

REVISTA DE LA FACULTAD

DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD DE CUENCA

VOLUMEN 33 **NÚMERO 1** JUNIO 2015

CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA CONDUCTA RESILIENTE ADOLESCENTE, CUENCA – ECUADOR 2014.

INVESTIGACIÓN REALIZADA EN LOS COLEGIOS URBANOS DE LA CIUDAD DE CUENCA.

Autores:

Dr. Julio Alfredo Jaramillo Oyervide

Doctor en Psicología Clínica, Master of Arts in Education, Magister en Salud Integral del/la Adolescente, Máster en Investigación de la Salud, Diploma Superior en Bioestadística, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, PhD en Ciencias de la Salud.

Correspondencia:

Dr. Julio Jaramillo Oyervide
jajo156@yahoo.com.ar

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

Fecha de recepción:
19 de febrero de 2015
Fecha de aceptación:
21 de mayo de 2015



ARTÍCULO ORIGINAL
Original Article

RESUMEN

OBJETIVO:

Construir una escala para la medición de los determinantes sociales moduladores de la conducta resiliente de adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca.

MÉTODO:

Estudio cuantitativo de construcción de prueba diagnóstica. Población referencial 49378 estudiantes adolescentes de los colegios de la ciudad de Cuenca, muestra 335 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Se utilizó un formulario tipo Likert estructurado ad hoc denominado EDSRA para medir los determinantes sociales. La consistencia interna de la prueba diagnóstica fue determinada por Alfa de Cronbach. Resultados: El 23.6 % (79) adolescentes tienen determinantes sociales de baja influencia, es decir, sus condiciones sociales modulan negativamente el nivel de resiliencia de las y los adolescentes.

CONCLUSIONES:

La escala EDSRA tiene un Alfa de Cronbach de 0.828, es un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

PALABRAS CLAVE

Determinantes sociales de la salud, resiliencia psicológica, adolescencia, Likert, escalas

ABSTRACT

OBJECTIVE:

To build up a scale for measuring the social determinants modulators of resilient behavior of adolescent students in Cuenca.

METHOD:

A quantitative study of construction of diagnostic test. Reference population 49378 teenage students from schools in Cuenca. A sample of 335 students randomly selected. A Likert form structured ad hoc called EDSRA to measure social determinants was used. The internal consistency of the diagnostic test was determined by Cronbach's alpha.

RESULTS:

A 23.6% (79) adolescents have low social determinants influence that means their social conditions modulate negatively the level of resilience in adolescents.

CONCLUSIONS: The scale EDSRA has a Cronbach's alpha of 0.828; it is a reliable tool that makes stable and consistent measurements.

KEYWORDS:

Social determinants of health, Resilience, Psychological, adolescence, Likert, scale.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretendió elaborar una escala que permita identificar los determinantes sociales que estructuran y mantienen la capacidad resiliente en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. Cabe mencionar que este tipo de investigación cuantitativa sobre los determinantes sociales, no ha sido realizada aún en la ciudad de Cuenca. Para la identificación de los determinantes sociales, se diseñó la Escala de Determinantes Sociales de la Resiliencia Adolescente (EDSRA) y se determinó su fiabilidad mediante el estadístico Alfa de Cronbach.

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como "las características sociales en que la vida se desarrolla (1).

La Escala EDSRA sirvió como punto de partida para clasificar a los estudiantes en grupos de sujetos con determinantes sociales adecuados o inadecuados. El propósito de la Escala fue establecer: necesidades de atención a la población adolescente, prioridades en salud, acciones que promuevan los efectos de factores protectores y acciones anticipatorias para neutralizar o disminuir los riesgos.

Los determinantes sociales (2) considerados en esta investigación fueron:

Entorno físico: representado por:

- **Entorno Físico Familiar que incluye:** condición de amplitud de la vivienda, tenencia de internet en casa, privacidad dentro del hogar, existencia de condiciones para estudiar dentro del hogar, existencia de una sala de estar adecuada para los momentos de encuentro de los miembros del hogar.

- **Entorno Físico Social que incluye:** pertenencia a algún grupo social positivo (cultural, político, religioso); inseguridad ciudadana; uso de sitios de esparcimiento en el barrio de residencia; existencia de instalaciones físicas adecuadas del colegio al que pertenece el/la encuestado/a; existencia de un sitio público (parque) en el barrio de residencia para encuentros con pares.

- **Entorno Físico Ecológico que incluye:** existencia de áreas verdes en el barrio de residencia; existencia en el barrio de depósitos de basura adecuados, presencia de algún tipo de contaminación: smog, acústica, visual.

- **Hábitos personales de salud mental:** comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud mental. En esta tesis fueron indagados a través de: proyecto de vida, realizar actos sociales solidarios, comunicación asertiva, capacidad de dejar atrás situaciones dolorosas; reflexionar sobre lo malo y lo bueno de las conductas realizadas.

- **Estilo de vida** referida como la estratificación de la sociedad por medio de aspectos comportamentales, expresados generalmente bajo la forma de patrones de consumo, rutinas, hábitos o una forma de vida adaptada al día-a-día. En esta investigación se consideraron: patrones alimentarios (número de comidas al día), práctica de deporte, uso de tiempo libre (lectura), patrones de sueño, consumo de alcohol, (3).

- **Acceso a servicios de salud:** servicios para promover, mantener y restablecer la salud. En nuestra investigación se consideraron el acceso a la salud medido mediante los siguientes indicadores: haber recibido en el colegio información oportuna sobre salud; haber recibido información oportuna sobre salud desde el Centro de Salud de su barrio; atención diferenciada (solo para adolescentes) en el Sistema de Salud Pública; acceso a medicamentos gratuitos; haber recibido control médico y psicológico sistemático en su respectivo colegio.

Los determinantes sociales configuran la conducta social de los miembros de una comunidad, de ser éstos adecuados encontraríamos menos problemas sociales. No así, en la realidad encontramos que la situación de los y las adolescentes dista mucho de ser la óptima. Las conductas de riesgo y sus respectivas repercusiones las evidenciamos en la siguiente alarmante información estadística:

Chica, G. et al en 2012 refieren que los y las adolescentes tienen al menos un familiar emigrante representando 32,1% de la población investigada y que en 17,7% de los casos el pa-

dre es la figura emigrante, lo que explicaría la falta de figura paterna durante el desarrollo y crecimiento de los adolescentes. Además refieren haber encontrado 28,6% (233 casos) de anorexia entre la población investigada. (4)

Asitimbay, M. et al en un estudio realizado en Cuenca sobre consumo de cigarrillos en población adolescente (2104 casos) en el año 2012, indican una prevalencia de 28,9%. (5).

Guzmán, J. et al en el año 2010 encontraron que la prevalencia del inicio de la vida sexual activa en adolescentes escolarizados era 32,3%.(6).

Abad, F. et al en el 2011 refieren que en la población adolescente escolarizada el 7,3% (84 casos) presentan posible bulimia nerviosa sub-clínica, y el 4,1% presentan patrones de comportamiento muy alterado lo que indica una posible bulimia nerviosa clínica (7).

Avilés, J. et al en su estudio sobre embarazo precoz refieren que la prevalencia de embarazo en las estudiantes de los colegios de la ciudad de Cuenca es de 1,6% en el año 2011 (8). Desarrollar la resiliencia en los y las adolescentes es una tarea del sistema político dominante, de la familia y del propio ser humano. Sin embargo para emprender en la perspectiva de soluciones debemos de comprender las asociaciones entre determinantes sociales y resiliencia, es decir, debemos realizar un diagnóstico sobre el cual partir y aplicar soluciones prácticas que mejoren el sistema, la familia y el individuo.

Por estas consideraciones, es pertinente conocer los determinantes sociales de los y las adolescentes escolarizados en relación a su capacidad resiliente; para lo cual a continuación presentamos el fundamento y metodología para construir la escala EDSRA.

Respecto de la resiliencia, este término tiene su origen en el latín, *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. El término se utiliza en física, expresa la cualidad de los materiales a resistir la presión, doblarse con flexibilidad, recobrar su forma original, no deformarse ante presiones y fuerzas externas y su capacidad de resistencia al choque. La

resiliencia ha sido adaptada por las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito (Rutter, 1993) (9).

En la ciudad de Cuenca (Ecuador) solamente se encontraron tres investigaciones relacionadas con la resiliencia adolescente, la primera, una tesis de postgrado en Salud Pública del Dr. Marcelo Lopez Obanda: Factores protectores y de riesgo para el desarrollo de la resiliencia en el colegio Técnico Salesiano de la ciudad de Cuenca, 2009. En donde la capacidad resiliente encontrada en los estudiantes del colegio Técnico Salesiano es del 67.78% y los no resilientes con el 32.21% (10).

Una segunda investigación del autor Julio Alfredo Jaramillo Oyervide en el año 2010 es una tesis previa la obtención del diplomado superior en Bioestadística denominada Instrumento de Medición de Resiliencia Adolescente.(11)

Una tercera investigación, una tesis de pregrado sobre la: Validación de la prueba JJ63 instrumento de medición de resiliencia adolescente en el colegio Benigno Malo de la ciudad de Cuenca. 2011, de los autores Juan Carlos Pozo Palacios, Israel Luis Quezada Orellana y Carlos Fernando Quispillo Moyota. El test JJ63 validado en una población de 827 adolescentes presenta una consistencia interna medida a través del Alfa de Cronbach del 0.87. Las 9 dimensiones de la prueba JJ63 están asociadas exitosamente para la medición de la resiliencia adolescente(12).

Los efectos negativos de no poseer una capacidad resiliente adecuada para el enfrentamiento y resolución de problemas convierten a los y las adolescentes en personas en riesgo de ser presas del lado opresivo del sistema y/o de otras personas que podrían dañarles física, emocional y psicológicamente. Consideramos que las causas del déficit o ausencia de resiliencia están relacionados con determinantes sociales inadecuados que modulan el desarrollo de la capacidad resiliente adolescente.

Respecto de la información consultada sobre los determinantes sociales y la resiliencia adolescente, en la ciudad de Cuenca no se

encuentra dato alguno que nos refiera de la existencia de una prueba que permita su identificación e interpretación.

Objetivo: Construir una escala para la medición de los determinantes sociales moduladores de la conducta resiliente de adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio de tipo cuantitativo de construcción de una prueba diagnóstica, denominado EDSRA que consta de 6 dimensiones: entorno físico familiar, entorno físico social, entorno físico ecológico, hábitos personales de salud mental, estilo de vida y acceso a servicios de salud. Universo de estudio: Población referencial 49378 estudiantes adolescentes de los colegios de la ciudad de Cuenca. Universo finito y homogéneo ($N=49378$). Selección y tamaño de la muestra: Para el cálculo del tamaño de muestra se aplicó las siguientes fórmulas:

$$n_0 = \frac{NZ^2 p.q}{E^2 N + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

N = tamaño de la población (49378). p = proporción de la población que posee la característica que se desea saber ($p = 0,68$); $q = 1-p = 0,32$; Z = desviación normal, $Z_{\alpha/2}$ es $z_{0,025} = 1,96$; $1 - \alpha = 0,95$; y el valor correspondiente de E = error porcentual considerado es 5%. Por tanto, efectuando los cálculos respectivos, el $n_{\alpha} = 335,20$; el n ajustado = 335,00. Entonces el total de mediciones redondeando fueron $n=335$.

Criterios de inclusión:

Participaron todos los/as estudiantes adolescentes matriculados en los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca durante el periodo lectivo 2013-2014 que fueron seleccionados aleatoriamente y que aceptaron participar en la investigación firmando el asentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron: los estudiantes que no entraron en la clasificación de adolescencia según la OMS (10-19 años); todos los estudiantes de los colegios de modalidad a distancia y semi-pre-

sencial, los adolescentes que por diversas causas no pudieron estar presentes el día de la aplicación del formulario y los estudiantes que no desearon participar en la investigación.

Recolección de datos: Para este estudio se aplicó la escala EDSRA para la medición de los determinantes sociales de la resiliencia adolescente. Se utilizó la técnica de entrevista.

Procedimiento ético: Se obtuvo la aprobación del Comité de bioética de la Unidad Académica de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Cuenca, se obtuvo la autorización pertinente de la Dirección Zonal del Ministerio de Educación previa a la aplicación de los formularios, y finalmente se obtuvo el asentimiento informado de las y los participantes. La recolección de los datos se llevó a cabo en un ambiente de privacidad donde la confidencialidad de la información recabada en el formulario estaba garantizada por parte del investigador, así como el respeto absoluto de los derechos de los y las encuestadas.

Proceso de elaboración de la escala EDSRA

La construcción de la escala EDSRA incluyó los siguientes pasos:

1. Revisar la literatura: se determinó según la literatura si los determinantes sociales estaban definidos, parcialmente definidos o no definidos.
2. Explorar el concepto: se realizó una entrevista a profundidad a dos adolescentes sobre el tema de determinantes sociales para guiar los ítems que se formularon.
3. Enlistar los temas: se enlistaron las respuestas de la entrevista; se clasificaron en ítems, es decir, se agruparon respuestas luego se redujeron conceptualmente el número de ítems hasta un 50% del total inicial.
4. Formular los ítems: se fusionaron respuestas creando así posibles componentes del instrumento.
5. Seleccionar los jueces: se consideró "juez" a la persona que nos ayudó a evaluar los

ítems que habíamos formulado, para esta investigación se pidió participar en calidad de jueces a psicólogos/as profesionales, 7 jueces.

6. Aplicar la prueba piloto: fue la primera aplicación del instrumento a una población (31 adolescentes ajenos a la población diana), se pretendió verificar la claridad de los conceptos.

7. Evaluar la consistencia: El índice para la consistencia interna fue el Alfa de Cronbach, coeficiente que sirvió para medir la fiabilidad de la escala EDSRA obteniéndose 0.828.

8. Reducir los ítems: se redujeron a 30 el número de ítems.

9. Reducir las dimensiones: los ítems fueron reunidos en 6 dimensiones: entorno físico familiar, entorno físico social, entorno físico ecológico, hábitos personales de salud mental, estilo de vida y acceso a servicios de salud.

RESULTADOS

Tabla # 1. Determinación de la consistencia interna de la escala EDSRA con Alfa de Cronbach según dimensiones del Test

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Puntos de corte mediante técnica de Estaninos
Fiabilidad de la dimensión entorno físico familiar	Alfa de Cronbach 0.732	15,325 / 22,015
Fiabilidad de la dimensión entorno físico social	Alfa de Cronbach 0.605	12,17425 / 18,44575
Fiabilidad de la dimensión entorno físico ecológico	Alfa de Cronbach 0.495	12,66025 / 18,37975
Fiabilidad de la dimensión hábitos personales de salud mental	Alfa de Cronbach 0.444	13,822 / 18,718
Fiabilidad de la dimensión estilo de vida	Alfa de Cronbach 0.444	15,20125 / 20,39875
Fiabilidad de la dimensión acceso a servicios de salud	Alfa de Cronbach 0.771	11,35975 / 18,48025
Fiabilidad Total de la Escala de Determinantes Sociales de la Resiliencia Adolescente EDSRA	Alfa de Cronbach 0.828	86,7038632 / 110,263301

Fuente: Base de datos.

Realizado por: Julio Alfredo Jaramillo Oyervide

DISCUSIÓN

La escala para identificar los determinantes sociales fue creada ad hoc en este estudio, dicha escala se la denominó EDSRA (Escala de Determinantes Sociales de la Resiliencia Adolescente), es una escala tipo Likert validada por 7 jueces, su fiabilidad fue medida con Alfa de Cronbach que dio un valor de consistencia interna de 0.828. Los puntos de corte, tanto para las dimensiones como para el puntaje total de la escala EDSRA, se obtuvieron utilizando la técnica de Estaninos.

Durante el proceso investigativo no se encontraron mayores dificultades. Se realizó prueba piloto con 31 adolescentes. La muestra fue completada lo que garantiza su representatividad.

Los resultados de esta investigación pueden ser generalizados tan solo a la población adolescente intervenida, esta aseveración se hace en vista de que los determinantes sociales son parámetros intrínsecos a cada población, es decir, son propios, evolucionan y se auto regulan dependiendo de la cultura, idiosincrasia y psicología social de dicha población.

CONCLUSIONES

1. La Escala de Determinantes Sociales de la Resiliencia Adolescente (EDSRA) tiene un Alfa de Cronbach de 0.828 siendo su valor cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

2. Del total de la muestra estudiada (335 estudiantes) el 23.6 % (79) adolescentes tienen determinantes sociales de baja influencia, es decir, sus condiciones sociales modulan negativamente el nivel de resiliencia de las y los adolescentes.

Conflicto de Intereses: El autor declara no haber conflicto de intereses.

La escala EDSRA y su instrucción de uso están disponibles para las personas e instituciones siempre y cuando se mencione la debida autoría.

ESCALA DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA CONDUCTA RESILIENTE ADOLESCENTE (EDSRA)

Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

ENTORNO FISICO					
PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Casi nunca (1 punto)	Pocas veces (2 puntos)	A veces (3 puntos)	Muchas veces (4 puntos)	Casi siempre (5 puntos)
Entorno Físico familiar					
1. ¿Consideras que tu casa es lo suficientemente grande para que todos los miembros de tu familia se sientan bien?					
2. ¿Usas internet en tu casa?					
3. ¿Tienes privacidad en tu casa?					
4. ¿Puedes concentrarte para estudiar en tu casa?					
5. ¿Consideras que la sala de tu casa es lo suficientemente agradable para que todos los miembros de tu familia se sienten a conversar?					
Entorno Físico Social					
6. ¿Pertenece a algún grupo social positivo (cultural, político o religioso)?					
7. ¿Crees que tu barrio es seguro?					
8. ¿Usas los espacios de esparcimiento de tu barrio?					
9. ¿Te gustan las instalaciones físicas de tu colegio?					
10. ¿Usas el parque de tu barrio para reunirte con tus amigos y amigas?					
Entorno Físico ecológico					
11. ¿Hay áreas verdes en tu barrio, donde jugar?					
12. ¿Consideras que los depósitos de basura de tu barrio son adecuados?					
13. ¿Consideras que tu barrio es ruidoso?					
14. ¿Consideras que tu barrio está contaminado por Smog?					
15. ¿Consideras que tu barrio se ve bonito?					

ESTILO DE VIDA					
PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. ¿Comes tres veces al día?					
2. ¿Prácticas deportes?					
3. ¿Lees en tu tiempo libre?					
4. ¿Duermes bien?					
5. ¿Evitas consumir alcohol?					

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD					
PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. ¿has recibido información oportuna sobre salud desde el Centro de Salud de su barrio?					
2. ¿Cuándo necesitas, recibes atención diferenciada (solo para adolescentes) en el Sistema de Salud Pública?					
3. ¿Has recibido medicamentos de forma gratuita del Sistema de Salud Pública?					
4. ¿Has recibido información oportuna y veraz sobre salud en el colegio?					
5. ¿Has recibido control médico y psicológico cada cierto tiempo en el colegio?					

PUNTAJES E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ESCALA EDSRA

La escala EDSRA identifica los Determinantes Sociales que modulan la Resiliencia Adolescente. (Tabla # 2)

Tabla # 2 PUNTAJES E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ESCALA EDSRA	
ENTORNO FÍSICO FAMILIAR: preguntas 1 a 5 De 5 a 15 puntos: Levemente adecuado De 16 a 22 puntos: Moderadamente adecuado De 23 a 25 puntos: Adecuado	ENTORNO FÍSICO SOCIAL: preguntas 6 a 10 De 5 a 12 puntos: Levemente adecuado De 13 a 18 puntos: Moderadamente adecuado De 19 a 25 puntos: Adecuado
ENTORNO FÍSICO ECOLÓGICO: preguntas 11 a 15 De 5 a 13 puntos: Levemente adecuado De 14 a 18 puntos: Moderadamente adecuado De 19 a 25 puntos: Adecuado	HÁBITOS PERSONALES DE SALUD MENTAL: preguntas 16 a 20 De 5 a 14 puntos: Levemente adecuado De 15 a 19 puntos: Moderadamente adecuado De 20 a 25 puntos: Adecuado
ESTILO DE VIDA: preguntas 21 a 25 De 5 a 15 puntos: Levemente adecuado De 16 a 20 puntos: Moderadamente adecuado De 21 a 25 puntos: Adecuado	ACCESO A SERVICIOS DE SALUD: preguntas 26 a 30 De 5 a 11 puntos: Levemente adecuado De 12 a 18 puntos: Moderadamente adecuado De 19 a 25 puntos: Adecuado
Puntajes totales De 30 a 87 puntos: Determinantes sociales de baja influencia De 88 a 110 puntos: Determinantes sociales de mediana influencia De 111 a 150 puntos: Determinantes sociales de alta influencia	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Determinantes Sociales en salud http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_determinantes_sociales/determinantes.html
2. Implicaciones de la determinación social de la salud: nuevas perspectivas, políticas y estrategias en salud pública. Disponible en www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/cuaderno17/cap3.pdf
3. http://es.encydia.com/pt/Estilo_de_vida.
4. Chica, G. et al Prevalencia de anorexia en los y las adolescentes de los colegios urbanos de la ciudad de cuenca, 2011- 2012. tesis previa a la obtención del título demédico, Cuenca Ecuador 2012.
5. Asitimbay, M. et al Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo en adolescentes de colegios urbanos de la ciudad de cuenca, periodo lectivo 2011-2012. tesis previa a la obtención del título demédico, Cuenca Ecuador 2012.
6. Guzmán, J. Prevalencia de inicio de la vida sexual activa y factores asociados en estudiantes escolarizados/as de los colegios de cuenca, 2009. tesis previa a la obtención del título demédico, Cuenca Ecuador 2010.
7. Abad, F. et al Prevalencia de bulimia nerviosa y factores asociados en los/las adolescentes de los colegios de la zona urbana de la ciudad de cuenca, 2011. tesis previa a la obtención del título demédico, cuenca ecuador 2011.
8. Avilés, j. et al prevalencia de embarazo precoz y factores asociados en adolescentes de los colegios de cuenca, 2012. tesis previa a la obtención del título demédico, Cuenca Ecuador 2012.
9. RUTTER, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14.
10. López, M. Factores protectores y de riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en el colegio tecnico salesiano de la ciudad de cuenca. 2009. tesis previa a la obtención del título demédico, Cuenca Ecuador 2012.
11. Jaramillo, J. Instrumento de medición de resiliencia adolescente *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. ISSN 1390-4450. Cuenca Ecuador. 2012
12. Pozo, J. et al. Validación de la prueba jj63 instrumento de medición de resiliencia adolescente en el colegio benigno malo de la ciudad de cuenca. 2011. tesis previa a la obtención del título demédico, Cuenca Ecuador 2012.

Bibliografía consultada:

1. Censo poblacional 2010 <http://www.unicef.org/ecuador/children.html>
2. http://www.eruditos.net/mediawiki/index.php?title=Poblaci%C3%B3n_del_Cant%C3%B3n_Cuenca_por_edad
3. Estadístico Instituto Nacional de Estadística y Censos - Inec www.inec.gob.ec/estadisticas/
4. Mendoza, V. et al Niveles de resiliencia en pacientes recientemente amputados: Consejos para fortalecerla. Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C. Centro Regional de Investigación en Psicología Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona Número 1, Oaxaca.México disponible en www.conductitlan.net/centro_regional_investigacion_psicologia/57_resiliencia_amputados.pdf acceso 27/1/2013
5. Ruiz, G., López, A. Resiliencia psicológica y dolor crónico. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Málaga, España. 2012 Disponible en www.esritosdepsicologia.es/descargas/revistas/vol5num2/vol5num2_1.pdf
6. OSPINA D, La medición de la resiliencia, *InvestEducEnferm*. 2007; (25)1: 58-65. Disponible en world wide web: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0120-53072007000100006&script=sci_arttext&lng=pt.
7. SALGADO LEVANO, Ana Cecilia. Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. *Liberabit* [online]. 2005, vol.11, n.11 [citado 2013-01-27],

pp. 41-48 .Disponívelem: <http://pepsic.bv-salud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100006&lng=pt&nrm=i-so>. ISSN 1729-4827.

8. Jaramillo, J. Instrumento de medición de resiliencia adolescente Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. ISSN 1390-4450. Cuenca Ecuador. 2012

9. <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/ejesTematicos/AbordajeIntegralConsulta/cap11B.html#subir>

10. LipLicham, César; Rocabado Quevedo, Fernando. Determinantes sociales de la salud en Perú / César Lip; Fernando Rocabado. Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wie-

ner; Organización Panamericana de la, 2005. 84 pp.

11. Frenz, P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud Disponible en: www.redsalud.gov.cl/portal/url/item/6b9b038df97d550fe04001011e014080.pdf

12. RUTTER, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. Journal of Adolescent Health, 14. Salud

13. ADOLESCENCIA OPS/OMS <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/ejesTematicos/AbordajeIntegralConsulta/cap13B.html>