragagnolo, A., Rinaudo, A., Cravero, N., Fomía, S., Martínez, G. & Vergara, S. (2004). Optimismo, esperanza, autoestima y depresión en estudiantes de Psicología. Informe de investigación. Rosario: Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Psicología.
- Bowden, E. y Jung-Beeman, M. (2007). Métodos de investigación de los componentes neuronales del insight. Métodos, 42, 87-99.
- Burmham, J (2009). Cómo ser un adolescente divertido. Recuperado de: http://www.ehowenespanol.com/adolescente-divertidocomo_268310/.

- Cáceres, L. (2012). Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad nueva – Tacna. 2012. Tesis de licenciatura. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna de Perú.
- Castro, C. y Morales, R. (2013). Clima social familia y Resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo 2013 (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Chávez, E. y Yturalde, E. (2006). Citado en: [http://es.Wikipedia.org/wiki/Resiliencia-\(psicolog%c3%Ada\)](http://es.Wikipedia.org/wiki/Resiliencia-(psicolog%c3%Ada)).
- Chucas, E. (2016). Conductas antisociales y Resiliencia en adolescentes infractores de la ciudad de Chiclayo. (Tesis para optar título profesional de licenciado en psicología). Universidad de Señor de Sipán.
- Cordini, M. (2005). La Resiliencia en adolescentes del Brasil. (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica de Minas Gerais, Brasil.
- Eisler y P. Miller (dirs.), *Progress in behavior modification*, (pp. 19-65). Nueva York: Academic Press.
- Fernández, J. (2015). Clima social familiar y síntomas depresivos en estudiantes de una institución educativa. Distrito José Leonardo Ortiz, 2015. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología). Universidad Privada Juan Mejía Baca.
- Fonseca, I. y Siesquen, T. (2007). Resiliencia y riesgo suicida en alumnos de la institución educativa nacional secundaria del distrito de José Leonardo Ortiz.
- García, A. (2002). La Influencia de la Familia y el Nivel de Depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Autónoma, de México. Recuperado de: http://www.uae.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_alma_garcia.pdf.
- Gerrig, R. y Zimbardo, P. (2005). *Psicología y vida*. México: Editorial Pearson. (pp.490).
- González, N. y Valdez, J. (2012). Optimismo– Pesimismo y Resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Ciencia ergo sum*, 19(3), 207 – 214. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/104/10423895002.pdf.

- González, L., Valdez, M. y Oudhof, B. (2008). Resiliencia y optimismo como recurso psicológico para la salud en adolescentes. Presentado en el XXX Congreso CNEIP, Puerto Vallarta.
- González, L. (2011). Resiliencia y personalidad en niños. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Grotberg, E. (1996). Nuevas tendencias en resiliencia. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de http://media.wix.com/ugd/62e7a6_7e46d8fc316645236e23d5b9fc0cda90.pdf.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P (2010). Metodología de la Investigación, España quinta Edición, España.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) Metodología de la investigación 6ta Edición México: Mc Graw Hill.
- Kalbermatter, Goyeneche y Heredia (2006). Resiliencia se nace, se hace y se rehace. Córdoba: Editorial Brujas.
- Kroger, J. (1993) (Ed). Las discusiones sobre Identidad del Yo. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Korman, G. y Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(1), 119 -145. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630257005>.
- Kovacs, M. (1996). Presentation and course of major depressive disorder during childhood and later years of the life Span. *Special Article*, 35 (6), 705-715.
- Kovacs, M. (2004) Ficha técnica del Inventario de Depresión Infantil. Recuperado de <http://slideplayer.es/slide/8403774/>
- León. M (2013). Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en escolares de la UGEL 02 de Lima Metropolitana. (Revista PsiqueMag).

- Mitchell, M (2010). Desarrollando la iniciativa y el autoconocimiento durante la adolescencia. Recuperado de: http://www.escuela20.com/competencias-basicas-iniciativa-autonomia/actualidad/desarrollando-la-iniciativa-y-el-autoconocimiento-durante-la-adolescencia_2569_6_4063_0_1_in.html.
- Montes, H. (2014). Depresión en adolescentes en aumento. Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/carrusel/depresion-en-adolescentes/14043658>.
- Munist, M., Santos, H., Suárez, E., Infante, F., Grotberg, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes.
- OMS (2001). Briefing note 3 on adolescent health-Provision of health services. Briefing Notes on Selected Adolescent Health Issues. Geneva, World Health Organization, Department of child and Adolescent Health and Development.
- OMS (2016). Prevención del suicidio: Un imperativo global. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/ (Nota de prensa).
- Prado, R. y del Águila, M. (2000). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. Lima: San José.
- Rajmil, L., Serra-Sutton, V., Fernandez-Lopez, J., Berra, S., Aymerich, M., Cieza, A., Ferrer, M et al. (2004). Versión española del cuestionario Alemán de calidad de vida relacionada con la salud en población infantil y de adolescentes: el Kindl. *Anales de Pediatría*, 60, 514-521.
- Ramírez, R. (2009). Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en escolares de la ciudad de Cajamarca (Tesis de Licenciatura en Psicología con mención en Psicología Clínica que presenta el Bachiller). Pontificia Universidad Católica Del Perú.
- Real Academia Española (2001). Diccionario de la lengua española, (22 a. edición). Madrid, España. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=adolescencia>.
- Restrepo, C., Vinaccia, S. y Quiceno, J. (2011). Resiliencia y depresión: un estudio exploratorio desde la calidad de vida en la adolescencia. *Suma Psicológica*, 18(2), 41 – 48. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134222985004>.

- Restrepo, C. (2009). Anteproyecto de investigación: evaluación de la calidad de vida, la resiliencia y la depresión en adolescentes escolarizados de la ciudad de Medellín (Manuscrito no publicado). Medellín: Universidad de San Buenaventura.
- Reynolds, W. (1989). Reynolds Child Depression Scale: Professional manual. Florida: Psychological Assessment Resources.
- Richardson, T. (2011). Modelo de Resiliencia de Richardson. Recuperado de: <http://miespacioresiliente.wordpress.com/2013/06/16/modelo-de-resiliencia-de-richardson/>.
- Rodrigo, M., Márquez, M., García, M, Mendoza, R, Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema* 16, (2), 203-210.
- Rojas, Y. (2016). Resiliencia y Afrontamiento del estrés en estudiantes de una institución educativa secundaria en Chiclayo 2016. (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipán.
- Sausa, M. (2014). La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida: En nuestro país hay un millón 700 mil personas deprimidas, pero solo el 25% ha recibido atención especializada. Perú 21. Recuperado de: <http://peru21.pe/actualidad/depresion-ciberbullying-sis-instituto-nacional-salud-mental-honorio-delgado-hideyo-noguchi-2197688>.
- Suárez, N. (2002). Desarrollo de la resiliencia en América Latina. Actualizaciones en resiliencia (pp. 95– 109) Buenos Aires, Argentina: Ed. UNLA.
- UNICEF (2011). La adolescencia una época de oportunidades. Recuperado de: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf.
- Vargas, H., Tovas, H., y Valverde, J. (2010). Prevalencia y Factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de lima metropolitana y Callao. *Revista Peruana de Epidemiología*, 12(2), 91-98.

- Vázquez, L., Muñoz, F., Becoña, E (2000); Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo xx. Universidad de Santiago de Compostela (España), University of California at San Francisco (Estados Unidos) y Universidad de Santiago de Compostela (España). *Psicología Conductual*, Vol. 8, Nº 3, 2000, pp. 417- 449.
- Velásquez, C. y Montgomery, W. (2009). Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana con o sin participación en actos violentos. *Revista de investigación*, vol. 12. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Escala de resiliencia de Wagnild. Recuperado de <http://www.psico-system.com/2013/01/escala.de-resiliencia-de-wagnild-y-young.html>.
- Wolin, S. y Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above Adversity*. Nueva York: Villard Books.

ANEXOS

Anexos 1

Consentimiento Informado

Yo **María Isabel Roque Cortez**, estudiante del último año de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Señor de Sipán, me encuentro realizando una investigación con la finalidad de obtener el título.

El objetivo es determinar la Relación que existe entre resiliencia y depresión en estudiantes.

Para fines de este estudio deberá responder dos cuestionarios. Su participación consistirá en responder 61 preguntas, lo cual le tomará, aproximadamente 30 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria, es decir usted tiene derecho a retirarse en caso lo crea conveniente.

Los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos, por lo cual se guardara, en todo momento la confidencialidad del mismo.

Finamente este estudio se llevará a cabo con todas las consideraciones éticas respectivas, por lo que participar no implica algún riesgo a su integridad.

Yo..... Acepto participar en presente investigación.

Anexo 2

Carta De Solicitud De Autorización

Chiclayo, 24 de Abril 2018

Señor:

Jaime Rivas López

Director de la Institución

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial. Soy estudiante del XI ciclo de psicología de la Universidad Señor de Sipan y asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorize mi ingreso a la institución con el fin de aplicar dos instrumentos psicológicos para el desarrollo de tesis denominada **"Resiliencia y depresión en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria"** en horarios coordinados con su despacho.

Por lo que pido a Ud. Brindarme las facilidades del caso a fin de no tener inconvenientes y pueda ejecutar el desarrollo de mi tesis, aplicando instrumentos psicológicos a los estudiantes.

Agradezco por anticipado la atención que me brinde y sin otro particular, aprovecho la oportunidad para renovar las muestras de mi especial estima.



Handwritten:
Hora 15:18 pm
Fecha 25/04/2018

Atentamente,

María Isabel Roque Cortez

Estudiante de psicología

USS

Anexo 3

Escala de resiliencia para adolescentes ERA (2000)

Lee con mucho cuidado y marca con una (X) dentro del cuadro la respuesta que crees correcta: Rara vez, a veces, a menudo, siempre.

N°	Ítems	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
1.	Anhelo hallar un lugar en el que puedan apoyar a sobreponerme de mis problemas				
2.	Ofrezco mi ayuda y apoyo junto con otras personas, a las personas que más lo necesitan				
3.	Tengo el apoyo de personas que son muy importantes para mi				
4.	Deseo ser una persona importante y que sobresale en la vida				
5.	Cuando no conozco o entiendo algo, despejo mis dudas preguntando				
6.	Disfruto más de las cosas o situaciones graciosas que las serias				
7.	Me siento mejor y más tranquila después de realizar una actividad artística				
8.	Comparto con otros lo que me sucede				
9.	En mi opinión considero que la vida debe estar guiada de principios y valores				
10.	Intento comprender a mi manera lo que sucede en casa				
11.	Tengo la seguridad que todos los problemas se pueden solucionar				
12.	Lo que me propongo lo consigo				
13.	Me doy cuenta de lo que sucede en mi entorno				
14.	Cuando se presentan problemas en casa evito meterme				
15.	Cuando sucede algo inesperado busco solucionarlo				
16.	Cuando me siento mal intento realizar cosas que me hagan reír				

17.	Desearía ser un buen ejemplo para los demás				
18.	Entre mis padres y yo, existen desacuerdos acerca de lo que sentimos y pensamos				
19.	Desearía ser artista para poder expresarme				
20.	Intento ver las cosas con buen humor cuando se me presentan problemas				
21.	Me gusta desarrollar actividades diferentes fuera de casa y del colegio				
22.	Prefiero rodearme de personas alegres y divertidas				
23.	Quiero conocer y comprender los motivos por los cuales mis padres se enojan				
24.	Desarrollo actividades artísticas para superar mis miedos				
25.	Me gustaría ser justo con los demás				
26.	Cuando tengo muchas dificultades, me río y lo sé sobrellevar				
27.	Cuando mis padres se molestan trato de mantenerme tranquilo				
28.	Cuando tengo problemas, desarrollo actividades que me ayuden a evitar pensar tanto				
29.	Deseo lograr independizarme de mi casa lo más pronto posible				
30.	Sé muy bien las ideas y creencias que tengo				
31.	Invento cosas que me ayuden a solucionarlo				
32.	Intento conocer y entender cómo actúan mis padres ante algunas situaciones				
33.	Tengo una buena relación con mis compañeros y vecino				
34.	Aun que mis padres se opongan termino haciendo lo que quiero				

Anexo 4

Niveles de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA)

Escala General

NIVELES	PUNTAJE DIRECTO
ALTO	97- 124 a mas
MEDIO	86 – 96
BAJO	85 a menos

Dimensiones

NIVELES	PUNTAJE DIRECTO	DIMENSIONES
ALTO	15 - 20 a mas	Creatividad
MEDIO	14	
BAJO	13 a menos	
ALTO	15 - 20 a mas	Insigh
MEDIO	13 – 14	
BAJO	12 a menos	
ALTO	12 - 16 a mas	Independencia
MEDIO	10 – 11	
BAJO	9 a menos	
ALTO	13 - 20 a mas	Iniciativa
MEDIO	12	
BAJO	11 a menos	
ALTO	13 - 20 a mas	Interacción
MEDIO	10 – 12	
BAJO	9 a menos	
ALTO	13 - 20 a mas	Humor
MEDIO	12	
BAJO	11 a menos	
ALTO	13 - 20 a mas	Moralidad
MEDIO	12	
BAJO	11 a menos	

Anexo 5

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL (C. D. I.)

INSTRUCCIONES: Querido estudiante te solicitamos leer detenidamente cada instrucción y enunciado y responde. Cada interrogante tendrá tres alternativas, de las cuales marca con una (X) la frase que consideres que mejor te describa como te has sentido en las últimas dos semanas. No hay respuesta correcta o incorrecta.

N°	ÍTEMS	N°	ÍTEMS
1	Rara vez me siento triste (A)	15	Hacer las tareas del colegio me es fácil (A)
	Muchas veces me siento triste (B)		Muchas veces hacer las tareas del colegio me cuesta esfuerzo (B)
	Me siento triste todo el tiempo (C)		Todo el tiempo hacer las tareas del colegio me cuesta mucho esfuerzo (C)
2	Tengo certeza que las cosas me saldrán bien (A)	16	Duermo muy bien (A)
	No estoy segura que las cosas me saldrán bien (B)		Varias noches tengo problemas para dormir (B)
	Me siento triste todo el tiempo (C)		Todas las noches tengo problemas para dormir (C)
3	Realizo la mayoría de cosas bien (A)	17	Rara vez me siento cansado (A)
	Realizo muchas cosas mal (B)		Muchos veces me siento cansado (B)
	Todo lo que hago me sale mal (C)		Todo el tiempo me siento cansado (C)
4	Muchas cosas me divierten (A)	18	Como muy bien (A)
	Me divierten algunas cosas (B)		Algunas veces se me quita le apetito (B)
	Nada me divierte (C)		La mayoría de los días no tengo ganas de comer (C)
5	A veces soy malo (A)	19	No me preocupan dolores ni enfermedades (A)
	muchas veces soy malo (B)		Muchas veces me siento preocupado por dolores y enfermedades (B)
	Todo el tiempo soy malo (C)		Siempre estoy preocupada por los dolores y enfermedades (C)
6	Rara vez pienso que algo malo me va a pasar (A)	20	No me siento solo (A)
	Me preocupa que algo malo me pase (B)		Muchas veces me siento solo (B)
	Estoy seguro de que algo malo me pasara (C)		Todo el tiempo me siento solo (C)
7	Me gusta como soy (A)	21	Siempre me divierto en el colegio (A)
	No me gusto como soy (B)		Solo de vez en cuando me divierto en el colegio (B)
	Me odio a mí mismo (C)		Nunca me divierto en el colegio (C)
8	Generalmente no tengo la culpa de las cosas malas (A)	22	Tengo muchos amigos (A)
	Tengo la culpa de muchas cosas malas (B)		Tengo muchos amigos, pero quisiera tener más (B)

	(B) Tengo la culpa que todo me salgan mal (C)		No tengo amigos (C)			
9	Nunca he pensado en matarme (A)	23	Mi rendimiento escolar es bueno (A)			
	A veces he pensado en matarme, pero no lo haría (B)		Mi rendimiento escolar no es tan bueno como antes (B)			
	Quiero matarme (C)		Mi rendimiento escolar es malo (C)			
10	Rara vez tengo ganas de llorar (A)	24	Soy tan bueno como otros alumnos (A)			
	Muchos veces me dan ganas de llorar (B)		Puedo ser tan bueno como otros alumnos, si Yo quisiera (B)			
	Siempre tengo ganas de llorar (C)		Nunca podre ser tan bueno como otros alumnos (C)			
11	Rara vez me molesta algo (A)	25	Estoy seguro que hay personas que me quieren (A)			
	Muchas veces las cosas me molestan (B)		No estoy seguro que alguien me quiere (B)			
	Las cosas me molestan todo el tiempo (C)		Nadie me quiere realmente (C)			
12	Me gusta la compañía de otras personas (A)	26	Generalmente hago caso lo que me dicen (A)			
	Muchas veces no me gusta estar acompañado (B)		Muchas veces no hago caso lo que me dicen (B)			
	Yo no quiero relacionarme con nadie (C)		Nunca hago caso lo que me dicen (C)			
13	Me decido fácilmente por algo, cuando quiero (A)	27	Me llevo bien con los demás (A)			
	Me es difícil decidirme por algo (B)		Muchas veces me peleo con los demás (B)			
	No puedo decidirme por algo (C)		Todo el tiempo me peleo con los demás (C)			
14	Me veo bien (A)		ÁREAS	PO	PC	DIAGNOSTICO
	Hay algunas cosas de mi apariencia que no me gusta (B)		Disforia			
	Me veo horrible (C)		Autodesprecio			
			Total			