PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

SENTIDO DE COHERENCIA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE DOS COLEGIOS DE QUITO DESDE UN ENFOQUE SALUTOGÉNICO.

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR: ALEJANDRA LORENA NARVÁEZ ALBÁN

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: DR. JOSÉ SOLA

QUITO-Ecuador

2018

TÍTULO

SENTIDO DE COHERENCIA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE DOS COLEGIOS DE QUITO DESDE UN ENFOQUE SALUTOGÉNICO.

LUGAR:

Quito-Ecuador:

- Escuela fiscal mixta Diario "El Comercio" (San Carlos) y
- Unidad educativa particular "Juan Pablo II del Condado" (El Condado)

AUTOR

Alejandra Lorena Narváez Albán. Egresada de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Dr. José Sola. Docente de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

AGRADECIMIENTOS

Mis más sinceros agradecimientos a mi familia, especialmente a mis padres, que a lo largo de mi carrera y de esta última etapa me han apoyado de manera incondicional.

También quisiera agradecer de manera especial al Dr. Sola, por su tiempo, su gran paciencia y continua guía, en este trabajo de titulación.

Tabla de contenido

AGRADECIMIENTOS 3
Lista de Cuadros 7
Lista de Gráficos 8
RESUMEN 9
ABSTRACT 10
CAPITULO I 11
1. INTRODUCCIÓN 11
CAPITULO II 13
2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 13
2.1. SALUTOGÉNESIS 13
2.1.1. Origen 13
2.1.2. Modelo salutogénico 15
2.1.2.1. Recursos de resistencia generales (GRR) 18
2.1.2.2. Recursos de resistencia específicos (SRR) 19
2.1.2.3. Sentido de Coherencia (SOC) 21
2.1.3. Salutogénesis (SOC) y Adolescencia 23
2.2. RESILIENCIA 26
2.2.1. Definición 26
2.2.2. Tipos de resiliencia 28
2.2.2.1. Resiliencia Individual 28
2.2.2.2. Resiliencia Colectiva, grupal o comunitaria. 29
2.2.3. Factores de la resiliencia 29
2.2.4. Pilares de la resiliencia 32
2.2.5. Adolescencia y resiliencia 34
2.3. Adolescencia 37
2.3.1. Adolescentes en el Ecuador 38
CAPÍTULO III 40
3. MÉTODOS 40
3.1. OBJETIVO GENERAL 40
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 40
3.3. HIPÓTESIS 41

3.4. METODOLOGÍA 41
3.4.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIALES 41
3.4.2. UNIVERSO 42
3.4.3. MUESTRA 43
3.4.4. TIPO DE ESTUDIO 43
3.4.5. SELECCIÓN DE INFORMANTES 44
3.4.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN 44
3.4.7. TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN 44
3.5. INSTRUMENTOS 46
3.5.1. Cuestionario de Orientación ante la vida SOC-29 (Anexo 1) 46
3.5.2. Escala Breve de Resiliencia (Anexo 2) 47
3.6. ASPECTOS BIOÉTICOS 49
3.6.1. CONFIDENCIALIDAD 49
3.6.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO 49
3.6.3. ASENTIMIENTO INFORMADO 49
CAPÍTULO IV 51
4. RESULTADOS 51
4.1. ANÁLISIS UNIVARIADO 51
4.1.1. Características generales de la población 51
4.1.2. Resultados Test de Sentido de Coherencia 57
4.1.3. Resultados Test de Resiliencia 58
4.2. ANÁLISIS BIVARIADO 59
CAPÍTULO V 62
5. DISCUSIÓN 62
CAPÍTULO VI 67
6.1. CONCLUSIONES 67
6.2. RECOMENDACIONES 69
BIBLIOGRAFÍA 72
ANEXOS 84
ANEXO 1 ESCALA DE SENTIDO DE COHERENCIA 85
ANEXO 2 ESCALA BREVE DE RESILIENCIA 88
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO 89

ANEXO 4 ASENTIMIENTO INFORMADO 94
ANEXO 5 TABLAS 95
1. DE ANALISIS BIVARIADO POR TIPO DE ESCUELA 95
ANEXO 6 GRÁFICOS 97
ANEXO 7 DIAGRAMAS 102

Lista de Cuadros

Tabla 1. Operacionalización de variables 41
Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión 44
Tabla 3. Análisis Bivariado Total 60
Tabla 4. Análisis Bivariado de Escuela Fiscal 95
Tabla 5. Análisis Bivariado de Escuela Particular 96

Lista de Gráficos

Grafico 1. Salud en el río de la vida 16
Grafico 2. Distribución de alumnos por tipo de escuela 51
Grafico 3. Distribución de alumnos por género 52
Grafico 4. Distribución de alumnos por nivel 53
Grafico 5. Distribución de alumnos por religión 54
Diagrama 1. Rendimiento escolar – escuela- género 55
Diagrama 2. Edad – escuela- género 56
Diagrama 3. Sentido de coherencia – escuela- género 57
Gráfico 6. Nivel de resiliencia 58
Diagrama 4. Nivel de resiliencia – escuela- género 59
Gráfico 7. Distribución de alumnos por nivel escolar – Escuela Fiscal 97
Gráfico 8. Distribución de alumnos por nivel escolar – Escuela Particular 97
Gráfico 9. Distribución de alumnos por género – Escuela Fiscal 98
Gráfico 9. Distribución de alumnos por género – Escuela Particular 98
Gráfico 10. Distribución de alumnos por Religión –Escuela Fiscal 99
Gráfico 11. Distribución de alumnos por Religión –Escuela Particular 99
Gráfico 12. Distribución de alumnos por Rendimiento académico – Escuela Fiscal 100
Gráfico 13. Distribución de alumnos por Rendimiento académico –Escuela Particular 100
Gráfico 14. Distribución de alumnos por Nivel de Resiliencia –Escuela Fiscal 101
Gráfico 15. Distribución de alumnos por Nivel de Resiliencia –Escuela Particular . 101

RESUMEN

Objetivo: Determinar el sentido de coherencia y la resiliencia en adolescentes de dos colegios de Quito desde un enfoque salutogénico y analizar su correlación.

Métodos: Es un estudio observacional analítico transversal realizado a 139 estudiantes adolescentes que asisten a 2 escuelas del Distrito Metropolitano de Quito; utilizando el SOC-29 y la Breve escala de Resiliencia. Se utilizó la medida Odds Ratio (OR) para comparar las variables cualitativas. La significancia se obtuvo mediante el test de X^2 con un valor de $p< 0,05$ e intervalos de confianza del 95%

Resultados: Los 139 estudiantes adolescentes, en el SOC-29 obtuvieron un puntaje equivalente a un nivel normal a fuerte y su relación con el género masculino fue significativa (OR=0,343; IC: 0,122-0,965; p=0,037). El 63,7% de los estudiantes presentaron un nivel de resiliencia normal o superior. La relación entre nivel del sentido de coherencia y el de resiliencia presentó un OR 3,762 y un IC 95% entre 1,367-10,350 (p<0,007). La relación entre el nivel de resiliencia y el rendimiento académico mostró un OR 4,154y un IC 95% entre 1,329-12,981 (p<0,009).

Conclusiones: El sexo masculino fue el grupo con mayor nivel de sentido de coherencia. El nivel de resiliencia se correlaciona con el nivel de coherencia y el rendimiento escolar.

Palabras clave: Salutogénesis, Resiliencia, Adolescencia, SOC-29, Rendimiento académico

ABSTRACT

Objective: To determine the sense of coherence and resilience in adolescents of two schools in Quito from a salutogenic approach and analyze their correlation. **Methods:** This is a cross-sectional analytical observational study of 139 adolescent students who attend 2 schools in the Metropolitan District of Quito; using the SOC-29 and the Brief Resilience Scale. The Odds Ratio (OR) measure was used to compare the qualitative variables. The significance was obtained by the X2 test with a value of p <0.05 and 95% confidence intervals **Results**: The 139 adolescent students in the SOC-29 obtained a score equivalent to a normal to strong level and their relationship with the male gender was significant (OR = 0.343, CI: 0.122-0.965, p = 0.037). 63.7% of students had a normal or higher level of resilience. The relationship between level of sense of coherence and that of resilience presented an OR 3,762 and a CI 95% 1,367-10,350 (p <0,007). The relationship between the level of resilience and academic performance showed an OR 4,154 and a CI 95%: 1,329-12,981 (p <0,009). **Conclusions:** The male sex was the group with the highest level of sense of coherence. The level of resilience correlates with the level of coherence and school performance.

Keywords: Salutogenesis, Resilience, Adolescence, SOC-29, Academic performance

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el enfoque de la medicina ha sido encaminado a eliminar el padecimiento de múltiples enfermedades y la prevención de estas mediante la identificación de factores de riesgo propios de la enfermedad.

Sin embargo, en los años 70 surge la Salutogénesis de la mano del Dr. Aaron Antonovsky, quien propuso que el bienestar físico y psicosocial de una persona se debe a una constante búsqueda de equilibrio entre la salud - enfermedad; el cual se logra mediante la identificación y puesta en práctica de múltiples estrategias proporcionadas por su entorno, incluso a edades muy tempranas. Dicho sea de paso, la enfermedad es concebida como toda situación que cambie para bien o para mal la vida de una persona.

Entre esas estrategias encontró que, hallar un sentido de coherencia a las acciones que determinan la concepción de salud aumenta la percepción de bienestar y sus prácticas positivas. Así mismo, la resiliencia es otra estrategia involucrada dentro de la salutogénesis, donde el ser humano al sobreponerse y aprender de situaciones desequilibrantes pone en evidencia esta cualidad, que sale a flote sólo en momentos de gran stress.

Debido a que la adolescencia conlleva un nivel de cambios característicos, que en múltiples ocasiones se ven reflejados y juzgados en las redes sociales; la importancia de encontrar estrategias que le ayuden a encarar estos cambios para evitar que incurran en comportamientos como ansiedad y depresión; y así proteger y favorecer su bienestar serán imprescindibles(Henje Blom, Serlachius, Larsson, Theorell, & Ingvar, 2010).

Muchas veces esta pérdida del significado y coherencia en su vida inclinará la balanza hacia la depresión, y su desenlace más común: el suicidio; el cual es la primera causa de muerte entre los adolescentes del Ecuador con una tasa de 6,4% en el 2017 según la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) (Comercio, 2018). Pero la consolidación y fortalecimiento de destrezas positivas de afrontamiento, ayudarán en su vida diaria a mantener un balance apropiado y de gran beneficio en la adultez

CAPITULO II

2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. SALUTOGÉNESIS

2.1.1. Origen

La creación del término “Salutogénesis” nace de la crítica de Aaron Antonovsky (médico sociólogo estadounidense) en la década de los 60, hacia el concepto de salud, cuya percepción actual continúa siendo prioritario el tratamiento de la enfermedad después de su aparición, tanto en el ámbito físico como en lo mental, a pesar de basarse en la promoción de la salud (OMS, 2016), enfoque que lo denominó “patogénesis” (Sagy, 2014).

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud de un individuo está definida como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, siendo este concepto aceptado sin modificaciones desde 1948 hasta la fecha, en el ámbito de la salud pública (WHO, 2017).

El Dr. Antonovsky, ha querido ir más allá de este modelo de “patogénesis” de la salud, intentando enfocar sus esfuerzos en una verdadera promoción de la salud, y

tras una década de estudio, logra consolidar la respuesta a su pregunta más importante ¿Cuáles son los factores que mantienen la salud de las personas a pesar de las condiciones adversas a las que se enfrentan?.

Y es en los años 70, donde nace la Salutogénesis como término y el modelo salutogénico y su posterior comparación con el modelo de la "patogénesis", de manera inicial asume que cada individuo está en una permanente exposición a distintos cambios que son percibidos como amenazas a la calidad de vida; por ejemplo: transición de la niñez a la adolescencia, enfermedad de un familiar, cambios en la familia (nacimiento de un niño, divorcio).

Estos acontecimientos pueden reducir la percepción de bienestar y salud a corto plazo, pero a su vez mediante el uso de recursos y un efectivo afrontamiento ante la vida nos fortalecerán consiguiendo manejar las tensiones y por tanto avanzar hacia el objetivo de una buena salud (Eriksson, 2017; Eriksson, Lindström, & Lilja, 2007).

Al contrario, el modelo de la "patogénesis" de la salud, considera que cada persona se encuentra en perfectas condiciones de salud y la movilización de recursos en busca de la misma, solo aparecen en el momento del advenimiento de una

enfermedad, dejando a un lado los constantes esfuerzos individuales por mantener la “perfecta salud”.

2.1.2. Modelo salutogénico

Para su mayor comprensión, Antonovsky ha comparado a la vida como un río que desemboca en una cascada; cada persona nace en este río, el cual está lleno de elementos tensionantes tanto físicos como psicosociales así como recursos llamados de resistencia (generales y específicos) que servirán para afrontar tales elementos con éxito nadando con seguridad y salud (Rivera de los Santos, Ramos Valverde, Moreno Rodríguez, & Hernán García, 2011).

Antonovsky señala, para diferenciar su modelo del actual y continuando con esta metáfora, que la vida de una persona comienza en una orilla y termina en la otra siempre con la pendiente a un lado de su travesía; en este recorrido la persona se encontrará con aguas calmas y aguas turbias donde pondrá a prueba los recursos adquiridos para avanzar sin desfallecer.

En cambio, el modelo “patogénico” sería concebido como el transcurso de la vida de manera longitudinal, y es ahí donde se pone en juego todas las estrategias de la promoción así como la prevención para un buen estado de salud y la cascada representaría la enfermedad o muerte.

Grafico 1. Salud en el río de la vida



Fuente: Rivera 2011

Por tanto, mientras un modelo estaría esperando la aparición de la enfermedad para comenzar a proveer los diferentes recursos y así hallar la salud, el modelo salutogénico propone que la salud del ser humano es un constante balance entre salud-enfermedad, en donde el objetivo principal es movilizar todos los recursos de resistencia para gestionar las situaciones de estrés y afrontarlas de manera exitosa, para una salud próspera; esta orientación en Salutogénesis se la ha llamado sentido de coherencia; el cual es la base de este modelo (Lindström & Eriksson, 2005; Mittelmark & Bauer, 2017).

Esta perspectiva, permite canalizar la promoción de la salud más allá de reconocer y evitar los factores de riesgo de las diferentes enfermedades, explorando en cada individuo el potencial y la capacidad de interpretar las circunstancias, promoviendo cambios en uno mismo y/o en su entorno para recuperar y mejorar la salud (Ahola, Saraheimo, Forsblom, Hietala, & Groop, 2010; Mittelmark, Bull, & Bouwman, 2017).

La Salutogénesis engloba, además de la promoción y la prevención, los recursos que promueven activamente la salud, como son el sentido de coherencia, resiliencia, autoestima, calidad de vida, etc., y para que sean utilizados por cada individuo o grupo de personas busca complementarlos entre sí, sin embargo es el individuo quien encuentra sus propios métodos de utilización, los cuales determinan un continuo de salud-enfermedad que se manifiesta en bienestar, dentro del contexto del entorno propio de cada individuo (Mittelmark & Bauer, 2017).

El entorno y los recursos que rodean a cada individuo o grupo de personas, Antonovsky los ha dividido en recursos de resistencia generales y específicos, que a su vez favorecen al desarrollo y fortalecimiento de la Salutogénesis.

2.1.2.1. Recursos de resistencia generales

Cada individuo, grupo o colectividad posee a su alcance diferentes características o recursos que les otorga la destreza de enfrentar de manera efectiva situaciones estresantes y así poder mantener el equilibrio necesario para el bienestar y la salud. Antonovsky ha considerado estos recursos como de resistencia general (Idan, Eriksson, & Al-Yagon, 2017; Lindström & Eriksson, 2005).

Por lo tanto, estos recursos generales disponibles para cada persona o grupo de personas, van de la mano de las experiencias de vida que fueron obtenidas a lo largo del desarrollo, y se los puede identificar como recursos materiales (por ejemplo, dinero o infraestructura), recursos culturales (conocimiento de raíces culturales, y comprensión y práctica de actividades rituales, etc.), recursos internos del individuo (estado de ánimo, estrategias de afrontamiento, autoestima, etc.), recursos externos del individuo (apoyo social y parental, religión, etc.). El grado de disponibilidad de los estos, caracterizará el nivel afrontamiento ante la vida de cada persona (Apers et al., 2016; Hassler & Eklund, 2012).

Para que el individuo pueda movilizar los recursos de resistencia generales, las experiencias de vida obtenidas desde edades muy tempranas son muy importantes, mismas que deben desarrollarse mediante mensajes claros, ordenados y consistentes por parte del adulto a cargo, con participación activa y

significativa del individuo en la toma de decisiones así como relaciones emocionales y de apego con las personas más cercanas de su entorno. Así se logra, una fuerte coherencia en el desarrollo de su vida, lo que contribuye a percibir el mundo como menos amenazante, afrontándolo con niveles de stress disminuido, menor ansiedad, mayor seguridad y confianza, lo que se traduce en un estilo y conductas de vida saludables.

2.1.2.2. Recursos de resistencia específicos

Son llamados recursos de resistencia específicos (Mittelmark, Bull, Daniel, & Urke, 2017) a los recursos que permiten afrontar con efectividad una situación específica o particular, por ejemplo conocimiento de un número telefónico (emergencia o prevención de suicidio), de una determinada página de internet (mapas o salud), entornos de apoyo (guarderías, centro de cuidado del adulto mayor, departamento de consejería estudiantil), etc.

Al igual que los GRR, los SRR también se encuentran en una amplia disponibilidad para los individuos o la colectividad, la diferencia radica en que los recursos generales son parte integral del individuo y jugarán un papel permanente en el afrontamiento de factores estresantes durante el desarrollo de la vida; mientras que los recursos específicos están disponibles solo en escenarios concretos

evitando que cualquier situación se traduzca en debilitamiento del propio bienestar.

Por lo que la interrelación entre los recursos específicos y generales es notoria y estrecha; así, la persona que no haya llegado a identificar y fortalecer los recursos generales de su entorno no hallará validez de los recursos específicos que encuentre.

2.1.2.3. Sentido de Coherencia

Con certeza, un individuo o comunidad, posee a su alrededor gran cantidad de recursos para afrontar con efectividad los momentos contradictorios que se presentan a lo largo de la vida; pero la habilidad que posee cada persona o grupo para identificar, relacionar y aplicar estos recursos es reconocida por Antonovsky como sentido de coherencia (Irene García-Moya, Rivera, Moreno, & López, 2013; Lindström & Eriksson, 2005).

Por lo tanto se ha definido como sentido de coherencia a la orientación que un individuo posee ante la vida, donde los sentimientos de confianza y superación son primordiales, dinámicos y perdurables, se encuentra caracterizado por tres dimensiones: dimensión cognitiva (comprensibilidad), dimensión conductual (manejabilidad) y dimensión motivacional (significado) (Eriksson, 2017; Velázquez Jurado, Cárdenas Rivera, Chávez Franco, Oliva Montes de Oca, & Hernández Salazar Marco Antonio Pulido Rull, 2014).

- **Comprensibilidad:** habilidad de percibir cuan estructurada y coherente es la vida y los estímulos (externos e internos) existentes.
- **Manejabilidad:** Identificación, reconocimiento y apreciación de los recursos disponibles a su alcance, los mismos que le serán útiles para resolver de manera efectiva los estímulos que lo abordan.

- **Significado**: se refiere a la destreza de un individuo de descubrir si un evento estresante es digno de compromiso y dedicación para ser visto como un desafío a ser superado.

Por su carácter multidimensional, el sentido de coherencia se lo ha relacionado con resultados positivos de salud y estilos de vida saludables así como un predictor de éxito en el enfrentamiento de estresores tal como un mayor discernimiento de los recursos disponibles en el entorno (Velázquez Jurado et al., 2014).

Así, un sentido de coherencia fuerte se lo ha relacionado con una actividad física regular, una adecuada higiene bucal, menor riesgo de uso de sustancias y una mejor concepción de la diabetes y el significado positivo de un control glucémico adecuado (Ahola et al., 2010; Coutinho & Heimer, 2014; Irene García-Moya, Jiménez-Iglesias, & Moreno, 2013).

Además, el desarrollo de un fuerte nivel de sentido de coherencia, se ha correlacionado de forma directamente proporcional con la percepción positiva del bienestar individual relacionándolo con una apreciación positiva de su estado físico, emocional, amoroso, social, familiar; y de manera inversa al momento de referirse a los niveles de estrés, angustia y síntomas depresivos (Amaya & Gaviaría, 2007; Hassler & Eklund, 2012; Henje Blom et al., 2010; Rivera, López, Ramos, & Moreno, 2011).

2.1.3. Sentido de coherencia y Adolescencia

La adolescencia es un periodo en el desarrollo del ser humano de gran cambio tanto físico como psíquico y social, el cual se caracteriza por múltiples desavenencias entre el entorno y el adolescente que busca la individualidad, autonomía y empoderamiento de su vida (Barrón, 2005; Coutinho & Heimer, 2014); donde la relación de calidad con la familia, la convivencia con individuos de su mismo estrato etáreo y la inclusión en una comunidad participativa, se vuelven cruciales en el desarrollo a la hora de proporcionar información sobre hábitos de salud positiva con la adquisición de competencias para mantener un estilo de vida saludable y técnicas de afrontamiento dirigidas para superar con bien los distintos factores estresantes a lo largo de toda su vida (Amaya & Gaviaría, 2007; Braun-Lewensohn, Sagi, Sabato, & Galili, 2013; Irene García-Moya, Rivera, et al., 2013).

Debido a esto, Antonovsky acotó que el niño/a llega a la adolescencia con un sentido de coherencia fuerte en la mayoría de los casos; pero esto debe ser considerado de manera cautelosa (Braun-Lewensohn, Idan, Lindström, & Margalit, 2017; Kröninger-Jungaberle & Grevenstein, 2013) ya que los recursos de resistencia general como: el apoyo y comunicación familiar, sentido de pertenencia a un grupo o comunidad, procesos de aprendizaje, influencias ambientales, etc.; contribuirán o no a la aceptación de sus capacidades y reconocimiento de los recursos a su alcance para así, equilibrar las sobrecargas y enfrentarlas con éxito promoviendo su

bienestar al disminuir la presentación de síntomas como ansiedad o estrés (Braun-Lewensohn et al., 2013).

La identificación temprana de bajos niveles de sentido de coherencia, ayudarán a identificar a niños y adolescentes con mayor susceptibilidad de reaccionar de manera no proactiva ante los constantes factores estresantes; movilizando así, distintas estrategias que facilitarán su desenvolvimiento en el entorno escolar, familiar, social y cultural para así promover planes de vida con sentimiento de pertenencia a la comunidad que mejorarán su futuro y aumentarán su nivel de coherencia al enfrentar situaciones de cambio (Amaya & Gaviaría, 2007; Braun-Lewensohn et al., 2013; I. García-Moya, Rivera, & Moreno, 2013; Torsheim, Aaroe, & Wold, 2001; Würtz, Fonager, & Mortensen, 2015).

En la actualidad y gracias a la tecnología, el adolescente ha podido acceder a gran cantidad de información, donde ha acortado distancia en sus relaciones interpersonales e incluso tiene gran cantidad de herramientas a su alcance donde puede modificar sus propias características para no sentirse vulnerable en las redes sociales ante los demás. Esta búsqueda constante de pertenencia y aceptación hace que sean cautivados fácilmente por retos generados en el internet donde imperan las conductas de riesgo, ejemplo de ello tenemos el reto de la ballena azul,

el reto de las monedas en la clavícula, el reto del ombligo, entre otros (Castellana Rosell, Sánchez-Carbonell, Graner Jordana, & Beranuy Fargues, 2007).

Esto ha aumentado la preocupación en la comunidad buscando una amplia gama de herramientas para que los niños y adolescentes no incurran en un sin número de tendencias poco saludables, que acarrean consecuencias tanto físicas como psicológicas (Castellana Rosell et al., 2007). Es aquí, donde un nivel alto de sentido de coherencia jugará un papel importante en la visión positiva que el adolescente posee sobre su físico, personalidad, entorno social, planes futuros incluyendo la planificación familiar y su relación cultural en la sociedad (Apers et al., 2016; Benz, Bull, Mittelmark, & Vaandrager, 2014).

Sin embargo, al igual que el adulto el adolescente se ve afectado por el avance de la tecnología, pero su búsqueda incesante de información y comunicación; característica indiscutible de su etapa, no debe carecer de la debida orientación y soporte por parte de su red de apoyo familiar (Apers et al., 2016; Coutinho & Heimer, 2014); por lo que mantener o fortalecer su nivel de sentido de coherencia a través de una perspectiva salutogénica traerá gran beneficio a ese individuo que idealmente evitará situaciones de riesgo pero prácticamente las superará con éxito.

2.2. RESILIENCIA

2.2.1. Definición

La Real Academia de la Lengua indica que el término resiliencia “viene del inglés resilience y este se deriva del latín *resilīre* en su forma participio del presente activo *resiliens* que significa 'saltar hacia atrás, rebotar', 'replegarse'. Al ser aplicado al contexto biológico, resiliencia es la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos” (RAE, 2018).

Hernández indican que resiliencia: ” es la capacidad individual y colectiva de navegar en dirección a los propios recursos psicológicos, sociales, culturales y físicos para su bienestar; y a su vez, la capacidad de poner a disposición tales recursos de una forma que tenga sentido en la cultura” (Hernández-Holguín, Sánchez, Páez, & Montoya-Vásquez, 2016).

Henderson y Milstein (2003) la definen como una capacidad individual de las personas de sobreponerse a las experiencias negativas y a menudo fortalecerse en el proceso de superarlas, la misma que puede fluctuar a través del tiempo.

En su libro Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas, Melillo y colaboradores (2001), sostienen que hay dos grandes grupos de investigadores, en donde el concepto de resiliencia ha variado a través de los años.

El primer grupo concibe a la resiliencia como factores de riesgo y factores resilientes divididos en tres ámbitos: el individual, el familiar y el ambiente social. El segundo grupo de investigadores adoptan el concepto de Michael Rutter donde la resiliencia es vista "como una respuesta global en la que se ponen en juego mecanismos de protección, entendiendo por éstos no la valencia contraria a los factores de riesgo, sino aquella dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad, en cada situación específica y respetando las características personales" (Michael Rutter, 1991 citado en Melillo, 2001).

Sin embargo acota que gran parte de las definiciones se derivan de la siguiente "Resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por las experiencias de adversidad" (Melillo, Suárez Ojeda, & Compilladores, 2001).

Este concepto se ha ido dinamizando a través de los años y los diferentes estudios le han otorgado un carácter multidimensional e interdisciplinario cuyo desarrollo depende de la interacción positiva con la familia, el entorno escolar, religioso, laboral y cultural.

La segunda guerra mundial y múltiples desastres naturales, dieron lugar a investigaciones relacionadas con el desarrollo infantil y posteriores trastornos de salud mental con diversos factores de riesgo, pero a su vez se exploraba la

recuperación favorable de niños involucrados en estas situaciones y el cuidado de sus progenitores o adulto representativo como factor de protección; siendo este contexto el nacimiento de la resiliencia (Bellis et al., 2017; Masten, 2014).

Por lo que, la resiliencia se ha convertido en un importante factor al momento de promocionar, mantener y fortalecer la salud mental así como la calidad de vida (Melillo et al., 2001).

2.2.2. Tipos de resiliencia

Al hablar de resiliencia como una forma de promover la salud, se debe tomar en cuenta que se la puede fomentar de manera individual como de manera grupal o comunitaria.

2.2.2.1. Resiliencia Individual

La resiliencia individual es la más estudiada ya que se la ha relacionado con el afrontamiento de múltiples situaciones que desequilibran la delicada balanza de la salud emocional. Por lo tanto a través de los años y múltiples investigaciones se han podido esclarecer los fundamentos y sus modificantes que en los siguientes apartados se esclarecerán.

2.2.2.2. Resiliencia Colectiva, grupal o comunitaria.

Al referirnos a la resiliencia grupal o comunitaria, nos referimos a las características resilientes que posee un grupo determinado de personas en diferentes lugares tales como la escuela, la comunidad barrial, la comunidad religiosa, un pueblo, una ciudad e incluso un país.

No debemos dejar de mencionar que se encuentra relacionada con la resiliencia individual, ya que individuos resilientes logran una comunidad resiliente, siendo este un aspecto positivo al tratar de implementar un programa de promoción de salud y lograr un aumento en la participación activa por parte de la población, logrando así mejores resultados (Govender, Cowden, Oppong Asante, George, & Reardon, 2017; Rangel et al., 2016). Y no solo se obtienen mejores resultados en cuanto a la salud, sino también en momentos de desastres que aquejan a la comunidad donde la solidaridad y capacidad de organización mejoran la estructura y el modelo urbanístico al presentar los pilares de la resiliencia comunitaria (Melillo et al., 2001).

2.2.3. Factores de la resiliencia

El desarrollo de la resiliencia, tanto la individual como la comunitaria, está compuesta por factores y pilares, innatos y aprendidos, que al ponerlos en práctica se crea una relación positiva entre la imagen personal y la de los otros, así como también el señalamiento de las propias carencias y dificultades (Munist, Suarez

Ojeda, Krauskopf, & Silva, 2007) que servirán como punto de partida para mejorar el bienestar emocional.

Estos factores, indispensables para la promoción de la resiliencia, se han clasificado en factores protectores internos los cuales se refieren a las particularidades desarrolladas individualmente como la sociabilidad, autoestima, optimismo, humor, automotivación, independencia, confianza, responsabilidad, etc. y protectores externos los cuales favorecen el desarrollo del individuo a nivel social, económico, religioso, cultural mediante la integración y participación activa en la comunidad a la cual pertenece mediante vínculos estrechos, acceso a recursos, fomento de valores, límites claros, liderazgo, etc (Henderson & Milstein, 2003).

Según Edith Henderson Gotberg los factores iniciales para una conducta resiliente, se los ha podido organizar en 4 grupos (Kalbermatter, Goyeneche, & Heredia, 2013; Melillo et al., 2001):

Yo Tengo (factor externo)

- Confianza en las personas que me rodean y seguridad de su amor incondicional que fomenten mi desarrollo emocional y afectivo.
- Personas que fortalezcan mi capacidad de prevención de peligros, situaciones problemáticas y superación de obstáculos.

- Buenos ejemplos cercanos, familiares y de mi entorno que incentivan la práctica de valores éticos y morales y motivan normas positivas de comportamiento.
- Un entorno favorable para mi desenvolvimiento independiente en la toma de decisiones correctas y oportunas que no afecten mi seguridad e integridad.
- Protección y cuidado en situaciones de enfermedad y peligro, así como también apoyo en mi desarrollo de aprendizaje de destrezas y habilidades.

Yo Soy

- Una persona digna del respeto y cariño de los demás.
- Un individuo que hace el bien y me siento feliz por ello, dando así muestra de mi afecto a los demás.
- Una persona que practica normas de respeto hacia los otros y hacia sí mismo.

Yo estoy

- Preparado para actuar con responsabilidad al cumplir con mis compromisos.
- Con optimismo frente a situaciones que exigen mi atención.

Yo puedo

- Desenvolverme con libertad, hablando de temas que me provocan inquietud, curiosidad o temor.

- Ser capaz de solucionar problemas con mi propio esfuerzo.
- Identificar situaciones de riesgo e incorrectas y reflexionar par no involucrarme en ellas.
- Actuar en el momento oportuno y manifestarme sin miedo a equivocarme.
- Buscar apoyo si necesito ayuda en situaciones difíciles que requieran de consejo.

Se debe tomar en cuenta que estos factores irán cambiando a lo largo de los años y de acuerdo a las distintas situaciones de adversidad que el individuo irá enfrentando a través de la vida.

2.2.4. Pilares de la resiliencia

A medida que el niño va creciendo y se desarrolla en adolescente, los factores iniciales de resiliencia se transforman en pilares que le ayudarán tanto su vida de actual como en la transición hacia la adultez, fomentando su autoestima e identidad (Melillo et al., 2001). Estos son:

1. Introspección: Reflexionar sobre situaciones problemáticas sintiéndose capaz de encontrar una autorespuesta que dé una solución que no vaya en contra de mis valores.

2. Independencia: percibir y decidir frente a situaciones considerando límites, valores y aprendizajes adquiridos apartando el interés personal.
3. Capacidad de relacionarse: Equilibrar las necesidades afectivas evitando las carencias o los excesos que sobredimensionen el ego.
4. Iniciativa: Trazarse metas propias con desafíos y retos, actuando con responsabilidad y cumpliendo cada tarea a cabalidad.
5. Humor: mediante el cual transforma súbitamente la infelicidad y desventura en algo positivo que le ayudará a evitar adquirir un carácter catastrófico, produciendo un cambio positivo en la conducta, siendo el reflejo de la autoestima; mirando su entorno con optimismo y considerando que cada situación negativa es aprendizaje y fortalecimiento.
6. Creatividad: Dar apertura a varias posibilidades que satisfagan expectativas y logren complacer deseos de superación y metas.
7. Moralidad: mantener un comportamiento adecuado en base a la práctica de valores que involucran el sentimiento de bienestar propio y el de los demás.
8. Autoestima consistente: respeto y valoración de sí mismo fortalecido por las personas importantes que integran su entorno cercano.

Al igual que la resiliencia individual, la Colectiva también posee pilares fundamentales, que se describen a continuación:

1. Autoestima Colectiva: sentir orgullo de pertenecer a un colectivo y sentirme valorado por los demás por mis cualidades y virtudes.
2. Identidad cultural: Identificar y respetar costumbres, tradiciones y herencia cultural evitando modificaciones por parte de factores externos.
3. Humor social: Mecanismos para apreciar la bondad de las malas experiencias como parte del aprendizaje en la resolución de problemas en donde el razonamiento y aceptación permitirán decisiones con alegría y optimismo.
4. Honestidad colectiva o estatal: Responsabilidad en tareas asignadas por la comunidad mediante la práctica de valores como la honestidad y transparencia en el ejercicio de un puesto público.

2.2.5. Adolescencia y resiliencia

La infancia es el momento donde los adultos a cargo del niño o niña proporcionarán las herramientas para la cimentación de su resiliencia (Bellis et al., 2017; Cyrulnik, 2010), ya que en los primeros años permanecerán latentes, lo orientarán y le aportarán elevada eficiencia en etapas ulteriores de desarrollo.

Si bien es cierto la niñez es el periodo idóneo para edificar la resiliencia, por sus características moldeables y adaptativas. Beutel y colaboradores (2017) indica que las perturbaciones en el entorno de un individuo a edad temprana tal como el maltrato infantil psicológico o físico e incluso abuso sexual, daría como resultado

una baja resiliencia y un aumento del nivel de angustia en la adultez (Beutel et al., 2017).

Cyrulnik, B (2010) acota que tras un trauma queda una huella cerebral de connotación emocional permanente, que puede repararse de manera próspera pero no es reversible, procurando el restablecimiento del cuidado en el entorno y la familia (Vinaccia, Quiceno, & Moreno, 2007).

La niñez y la adolescencia son etapas de desarrollo de gran capacidad de aprendizaje y son ideales para fomentar la promoción de conductas resilientes, estas no despertarán por sí solas tras un evento fortuito (Munist et al., 2007), lo harán mediante la participación activa donde demostrarán sus capacidades y aportarán a la sociedad con su voz, talentos y su propia automotivación (Munist et al., 2007).

Esto concuerda con lo que Cyrulnik, B (2010) señala sobre la resiliencia presentándola como un proceso en donde los individuos lo construyen de manera constante (González-Arratia López Fuentes & Valdez Medina, 2015), siempre y cuando vaya dirigido a una meta clara y de trascendencia en su vida. Este es el momento en el cual, los adultos juegan un papel importante, donde a través del respeto mutuo forman un vínculo confiable y se vuelven indirectamente guías de proyectos de vida y el adolescente se siente seguro compartiendo con ellos, este

puede ser uno de los dos padres, un docente o un dirigente comunitario (Govender et al., 2017; Hernández-Holguín et al., 2016; Pereira, 2011).

Esta interacción entre el adolescente y su "guía" adulto permite que exista un mayor sentido de pertenencia y participación en la sociedad o la escuela, que conlleva a un aumento de su nivel de resiliencia a pesar de las circunstancias adversas que se enfrentan, tanto individual como colectiva (Munist et al., 1998; Vinaccia et al., 2007).

Esto no quiere decir que el adolescente con un alto nivel de resiliencia no incursionará en conductas de riesgo (Cyrulnik, 2010) o tendrá un desarrollo perfecto sin inconvenientes; sin embargo sabrá desarrollar la capacidad de afrontar el riesgo y la habilidad de resolver la situación con asertividad y eficacia, sin importar cuán difícil sea la circunstancia a la que se enfrenta.

2.3. Adolescencia

La adolescencia, es un periodo de gran desarrollo físico y social (Dray et al., 2017), durante el cual se fortalecen habilidades adquiridas en la infancia y se instauran nuevas competencias para el desarrollo y bienestar positivo tanto físico como psicológico y social, que permanecerán en la edad adulta.

Según la OMS la adolescencia es la etapa comprendida entre las edades de 10 a 19 años, cuya característica principal es el paso de la niñez a la adultez, en la cual se evidencian grandes cambios tanto físicos, psicológicos y de pensamiento (OMS, 2018). Este cambio no está exento de cuestionamientos hacia su propia persona o hacia la sociedad, con lo que busca construir su propia identidad e integrarse a su comunidad como ciudadanos independientes.

Pereira (2011) define a la adolescencia como una "etapa de crisis en la cual la persona tiene que afrontar el mandato délfico de llegar a ser el que se es", mediante un intercambio continuo con el ambiente que lo rodea para llegar a percibirse como sujeto y llegar a dominar activamente su mundo con coherencia y responsabilidad (Pereira, 2011).

2.3.1. Adolescentes en el Ecuador

En Ecuador según la proyección poblacional del INEC para el 2020, seremos 17 millones y medio de ecuatorianos y los adolescentes representarán el 19% de la población total (INEC, 2018) y es de suma importancia ya que a más de los cambios biológicos, el adolescente comienza a desarrollar su identidad y a incrementar experiencias para alcanzar una independencia social e incluso económica, así cada conocimiento y destreza adquirida durante este periodo repercutirá en la salud y bienestar de su futura etapa de adulto (OMS, 2018).

Los trastornos de salud mental, entre ellos los de mayor prevalencia son de carácter depresivo, que se han asociado negativamente con el aspecto académico e interacción social, además se han relacionado con el aumento de conductas de riesgo tales como tabaquismo, abuso de sustancias, entre otras. Al no poder superar estas enfermedades con efectividad pueden llevar al suicidio.

En el Ecuador los problemas de salud mental que acaban en suicidio van en aumento, según el INEC con cifras proporcionadas por el Ministerio de Salud Pública, la mortalidad por lesiones y/o envenenamiento autoinflingido representa el 12,39% del número de muertes violentas a nivel nacional, por lo que su aumento progresivo anual ha generado gran preocupación.

Por esta causa de mortalidad el 8,35 % se reporta en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, siendo el sexo masculino de predominancia (6,22%) casi el triple del sexo femenino (2,14%). De los cuales aproximadamente el 74% se halla en las zonas urbanas (INEC, 2016).

Pero estas cifras van en aumento año a año, así en el 2016 se reporta un aumento de 3 puntos porcentuales en la mortalidad de adolescentes mediante lesiones o envenenamiento autoinflingido, donde el porcentaje del sexo masculino adolescente que muere por estas causas aumentó a un 14% y el de sexo femenino aumento al 9% (MSP, 2016).

Por lo que el suicidio es la segunda causa de muerte, entre los adolescentes ecuatorianos; e incluso en algunas provincias de la Sierra y Amazonía llega a ser la primera causa (INEC, 1995 y2009; citado en UNICEF, 2018).

Debido a esto, se han incrementado los esfuerzos dirigidos a elevar la autoestima entre los niños y adolescentes y así fomentar un definido y claro plan de vida promoviendo el bienestar emocional; aumentando las habilidades de adaptación y superación a situaciones de stress así como la "autopercepción positiva, la autoeficacia, el optimismo, el autocontrol, la habilidad para resolver problemas, etc." (Pluess, Boniwell, Hefferon, & Tunariu, 2017).

CAPÍTULO III

3. MÉTODOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el sentido de coherencia y la resiliencia en adolescentes de dos colegios de Quito desde un enfoque salutogénico, y su relación el rendimiento académico

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar al enfoque salutogénico de Antonovsky orientado hacia los adolescentes.
- Comparar el rendimiento académico de los y las adolescentes de dos colegios de Quito.
- Identificar el sentido de coherencia que marca la vida de los adolescentes.
- Distinguir el nivel de resiliencia que poseen los adolescentes en cada uno de los colegios.
- Relacionar el sentido de coherencia con la resiliencia entre los adolescentes de los dos colegios
- Analizar si existe asociación entre el sentido de coherencia y resiliencia y el rendimiento escolar de los y las adolescentes de los dos colegios de Quito.

3.3. HIPÓTESIS

Ho. Desde un enfoque salutogénico, el sentido de coherencia no afecta la resiliencia de los adolescentes de dos colegios de Quito y no se vincula con el rendimiento académico.

H1. Desde un enfoque salutogénico los adolescentes de dos colegios de Quito que poseen un fuerte sentido de coherencia y un alto nivel de resiliencia tiene como consecuencia un mayor rendimiento académico.

3.4. METODOLOGÍA

3.4.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIALES

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	FUENTE
Edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento y el momento actual	Cuantitativa continua	Años cumplidos	Medidas de tendencia central, más Box Plot	Cuestionario
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina,	Cualitativa Nominal	Hombre/Mujer	Frecuencias y Porcentaje	Encuesta
Nivel Escolar	Cada una de las secciones en que sus alumnos se agrupan según su edad y el estado de sus conocimientos y educación	Cualitativa ordinal	8avo 9no 10mo 1BGU 2BGU 3BGU	Frecuencias y Porcentaje	Encuesta
Religión	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad	Cualitativa Nominal	Católica, Cristiana, Evangélica, otros	Frecuencias y Porcentaje	Encuesta
Tipo de escuela	Fiscal: institución educativa en la que el padre de	Cualitativa Nominal	Fiscal/Particular	Frecuencias y Porcentaje	Encuesta

	familia no aporta ninguna cuota mensual por concepto de pensión. Particular: institución educativa autofinanciada mediante aporte mensual de padres de familia.				
Rendimiento escolar	Puntuación obtenida en el año escolar	Cuantitativa	Puntaje de 1-10	Medidas de tendencia central, más Box Plot	Registros estadísticos de la Secretaria de cada institución
Sentido de coherencia	Capacidad de una persona para comprender como está estructurada su vida y su relación con el mundo	Cuantitativa	29-203	Medidas de tendencia central, más Box Plot	Cuestionario de orientación ante la vida
Resiliencia	Capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos	Cualitativa ordinal	Débil: < 3.00 Normal: 3.00-4.30 Fuerte: >4.30	Frecuencias y Porcentaje	Breve escala de resiliencia

Elaborado por: Alejandra Narváez 2018

3.4.2. UNIVERSO

Para esta investigación se tomó como referencia dos escuelas ubicadas al norte del Distrito Metropolitano de Quito, una de las cuales pertenece al sistema educativo fiscal y la otra al sistema educativo particular; en el periodo comprendido entre enero 2017 a marzo 2017, con un total de 311 estudiantes.

Se entregó a cada uno de los estudiantes el respectivo consentimiento informado; un total de 141 retornaron a manos del investigador el documento con la firma del padre de familia o representante legal.

Antes de la realización de las encuestas a los 141 estudiantes, se obtuvo el asentimiento informado de cada uno de ellos, dos estudiantes se negaron a participar.

De los 139 estudiantes, al momento del procesamiento de datos se excluyó a 4 estudiantes que no cumplieron con los criterios de inclusión.

Por lo tanto se obtuvo información de 135 alumnos, todos incluidos en el estudio.

3.4.3. MUESTRA

La muestra consta de 135 alumnos de las dos escuelas Distrito Metropolitano de Quito que cumplen los criterios de inclusión y exclusión, en el periodo comprendido entre enero 2018 a marzo 2018.

3.4.4. TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio observacional analítico de corte transversal con 2 muestras.

3.4.5. SELECCIÓN DE INFORMANTES

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, al universo cautivo, donde la población objetivo de este estudio son todos los adolescentes que asisten a clase en las instituciones: Escuela Fiscal mixta Diario "El Comercio" y la Unidad Educativa particular "Juan Pablo II del Condado", a los cuales se les aplicará los criterios de inclusión y exclusión detallados a continuación.

3.4.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión

INCLUSIÓN	**EXCLUSIÓN**
• Adolescentes entre 12 a 18 años • Padre de familia o representante legal del adolescente que haya firmado el consentimiento informado • Adolescentes que hayan aceptado participar mediante el asentimiento informado	• Menores de 12 años o mayores a 18 años • Padre de familia o representante legal del adolescente que no haya firmado el consentimiento informado • Adolescentes que no hayan aceptado participar mediante el asentimiento informado

Elaborado por: Alejandra Narváez 2018

3.4.7. TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN

Se realizaron dos encuestas a los estudiantes: la primera una encuesta breve de resiliencia y la segunda sentido de coherencia, ambas medidas con escala de linkert,

previa aprobación del representante legal y del alumno mediante el consentimiento y asentimiento informado respectivamente.

Las encuestas se realizaron en días diferentes, y el tiempo de contestación estuvo comprendido entre 10 y 20 minutos.

Las encuestas fueron procesadas en una base de datos de Excel, y analizadas en el programa IBM SPSS versión 24.

3.5. INSTRUMENTOS

3.5.1. Cuestionario de Orientación ante la vida SOC-29

(Anexo 1)

El cuestionario de sentido de coherencia o también llamado cuestionario de orientación ante la vida, fue creado por A. Antonovsky y ha sido traducido a 49 idiomas y aplicado en más de 40 países. El cuestionario SOC posee 2 versiones ampliamente utilizadas y validadas, una que consta de 29 preguntas y otra de 13 ítems (Eriksson & Mittelmark, 2017; Velázquez Jurado et al., 2014).

Para el propósito de este trabajo se ha empleado la versión de 29 ítems en el español, cuya opción de respuesta está comprendida en una escala tipo Likert con un rango entre 1 y 7, demostrando con ello escenarios extremos (Eriksson & Mittelmark, 2017; I. García-Moya et al., 2013).

El resultado del cuestionario engloba dos formas de medición: una puntuación total la cual varía entre 29 y 203, la misma que se obtiene sumando cada uno de los ítems, y hace referencia al nivel de sentido de coherencia que posee cada individuo. Además se ha tomado en cuenta que existen 13 ítems donde la puntuación debe ser considerada de forma inversa debido a la manera en la que se encuentra formulada la pregunta (Bonacchi et al., 2012).

La segunda forma realiza una medición de cada una de las dimensiones del sentido de coherencia por tanto la comprensión es medida por 11 ítems, la manejabilidad por 10 ítems y el significado por 8 ítems (Bonacchi et al., 2012; Eriksson & Mittelmark, 2017).

Debido a la gran interrelación que poseen estas tres dimensiones, y su mayor aplicabilidad y fiabilidad que ha sido probada en diferentes estudios (Irene García-Moya, Rivera, et al., 2013; Rivera et al., 2011), el presente trabajo ha utilizado la puntuación total del cuestionario.

3.5.2. Escala Breve de Resiliencia (Anexo 2)

La escala breve de Resiliencia utilizada en este trabajo, es la versión en español de Brief Resilience Scale (BRS) creada por Smith y colaboradores. La cual consta de 6 preguntas y sus opciones de respuesta se encuentra en un rango tipo linkert, que varía de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo) (Rodríguez-Rey, Alonso-Tapia, & Hernansaiz-Garrido, 2016).

Se debe tomar en cuenta que los ítems 2, 4 y 6 se encuentran formulados de manera negativa y su puntuación debe ser considerada a la inversa de los restantes ítems (Smith et al., 2008).

Esta escala interpreta el nivel de resiliencia de cada individuo y se lo obtiene mediante el promedio de la sumatoria de cada uno de los ítems, así un puntaje menor a 3 es catalogado como bajo nivel de resiliencia, puntaje entre 3 a 4,3 es nivel normal y puntaje mayor a 4,3 es considerado un nivel fuerte de resiliencia (Prince-Embury & Saklofske, 2013; Stoet, 2018; Windle, Bennett, & Noyes, 2011).

3.6. ASPECTOS BIOÉTICOS

3.6.1. CONFIDENCIALIDAD

Los datos obtenidos a través del consentimiento y asentimiento informado, adaptados para ser utilizados en este trabajo, se los guardará con absoluta reserva; los mismos que serán usados únicamente para la presente investigación de acuerdo con los principios básicos que se encuentran en la declaración de Helsinki (OMS, 1955).

3.6.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

El documento del consentimiento informado (Anexo 3), el cual fue adaptado de acuerdo a las recomendaciones de la OMS (OMS, 1955; Universidad de Chile, 2018) y por ser un documento legal donde el individuo participa en esta investigación y debido a que los participantes eran menores de edad; fue entregado a cada alumno para que lo hiciese llegar al padre de familia o representante legal, para su autorización libre y voluntaria y su retorno al investigador en los días posteriores (Flores Perez et al., 2017).

3.6.3. ASENTIMIENTO INFORMADO

El asentimiento informado (Anexo 4), se entregó el mismo día de la aplicación del primer test, a los alumnos cuyo padre de familia o representante legal autorizó

voluntariamente su participación y al igual que el consentimiento, este fue voluntario.

El asentimiento informado promueve la autonomía de los adolescentes incluyéndolos en la decisión de participar en este proyecto y ratificándolo como individuo de la sociedad, debido a esto se ha respetado la decisión de cada estudiante a negarse a dicha participación, aun cuando su representante legal o padre de familia así lo consintiese (Pinto Bustamante & Gulfo Díaz, 2013).

CAPÍTULO IV

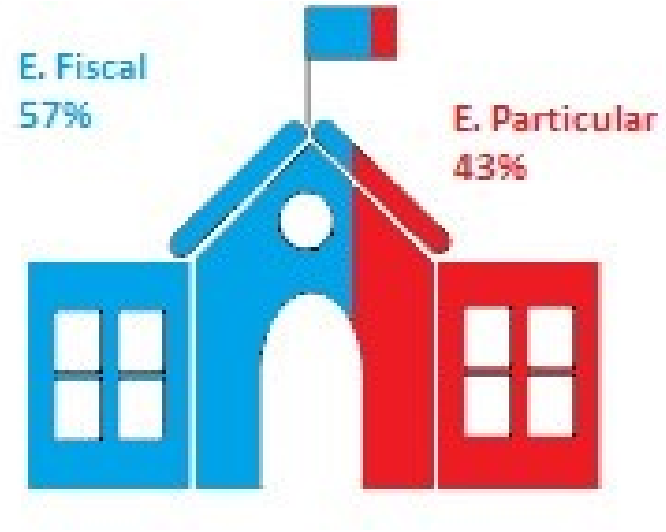
4. RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS UNIVARIADO

4.1.1. Características generales de la población

La muestra obtenida fue de 135 estudiantes los mismos que se encuentran repartidos de la siguiente manera: 77 estudiantes en la escuela fiscal y 58 estudiantes en la escuela particular que corresponde al 25,08% y 19,61%, del total de estudiantes matriculados en el sistema educativo de dichas escuelas.

Grafico 2. Distribución de alumnos por tipo de escuela



Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez 2018

Género

El grafico de la distribución por género nos indica que la muestra obtenida guarda similares porcentajes del total de estudiantes matriculados de ambas escuelas, cuya distribución es la de 39,87% estudiantes femeninos y 60,13% estudiantes masculinos

Grafico 3. Distribución de alumnos por género

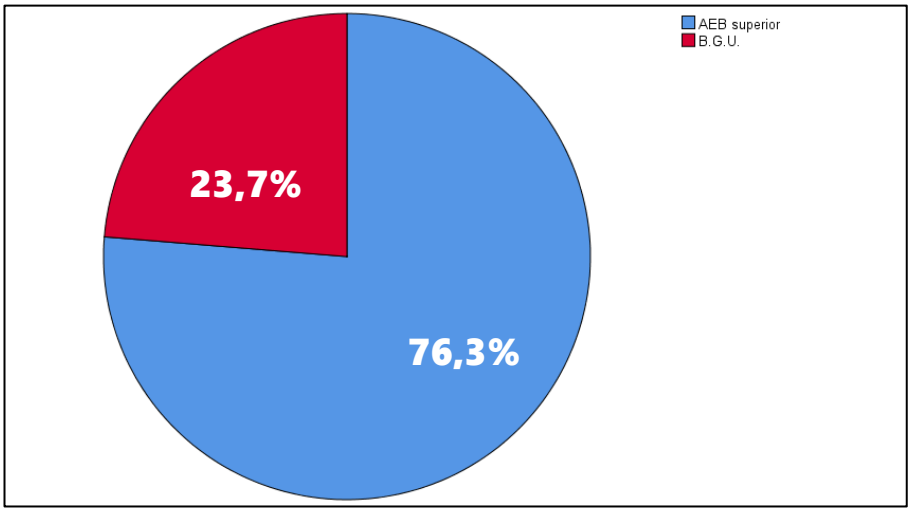


Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez 2018

Nivel

El porcentaje de alumnos que se encuentran en Educación básica superior, la cual comprende los 8vos, 9nos y 10mos años es mayor debido a que la escuela del sistema educativo fiscal no posee los tres últimos años de educación obligatoria conocidos como bachillerato general unificado, lo cual se ve reflejado en el siguiente gráfico.

Grafico 4. Distribución de alumnos por nivel



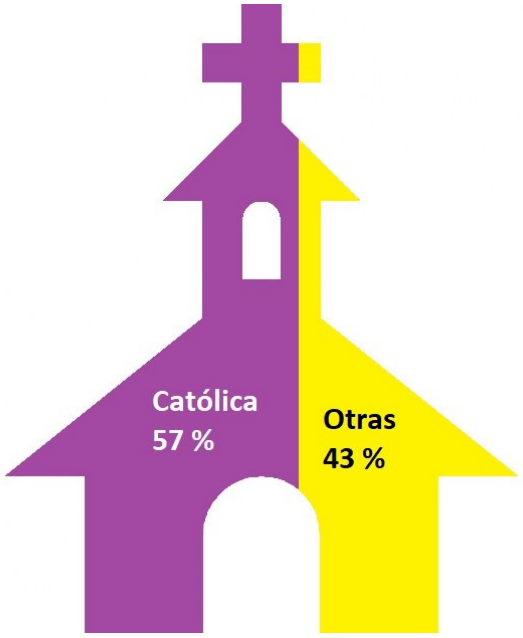
Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Religión

En el Ecuador, según una encuesta realizada en 2012 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2012), reveló que el 80, 4% de la población posee una religión, y es Católica.

Esta relación no se evidencia en el siguiente gráfico, el cual nos indica que aproximadamente 6 de cada 10 niños reconocen pertenecer a la religión católica.

Grafico 5. Distribución de alumnos por religión

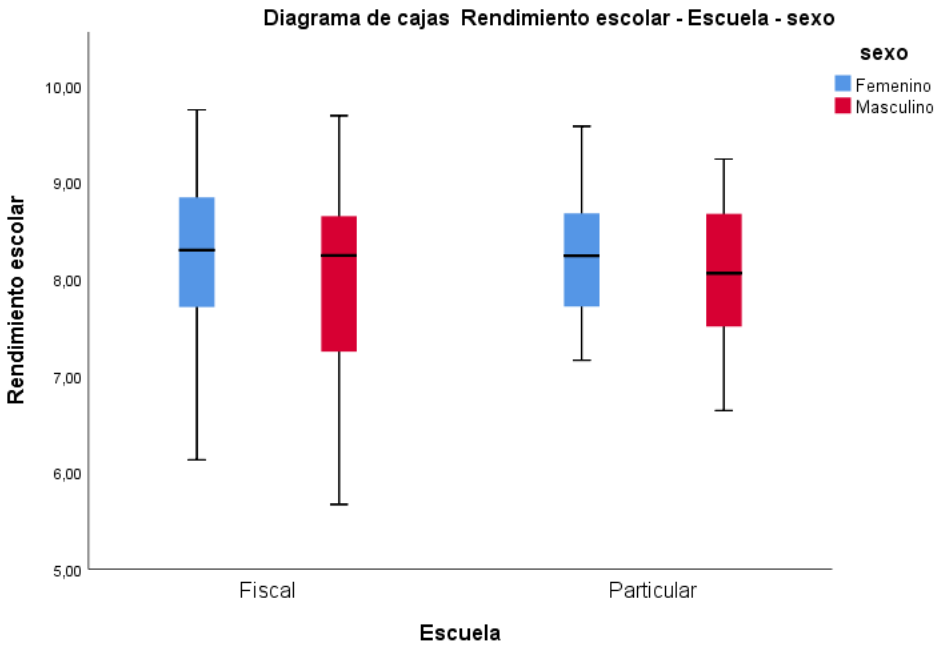


Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Rendimiento escolar

En el sistema nacional de educación del Ecuador y según la ley orgánica de educación intercultural (LOEI) (Dirección Nacional de Normativa Jurídico Educativa del Ministerio de Educación, 2017), el estudiante debe obtener una calificación promedio entre 7 a 10 lo que se traduce en alcanzar las destrezas requeridas básicas para obtener la promoción al siguiente año de educación (Subsecretaria de Apoyo Seguimiento y Regulación de la Educación & Subsecretaría de Fundamentos Educativos, 2016); y aunque los resultados obtenidos del rendimiento escolar son de mitad de año escolar, la mayoría de los estudiantes se encuentran en la media requerida.

Diagrama 1. Rendimiento escolar – escuela- género



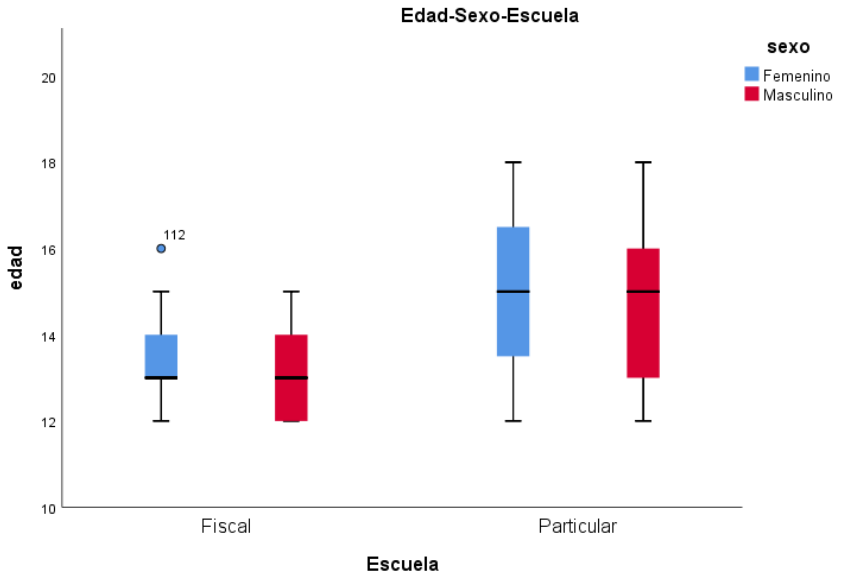
Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Edad

Según el reglamento a la LOEI, la educación básica superior y el bachillerato general unificado se ofrece preferentemente a los estudiantes cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años (Subsecretaria de Apoyo Seguimiento y Regulación de la Educación & Subsecretaría de Fundamentos Educativos, 2016).

Debido a los criterios de inclusión de la muestra hubo 4 estudiantes con edades entre 11 y 19 años en los respectivos años, que no fueron tomados en cuenta.

Diagrama 2. Edad – escuela- género

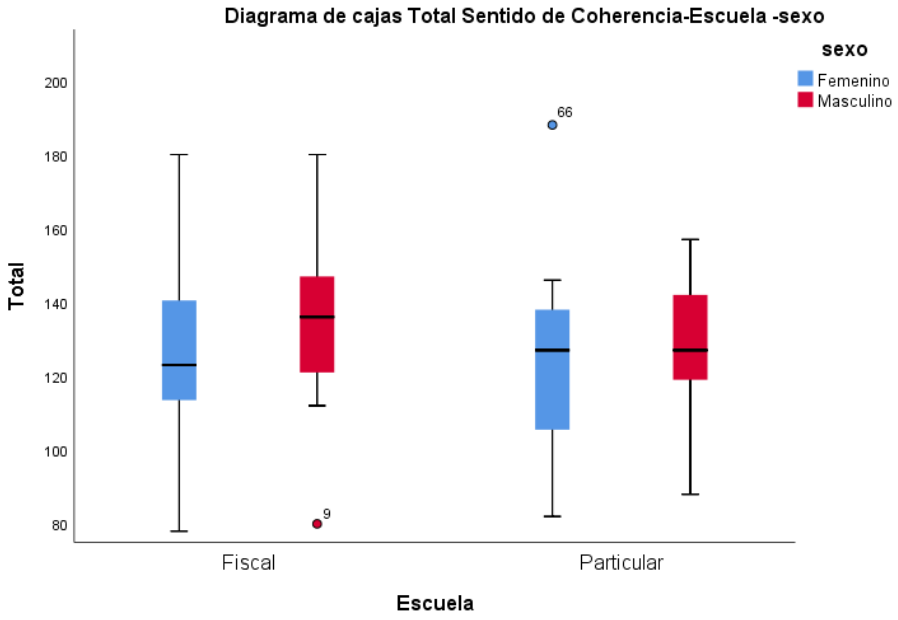


Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

4.1.2. Resultados Test de Sentido de Coherencia

El total de estudiantes en el test de Sentido de coherencia tuvo una media de 129,42, en la escuela fiscal se obtuvo una media 131,94 y en la escuela particular 126,02 lo que nos indica, de acuerdo a nuestra estratificación, que se encuentran en el que consideramos un nivel normal-fuerte.

Diagrama 3. Sentido de coherencia – escuela- género

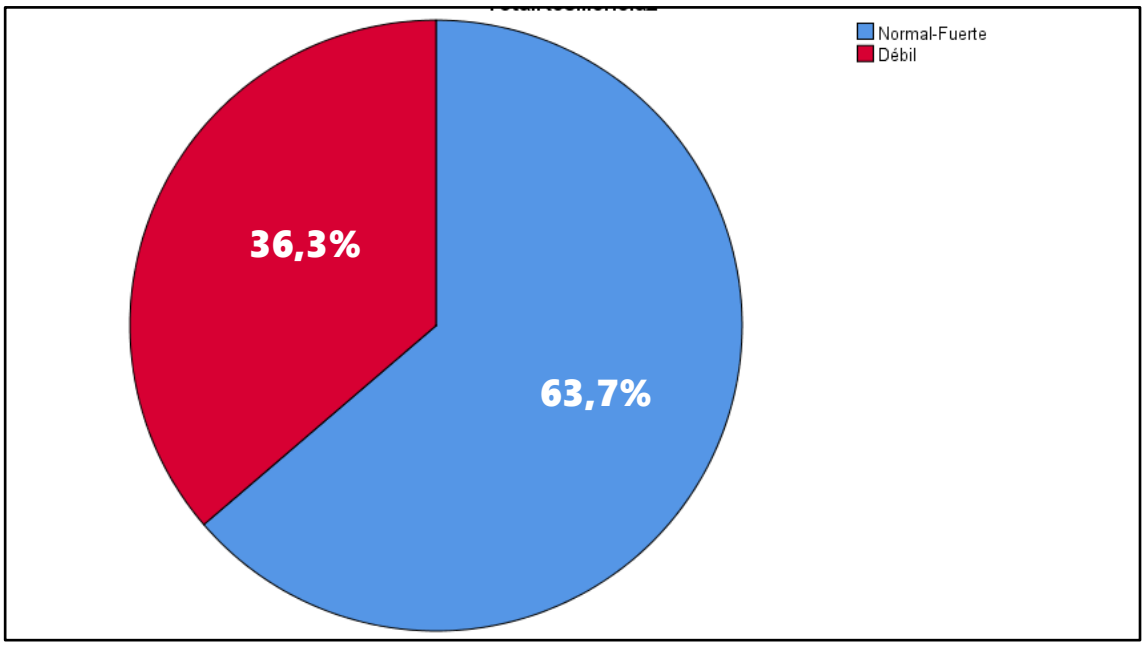


Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

4.1.3. Resultados Test de Resiliencia

La escala breve de Resiliencia aplicada a los 135 estudiantes, nos indica que alrededor de 6 de cada 10 estudiantes posee un nivel de resiliencia mayor a 3 que es catalogado como normal a fuerte.

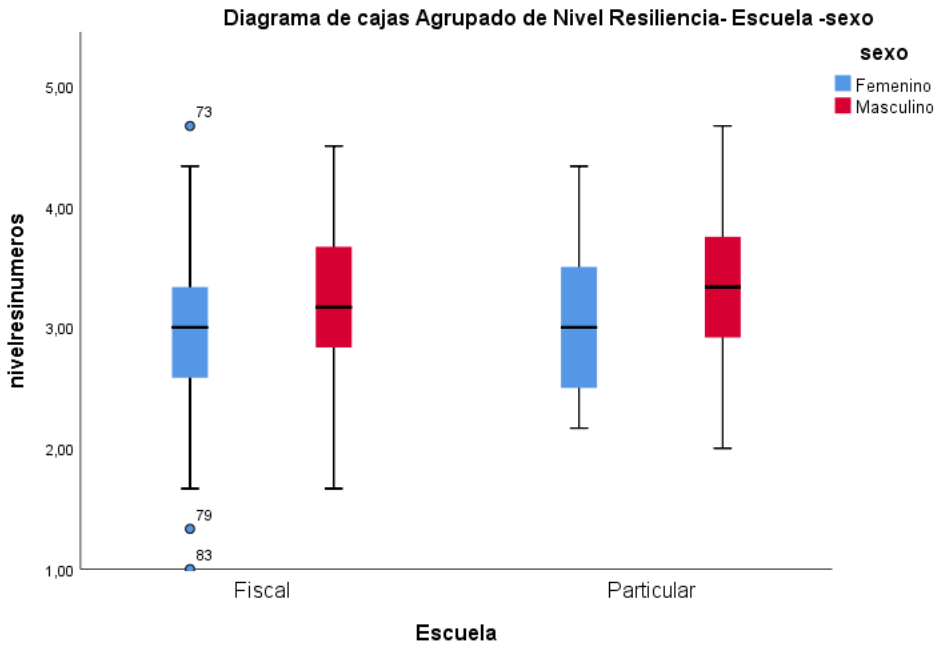
Gráfico 6. Nivel de resiliencia



Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Y tanto hombres como mujeres de ambas instituciones educativas obtienen una media de aproximadamente de 3, que está en el nivel de resiliencia normal.

Diagrama 4. Nivel de resiliencia – escuela- género



Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez

4.2. ANÁLISIS BIVARIADO

Como se puede observar en la Tabla 3, que existe un efecto directo entre el nivel de resiliencia del estudiante y su nivel de sentido de coherencia al igual que con su rendimiento académico, el cual fue significativo ($p < 0{,}007$ y $p < 0{,}009$ respectivamente). También se puede anotar que el nivel de SOC se relaciona significativamente ($p < 0{,}037$) con el género masculino.

Además la relación directa que existe entre las variables: tipo de escuela, edad y nivel escolar y edad con nivel escolar han sido las esperadas, y se encuentran en concordancia entre sí (p <0,00 en las mencionadas interrelaciones)

Tabla 3. Análisis Bivariado Total

TABLAS CRUZADAS ENTRE LAS VARIABLES	OR			P <0,05
	Valor	Intervalo de confianza 95%		
		<	>	
SEXO				
• Escuela	1,562	,783	3,114	,207
• Edad	1,096	,557	2,158	,792
• Nivel	1,326	,593	2,965	,495
• Religión	,750	,378	1,487	,413
• Coherencia DS1	,343	,122	,965	,037
• Resiliencia	,637	,314	1,290	,212
• Rendimiento escolar	1,810	,584	5,611	,303
ESCUELA				
• Edad	5,460	2,585	11,533	,000
• Nivel	2,231	1,677	2,968	,000
• Religión	,893	,448	1,779	,749
• Coherencia DS1	2,063	,771	5,518	,146
• Resiliencia	,871	,428	1,774	,706
• Rendimiento	,295	,079	1,101	,057
EDAD				
• Nivel	1,914	1,523	2,407	,000
• Religión	1,889	,947	3,768	,071
• Coherencia DS1	1,171	,443	3,094	,753
• Resiliencia	,844	,418	1,705	,640
• Rendimiento	,468	,151	1,450	,183
NIVEL				
• Religión	,624	,273	1,426	,265
• Coherencia DS1	2,212	,786	6,226	,128
• Resiliencia	,746	,320	1,740	,500
• Rendimiento	,462	,098	2,164	,320
RELIGION				
• CoherenciaDS1	,758	,278	2,066	,591
• Resiliencia	1,132	,558	2,296	,734
• Rendimiento	1,184	,403	3,476	,761
COHERENCIA DS1				
• Resiliencia	3,762	1,367	10,350	,007

• Rendimiento	,436	,054	3,541	,429
RESILIENCIA • Rendimiento	4,154	1,329	12,981	,009

Fuente: Encuesta realiza por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

La Salutogénesis es un enfoque de promoción en la salud, que abarca la identificación de los recursos físicos o psicológicos (ejemplo: sentido de coherencia, resiliencia) que se han fomentado en el entorno de cada persona para encontrar estrategias adecuadas de afrontamiento ante eventos estresantes, los cuales atacan constantemente el equilibrio salud-enfermedad constructo principal de este modelo.

Los fuertes niveles de recursos psicológicos tales como sentido de coherencia y resiliencia, son de ayuda para desarrollar una óptima concepción de bienestar psicológico, el cual inicia su formación en la niñez y continua su desarrollo en la adolescencia donde deben ser reforzados y promovidos de manera activa en esta última etapa de crecimiento.

Este trabajo se ha ocupado del análisis descriptivo del sentido de coherencia en adolescentes de dos colegios de Quito y su relación con la resiliencia; además se ha comparado con el rendimiento académico obtenido por los adolescentes en el primer quimestre del año escolar.

En este sentido, el nivel de SOC entre los adolescentes de ambas instituciones tuvo niveles similares puntuaciones, sin diferencias de edad lo que coincide con otras investigaciones. Sin embargo el género masculino, en nuestro estudio tendría una relación significativa, lo que rechazaría la creencia de que las mujeres recurren e identifican a un mayor número de recursos para afrontar los problemas (Brizzio & Carreras, 2007; da Costa et al., 2017; Irene García-Moya, Rivera, et al., 2013).

Con respecto a las diferencias por edad, el presente estudio no encontró significancia entre resiliencia y edad, por lo que coincide con García (2011) y su estudio relacionado con adolescentes de Quito y resiliencia y González (2015) en Mexico al igual que contradice los hallazgos de Cordini (2005) y Peralta y col. (2006) en su estudio realizado en adolescentes en Brasil. Por esto creemos, que la resiliencia se va conformando y consolidando a medida que se van superando los desafíos y que cada individuo adquiere la misma de manera distinta, se puede advertir que la resiliencia no depende de los años de una persona, sino de los desafíos enfrentados con éxito a lo largo de la vida (Cordini, 2005; García Ulloa, 2011; González-Arratia López Fuentes & Valdez Medina, 2015; Peralta Diaz, Ramírez Giraldo, & Castaño Buitrago, 2006).

Este estudio consideró dos tipos de escuela donde el estrato socio económico se encuentra bien diferenciado, al respecto a la escuela fiscal asisten adolescentes de estrato social bajo y a la escuela particular adolescentes de estrato social medio a

medio alto. Con esta premisa, no se encontró asociación entre resiliencia y tipo de escuela por lo que no coincide con los resultados hallados por García (2011) y Peralta (2006); pero coincidimos con González (2015) y Vinaccia y col. (2007) donde se comenta que la resiliencia se construye bajo la superación de adversidades tomadas como retos, y no por el tipo o cantidad de estas, aunque su proyecto de vida no concuerde con el modelo ideal de la sociedad (Cordini, 2005; García Ulloa, 2011; González-Arratia López Fuentes & Valdez Medina, 2015; Vinaccia et al., 2007).

A pesar de considerar a la religión, como un recurso del entorno individual mediante el cual la persona ejerce su espiritualidad que le ayudará a comprender el propósito de su vida y su búsqueda proactiva del propio bienestar; en este trabajo no hubo una relación significativa entre la religión y el sentido de coherencia o la resiliencia. Que contradice lo dicho por Rodríguez y col (2011) y Coppari y col (2018); por lo que estamos de acuerdo que el hecho de pertenecer a una religión, no expresa todos los valores y actitudes espirituales que potenciarán el constructo del bienestar aumentando así la capacidad de afrontamiento y proactividad ante los cambios (Coppari, Barcelata, Bagnoli, & Codas, 2018; Rodríguez, Fernández, Pérez, & Noriega, 2011).

En cuanto a la relación de significancia de la resiliencia con el rendimiento académico encontrada en este estudio concuerda con Plata y col (2014) y Gallesi y

Matalinares (2012) poniendo en evidencia que la resiliencia debe ser tomada en cuenta como un elemento importante en el ámbito escolar para un creciente desenvolvimiento psicológico y académico. Nuestros resultados contradicen con los resultados hallados por Villalta Páucar (2010) y Morales y González (2014) pero cabe recalcar que nuestro estudio investigó el nivel individual de resiliencia más no los factores que ayudan a mantenerla como lo hicieron los mencionados autores, lo cual marca gran diferencia en los resultados obtenidos (Gallesi G. & Matalinares C., 2012; Morales N & González G, 2014; Plata Zanatta, González-Arratia López, Oudhof van Barneveld, Valdez Medina, & González Escobar, 2014; Villalta Páucar, 2010).

Además, no se encontró relación de significancia entre el nivel de sentido de coherencia y el rendimiento académico; que contradice los resultados de Rodríguez C. (2016). Cabe mencionar que el rendimiento académico no es el único elemento relacionado con el bienestar de los adolescentes y no siempre se encuentra ligado con las metas que le dan propósito y sentido a su vida.

Por último, en este estudio se halló una relación significativa entre el sentido de coherencia y la resiliencia que coincide con los resultados de Mantas (2017) y Rodríguez C. (2016), reiterando su estrecha interacción como elementos que ayudan de forma proactiva a enfrentar situaciones desequilibrantes, que al superarlas con éxito aumentan la satisfacción y seguridad en la toma de decisiones

que influirán en nuestra salud global (Mantas Jiménez, 2017; Rodríguez Crespo, 2016).

CAPÍTULO VI

6.1. CONCLUSIONES

- El enfoque salutogénico del Dr. Antonovsky sobre la salud del ser humano, abarca múltiples factores que ayudan a empoderar a las personas sobre su propio bienestar físico y psicosocial, siendo la adolescencia el momento idóneo para su mayor desarrollo y estabilidad como se ha detallado en el marco teórico del presente trabajo.

- En ambas instituciones educativas estudiadas, en lo referente al rendimiento escolar del primer quimestre del año escolar, se encontró que todos los y las estudiantes poseen un rango de calificación entre siete y diez alcanzando las destrezas que se proponen en el pensum educativo del Ecuador. Sin ninguna diferencia significativa entre ambas instituciones.

- La mayoría de los y las adolescentes encuestados obtuvieron un nivel de sentido de coherencia descrito como normal o superior, y a su vez se relacionó directamente con el género masculino.

- En lo referente al nivel de resiliencia, se ha encontrado que más del 60% de los y las adolescentes de ambas instituciones obtuvieron un nivel catalogado como normal – fuerte, indistintamente del género, tipo de institución educativa, nivel académico y religión.

- Se ha podido relacionar el nivel de sentido de coherencia con el nivel de resiliencia entre los y las adolescentes de las dos instituciones educativas, encontrándose significancia entre ambas variables.

- Se ha encontrado una clara relación con significancia entre el nivel de resiliencia y el rendimiento escolar de los y las adolescentes de ambas instituciones educativas, sin hallarse esta relación entre el sentido de coherencia y el rendimiento escolar.

6.2. RECOMENDACIONES

Debido a que este trabajo de investigación es hasta el momento uno de los primeros enfocado en el modelo salutogénico a través de la medición del Sentido de coherencia y su relación con la resiliencia, se presentan algunas recomendaciones que permitirán mejorar futuros proyectos.

- A los adolescentes, la elaboración de planes de vida y el involucramiento en la sociedad a partir de clubes, deportes u otras actividades que aumenten su interrelación con la familia y/o sus semejantes, les ayudará a encontrar tempranamente ese sentido de coherencia y resiliencia; muy útil a la hora de buscar su bienestar tanto físico como psicosocial.

- El rol de la familia juega un papel preponderante en el desarrollo psicosocial de los adolescentes, por lo que entender y aplicar el enfoque salutogénico en la vida diaria conjuntamente con el respeto y la comunicación, ayudarán en la aplicación de estas destrezas fortaleciendo y mejorando su bienestar.

- Es importante que mediante un enfoque salutogénico, las instituciones educativas a través de sus docentes y el departamento de consejería estudiantil (DECE) generen conversatorios con la finalidad de identificar,

consolidar y aumentar el sentido de coherencia y resiliencia en cada uno de sus alumnos mediante la aplicación constante de tácticas relacionadas.

- A las Universidades con carreras relacionadas con las ciencias de la salud, se recomienda incorporar en el pénsum de estudios el enfoque salutogénico, por su mayor implicación en el bienestar de cada individuo.

- El conocimiento de la salutogénesis en los profesionales de la salud, permitirá una amplia interrelación con el entorno del paciente, con lo que las estrategias para hallar el bienestar del mismo tendrán mayor eficacia.

- Con respecto a futuros proyectos, la presencia del docente a cargo del grupo de estudiantes será de mucha utilidad para una adecuada instrucción y aplicación de los instrumentos elegidos.

- Un ambiente adecuado, lejos de interrupciones e interacción, ayudará a la mayor concentración de los estudiantes, al momento de realizar el cuestionario.

- Además, se aconseja realizar un muestreo con tamaño proporcional a la población total de estudiantes, con el objetivo de poder extrapolar los resultados hacia la población de adolescentes de los establecimientos estudiados.

- Para finalizar y por su gran interacción entre el sentido de coherencia y resiliencia con el entorno de los adolescentes, es conveniente indagar más sobre los recursos que tiene a su disposición, lo que permitirá relacionarlos de mejor manera y así obtener mayor conocimiento sobre el tema y enfocarlo en el desarrollo preventivo de habilidades de afrontamiento aplicados en nuestra comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

Ahola, A. J., Saraheimo, M., Forsblom, C., Hietala, K., & Groop, P.-H. (2010). The cross-sectional associations between sense of coherence and diabetic microvascular complications, glycaemic control, and patients' conceptions of type 1 diabetes. *Health and Quality of Life Outcomes 2010 8:1*, *8*(1), 142. https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-142

Amaya, M. E., & Gaviaría, A. M. (2007). *Estilos de vida, Bienestar Psicológico y sentido de coherencia en los estudiantes adultos de la Universidad de San Buenaventura, Seccional Medellín*. *EL ÁGORA USB* (Vol. 7). Universidad de San Buenaventura, Medellín, Depto. de Formación Humana y Bioética. Retrieved from http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407748997008

Apers, S., Rassart, J., Luyckx, K., Oris, L., Goossens, E., Budts, W., & Moons, P. (2016). Bringing Antonovsky's salutogenic theory to life: A qualitative inquiry into the experiences of young people with congenital heart disease. *International Journal Qualitative Studies on Health AndWell-Being*, *11*. https://doi.org/10.3402/qhw.v11.29346

Barrón, M. (2005). *Inequidad socio-cultural: riesgo y resiliencia* (1ª edición). Córdoba: Brujas.

Bellis, M. A., Hardcastle, K., Ford, K., Hughes, K., Ashton, K., Quigg, Z., & Butler, N. (2017). Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences - a retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry*, *17*(1), 110. https://doi.org/10.1186/s12888-017-1260-z

Benz, C., Bull, T., Mittelmark, M., & Vaandrager, L. (2014). Culture in salutogenesis: the

scholarship of Aaron Antonovsky. *Global Health Promotion*, *21*(4), 16–23. https://doi.org/10.1177/1757975914528550

Beutel, M. E., Tibubos, A. N., Klein, E. M., Schmutzer, G., Reiner, I., Kocalevent, R.-D., & Brähler, E. (2017). Childhood adversities and distress - The role of resilience in a representative sample. *PLOS ONE*, *12*(3), e0173826. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173826

Bonacchi, A., Miccinesi, G., Galli, S., Chiesi, F., Martire, M., Guazzini, M., … Primi, C. (2012). The dimensionality of Antonovsky's sense of coherence scales. An investigation with Italian samples. *TPM - Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, *19*(2), 115–134. https://doi.org/10.4473/TPM19.2.4

Braun-Lewensohn, O., Idan, O., Lindström, B., & Margalit, M. (2017). Salutogenesis: Sense of Coherence in Adolescence. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_14

Braun-Lewensohn, O., Sagi, S., Sabato, H., & Galili, R. (2013). Sense of coherence and sense of community as coping resources of religious adolescents before and after the disengagement from the Gaza Strip. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, *50*(2). Retrieved from https://doctorsonly.co.il/wp-content/uploads/2013/10/07_Sense-of-Coherence.pdf

Brizzio, A., & Carreras, A. (2007). Variables salugénicas y su relación con los sucesos de vida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, *1*(23), 83–99. Retrieved from http://www.redalyc.org/html/4596/459645446006/

Castellana Rosell, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner Jordana, C., & Beranuy Fargues, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos. *Papeles Del Psicólogo*, *28*(3), 196–204. Retrieved from http://www.redalyc.org/html/778/77828306/

Comercio, D. El. (2018, June 24). El riesgo de suicidio sube en adolescentes ecuatorianos. *El Comercio*. Retrieved from https://www.elcomercio.com/actualidad/riesgo-suicidio-sube-adolescentes-ecuatorianos.html

Coppari, N., Barcelata, B. E., Bagnoli, L., & Codas, G. (2018). Efectos de la edad, el sexo y el contexto cultural en la disposición resiliente de los adolescentes de Paraguay y México. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, *5*(1), 16–22. https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.1.2

Cordini, M. (2005). La Resiliencia en adolescentes del Brasil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *3*(1), 97–121. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2005000100005

Coutinho, V. M., & Heimer, M. V. (2014). Sense of coherence and adolescence: an integrative review of the literature. *Ciência & Saúde Coletiva*, *19*(3), 819–827. https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.20712012

Cyrulnik, B. (2010). *Los patitos feos* (10ma ed.). Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.

da Costa, A. C., Rodrigues, F. S., da Fonte, P. P., Rosenblatt, A., Innes, N. P. T., & Heimer, M. V. (2017). Influence of sense of coherence on adolescents' self-perceived dental aesthetics; a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, *17*(1), 117. https://doi.org/10.1186/s12903-017-0405-2

Dirección Nacional de Normativa Jurídico Educativa del Ministerio de Educación. Reglamento general a la L.O.E.I., Pub. L. No. 1241, Ministerio de Educación 116 (2017). MInisterio de Educación. Retrieved from https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Reglamento-General-Ley-Organica-Educacion-Intercultural.pdf

Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., … Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, *57*, 74–89. https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2017.03.009

Eriksson, M. (2017). The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_11

Eriksson, M., Lindström, B., & Lilja, J. (2007). A sense of coherence and health. Salutogenesis in a societal context: Aland, a special case? *Journal of Epidemiology and Community Health*, *61*(8), 684–688. https://doi.org/10.1136/jech.2006.047498

Eriksson, M., & Mittelmark, M. B. (2017). The Sense of Coherence and Its Measurement. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_12

Flores Perez, J., Monroy Santoyo, S., Ruíz García, M., González Zamora, J., Niembro Zúñiga, A., Greenawalt Rodríguez, S., … Palacios López, C. (2017). El consentimiento informado en la investigación pediátrica. *Acta Pediatr Mex.*, *38*(2), 125–127. https://doi.org/10.18233/APM38No2pp125-1271364

Gallesi G., R., & Matalinares C., M. (2012). Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to y 6to grado de primaria. *Revista de Investigación En Psicología*, *15*(1), 181–201. Retrieved from http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3677/2949

García-Moya, I., Jiménez-Iglesias, A., & Moreno, C. (2013). Sentido de coherencia y consumo de sustancias en adolescentes españoles. ¿Depende el efecto del SOC de los patrones de consumo de sustancias del grupo de iguales? *Adicciones*, *25*(2), 109–117.

https://doi.org/10.20882/adicciones.58

García-Moya, I., Rivera, F., & Moreno, C. (2013). School context and health in adolescence: The role of sense of coherence. *Scandinavian Journal of Psychology*, *54*(3), 243–249. https://doi.org/10.1111/sjop.12041

García-Moya, I., Rivera, F., Moreno, C., & López, A. (2013). Calidad de la relación entre los progenitores y sentido de coherencia en sus hijos adolescentes. El efecto de mediación de la satisfacción familiar. *Anales de Psicología*, *29*(2), 482–490. https://doi.org/10.6018/analesps.29.2.138861

García Ulloa, M. T. (2011). *Factores protectores psico socio económico que determinen resiliencia en adolescentes de 11 a 19 años de dos colegios de la ciudad de Quito durante el mes de enero 2011*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

González-Arratia López Fuentes, N. I., & Valdez Medina, J. L. (2015). Resiliencia. Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, *5*(2), 1996–2010. https://doi.org/10.1016/S2007-4719(15)30019-3

Govender, K., Cowden, R. G., Oppong Asante, K., George, G., & Reardon, C. (2017). Validation of the child and youth resilience measure among South African adolescents. *PLOS ONE*, *12*(10), e0185815. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185815

Hassler, S., & Eklund, L. (2012). Sense of coherence and self-reported health among Roma people in Sweden--a pilot study. *International Journal of Circumpolar Health*, *71*(0), 1–6. https://doi.org/10.3402/ijch.v71i0.18438

Henderson, N., & Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela* (1ª edición). Buenos Aires: Paidós.

Henje Blom, E. C., Serlachius, E., Larsson, J.-O., Theorell, T., & Ingvar, M. (2010). Low Sense of Coherence (SOC) is a mirror of general anxiety and persistent depressive symptoms

in adolescent girls - a cross-sectional study of a clinical and a non-clinical cohort. *Health and Quality of Life Outcomes*, *8*(1), 58. https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-58

Hernández-Holguín, D. M., Sánchez, I. C., Páez, E., & Montoya-Vásquez, E. M. (2016). Personal development of youth in Medellín, Colombia: beyond risk behaviors and resilience. *Cadernos de Saúde Pública*, *32*(11). https://doi.org/10.1590/0102-311X00103614

Idan, O., Eriksson, M., & Al-Yagon, M. (2017). The Salutogenic Model: The Role of Generalized Resistance Resources. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_7

INEC. (2012). INEC presenta por primera vez estadísticas sobre religión |. Retrieved April 11, 2018, from http://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-por-primera-vez-estadisticas-sobre-religion/

INEC. (2016). *Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones 2016*. Ecuador. Retrieved from http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf

INEC. (2018). Proyección por edades Provincias 2010-2020 y nacional. Retrieved from http://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/

Kalbermatter, M. C., Goyeneche, S., & Heredia, R. (2013). *Resiliente: se nace, se hace, se rehace*. (E. Brujas, Ed.) (1st ed.). Córdoba.

Kröninger-Jungaberle, H., & Grevenstein, D. (2013). Development of salutogenetic factors in mental health -Antonovsky's sense of coherence and Bandura's self-efficacy related to Derogatis' symptom check list (SCL-90-R). *Health and Quality of Life Outcomes*, *11*(80).

https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-80

Lindström, B., & Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *59*(6), 440–442. https://doi.org/10.1136/jech.2005.034777

Mantas Jiménez, S. (2017, June 6). *Sentido de coherencia, resiliencia y salud mental positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas*. *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. Universitat de Girona. Retrieved from https://www.tdx.cat/handle/10803/406045

Masten, A. S. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, *85*(1), 6–20. https://doi.org/10.1111/cdev.12205

Melillo, A., Suárez Ojeda, E. N., & Compilladores. (2001). *Resiliencia; Descubriendo las propias fortalezas*. (E. Paidós, Ed.).

Mittelmark, M. B., & Bauer, G. F. (2017). The Meanings of Salutogenesis. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_2

Mittelmark, M. B., Bull, T., & Bouwman, L. (2017). Emerging Ideas Relevant to the Salutogenic Model of Health. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_6

Mittelmark, M. B., Bull, T., Daniel, M., & Urke, H. (2017). Specific Resistance Resources in the Salutogenic Model of Health. In *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_8

Morales N, M., & González G, A. (2014). Resiliencia-Autoestima-Bienestar psicológico y Capacidad intelectual de estudiantes de cuarto medio de buen rendimiento de liceos vulnerables. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, *40*(1), 215–228. https://doi.org/10.4067/S0718-07052014000100013

MSP. (2016). *Perfil de mortalidad por sexo 2016*. Ecuador. Retrieved from

https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/defunciones2016/Historia1?publish=yes,

Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suárez Ojeda, E. N., Infante, F., & Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Retrieved from http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf

Munist, M., Suarez Ojeda, E., Krauskopf, D., & Silva, T. J. (2007). *Adolescencia y resiliencia* (1 edicion). Buenos Aires: Paidós.

OMS. (1955). *Serie informes técnicos. Anexo 3: Pautas para la Buena Práctica Clinica (BPC) en ensayos con productos farmacéuticos.* Organización Mundial de la Salud. Retrieved from http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2957s/

OMS. (2016). Promoción de la Salud. Retrieved from https://www.who.int/healthpromotion/es/

OMS. (2018). Desarrollo en la adolescencia. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Peralta Diaz, S. C., Ramírez Giraldo, A. F., & Castaño Buitrago, H. (2006). Factores resilientes asociados al rendimiento académico en estudiantes pertenecientes a la Universidad de Sucre (Colombia). *Psicología Del Caribe*, *31*(88), 159–190. Retrieved from http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2054/5299

Pereira, R. (2011). *Adolescentes en el siglo XXI: Entre impotencia, resiliencia y poder*. Madrid: Ediciones Morata.

Pinto Bustamante, B. J., & Gulfo Díaz, R. (2013). Asentimiento y consentimiento informado en pediatría: aspectos bioéticos y jurídicos en el contexto colombiano. *Revista Colombiana de Bioética*, *8*(1), 144–165. Retrieved from http://www.redalyc.org/pdf/1892/189228429010.pdf

Plata Zanatta, L. D., González-Arratia López, N. I., Oudhof van Barneveld, H., Valdez Medina, J. L., & González Escobar, S. (2014). *Factores psicológicos asociados con el rendimiento escolar en estudiantes de educación básica*. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación* (Vol. 16). México: Universidad Intercontinental. Retrieved from http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=80231541008

Pluess, M., Boniwell, I., Hefferon, K., & Tunariu, A. (2017). Preliminary evaluation of a school-based resilience-promoting intervention in a high-risk population: Application of an exploratory two-cohort treatment/control design. *PLOS ONE*, *12*(5), e0177191. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177191

Prince-Embury, S., & Saklofske, D. H. (2013). *Resilience in children, adolescents, and adults : translating research into practice*. Springer Science+Business Media.

RAE. (2018). Diccionario de la lengua española. Retrieved from http://dle.rae.es/?id=WA5onlw

Rangel, J. A. S., Monreal, L. A., Ramsey, J. M., Rangel, J. A. S., Monreal, L. A., & Ramsey, J. M. (2016). Community resilience and Chagas disease in a rural region of Mexico. *Revista de Saúde Pública*, *50*(0). https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050005911

Rivera de los Santos, F., Ramos Valverde, P., Moreno Rodríguez, C., & Hernán García, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*, *85*(2), 129–139. Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200002&lng=es&tlng=es.

Rivera, F., López, A., Ramos, P., & Moreno, C. (2011). Propiedades Psicométricas de la Escala Sentido de Coherencia (SOC-29) en Adolescentes Españoles. *Journal of Child*

and Adolescent Psychology Revista de Psicologia Da Criança e Do Adolescente. Lisboa, *4*(4), 11–39. Retrieved from http://dspace.lis.ulusiada.pt/bitstream/11067/129/1/rpca_n4_artigo_1.pdf

Rodríguez-Rey, R., Alonso-Tapia, J., & Hernansaiz-Garrido, H. (2016). Reliability and validity of the Brief Resilience Scale (BRS) Spanish Version. *Psychological Assessment*, *28*(5), e101–e110. https://doi.org/10.1037/pas0000191

Rodríguez Crespo, M. R. (2016, February 6). *Sentido de coherencia, expectativas de autoeficacia y dimensiones de personalidad en adolescentes portugueses = Sense of coherence, self-efficacy and dimensions of personality in Portuguese adolescents*. Universidad de Leon. Retrieved from https://buleria.unileon.es/handle/10612/5820

Rodríguez, M., Fernández, M. L., Pérez, M. L., & Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, *11*(2), 24–49. Retrieved from http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen11_numero2/articulo_2.pdf

Sagy, S. (2014). Preventing Drug Abuse among Children and Adolescents: Where Does the Salutogenic Approach Direct Us? *Health*, *6*, 541–548. https://doi.org/10.4236/health.2014.67073

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, *15*, 194–200. https://doi.org/10.1080/10705500802222972

Stoet, G. (2018). Resilience (BRS). Retrieved from https://www.psytoolkit.org/survey-library/resilience-brs.html#refs

Subsecretaria de Apoyo Seguimiento y Regulación de la Educación, & Subsecretaría de

Fundamentos Educativos. (2016). *Instructivo para la aplicación de la Evaluación Estudiantil*. Ministerio de Educación. Retrieved from https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/07/Instructivo-para-la-aplicacion-de-la-evaluacion-estudiantil.pdf

Torsheim, T., Aaroe, L. E., & Wold, B. (2001). Sense of coherence and school-related stress as predictors of subjective health complaints in early adolescence: interactive, indirect or direct relationships? *Social Science & Medicine*, *53*(5), 603–614. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00370-1

Universidad de Chile. (2018). Formatos para documentos de Consentimiento Informado elaborados por la OMS. Retrieved from http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/75657/documentos-de-consentimiento-informado-elaborados-por-la-oms

Velázquez Jurado, H., Cárdenas Rivera, V., Chávez Franco, A., Oliva Montes de Oca, V., & Hernández Salazar Marco Antonio Pulido Rull, P. (2014). Comparación de dos formas de una escala de sentido de coherencia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, *16*(2), 51–70. Retrieved from http://www.redalyc.org/pdf/802/80231541004.pdf

Villalta Páucar, M. A. (2010). Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social. *Revista de Pedagogía*, *31*(88), 159–190. Retrieved from http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-97922010000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

Vinaccia, S., Quiceno, J. M., & Moreno, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, (16), 139–146. Retrieved from

http://www.humanas.unal.edu.co/psicologia/files/6012/8335/5704/revista 16 Resiliencia en adolescentes.pdf

WHO. (2017). Preguntas más frecuentes. Retrieved from http://www.who.int/suggestions/faq/es/

Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, *9*(1), 8. https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8

Würtz, E. T., Fonager, K., & Mortensen, J. T. (2015). Association between sense of coherence in adolescence and social benefits later in life: a 12-year follow-up study. *BMJ Open*, *5*, e006489. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006489

ANEXOS

ANEXO 1 ESCALA DE SENTIDO DE COHERENCIA

Cuestionario de Orientación ante la vida (SOC-29)*

Instrucciones: Por favor, lee cada pregunta y marca con una X la casilla que mejor se ajuste a tu respuesta. Cada pregunta debe tener una sola respuesta. Recuerda que sólo estamos interesados en tu opinión, no es un examen y no hay respuestas verdaderas o falsas.

1. Cuando hablas con los demás, ¿sientes que no te comprenden?

Nunca tengo esa sensación						Siempre tengo esa sensación
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

2. En el pasado, cuando te has encontrado en una situación en la que tenías que hacer algo que dependía de la colaboración de los demás, has pensado que:

Seguro que no lo conseguías						Seguro que lo conseguías
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

3. Piensa en las personas con las que estás en contacto diario, aparte de aquellas a las que consideras más cercanas ¿Cómo crees que conoces a la mayor parte de éstas?

Crees que son extraños						Las conoces muy bien
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

4. ¿Tienes la sensación de que en realidad no te importa lo que sucede a tu alrededor?

Muy rara vez o nunca						Muy a menudo
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

5. ¿Ha sucedido en el pasado que te haya sorprendido el comportamiento de las personas que pensabas conocer bien?

Nunca me ha ocurrido						Siempre me ha ocurrido
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

6. ¿Ha ocurrido que las personas con las que contabas te han decepcionado?

Nunca me ha ocurrido						Siempre me ha ocurrido
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

7. La vida es:

Muy interesante						Una completa rutina
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

8. Hasta la fecha tu vida ha estado:

Sin metas claras ni objetivos precisos						Llena de metas y objetivos definidos
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

9. ¿Crees que se te trata de forma injusta?

Muy a menudo						Muy rara vez o nunca
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

10. En los últimos años tu vida ha estado:

Llena de cambios sin saber que iba a suceder a continuación						Caracterizada por la claridad y coherencia
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

11. La mayor parte de las cosas que hagas en el futuro van a ser:

Completamente fascinantes						Extremadamente aburridas
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

12. ¿Sientes que te encuentras en una situación poco frecuente y que no sabes qué hacer?

Muy a menudo						Muy rara vez o nunca
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

13. De qué forma se describe mejor tu opinión sobre la vida:

Siempre se puede encontrar una solución a las cosas dolorosas de la vida						No hay solución a las cosas dolorosas de la vida
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

14. Cuando piensas acerca de la vida, a menudo:

Sientes lo bueno que es vivir						Te preguntas por qué tienes que existir
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

15. Cuando te enfrentas a un problema difícil, encontrar una solución es:

Siempre confuso y difícil						Siempre totalmente claro
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

16. Realizar las actividades de cada día es:

Una fuente de placer y satisfacción						Doloroso y aburrido
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

17. Tu vida en el futuro puede estar:

Llena de cambios sin saber qué va a suceder a continuación						Muy clara y coherente
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

18. Cuando algo poco satisfactorio ha sucedido en el pasado sueles:

"Tragártelo todo"						Decir " esta bien, esto ha sucedido" y seguir adelante
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

19. ¿Tienes muchas ideas y sentimientos que se mezclan?

Muy a menudo						Muy rara vez o nunca
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

20. Cuando haces algo que te produce una buena sensación:

Sin duda alguna vas a seguir sintiéndote bien						Sin duda alguna va a ocurrir algo que te complique dicha sensación
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

21. ¿Sucede que tienes sentimientos en tu interior que preferirías no tenerlos?

Muy a menudo — Muy rara vez o nunca

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

22. Esperas que tu vida personal en el futuro sea:

Completamente sin sentido o finalidad — Llena de sentido y finalidad

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

23. ¿Crees que siempre vas a tener personas con las que poder contar en el futuro?

Seguro que sí — Dudas que las vayas a tener

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

24. ¿Te sucede que tienes la sensación de que no sabes exactamente qué va a suceder?

Muy a menudo — Muy rara vez o nunca

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

25. Muchas personas, incluso aquellas con fuerte carácter, se sienten algunas veces como si fuesen un cero a la izquerda en ciertas situaciones. ¿Con qué frecuencia te has sentido así en el pasado?

Nunca — Muy a menudo

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

26. Cuando algo sucede, has comprobado por lo general que:

Le has dado excesiva o escasa importancia — Has visto las cosas en su proporción adecuada

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

27. Cuando piensas en dificultades que pudieras afrontar en aspectos importantes de tu vida, tienes la sensación de que:

Siempre eres capaz de superar las dificultades — No vas a poder superar las dificultades

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

28. ¿Con qué frecuencia tienes la sensación de que tienen poco sentido las cosas que haces en tu vida cotidiana?

Muy a menudo — Muy rara vez o nunca

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

29. ¿Con qué frecuencia tienes sensaciones de no estar seguro/a de poder mantener el control?

Muy a menudo — Muy rara vez o nunca

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐

*Rivera, F., López,A., Ramos, P., Moreno C. (2011) Propiedades Psicométricas de la Escala Sentido de Coherencia (SOC-29) en Adolescentes Españoles. Journal of Child and Adolescent Psychology, 4; 11-39

ANEXO 2 ESCALA BREVE DE RESILIENCIA

Breve Escala de Resiliencia*

Instrucciones: Por favor, lee cada frase y marca con una X la casilla que mejor se ajuste a tu respuesta. Cada frase debe tener una sola respuesta. Recuerda que sólo estamos interesados en tu opinión, no es un examen y no hay respuestas verdaderas o falsas.

		Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Indiferente	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.	Tiendo a recuperarme rápidamente después de haberlo pasado mal	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Lo paso mal cuando tengo que enfrentarme a situaciones estresantes	☐	☐	☐	☐	☐
3.	No tardo mucho en recuperarme después de una situación estresante	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Es difícil para mí recuperarme cuando me ocurre algo malo	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Aunque pase por situaciones difíciles, normalmente no lo paso demasiado mal	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Suelo tardar mucho tiempo en recuperarme de los contratiempos que me ocurren en mi vida	☐	☐	☐	☐	☐

*Versión en español de Brief Resilience Scale (BRS) Rodríguez-Rey, R., Alonso-Tapia, J., & Hernansaiz-Garrido, H. (2016). Reliability and validity of the Brief Resilience Scale (BRS) Spanish Version. Psychological Assessment, 28(5), e101-e110.

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Documento de Consentimiento Informado

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a los padres de familia o tutores legales de los y las adolescentes de 8avo a 3ero de Bachillerato que asisten a clases en la Escuela Fiscal mixta Diario "El Comercio" y la Unidad Educativa "Juan Pablo II del Condado" y que se les invita a participar en la investigación "Sentido de coherencia y resiliencia en adolescentes de dos colegios de Quito desde un enfoque salutogénico"

Nombre del Investigador Principal: Alejandra Narváez

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Facultad de Medicina

Sentido de coherencia y resiliencia en adolescentes de dos colegios de Quito desde un enfoque salutogénico

Este Documento de Consentimiento Informado tiene dos partes:

- Información (proporciona información sobre el estudio)
- Formulario de Consentimiento (para firmar si está de acuerdo en participar) Se le dará una copia del Documento completo de Consentimiento Informado

PARTE I:

Yo soy Alejandra Narváez, egresada de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Estoy investigando sobre el sentido de coherencia y resiliencia en adolescentes, temas importantes en esta etapa de la vida.

Le voy a dar información e invitarle a que autorice la participación de su representado en esta investigación.

No tiene que decidir hoy si autorizar o no la participación en esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda y tenga preguntas al finalizar de leer el documento. Por favor, sienta toda la libertad de preguntarme y así explicarle de mejor manera.

Propósito

El modelo salutogéncio de Antonovsky propone que la salud debe ser recreada continuamente por el individuo, ya que la enfermedad es una constante, existiendo recursos generales que ayudan al individuo a hacerle frente a los desafíos construyendo experiencias coherentes hacia una salud positiva, medidos mediante el cuestionario de sentido de coherencia el cual es su gran postulado.

Además siendo la resiliencia la capacidad de un individuo de sobreponerse ante situaciones de stress, debe ser identificada y reforzada desde edades tempranas.

En la actualidad, donde los comportamientos de riesgo, depresión y ansiedad son situaciones crecientes entre los adolescentes, el poder contar con estas dos herramientas permitirá identificar el nivel de estos aspectos de la conducta que influyen sobre todo en una salud mental positiva y así reforzarlas en un futuro para reducir los índices de depresión y ansiedad y su consecuencia fatal, el suicidio.
El averiguar estas dos capacidades permitirá, con estudios futuros, mejorar las estrategias escolares y la orientación hacia los padres y alumnos.

Tipo de Intervención de Investigación

Esta investigación incluirá dos cuestionarios, el primero consta de 29 preguntas sobre la orientación ante la vida y el segundo consta de 6 preguntas relacionadas con la resiliencia

Selección de participantes

Estamos invitando a todos los adolescentes que asisten desde 8avo año de educación básica hasta 3ero año de bachillerato general unificado de la Escuela Fiscal mixta Diario "El Comercio" y la Unidad Educativa particular "Juan Pablo II del Condado"

Participación Voluntaria

Su autorización y la participación de su representado en esta investigación son totalmente voluntarias. Usted puede elegir autorizar la participación o no hacerlo.

Tanto si elige autorizar la participación o no, continuarán todos los servicios que recibe en la escuela en la que su representado asiste y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar sin efecto la autorización de participar, aún cuando haya aceptado antes.

Procedimientos

Le pediremos a su representado que nos permita realizarle estos dos cuestionarios, lo cual será constatado en un documento llamado asentimiento informado.

Los cuestionarios no representan ningún riesgo para la salud de su representado.

Descripción del Proceso

Durante la investigación se hará dos visitas al aula de clase de su representado

- En la primera visita se le explicará a todos los alumnos de la clase de su representado de que se trata la investigación y se resolverá cualquier duda pregunta, a su vez se obtendrá la autorización de cada alumno mediante un Asentimiento informado.
- En la próxima visita, se le pedirá que complete el cuestionario de orientación ante la vida y la breve escala de resiliencia.

Duración

La investigación durará 2 días, los cuales se elegirán de manera aleatoria. Por lo que su representado durante ese tiempo, asistirá normalmente a clase. Al finalizar el segundo cuestionario, se finalizará la investigación.

Efectos Secundarios

Como ya se mencionó, al completar estos cuestionarios la salud de su representado no se afecta en ningún aspecto.

Riesgos

Al participar en esta investigación no involucra ningún riesgo.

Molestias

Al participar en esta investigación no experimentará ninguna molestia.

Beneficios

Si usted participa en esta investigación, puede que no haya beneficio para usted o su representado, pero es probable que su participación nos ayude a encontrar una respuesta a la pregunta de investigación. Puede que no haya beneficio para la sociedad en el presente, pero es probable que generaciones futuras se beneficien.

Incentivos

Usted o su representado no recibirá ningún tipo de regalo o dinero por formar parte en esta investigación.

Confidencialidad

Con esta investigación, se realiza algo fuera de lo ordinario en su comunidad. Es posible que si otros miembros de la comunidad saben que usted participa, puede que le hagan preguntas. Nosotros no compartiremos la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá de manera confidencial y solo los investigadores tendrán acceso a verla. La información no será compartida ni entregada a nadie excepto a mi persona Alejandra Narváez o la Facultad de Medicina.

Compartiendo los Resultados

El conocimiento que obtengamos por realizar esta investigación se compartirá con las autoridades del plantel antes de que se haga disponible al público, para una mayor intervención en la educación. No se compartirá información confidencial. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Derecho a negarse o retirarse

Usted y su representado no tienen por qué formar parte en esta investigación si no desean hacerlo. Pueden dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quieran. Es su elección y todos sus derechos serán respetados.

A Quién Contactar

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más arde, puede contactar: Alejandra

Narváez/0984040429/alonal3@yahoo.com o al Dr. José Sola/2991700 Ext: 2863/ josehsolav@gmail.com

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se protege de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, contacte Dr. Carlos Acurio, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de Octubre 1076 y Roca Quito, Telf: 2991700

PARTE II:

Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en la investigación sobre "Sentido de coherencia y resiliencia en adolescentes de dos colegios de Quito, desde un enfoque salutogénico". Entiendo que mi representado recibirá dos cuestionarios que tendrá que completar. He sido informado de que los riesgos son mínimos o nulos. Sé que puede que no haya beneficios para mi persona o mi representado y que no se me recompensará de ninguna manera. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser fácilmente contactado usando el nombre, teléfono y la dirección que se me ha dado de esa persona.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente que mi representado colabore en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarlo de la investigación en cualquier momento sin que me afecte a mi o a mi representado/a en ninguna manera en el trato de la institución.

Nombre del Padre de Familia o Tutor Legal del Participante

_____

Firma del Padre de Familia o Tutor Legal del Participante

_____

Fecha _____ Día/mes/año

Si es analfabeto

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo_____ Y

Huella dactilar del participante

Firma del testigo _____

Fecha _____ Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador_____

Firma del Investigador _____

Fecha _____ Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado _____(iniciales del investigador/asistente)

ANEXO 4 ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto: Sentido de coherencia y resiliencia en adolescentes de dos colegios de Quito desde un enfoque salutogénico.

Hola mi nombre es Alejandra Narváez y soy egresada de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Actualmente estoy realizando mi trabajo de titulación el cuan consiste en conocer cuál es la actitud ante la vida y el nivel de resiliencia en los adolescentes y para ello quiero pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en completar dos cuestionarios que yo te los voy a proporcionar.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que me proporciones me ayudarán a entender de mejor manera el tema, y en un futuro a mejorar las estrategias para una salud mental positiva.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas un **(x)** en el cuadrito de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre y firma.

Si no quieres participar, no pongas ninguna **(x)**, ni escribas tu nombre.

☐ Sí quiero participar

Nombre: _____

Firma: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

_____

Fecha: _____.

ANEXO 5 TABLAS

1. ANALISIS BIVARIADO POR TIPO DE ESCUELA

Tabla 4. Análisis Bivariado de Escuela Fiscal

ESCUELA FISCAL					
TABLAS CRUZADAS ENTRE LAS VARIABLES	OR			P <0,05	
	Valor	Intervalo de confianza 95%			
		<	>		
SEXO					
• Edad	,633	,222	1,804	,397	
• Nivel	1,026	,062	16,981	,982	
• Religión	,848	,345	2,088	,725	
• Sentido de Coherencia	,105	,012	,884	,014	
• Resiliencia	,933	,371	2,347	,885	
• Rendimiento escolar	1,535	,441	5,341	,505	
EDAD					
• Nivel	,339	,020	5,675	,423	
• Religión	,635	,224	1,799	,398	
• Sentido de Coherencia	1,167	,221	6,164	,858	
• Resiliencia	,780	,271	2,245	,650	
• Rendimiento	,384	,106	1,398	,141	
NIVEL					
• Religión	1,257	,076	20,822	,867	
• Sentido de Coherencia	6,9	,399	119,297	,127	
• Resiliencia	1,633	,098	27,098	,727	
• Rendimiento	5,077	,298	86,457	,2095	
RELIGION					
• Sentido de Coherencia	,321	,062	1,660	,163	
• Resiliencia	,526	,203	1,364	,189	
• Rendimiento	1,321	,385	4,537	,662	
SENTIDO DE COHERENCIA					
• Resiliencia	2,292	,562	9,346	,244	
• Rendimiento	,648	,073	5,711	,698	
RESILIENCIA					
• Rendimiento	4,190	1,133	15,499	,024	

Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

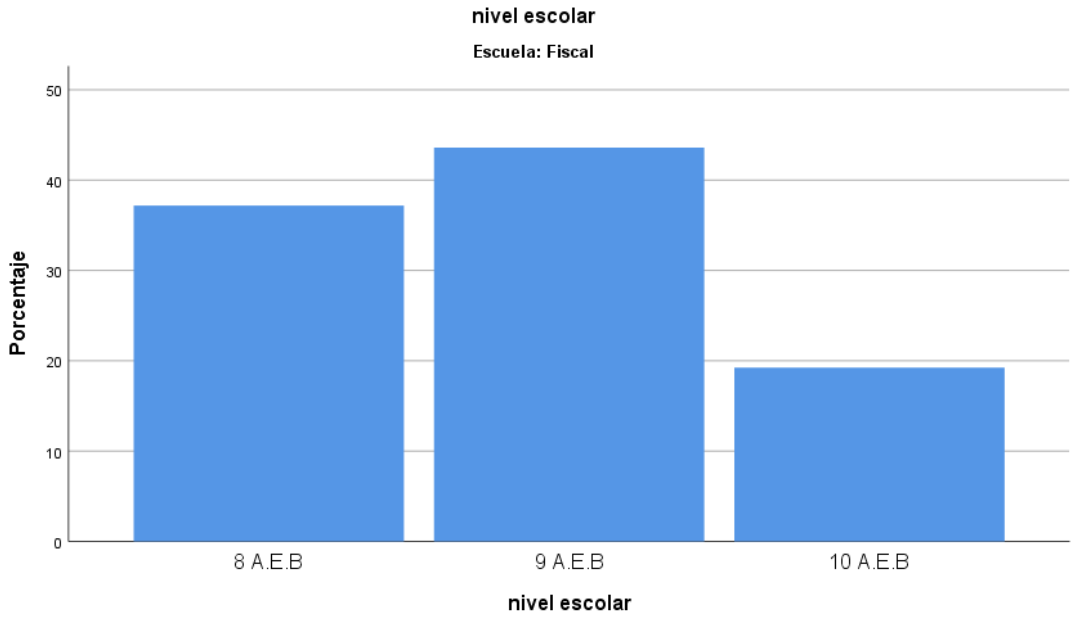
Tabla 5. Análisis Bivariado de Escuela Particular

ESCUELA PARTICULAR					
TABLAS CRUZADAS ENTRE LAS VARIABLES	**OR**			**P <0,05**	
	Valor	**Intervalo de confianza 95%**			
		<	**>**		
SEXO					
• Edad	,913	,317	2,634	,870	
• Nivel	,913	,317	2,634	,870	
• Religión	,645	,222	1,875	,428	
• Sentido de Coherencia	,489	,129	1,846	,294	
• Resiliencia	,378	,124	1,152	,086	
• Rendimiento escolar	1,094	,988	1,211	,155	
EDAD					
• Nivel	891	53,208	14902,345	,000	
• Religión	,524	,182	1,512	,237	
• Sentido de Coherencia	1,604	,413	6,237	,502	
• Resiliencia	,727	,245	2,158	,573	
• Rendimiento	1,667	,143	19,477	,687	
NIVEL					
• Religión	,524	,182	1,512	,237	
• Sentido de Coherencia	1,604	,413	6,237	,502	
• Resiliencia	,727	,245	2,158	,573	
• Rendimiento	1,667	,143	19,477	,687	
RELIGION					
• Sentido de Coherencia	1,296	,344	4,883	,707	
• Resiliencia	3,250	1,054	10,022	,037	
• Rendimiento	,696	,059	8,139	,776	
SENTIDO DE COHERENCIA					
• Resiliencia	4,958	1,231	19,980	,017	
• Rendimiento	1,25	,119	13,121	,8520	
RESILIENCIA					
• Rendimiento	4,111	,349	48,392	,236	

Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

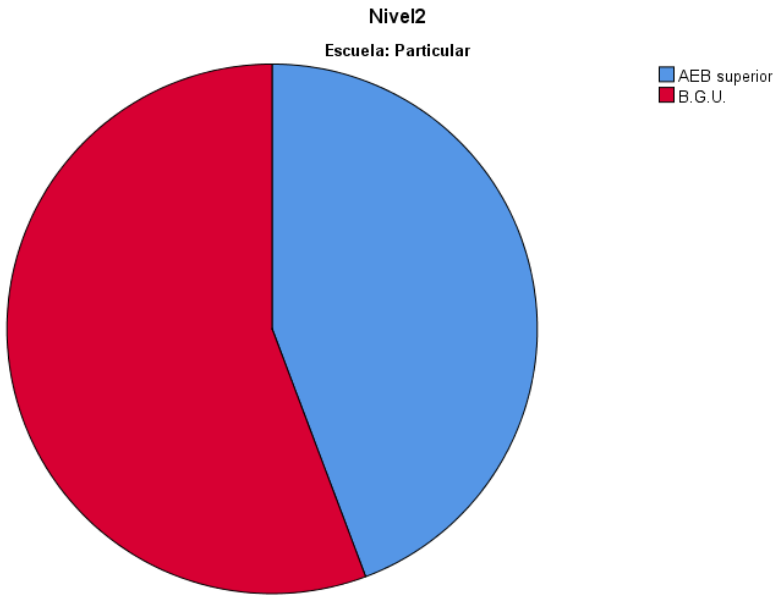
ANEXO 6 GRÁFICOS

Gráfico 7. Distribución de alumnos por nivel escolar – Escuela Fiscal



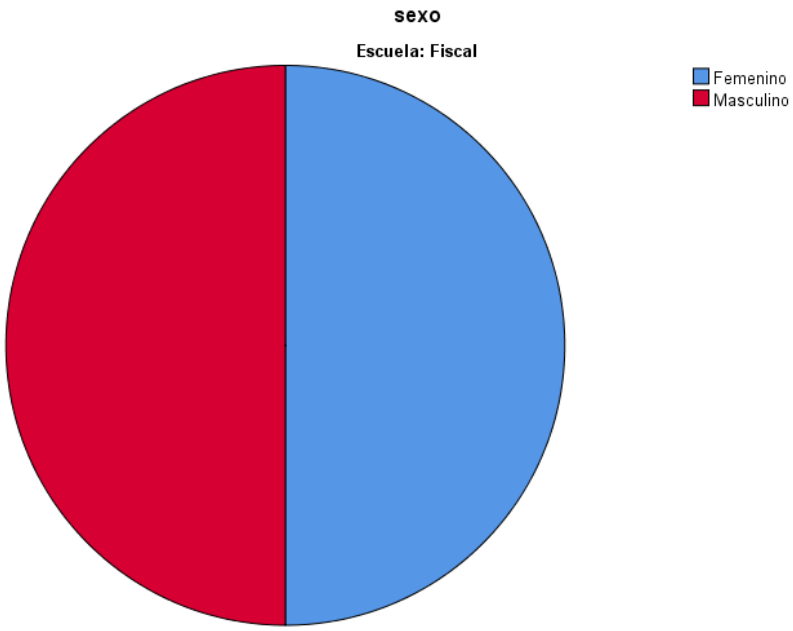
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 8. Distribución de alumnos por nivel escolar – Escuela Particular



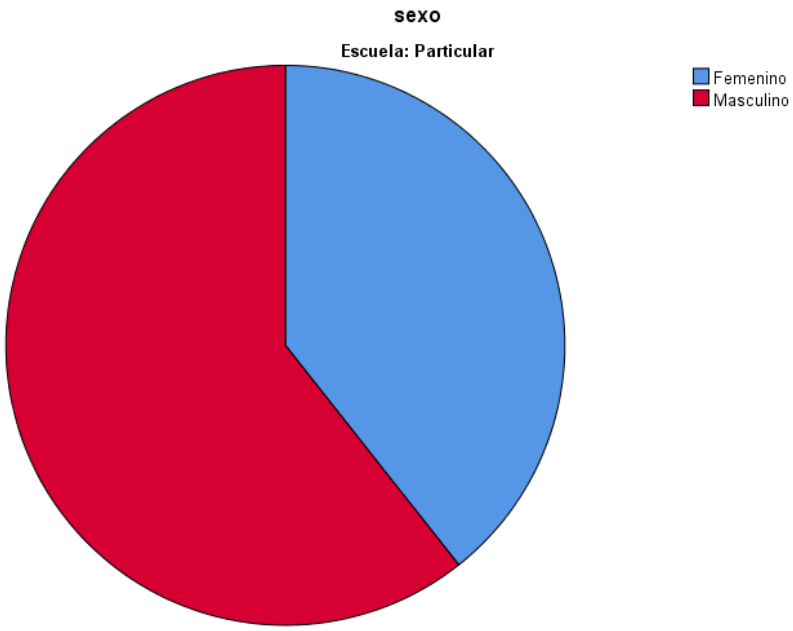
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 9. Distribución de alumnos por género – Escuela Fiscal



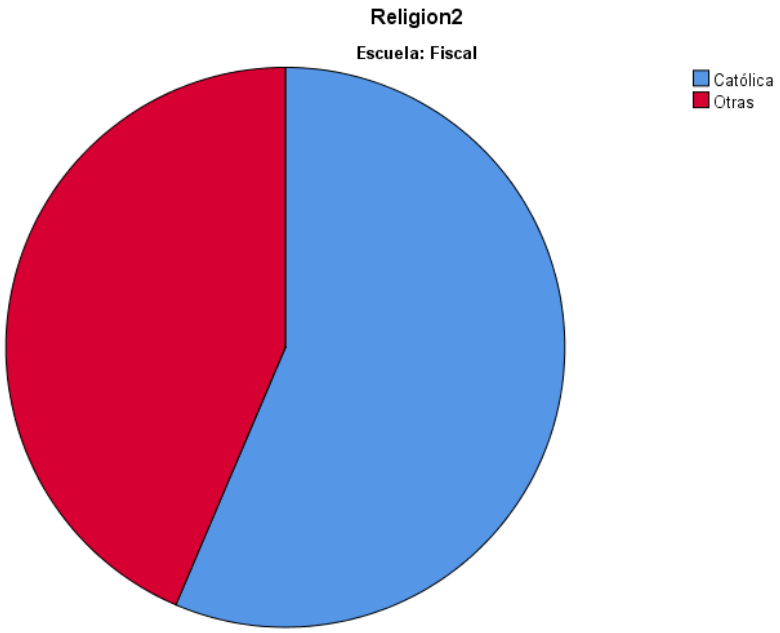
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 9. Distribución de alumnos por género – Escuela Particular



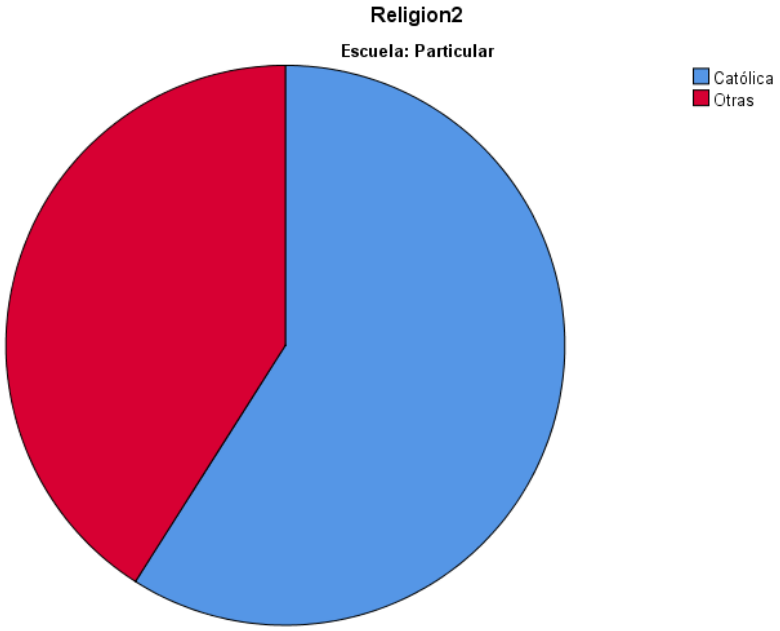
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 10. Distribución de alumnos por Religión –Escuela Fiscal



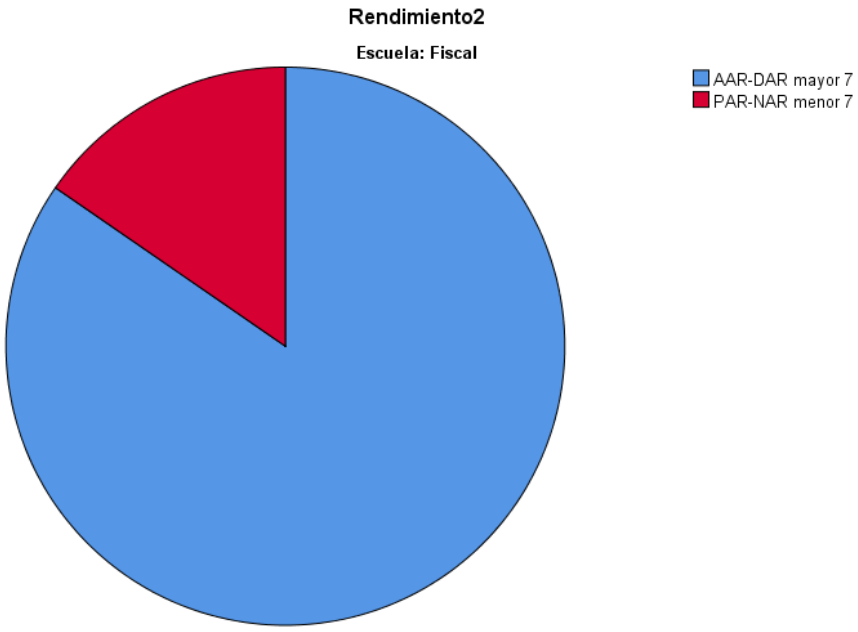
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 11. Distribución de alumnos por Religión –Escuela Particular



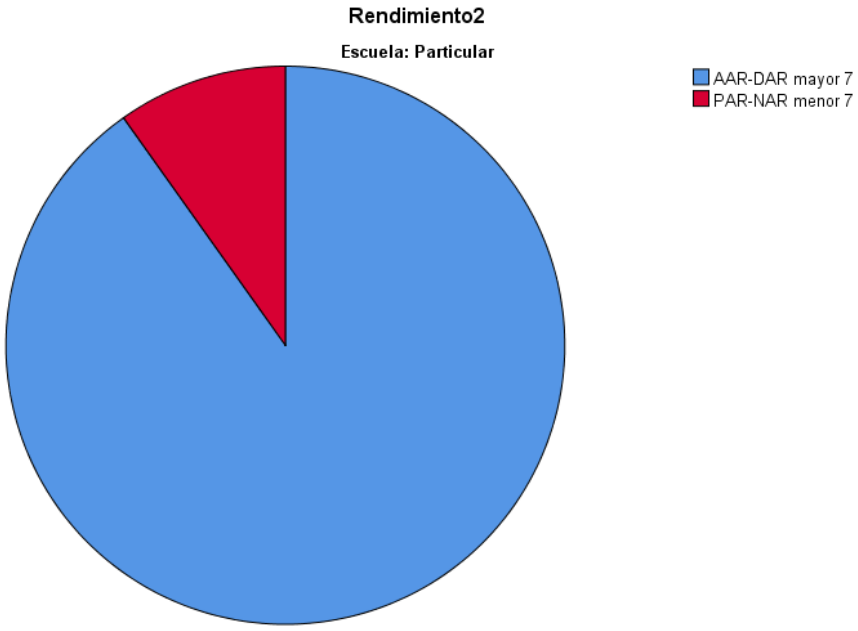
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 12. Distribución de alumnos por Rendimiento académico – Escuela Fiscal



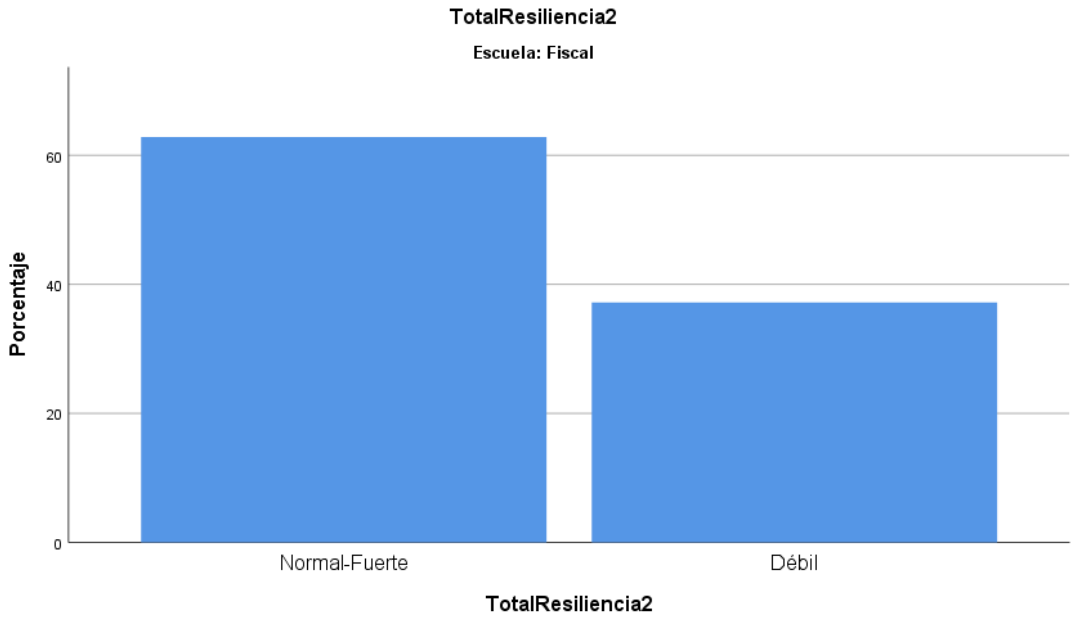
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 13. Distribución de alumnos por Rendimiento académico –Escuela Particular



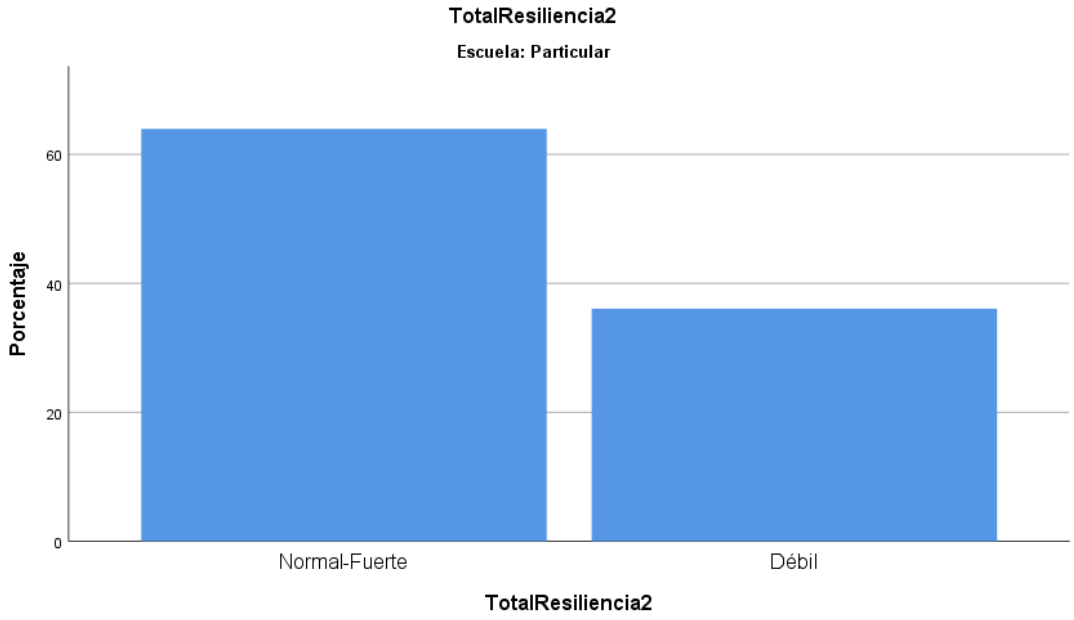
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Gráfico 14. Distribución de alumnos por Nivel de Resiliencia –Escuela Fiscal



Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

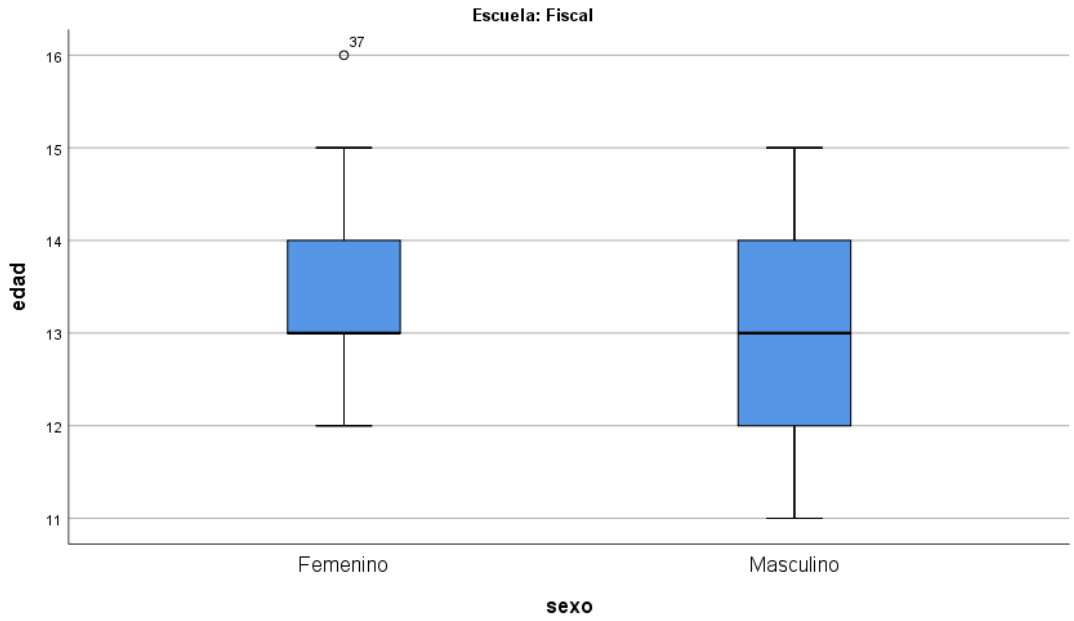
Gráfico 15. Distribución de alumnos por Nivel de Resiliencia –Escuela Particular



Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

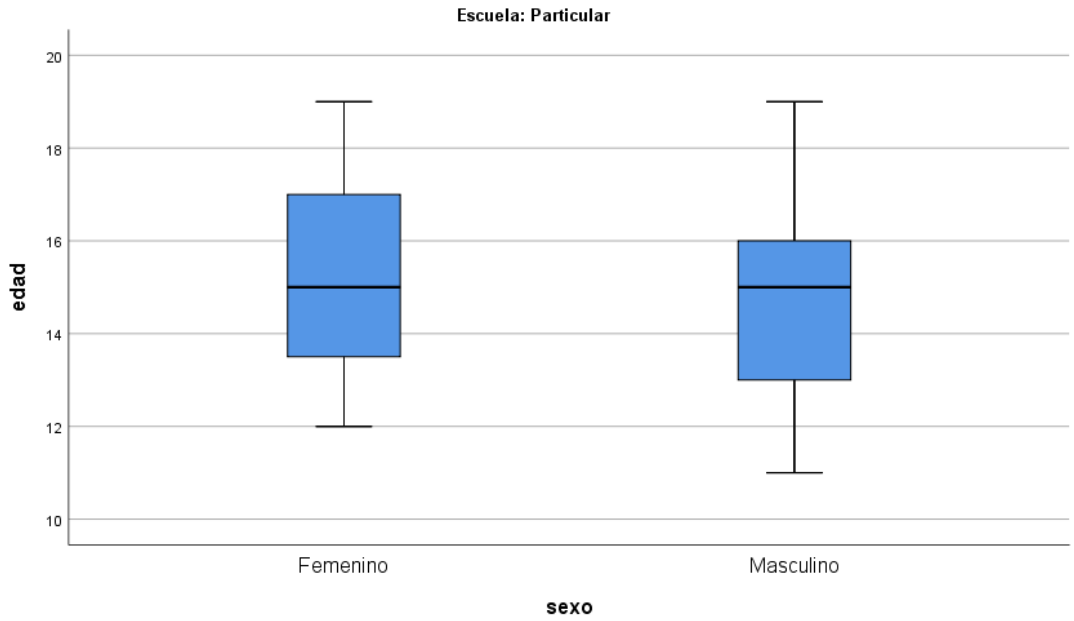
ANEXO 7 DIAGRAMAS

Diagrama 5. Distribución de alumnos según la edad y género – Escuela Fiscal



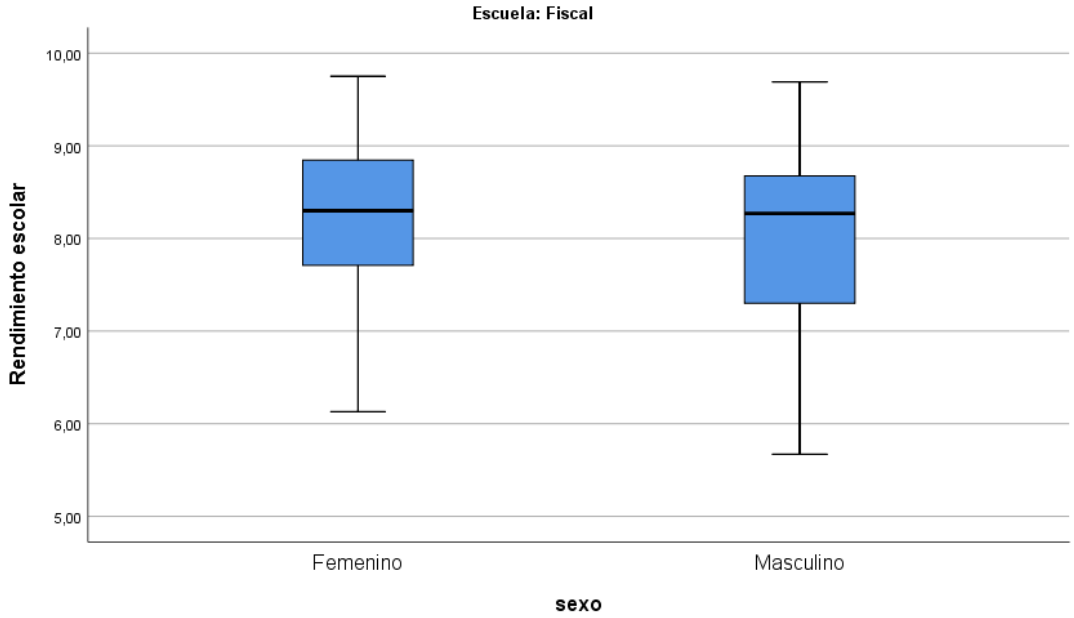
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 6. Distribución de alumnos según la edad y género – Escuela Particular



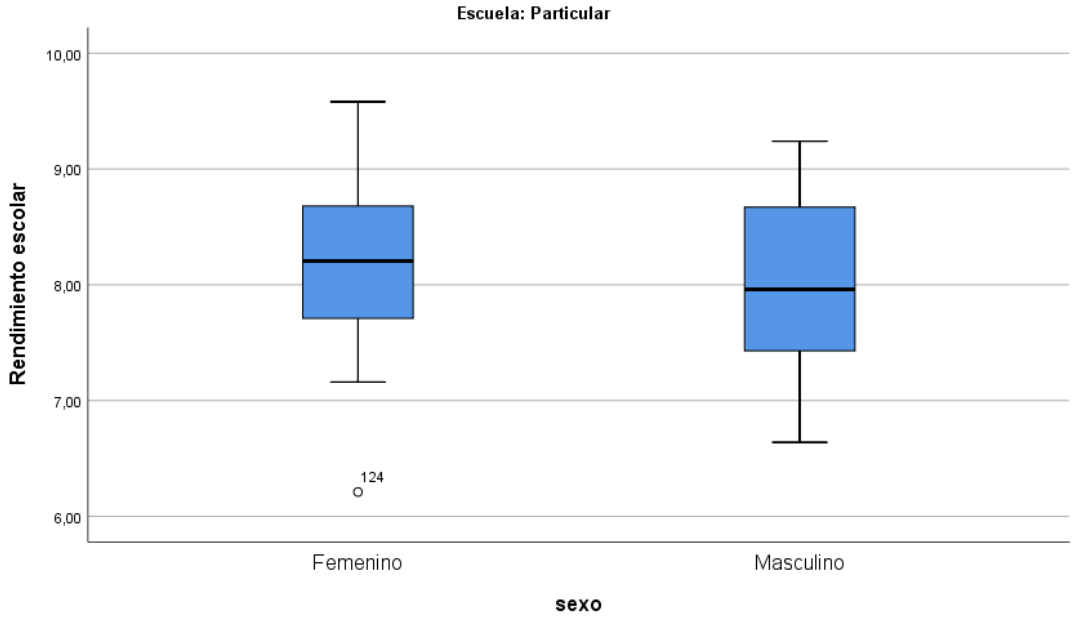
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 7. Distribución de alumnos según el rendimiento escolar y género – Escuela Fiscal



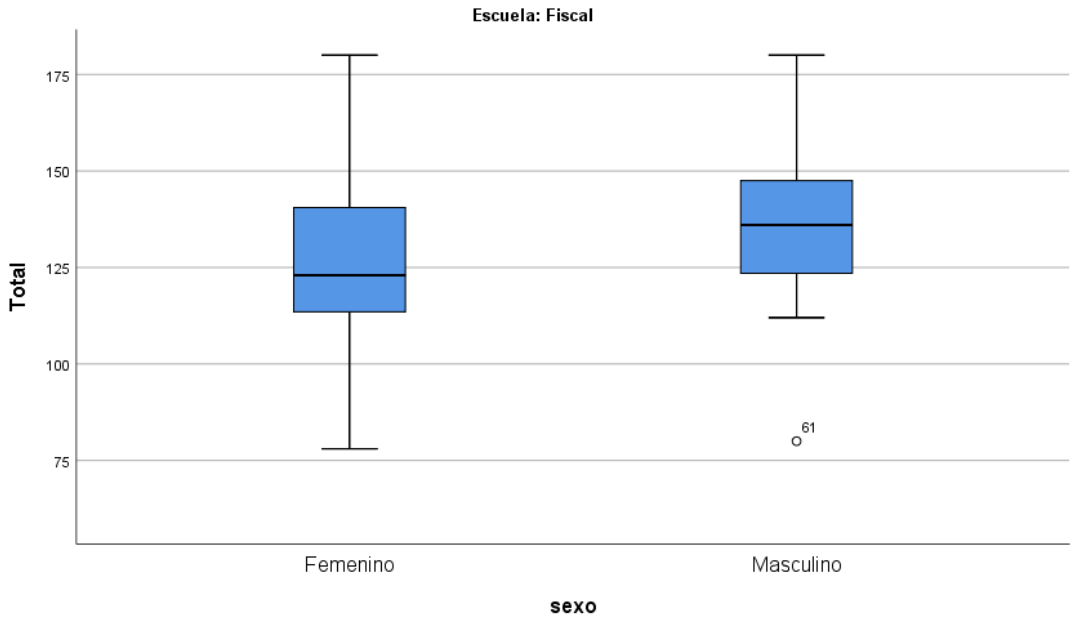
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 7. Distribución de alumnos según el rendimiento escolar y género – Escuela Particular



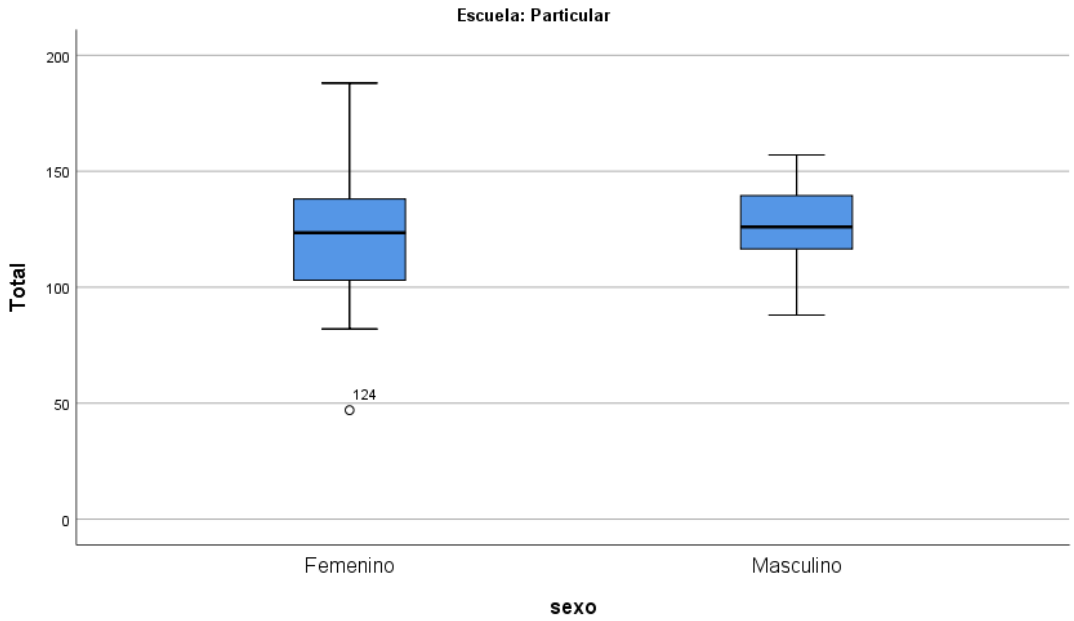
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 8. Distribución de alumnos según el puntaje de SOC y género – Escuela Fiscal



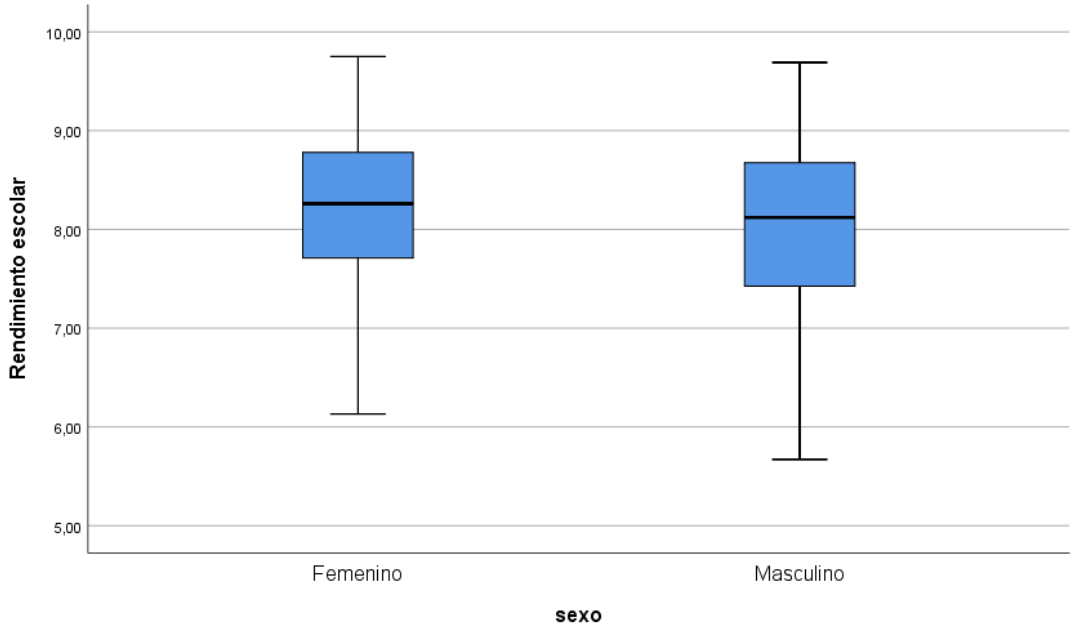
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 9. Distribución de alumnos según el puntaje de SOC y género – Escuela Particular



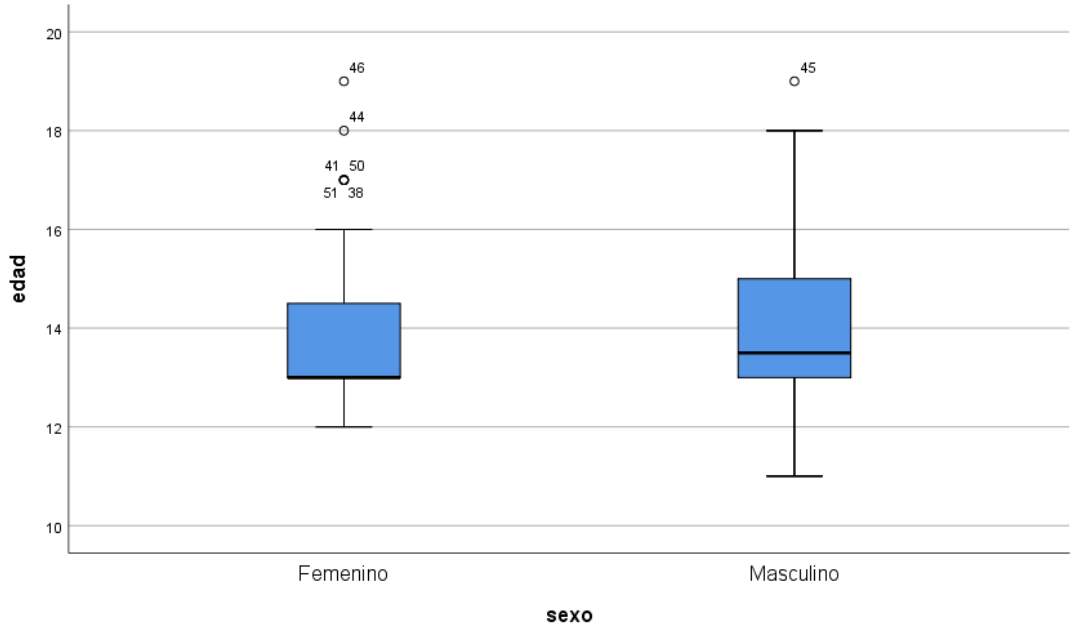
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 10. Distribución de alumnos según el Rendimiento académico y género



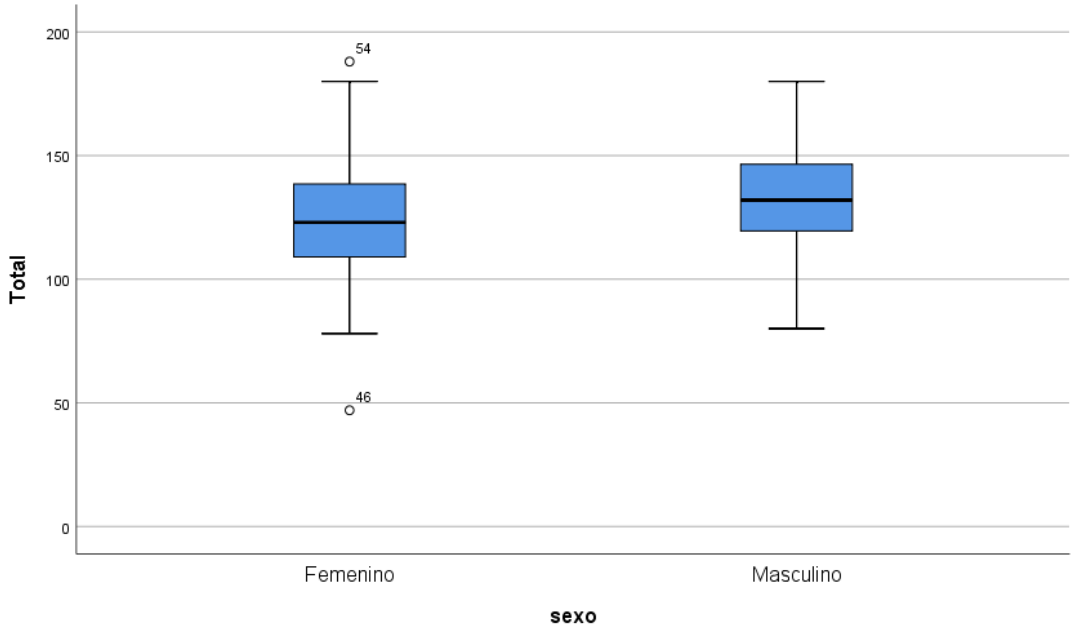
Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 11. Distribución de alumnos según la edad y género



Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018

Diagrama 12. Distribución de alumnos según el puntaje de SOC y género



Fuente: Datos obtenidos por Narváez A. 2018
Elaborado por: Alejandra Narváez, 2018