



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

RESILIENCIA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES
ATENDIDOS DE FORMA REMOTA EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO
ABRAHAM LÓPEZ GUILLÉN DE JICAMARCA

Línea de investigación:
Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Clínica y de la Salud

Autora

Papa Delgado, Emilia

Asesor

Portocarrero Ramos, Carlos Alberto

ORCID: 0000-0001-8874-2348

Jurado

De La Oca Serpa, Jesús Hugo

Mendoza Huamán, Vicente Eugenio

Capa Luque, Walter

Lima - Perú

2025



Document Information

Analyzed document	1A_PAPA_DELGADO_EMILIA_MAESTRÍA_2022.docx (D142749232)
Submitted	2022-08-08 22:07:00 UTC+02:00
Submitted by	Johnny
Submitter email	jastete@unfv.edu.pe
Similarity	7%
Analysis address	jastete.unfv@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_PANIURA_CUCHILLO_XIOMY_ZADITH_TITULO_PROFESIONAL_2022.docx Document 1A_PANIURA_CUCHILLO_XIOMY_ZADITH_TITULO_PROFESIONAL_2022.docx (D142446251) Submitted by: ssalazar@unfv.edu.pe Receiver: ssalazar.unfv@analysis.arkund.com		1
SA	TESIS OSCAR ESTELA (1).doc Document TESIS OSCAR ESTELA (1).doc (D87412864)		4
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_PEREZ_LIZARME_KARLA_TITULO_PROFESIONAL_2022.doc Document 1A_PEREZ_LIZARME_KARLA_TITULO_PROFESIONAL_2022.doc (D127981323) Submitted by: ssalazar@unfv.edu.pe Receiver: ssalazar.unfv@analysis.arkund.com		3
SA	10_Ortiz_TT1_118_EF_PT.docx Document 10_Ortiz_TT1_118_EF_PT.docx (D121343424)		2
W	URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2670 Fetched: 2022-07-27 01:30:07		3
W	URL: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2210/TITULO%20-%20Judith%20Ivonne%20Cuadros%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-06-14 20:24:37		3
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_LLERENA_MAMANI_JEINNY_ZARINA_Título Profesional 2017.docx Document 1A_LLERENA_MAMANI_JEINNY_ZARINA_Título_Profesional_2017.docx (D34383466) Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe Receiver: fcaldas.unfv@analysis.arkund.com		2
W	URL: http://repositorio.udaff.edu.pe/handle/20.500.11936/196 Fetched: 2022-01-07 02:02:43		1
W	URL: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2866558 Fetched: 2022-06-14 20:25:22		1



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

RESILIENCIA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES ATENDIDOS

DE FORMA REMOTA EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO ABRAHAM LÓPEZ

GUILLÉN DE JICAMARCA

Línea de Investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Clínica y de la Salud

Autora

Papa Delgado, Emilia

Asesor

Portocarrero Ramos, Carlos Alberto

ORCID: 0000-0001-8874-2348

Jurado

De La Oca Serpa, Jesús Hugo

Mendoza Huamán, Vicente Eugenio

Capa Luque, Walter

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

Con mucho cariño a mi esposo Braulio, por apoyarme a concluir mis metas y acompañarme en cada momento de mi vida, a mis hijos Daniel y Claudia por el apoyo incondicional. A mi padre, en memoria que siempre me acompaña en mi corazón y desde el cielo me ilumina para seguir cumpliendo mis proyectos.

Agradecimientos

A Dios quien me ha guiado y ha dado la fortaleza de seguir adelante. A mi familia por el estímulo constante por el apoyo incondicional y a todas las personas que me apoyaron en la realización de este trabajo

ÍNDICE

Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCION	ix
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Descripción del problema	16
1.3. Formulación del problema	18
1.4. Antecedentes de la investigación	19
1.5. Justificación de la investigación	26
1.6. Limitaciones de la investigación	28
1.7. Objetivos de la investigación:	29
1.8. Hipótesis	30
II. MARCO TEÓRICO	31
2.1. Marco conceptual	31
2.1.1. Resiliencia	31
2.1.2. Funcionamiento familiar	40
III. MÉTODO	48
3.1. Tipo de investigación	48
3.2. Población y muestra	49
3.3. Operacionalización de variables	50
3.4. Instrumentos	52
3.5. Procedimiento	54
3.6. Análisis de datos	55
3.7. Consideraciones éticas	55

IV. RESULTADOS	56
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
VI. CONCLUSIONES	69
VII. RECOMENDACIONES	70
VIII. REFERENCIAS	71
IX. ANEXOS	79
Anexo 1: Matriz de operacionalización	79
Anexo 2: Instrumento 1 “Escala de Resiliencia”	83
Anexo 3: Instrumento 2 “Escala APGAR familiar”	84
Anexo 4: Evidencias de validez y confiabilidad de los instrumentos	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1	<i>Operacionalización de la variable resiliencia</i>	50
Tabla2	<i>Operacionalización de la funcionamiento familiar</i>	51
Tabla 3	<i>Nivel de resiliencia en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca</i>	56
Tabla 4	<i>Nivel de funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</i>	56
Tabla 5	<i>Prueba de normalidad K-S de las variables y sus dimensiones</i>	57
Tabla 6	<i>Correlación entre resiliencia y funcionamiento familiar</i>	58
Tabla 7	<i>Correlación entre la dimensión ecuanimidad y funcionamiento familiar</i>	59
Tabla 8	<i>Correlación entre la dimensión perseverancia y funcionamiento familiar</i>	60
Tabla 9	<i>Correlación entre la dimensión confianza en sí mismo y funcionamiento familiar</i>	61
Tabla 10	<i>Correlación entre la dimensión satisfacción personal y funcionamiento familiar</i>	62
Tabla 11	<i>Correlación entre la dimensión sentirse bien solo y funcionamiento familiar.</i>	63
Tabla12	<i>Análisis de validez ítem –test de la Escala de Resiliencia</i>	85
Tabla13	<i>Análisis de confiabilidad de la Escala de Resiliencia</i>	85
Tabla14	<i>Análisis de validez ítem –test de la Escala Apgar Familiar de Smilkstein.</i>	86
Tabla15	<i>Análisis de confiabilidad de la Escala Apgar Familiar de Smilkstein</i>	86

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito conocer el grado de correlación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar en un grupo de 123 estudiantes adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca en Huarochirí, con edades entre 12 a 17 años, de ambos sexos que pertenecen a diferentes tipos de familias. Para lograr dicho cometido se aplicaron los instrumentos: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala APGAR familiar de Smilkstein. Como resultados se encontró que existe correlación directa y altamente significativa entre ambas variables de grado moderado ($Rho = .405^{**}$; $p = .000$). En cuanto a la correlación de las dimensiones de resiliencia solo 4 de ellas (ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo y satisfacción personal) correlacionan de manera positiva con el funcionamiento familiar a diferencia de la dimensión sentirse bien solo que no presenta correlación con la variable funcionamiento familiar. Finalmente, se ha encontrado que el 40.7% presenta nivel alto de resiliencia y que predomina un adecuado funcionamiento familiar con un 69.9% en muy buena y buena funcionalidad familiar.

Palabras clave: funcionamiento familiar, resiliencia, adolescentes.

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the degree of correlation between resilience and family functioning in a group of 123 adolescent students treated remotely at the Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca Health Center in Huarochirí, aged between 12 and 17 years, of both sexes who belong to different types of families. To achieve this goal, the following instruments were applied: Wagnild and Young Resilience Scale and Smilkstein's Family APGAR Scale. As results, it was found that there is a direct and highly significant correlation between both variables of moderate degree ($Rho = .405^{**}$; $p = .000$). Regarding the correlation of the dimensions of resilience, only 4 of them (equanimity, perseverance, self-confidence and personal satisfaction) correlate positively with family functioning, unlike the dimension feeling well alone, which does not correlate with the variable family functioning. Finally, it has been found that 40.7% have a high level of resilience and that adequate family functioning predominates with 69.9% in very good and good family functioning.

Keywords: family functioning, resilience, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia ha generado cambios a todo nivel desde los propios de la Salud física, problemas laborales, económicos, educacionales, familiares hasta los menos observables que están enmarcados en la Salud Mental. También ha afectado a los diversos grupos etarios. También es conocido que no en todos ha repercutido de la misma manera pues han existido factores protectores como la familia, los amigos o competencias personales que han permitido hacer frente a este evento tan devastador, es por ello que se ha creído conveniente evaluar la resiliencia y el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes, con el objetivo de conocer el tipo de relación que hay entre ambas variables.

Es importante tener en cuenta que la familia cobra gran importancia en el desarrollo de habilidades para la vida, en ese sentido es considerada como el núcleo vital es en donde se desarrolla el ser humano en sus diferentes etapas, siendo una de ellas la adolescencia. Por otro lado, la capacidad de resiliencia que desarrolle el adolescente se encuentra determinada en gran medida por las experiencias vividas dentro del sistema o grupo familiar, por lo cual es importante analizar conceptos relacionados a este sistema, pues éste se constituye en un elemento de soporte en el proceso de desarrollo de la vida de todo ser humano, en mérito a lo cual se presentan a continuación elementos de análisis referentes a la familia.

En virtud de lo señalado en líneas anteriores, en el presente trabajo se ha desarrollado los siguientes aspectos:

Un primer apartado con el planteamiento del problema, en esta parte se presentan la descripción de problema, la delimitación de la problemática, permitiéndonos enunciar la pregunta general y específicas de investigación, los antecedentes nacionales e internacionales, la justificación, objetivos e hipótesis del estudio.

Un segundo con el marco teórico, en este apartado se contienen los aspectos conceptuales y teóricos más importantes que dan sustento a la investigación y a las hipótesis del estudio.

En tercer lugar, el método, en esta parte se precisa los aspectos metodológicos vinculados al tipo y diseño del estudio, así como a la población, muestra, muestreo. población y muestra, también se precisa la técnica, los instrumentos y su validez para la recolección de datos, el procesamiento y el tipo de análisis de resultados.

Posteriormente se presentan los resultados de acuerdo a los objetivos propuestos a través de tablas con sus respectivas descripciones, también se incluye la contrastación de la hipótesis.

Finalmente, se presentan la discusión de resultados que se ha construido a partir de la contrastación de lo encontrado con otros estudios, las conclusiones y recomendaciones las cuales se han generado a partir de los objetivos y resultados de la investigación.

1.1. Planteamiento del problema

La familia se constituye como un agente activo del desarrollo social y económico que aporta definitivamente al desarrollo integral de los niños, niñas, adolescentes y adultos y por tanto, al bien común. Desde esta perspectiva, no solo debe apreciarse como un núcleo de parentesco y relaciones interpersonales, limitadas a una comunidad en particular, sino más bien a una comunidad universal.

Como se sabe, la familia cobra gran importancia en el desarrollo de habilidades para la vida, en ese sentido es considerada como el núcleo vital es en donde se desarrolla el ser humano en sus diferentes etapas, siendo una de ellas la adolescencia, en donde, aparte de experimentar los cambios físicos, psicológicos y conductuales, se caracteriza principalmente por una reorganización y reunificación del sí mismo y del entorno social. En esta etapa es muy importante el soporte afectivo y emocional de la familia, a la par de la adecuada interacción entre sus miembros con la finalidad de contribuir con un clima familiar saludable dentro del sistema, pues de lo contrario, cuando entre los miembros de la familia los vínculos son limitados o existe escasa comunicación, integración o unión, se da una mayor probabilidad que el adolescente presente dificultades psicológicas que no le permitan desarrollar sus actividades con entera funcionalidad.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) refiere que:

En general los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables (...). Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases

posteriores de la vida. (párr.2)

Como se ha mencionado líneas arriba respecto que en la adolescencia se produce un fenómeno de reorganización y reunificación del sí mismo y del entorno, este proceso favorece la aparición de experiencias adversas dentro del entorno social presentándose en este contexto, enormes situaciones de riesgo y confrontaciones, propias de este período, en donde la resiliencia haría su aparición como una capacidad mediadora ante tales situaciones. Al respecto, Madaleno (2003) refiere que este grupo etario crece y se desarrolla en circunstancias que abarcan diversas adversidades y con recursos limitados, constituyéndose esto en perjudicial para el adecuado desarrollo biopsicosocial, aumentando la probabilidad que en la adolescencia aparezcan trastornos o problemas que comprometan la calidad de vida o la vida misma.

En el sistema de vida actual, caracterizado principalmente por el fenómeno de la globalización, los avances tecnológicos y diversos cambios geopolíticos, el ser humano tiene a desenvolverse bajo presión y estrés, sumando a ello las diversas problemáticas económicas, familiares y personales. En este contexto, un tanto incierto, cambiante y ambiguo, la capacidad de resiliencia que posea la persona para hacer frente a las vicisitudes cotidianas, es de gran importancia para salvaguardar la salud psicológica. Se entiende como resiliencia a la capacidad que posee el ser humano para afrontar las adversidades de la vida, con perseverancia, firmeza y actitud positiva, permitiendo superar y avanzar en el continuo de la vida. Es decir, la manera en que los sujetos resuelven o superan la presencia de un obstáculo, más que aceptarlo y superarlo, tienen que ver con las estrategias que utilizan para llevar a cabo esos procesos de superación. (Concepción et al., 2013)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) considera que fomentar y promover el desarrollo de la resiliencia en los sistemas de salud a nivel mundial debe ser una prioridad hoy en día para combatir con eficiencia las amenazas o necesidades que se

presenten ante epidemias o incluso pandemias y otras amenazas graves, como la del COVID-19, por ejemplo, que actualmente estamos viviendo a nivel mundial. Asimismo, Etienne (2016 citada por la Organización Panamericana de la Salud, [OPS], 2016), afirma que “La inversión en la resiliencia de los sistemas de salud- es considerablemente más costo eficaz- que el financiamiento de la respuesta a las emergencias y es probable que proteja mejor la salud y el bienestar de la población tanto en tiempos de emergencia como normales”. Es decir, conviene más invertir en cómo sobreponernos a posibles problemas futuros en centros de salud, que invertir cuando ya ha sucedido alguna tragedia, y esto podría dar mejores resultados en la salud.

Esta capacidad o competencia psicológica, si bien es cierto es importante desarrollarla desde edades tempranas hasta la adultez, es en la adolescencia que cobra trascendental importancia dado que se constituye en un elemento formativo del carácter tal como lo afirma Covey (2007), la misma que se ve fortalecida como una actitud positiva a través de la autoevaluación, la toma de decisiones y el desarrollo del lenguaje proactivo, hacia el alcance de metas de manera progresiva. La resiliencia se irá viendo fortalecida en tanto y en cuanto el adolescente vaya logrando éxito progresivo en sus objetivos, tanto personales como vocacionales, y en el futuro, profesionales.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (2012), realizó un estudio epidemiológico de salud mental en la población de Lima y Callao, en donde se incluyó la resiliencia como parte de la psicología positiva, para ello se utilizó la Escala de Resiliencia del Yo, donde los resultados reflejaron que los adultos solo en un 47.1% presentaron mayor resiliencia. En la misma población se detalla que son los hombres (47.8%) quienes tienen mayor resiliencia que las mujeres (46.5%). Además, dentro del mismo estudio, aplicaron a una población de adolescentes donde el 45.82% de adolescentes presentaron mayor resiliencia a comparación de estudios anteriores con

estudiantes universitarios. Asimismo, se aplicó la encuesta a mujeres, en donde el 44.28% de mujeres con maltrato sistemático, tuvieron un nivel bajo de resiliencia y el 46.38% de mujeres sin maltrato sistemático tuvieron un nivel de resiliencia también bajo.

La capacidad de resiliencia que desarrolle el adolescente se encuentra determinada en gran medida por las experiencias vividas dentro del sistema o grupo familiar, por lo cual es importante analizar conceptos relacionados a este sistema, pues éste se constituye en un elemento de soporte en el proceso de desarrollo de la vida de todo ser humano, en mérito a lo cual se presentan a continuación elementos de análisis referentes a la familia.

El ser humano, social por naturaleza, va estableciendo lazos con las personas que le rodean a lo largo de toda su vida, lo cual se transforma en un factor muy importante en el establecimiento de todos sus comportamientos, así como en su desarrollo biopsicosocial. Y el primer espacio en donde se desarrollan estos vínculos es en el seno de la familia, la misma que aparece como la base fundamental de toda sociedad, en donde el sujeto, desde su nacimiento, va desarrollando los diferentes aspectos cognitivos, afectivos y psicosociales de la vida, y es también el lugar en donde introyecta las primeras normas de convivencia, valores y diferentes maneras de comportarse, lo que en conjunto se constituye en el proceso de socialización. La interacción con los diferentes miembros de la familia va generando la formación de sólidos sentimientos de pertenencia y de compromiso personal entre todos, estableciendo así relaciones de afectividad recíproca, además del establecimiento natural de roles que cada miembro va asumiendo según las cualidades individuales de cada uno y de las interacciones que se produzcan del grupo familiar.

De otro lado, se sostiene que la familia disfuncional se caracteriza por que entre sus miembros se produce una escasa vinculación afectiva e inadecuada adaptación ante los cambios; predomina un modo de comunicación cerrado, resistiéndose al compromiso entre sus miembros, evadiendo responsabilidades y con ausencia de involucramientos en

relación a la toma de decisiones dentro del grupo (Ferreira, 2003)

No es para nadie una novedad que, en el contexto actual, la familia como grupo social, se encuentra atravesando por una situación de crisis , pues nos encontramos ante la presencia un grupo institucional separado de sus reales funciones que anteriormente desempeñaba, adicionado a este fenómeno, factores como la violencia, la agresión, la indiferencia, el abandono, los divorcios y otras maneras negativas de interacción que se dan al interior de grupo familiar, las cuales están contribuyendo a la inestabilidad de sus integrantes, con todas las consecuencias a nivel psicosocial que ello conlleva.

Los grupos familiares presentan actualmente serias dificultades para resolver los problemas que se dan entre sus miembros mediante la comunicación, los acuerdos, el ejercicio de la autoridad, el respeto entre padres e hijos y la participación en la toma de decisiones entre todos. Así parece confirmarlo un estudio realizado por el Inabif, donde se halló que en relación a la convivencia familiar las parejas en un 29% no lograban llegar a un acuerdo cuando tenían diferencias entre ambos; un 18% de ellos, discutían sin llegar a ponerse de acuerdo entre ellos,; mientras el 6% prefería evadir el tema y el 5% discutían hasta llegar a los insultos y agresiones físicas; en el 28% de los casos, las opiniones de los hijos en la toma de decisiones familiares no eran tomadas en cuenta; en un 25% los hijos no comunicaban sus problemas e insatisfacciones a los padres y por último, en un 22% de estos casos, el maltrato físico era la alternativa de los padres para castigar a los hijos cuando éstos no cumplían con las normas del hogar (MIMP, 2016)

1.2. Descripción del problema

En el contexto mundial se aprecia que el índice de divorcios se incrementan día a día en los últimos años, distinguiéndose ciertas regiones en donde se presenta más este fenómeno, como es el caso del continente americano, en donde presenta a Estados Unidos con el más alto ratio de divorcios, con 7.3 divorcios por cada mil habitantes y el más bajo del continente a Colombia, con 0.2 divorcios por cada mil habitantes. (Dividendo Demográfico Sostenible [SDD], 2011, citado en Huarcaya, 2011). El mismo reporte muestra que un poco más de 10 de cada 100 niños están siendo criados por padres solteros en países de Europea, América del Norte y Oceanía. Estos porcentajes incluyen a niños que tienen como progenitoras a madres solteras, dato que en promedio supera al 40%. En América Latina se encuentran los porcentajes más elevados de nacimientos fuera del matrimonio (entre 55% y 74%), sin olvidar que gran cantidad de niños viven en hogares de padres que no son casados.

En nuestro país esta problemática de constitución familiar se hace evidente al observarse que el número de matrimonios va decreciendo y el número de convivientes va en aumento, así como el número de hogares monoparentales, pues según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) habría una tendencia considerable a disminuir el porcentaje de matrimonios a partir del año 2009.

Según el Reporte SDD 2011, citado en Huarcaya, 2011, nuestro país se ubica en el segundo lugar (luego de Colombia), donde la modalidad de convivencia es más popular, contándose en un 35% la cantidad de adultos conviviendo, porcentajes estimados que según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH0, 2017) ha crecido sostenidamente desde el 2004, año en que aparecía en un 19%, hasta llegar hasta el 22% en el año 2010.

Además, el INEI, 2017 en un estudio afirmó que el nuestro país el 53,9% son familias nucleares, el 20,6% representan familias extendidas y el último 2,5% son familias

conformadas por personas sin relación de parentesco alguna; así mismo se evidencia que un 36.3% de los adolescentes entre la edad de 10 y 14 años solo reside con uno de sus padres, presentándose dicha situación aún más en los distritos de bajos recursos económicos de Lima Metropolitana.

Sin duda es importante afirmar que el papel de la familia es muy importante en el desarrollo de cada personas, tal es así que se considera que la familia funcional es aquel sistema que cumple los fines y funciones que socioculturalmente se le ha sido brindado, en las cuales se incluyen cubrir las necesidades afectivas, emocionales y materiales de cada uno de sus miembros, transmitir reglas y valores de su propia cultura, instaurar patrones de conducta e interacciones personales y permitir ejecutar el proceso de socialización (Zaldívar, 2008).

En relación al adolescente, la familia, tanto como estructura y funciones, se constituye en un factor determinante en el desarrollo y comportamiento del sujeto adolescente a tal punto que diversos estudios asocian la crianza dentro de una estructura familiar distinta a la compuesta por padres biológicos, con problemas de consumo de sustancias en la adolescencia, como con dificultades en el comportamiento cuando estos adolescentes provienen de familias donde los padres son divorciados (Wagner et al., 2010).

De acuerdo a lo anterior, teniendo en cuenta la importancia que la capacidad de resiliencia, es tan importante en la consolidación de la futura personalidad del adolescente y sabiendo la problemática actual por la que atraviesa el grupo familiar como sistema en nuestra actual realidad, es que se pretende encontrar algún tipo de asociación entre estas dos variables.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general:

- ¿Cuál es la relación entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?

1.3.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de resiliencia en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?
- ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión ecuanimidad y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión perseverancia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza en sí mismo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión satisfacción personal y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión sentirse bien solo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?

1.4. Antecedentes

Para conocer un poco más sobre la importancia de abordar el tema de investigación se plantearán algunos antecedentes o estudios tanto internacionales como nacionales

1.4.1. Antecedentes internacionales

Galindo (2017) realizó un estudio cuyo objetivo principal fue analizar el papel de las variables cognitivas, personalidad, de competencias emocionales auto percibidas de padres/madres e hijos, pautas educativas y variables sociodemográficas en la configuración del perfil resiliente en los adolescentes que conformaron la muestra, y como objetivo secundario, el de estudiar la resiliencia como predictor del rendimiento académico. La muestra estuvo conformada por 362 adolescentes escolares provenientes de escuelas secundarias privadas y públicas de la región de Murcia, España. Además de tomar en cuenta la información brindada por 158 padres o madres de los mencionados estudiantes. Como instrumentos de evaluación, utilizó la Escala de Resiliencia (RESI-M; Palomar y Gómez, 2010), el Test de Inteligencia General y Factorial (IGF/5-r; Yuste, 2002), el Inventario de Inteligencia Emocional: versión para adolescentes (EQ-i:YV; Bar-On & Parker, 2000, adaptación de Ferrándiz et al., 2012), para evaluar la personalidad se aplicaron el cuestionario (BFQ-NA; Barbarenelli, Caprara & Rabasca, 1998, para edades entre 8-15 años; un cuestionario diseñado ad hoc para valorar las pautas educativas utilizadas por los padres/madres y las calificaciones finales como indicador del Rendimiento. Encontró que, la inteligencia psicométrica tradicional y sus factores no guardan relación con la resiliencia; que algunos rasgos de personalidad, tales como

conciencia (responsabilidad) y neuroticismo en sentido inverso (estabilidad emocional) fueron buenos predictores del perfil resiliente autopercibido por los participantes del estudio, así como también lo fueron las variables estado de ánimo y adecuado manejo de estrés de la inteligencia emocional de los adolescentes. No se obtuvieron correlaciones significativas entre resiliencia y rendimiento académico.

Por otro lado, Márquez et al. (2016) enfocaron su investigación en adolescentes mexicanos, 444 hombres y 354 mujeres, con edades entre 11 y 17 años, con la cual determinaron la relación entre las disposiciones resilientes y las situaciones de victimización. Para esto aplicaron el Inventario de Resiliencia (IRES) de Gaxiola y el Cuestionario de Evaluación de la violencia entre iguales en educación primaria de Lucas et al., los cuales demostraron ser confiables y válidos para el objetivo en estudio. Luego de aplicar las herramientas mencionadas, se encontró que el 95% de los adolescentes manifestaron haber sido víctimas de violencia crónica; por otro lado, las mujeres mostraron más resiliencia en diversas dimensiones en comparación a los hombres. Concluyeron que existe una correlación negativa y altamente significativa entre las experiencias de victimización y la resiliencia.

Fínez y Mórán (2015) realizaron una investigación de tipo correlacional en España, donde buscaron conocer el vínculo que existe entre resiliencia con la salud mental, la ansiedad y diferencias de género. Para ello, tuvieron una muestra de 620 estudiantes entre hombres y mujeres de bachiller de las provincias de León y Salamanca. Se administró la Escala de Resiliencia Académica de Manga, adaptado por Martín y Marsh (2006), también el Cuestionario General de Salud de Goldberg (1978) y la Escala de Ansiedad Global de Norman et al. (2006). En conclusión, los resultados muestran que la resiliencia se vincula significativamente de forma negativa con la ansiedad y la mala salud. En relación al género, fueron los hombres quienes obtuvieron puntajes más elevados de resiliencia, así como las

mujeres alcanzaron puntajes menores de salud general, además de tener mayor ansiedad. En conclusión, los estudiantes que gozaban de buena salud y con menos ansiedad, superaban exitosamente las situaciones estresantes académicas.

En Colombia, Cajiao (2017) en una muestra que estuvo conformada por 60 individuos 18 hombres y 42 mujeres, con edades que oscilaban entre los 18 y 76 años, residentes del Barrio El Retiro en la zona oriente de la ciudad de Cali; determinaron la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y su capacidad resiliente para afrontar situaciones adversas. Con la finalidad de recolectar la información, empleó como instrumentos el Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la Escala de Medición de la Resiliencia (RESI-M). Los resultados mostraron que el 51.6% pertenecen a una familia funcional, el 35% a una familia moderadamente funcional y el 10% a familias disfuncionales, en cuanto a la resiliencia destaca el factor apoyo familiar, la cohesión, afectividad, adaptabilidad y comunicación. Concluyó que existe correlación entre la percepción del funcionamiento familiar y la resiliencia a niveles muy significativos, dando a entender que la muestra en estudio contaba con recursos adecuados para sobrellevar sus problemas.

Otro estudio importante fue el de Gómez y Rojas-Solís (2020) quienes llevaron a cabo un estudio de tipo exploratorio para analizar la posible asociación entre funcionamiento familiar a través de la cohesión y la adaptabilidad familiar con la frecuencia de conductas violentas cometidas o sufridas en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 161 mujeres y 151 hombres, en un rango de edades entre los 15 y 19 años, originarios del estado de Colima, México. Se utilizaron como instrumentos de medición, para Funcionamiento Familiar, la adaptación al español de la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad (FACES III) de Ponce, Gómez, Terán, Irigoyen, y Langrave (2002), instrumento empleado para evaluaciones en contextos mexicanos y Violencia en

el noviazgo, la cual se evaluó por medio de la escala Violence in Adolescent Dating Relationships Inventory (VADRI) de Aizpitarte & Rojas (2019) adaptada al contexto mexicano. Los resultados mostraron que los adolescentes hombres señalaron haber sufrido más violencia que las mujeres, en una relación de noviazgo. Ambos sexos indican que las conductas más frecuentes son las de control hacia su pareja y presión para sostener relaciones sexuales. En cuanto a la relación de estas conductas violentas y el funcionamiento familiar, evaluado a través de la cohesión familiar y adaptabilidad, sólo se hallaron correlaciones muy débiles.

1.4.2. Antecedentes nacionales:

En nuestro contexto también se han encontrado investigaciones que asocian las variables y que nos ayudan a tener evidencia empírica de la importancia de abordarla más aún es esta condición de emergencia sanitaria

Al respecto, Florián (2019) realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue estudiar la relación entre funcionamiento familiar y resiliencia en una muestra conformada por 210 estudiantes de 3ro al 5to año de secundaria del colegio Unión de Ñaña, en Lima, cuyas edades fluctúan entre 13 a 17 años. Se trata de una investigación de tipo relacional, de diseño no experimental y corte transversal. Los instrumentos psicométricos utilizados fueron el Cuestionario Family Assessment Device (FAD) de Epstein et al. de 1983, en la versión adaptada por Quinteros (2008), y la Escala de Resiliencia de Gail M. Wagnild y Heather M. Young de 1988, adaptada por Novella (2002). Los resultados presentados hablan de una correlación estadística altamente significativa entre ambas variables ($\rho = .370$; $p < 0,00$). Por otro lado, se visualizó las correlaciones entre las dimensiones del funcionamiento familiar y la resiliencia, siendo el valor más alto en la dimensión del funcionamiento general ($\rho = .362$; $p < 0.00$) y el valor más bajo en la dimensión

compromiso afectivo ($\rho = ,139$; $p < 0.00$), dejando en claro, que la manera en que interactúan y funcionan las familias se asocia a la capacidad de sobrellevar las diferentes dificultades del día a día.

En esa misma línea en Lima, Cuadros (2018) en una muestra que estuvo conformada por 140 alumnos que cursaban el tercero y cuarto año de secundaria, de la I.E. 7057 Soberana Orden Militar de Malta del distrito de Villa María del Triunfo, buscó determinar la relación existente entre el nivel de resiliencia y el grado de funcionalidad familiar de alumnos con bajo rendimiento académico. Para lo cual aplicó la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young y el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) de Pérez de la Cuesta, dichas herramientas demostraron ser confiables y válidas para la muestra. Encontró que existe relación moderada y significativa entre el nivel de resiliencia y el grado de funcionalidad familiar de los alumnos. En cuanto a la resiliencia de los alumnos, el 62% revela un nivel alto, el 37% un nivel moderado y tan sólo un 1% un nivel bajo; por otro lado, en base a la funcionalidad familiar el 55% pertenece a una familia moderadamente funcional, el 24% a una familia disfuncional, el 20% a una familia funcional y un 1% a una familia severamente disfuncional.

Palacios y Sánchez (2016) determinaron la relación entre el funcionamiento familiar y la resiliencia, para lo cual enfocaron su estudio en una muestra que estuvo conformada por 143 alumnos del 2° a 5° de secundaria, cuyas edades oscilan entre 12 a 17 años de edad, y pertenecen a una institución pública de Lima Este. Para esto aplicaron la Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES III) de Olson, Portner y Lavee y la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young, los mismos que demostraron ser confiables y válidos para la muestra. Luego de realizar el análisis de los resultados obtuvieron que, el 11.1% de los hombres pertenece a una familia flexible separada, el 11.2% de mujeres a una familia flexible conectada, asimismo el 12.3% del

total pertenece a una familia caótica dispersa; en cuanto al nivel de resiliencia, la mayoría de los encuestados poseen un nivel moderado. Concluyendo que existe una relación débil entre la resiliencia y la funcionalidad familiar, ya que tanto adolescentes que son cercanos emocionalmente a su familia, así como los que presentan un liderazgo limitado adquieren la capacidad para tolerar las adversidades.

Tanta es la importancia de estas variables en los adolescentes que, incluso en una muestra con características muy específicas se han estudiado ambas variables tal es el caso de Alva (2016) quien en una muestra que estuvo conformada por 40 adolescentes, de 14 a 18 años de edad, los cuales se encontraban en el proceso de evaluación correspondiente al Programa Justicia Juvenil Restaurativa - Chiclayo, determinó la relación entre el funcionamiento familiar y la resiliencia en adolescentes en conflicto con la ley. Para esto aplicó la Escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar (FACES IV) de Olson y la Escala de Resiliencia para adolescentes (ERA) de Águila y Prado, los mismos que demostraron ser confiables y válidos para la muestra. Luego del análisis de datos se obtuvo que el nivel moderado de funcionamiento familiar es el predominante (37.5%), seguido del nivel muy alto (32.5%), en cuanto a la resiliencia el que destacó fue el rango alto (52.5%), seguido del nivel bajo (25%). Finalmente concluyó que existe una correlación entre el funcionamiento familiar y la resiliencia en los adolescentes del programa restaurativo a niveles significativos.

El funcionamiento familiar no solo está asociado a la resiliencia sino a otras variables afines que coadyuvan al desarrollo de la capacidad resilientes en las personas en por ello que Vega (2017) llevó a cabo un estudio con el objetivo de analizar la relación entre funcionamiento familiar y habilidades sociales en adolescentes víctimas de violencia familiar. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo y transversal, de diseño descriptivo-correlacional, llevado a cabo en una muestra de 70 adolescentes entre las

edades de 12 a 17 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Adaptabilidad y Cohesión FACES III (Olson, Portier y Lavee) y el Cuestionario de Habilidades Sociales. Los resultados indican que los adolescentes víctimas de violencia familiar la mayoría son de la edad de 12 años, del género femenino y provienen del Distrito de Huánuco. Así mismo la estructura familiar que predomina es la familia nuclear. Por otro lado, el mayor porcentaje 60% (42) de los agresores han sido los padres. En el funcionamiento familiar, se evidencia que el 50,0% (35) de los adolescentes víctimas de violencia familiar presentan un funcionamiento familiar extremo. En la dimensión cohesión familiar, el 47,1% (33) de los adolescentes presentan una cohesión familiar desligada. En la dimensión adaptabilidad familiar, 54,3% (38) de los adolescentes presentan una adaptabilidad familiar rígida. En las habilidades sociales, se evidencia que el mayor porcentaje 34,3% (24) de los adolescentes presentan un nivel promedio bajo en habilidades sociales, y en la dimensión de asertividad un 42,9% (30) de los adolescentes presentan un nivel de promedio, en la dimensión comunicación un 48,6% (34) de los adolescentes presentan un nivel de promedio, en la dimensión autoestima un 51,4% (36) de los adolescentes presentan un nivel promedio, en la dimensión toma de decisiones un 50% (35) de los adolescentes presentan un nivel de autoestima promedio. Finalmente se encontró que existe relación entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales ($\chi^2=66,366 > \chi^2=15,5$; $p=0,000$).

Finalmente, un estudio reciente de Gonzales (2020) donde se analizó la problemática que atraviesan los adolescentes, que tuvo por objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa – Cayaltí, de tipo cuantitativo correlacional, transversal y en el cual se utilizó el diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 91 estudiantes de 3ero y 4to grado del nivel secundario, de ambos sexos. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES IV y la Lista de

chequeo de las Habilidades Sociales, ambos con índices de validez y confiabilidad adecuados. Para el análisis estadístico se empleó la técnica de Spearman Brown, lo que permitió determinar la relación entre las variables. En los resultados de la investigación se encontró que existe una relación positiva y altamente significativa ($\rho = 0.387$; $p = 0.000$ ***) entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales, lo cual indica que los vínculos y cambios familiares se relaciona con las destrezas interpersonales.

1.5. Justificación de la investigación

La presente investigación cobra relevancia al centrarse en el estudio de la relación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar en adolescentes, dado que ambos constructos desempeñan un papel fundamental en el desarrollo emocional, social y conductual durante esta etapa del ciclo vital. Conocer cómo se interrelacionan estas variables permitirá diseñar e implementar programas de intervención psicoeducativa orientados a fortalecer habilidades adaptativas que favorezcan el bienestar integral de los adolescentes. se podrá implementar programas que fortalezcan las adecuadas estrategias para desarrollar y fortalecer la capacidad de resiliencia en los adolescentes de la muestra de estudio y el funcionamiento familiar a través de sus respectivos indicadores, tales como: adaptación a nuevos cambios, participación en la toma de decisiones, maduración emocional y vínculo afectivo.

En este sentido, la investigación contribuye a identificar indicadores clave del funcionamiento familiar como la adaptación a los cambios, la participación en la toma de decisiones, la maduración emocional y el vínculo afectivo, los cuales inciden directamente en la capacidad de los adolescentes para enfrentar situaciones adversas y construir trayectorias de vida resilientes.

Desde una perspectiva teórica, la resiliencia se ha convertido en un constructo clave

en el estudio del afrontamiento humano ante la adversidad. Su importancia radica en que permite explicar por qué algunas personas, a pesar de estar expuestas a experiencias altamente estresantes o traumáticas, logran adaptarse positivamente e incluso fortalecerse a partir de dichas vivencias (Masten, 2001; Luthar et al., 2000). Desde esta perspectiva, la resiliencia no se concibe como una característica estática del individuo, sino como un proceso dinámico de interacción entre factores personales y contextuales, que permite superar obstáculos y alcanzar un desarrollo saludable (Rutter, 1990).

Por lo tanto, la resiliencia y el funcionamiento familiar constituyen variables esenciales en la presente investigación, ya que permiten comprender el modo en que los adolescentes afrontan situaciones adversas dentro del contexto familiar. La resiliencia se concibe como la capacidad individual para adaptarse positivamente frente a circunstancias difíciles, convirtiéndose en un indicador relevante del bienestar psicoemocional. Por su parte, el funcionamiento familiar representa el entorno primario donde se desarrollan estas capacidades, a través de dimensiones como la comunicación, la cohesión, los roles y el apoyo emocional. Este estudio nos permite identificar factores protectores y de riesgo, además de aportar fundamentos teóricos y prácticos para el diseño de estrategias de intervención orientadas a fortalecer tanto las competencias personales como las dinámicas familiares. Además, este estudio se justifica por su contribución al enriquecimiento del conocimiento existente en torno a las variables mencionadas, mediante la actualización y profundización de los marcos conceptuales vigentes. Asimismo, los resultados obtenidos podrán constituirse en referentes empíricos para futuras investigaciones, al aportar evidencias que ayuden a comprender de manera más precisa los factores protectores que favorecen el desarrollo psicosocial en contextos familiares diversos, también ampliar los conocimientos sobre cada una de las variables, con datos actualizados referente a los

fundamentos teóricos y a partir de los resultados obtener información que servirá como antecedente para futuras investigaciones.

En cuanto a la **justificación social**, los hallazgos derivados de la investigación pueden traducirse en acciones concretas orientadas a mejorar la calidad de vida de los adolescentes participantes, a través del diseño de talleres y programas de intervención basados en la evidencia empírica. Estas acciones permitirán fomentar la resiliencia y promover un funcionamiento familiar más saludable, con efectos positivos en la estabilidad emocional, la convivencia y la prevención de conductas de riesgo. En consecuencia, la investigación se alinea con los objetivos de promoción de la salud mental, la prevención de problemáticas psicosociales y el fortalecimiento de los vínculos familiares dentro del contexto educativo y comunitario.

1.6. Limitaciones de la investigación

- Los resultados de la presente investigación no podrán ser generalizados en otro contexto debido a la no aleatorización de los sujetos que conformarán la muestra.
- Puede tener algún tipo de sesgo en el proceso de recolección de datos debido a la deseabilidad social de los estudiantes al momento de marcar los ítems, más aún en la modalidad virtual en la que se aplicarán los instrumentos de medición.
- Debido al contexto de emergencia sanitaria que estamos atravesando a nivel mundial a raíz de la Covid-19, se tendrá un acceso limitado a la muestra, por lo que el tipo de muestreo será no probabilístico intencional de acuerdo al criterio de la investigadora.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

- Establecer la relación entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

1.7.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de resiliencia en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.
- Describir el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.
- Establecer la relación entre la dimensión ecuanimidad y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.
- Establecer la relación entre la dimensión perseverancia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.
- Establecer la relación entre la dimensión confianza en sí mismo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.
- Establecer la relación entre la dimensión satisfacción personal y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

- Establecer la relación entre la dimensión sentirse bien solo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

1.8. Hipótesis

1.8.1. *Hipótesis general*

H_a: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

1.8.2. *Hipótesis específicas*

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H₄: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción personal y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H₅: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien solo y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Resiliencia

2.1.1.1. Definición de resiliencia

La resiliencia ha sido definida como la capacidad que poseen las personas para enfrentar situaciones adversas, adaptarse positivamente y salir fortalecidas de ellas. Lejos de ser una característica estática, se concibe como un proceso dinámico que se desarrolla a lo largo del tiempo y en interacción con el contexto (Rutter, 1990). Desde esta perspectiva, Masten (2001) introduce el concepto de “resiliencia ordinaria” para referirse a la competencia humana común que permite a los individuos superar circunstancias difíciles mediante el uso de recursos personales y ambientales.

Asimismo, Luthar et al. (2000) destacan que la resiliencia debe entenderse como un proceso que implica una adaptación positiva significativa en contextos de adversidad. Este proceso no depende únicamente de factores individuales, sino también de la presencia de entornos protectores, como la familia, la escuela y la comunidad.

En este sentido, la resiliencia se configura como una variable que refleja no solo la respuesta del individuo ante el estrés, sino también su capacidad para mantener el funcionamiento psicosocial en niveles adecuados, aun ante eventos traumáticos o situaciones de riesgo.

Asimismo, no necesariamente se va evitar las dificultades, debido que el ser humano a través de la vida estarán presentes obstáculos que pueden afectar su estado emocional y por medio de las experiencias tendrán las herramientas para enfrentarlas (Rodríguez, 2016)

Según, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) el ser humano resiliente tiene la capacidad para enfrentar todo tipo de situación, siendo de alto riesgo en situaciones traumáticas, estresantes y limitaciones. Por lo tanto, la persona logra superar exitosamente todas las adversidades mediante una transformación saludable.

La psicología define como resiliencia al sujeto que tiene la capacidad de sobreponerse en periodos del dolor emocional. Cuando la persona o grupos de personas son capaces de enfrentar toda circunstancias. Por ende, presentan resiliencia para sobrellevar resultando ser fortalecidos (Gómez, 2010).

La resiliencia es la capacidad de sobrellevar ante las situaciones adversas y ser capaz de desarrollarlo positivamente y exitosamente a pesar de las situaciones difíciles (Becoña, 2006; Puerta y Vásquez, 2012; Rodríguez, 2009).

La resiliencia es la resistencia de las personas, así como la capacidad de recuperarse positivamente, al ser sometidos a diferentes presiones y fuerzas de la vida cotidiana (García del Castillo et al., 2016).

Es la habilidad, adaptabilidad, resistencia a la destrucción y habilidades cognitivas que presentan las personas y que les permite superarlas frente a situaciones estresantes (García y Domínguez, 2013; Lösel et al., 1989).

Forés y Grané (2008) puntúan que la palabra resiliencia proviene del latín “resilio”, que significa “resurgir”, la resiliencia hace mención a como los niños y adultos sobrellevar el estrés, traumas o riesgo en sus vidas.

Sin embargo, Parra (2010) menciona que no todos los seres humanos somos capaces de desarrollar la resiliencia. Indica que existen eventos de estresores que no permite el desarrollo de esta.

La resiliencia no solo contribuye a la capacidad de recuperación frente a las dificultades, pues también está asociada positivamente con resultados psicológicos, como el sentir que la vida es agradable, la autoestima y la reducción del riesgo de trastornos mentales. Por ejemplo, algunos estudios han identificado patrones específicos de comportamiento y cognición que caracterizan a las personas resilientes, 18 como la capacidad para establecer metas realistas y regular los sentimientos, al igual que la disposición para buscar apoyo social cuando es necesario (Masten, 2001).

Así mismo Masten (2007) postula un constructo biopsicosocial, menciona que para sobrellevar una situación de riesgo el sistema debe construir factores que permitan reconocer y neutralizar las adversidades.

Luthar y Cushing (1999) definen la resiliencia como un proceso cambiante donde nos adaptamos positivamente en situaciones difíciles. Teniendo tres principales componentes: la noción de adversidad, la adaptación positiva y proceso dinámico.

En el mismo sentido, Suárez y Melillo (2005) piensan que la resiliencia es la composición de distintos factores que ayudan a las personas a enfrentar y sobresalir ante las adversidades.

Para Wagnild y Young, ellos consideraban la resiliencia como una peculiaridad propia de la personalidad. Por lo tanto, va moderando lo negativo que afecta el estrés hasta que se adapte. Entonces, la resiliencia se identifica como un proceso de adaptación hacia las circunstancias (Rodríguez, 2016).

En este contexto y sabiendo que la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo humano, caracterizada por múltiples cambios físicos, emocionales y sociales. la resiliencia se presenta como una habilidad fundamental que permite a los adolescentes enfrentar

situaciones adversas manteniendo su bienestar y funcionalidad. Según Masten (2001), la resiliencia es un proceso dinámico que puede fortalecerse a través de factores individuales como la autoestima, el autocontrol y las habilidades cognitivas, así como por medio de sistemas de apoyo familiares, escolares y comunitarios. Estos entornos, cuando son estables, afectivos y promueven altas expectativas, contribuyen significativamente al desarrollo resiliente. En conjunto, estos elementos configuran una red de protección que favorece la adaptación positiva del adolescente y su desarrollo saludable a largo plazo.

2.1.1.2. Modelos teóricos de la Resiliencia

Se recalcan tres modelos de resiliencia, entre ellos tenemos:

1. Modelo de resiliencia de Richardson

Richardson explica a través de este modelo el proceso de la resiliencia. Asimismo, cuando una persona hace frente a la adversidad. Por lo tanto, ante este enfrentamiento no hay una respuesta única, porque la capacidad de reacción del ser humano se diferencia en cada individuo (Sevilla, 2014).

Richardson (1990, 2002), propone un **modelo meta teórico de la resiliencia** basado en un enfoque **dinámico y procesual**, que explica cómo las personas responden ante la adversidad en ciclos de adaptación, desorganización y reorganización. El modelo integra perspectivas biológicas, psicológicas y espirituales del ser humano.

Elementos clave del modelo de Richardson:

a) Estado inicial de equilibrio biopsicosocial (homeostasis):

- Las personas viven en un equilibrio funcional entre factores biológicos, psicológicos y sociales.

b) Disrupción o estrés (factores de riesgo):

- Un evento adverso rompe ese equilibrio y provoca una desorganización emocional, cognitiva o conductual.

c) Proceso resiliente:

- La persona activa recursos internos y externos para reconstruir el equilibrio, lo que puede llevar a:
 - Una recuperación al nivel previo (resiliencia reintegrativa),
 - Un crecimiento personal (resiliencia fortalecida),
 - Una adaptación disfuncional (resiliencia desadaptativa).

d) Resultado (reintegración):

- El proceso termina en una nueva forma de funcionamiento: puede ser igual, superior o inferior al estado inicial.

Aportes y fortalezas del modelo:

- Es uno de los pocos modelos que describe la trayectoria cíclica del proceso resiliente.
- Introduce el concepto de "reintegración", con cuatro posibles resultados (resiliente, homeostática, desadaptativa o disfuncional).
- Integra la espiritualidad como fuente de fortaleza en la recuperación.

Es aplicable tanto al nivel individual como en contextos clínicos y educativos.

2. Modelo del desafío de Wolin y Wolin

Este modelo, se enfoca en explicar sobre la implicancia del riesgo hasta el desafío. Por lo tanto, a través de la desgracia que puede representar una situación de daño o pérdida. De tal forma, se puede desarrollar la capacidad para su enfrentamiento, dando origen a la

resiliencia. Además, va evitar que la persona se lastime, logrando que se beneficie mediante la transformación positiva de superación (Suárez, 2017).

Wolin y Wolin (1993) hace una propuesta teórica dentro del estudio de la resiliencia, especialmente centrada en niños y adolescentes que han crecido en entornos adversos (como familias disfuncionales, violencia o negligencia). Este modelo se basa en el principio de que la resiliencia se manifiesta a través de fortalezas desarrolladas como respuesta a la adversidad, en forma de siete atributos que los individuos van construyendo.

Este modelo considera que la adversidad puede estimular el crecimiento personal si el individuo logra reinterpretarla como un desafío a superar. Su enfoque es que la adversidad puede convertirse en un desafío que promueve el crecimiento personal, identifican siete fortalezas resilientes que surgen como mecanismos de adaptación: perspicacia, independencia, relaciones saludables, iniciativa, creatividad, humor y moralidad. Estas características no son innatas, sino que se construyen a lo largo del tiempo como respuestas funcionales frente a situaciones difíciles. Este modelo resalta el papel activo del individuo en la reconstrucción de su identidad, destacando su potencial para sobreponerse a condiciones negativas y proyectarse hacia un desarrollo positivo.

3. Modelo psicoanalítico

Mediante este modelo el psicoanálisis explica la resiliencia, como un proceso que va en contra con el proceso de la metamorfosis subjetiva. Por lo tanto, al vivir una situación traumática y como se presenta el efecto. Donde, el ser humano ya no será el mismo de antes. Asimismo, tejera un caparazón para procesar el efecto del trauma, logrando dar lugar a la subjetividad distinta (Rojas, 2016).

Desde el enfoque psicoanalítico, la resiliencia se entiende como la capacidad del sujeto para elaborar psíquicamente experiencias traumáticas, dolorosas o adversas a través de procesos inconscientes que se originan desde la infancia (Cyrułnik, 2003). A diferencia de modelos que explican la resiliencia como una habilidad observable o cognitiva, el psicoanálisis la concibe como una reorganización simbólica del trauma y una transformación interna mediada por la estructura del aparato psíquico.

Freud (1920) propuso que el yo, como estructura mediadora entre el ello, el superyó y la realidad, puede hacer frente a las tensiones internas mediante mecanismos de defensa. Algunos de estos mecanismos, como la sublimación o la intelectualización, permiten convertir el dolor en creatividad o crecimiento, contribuyendo a la formación de una personalidad resiliente. Cuando el yo posee fortaleza y flexibilidad, logra soportar frustraciones y elaborar el sufrimiento de forma adaptativa.

4. Modelo según Vanistendael

Vanistendael, citado por Gamarra (2018) indica que la resiliencia es la necesidad de cuidarse así mismo ante distintas circunstancias de presión y estrés, siendo esta la capacidad de hacer o inventar para tener una vida digna, pese a las trabas. Este autor señala la variedad de factores que pueden ser el apoyo grupal y los infantes al aceptarse como persona. También menciona a la espiritualidad y religión, la capacidad, sentimiento y emoción al dirigir su vida, el amor propio y el buen humor. Suele ser un proceso inconsciente, que tiene incidencia durante toda una vida, dando a conocer también que la colaboración en ocasiones de apoyo profesional es necesario, pero muchas veces no. La resiliencia siempre tiene una dimensión ética y no se desarrolla en cualquier manera, ya que, a menudo, no es tan claro el significado del crecimiento bueno.

2.1.1.3. Factores de la resiliencia

Gómez (2010) menciona que la resiliencia está conformada por tres factores:

- Yo tengo: este factor está enfocando, por el apoyo externo que se presenta por el grupo familiar, donde se puede confiar por el amor que se da sin condiciones. Asimismo, poder relacionarse con otras personas confiadamente que no son parte de la familia. Siempre y cuando que sean modelos a seguir para un aprendizaje saludable. Además, de cumplir con las necesidades y la protección del contexto familiar y social.
- Yo soy: está enfocado este factor, por la fuerza interior. Lo cual, se representa a través de la seguridad y el autoconocimiento de uno mismo. Donde, la persona lo manifiesta a través de su comportamiento asertivo, empático y manejo de emociones. Además, logra sus objetivos que se plantea y acepta sus equivocaciones. Por lo tanto, sabe respetarse a sí misma y a los demás.
- Yo puedo: se representa este factor, por las capacidades interpersonales y de resolución de conflictos. Esto se representa mediante las acciones que se dan al iniciar hasta finalizar, logrando controlar toda tensión que se pueden originar por situaciones para hacer frente a los conflictos. Controlando los impulsos, expresar lo que siento y pienso. Asimismo, solicitar ayuda cuando sea necesario.

2.1.1.4. Pilares personales de la resiliencia

Para Puerta y Vásquez (2012) los principales pilares de la resiliencia son:

- Perspicacia; este pilar, se representa mediante la observación a uno mismo y el observar, siendo una capacidad simultánea. Donde, se puede ser autocrítico a través de preguntas difíciles que uno se hace y ser respondidas con honestidad.

- Autonomía; se manifiesta este pilar, por la representación del manejo de una situación problemática. Manteniendo un distanciamiento físico y emocionalmente hacia toda circunstancia evitando el aislamiento.
- Interrelación/Relación; está orientado este pilar, a través de la creación de vínculos íntimamente. Por lo tanto, el contacto es fuerte con las personas, que se tiene una confianza. Además, se podrá contar con su apoyo siendo incondicionalmente.
- Creatividad; se desarrolla este pilar, por la creación de forma ordenada. Que se representada por la belleza. A través de los objetivos que se va manifestando, mediante las capacidades que se originan a pesar de los desórdenes o caos.
- Iniciativa; este pilar está orientado, por la exigencia que uno mismo se hace. Por consiguiente, se pondrá en situaciones mucho más exigentes en a prueba (Puerta y Vásquez, 2012).
- Humor; en este pilar, se representa por las capacidades de ver el lado siendo positivamente. A pesar, de las situaciones dolorosas. Además, viendo lo absurdo de ellas y enfrentarlo con mucho humor.
- Ética; está enfocado el pilar, por la representación de la capacidad de permitir y desear a los demás, el mismo bien. Por lo cual, también se desea hacia con sigo mismo. A través, del compromiso de los valores específicos.

2.1.1.5. Dimensiones de la resiliencia

Gómez (2019) identificó cinco dimensiones de la resiliencia:

- Ecuanimidad: esta dimensión, se enfoca por la capacidad de lograr conservar una balanceada perspectiva, a través de una vida propia y de experiencias. Conectando la habilidad de actuar en situaciones de forma tranquila, tomando las cosas

moderadamente. A partir de las respuestas que la adversidad lo expresa como extrema.

- **Perseverancia:** en esta dimensión, se representa el acto de persistir a pesar de las adversidades o desalientos. Por lo tanto, va connotando a seguir por el enérgico deseo de continuar combatiendo. Para la reconstrucción de la vida de uno mismo, permaneciendo de forma involucrada y practicando la autodisciplina.
- **Confianza de sí mismo:** se basa la dimensión, por considerar como capacidad en creer y depender en sí mismo. Sabiendo reconocer de sus limitaciones y de la fuerza que presenta.
- **Satisfacción personal:** se representa esta dimensión, mediante la capacidad de la comprensión del significado que tiene la vida. Por lo tanto, a través de ir evaluando se va contribuyendo, al propósito de seguir viviendo por tener algo presente.
- **Sentirse bien solo:** esta dimensión, se representa mediante la capacidad que se posee para la comprensión del camino de la vida por ser única. Asimismo, por las experiencias compartidas y por las que siguen presentes. Lo cual, se enfrenta solo y sintiendo la libertad con el sentido de ser únicos y de sentirse bien solamente.

2.1.2. Funcionamiento familiar

Antes de adentrarnos a definir el funcionamiento familiar es importante conocer algunos aspectos generales como familia, tipos de familia y sus funciones para poder comprender mejor las dinámicas internas del funcionamiento familiar

2.1.2.1. La familia

“Familia”, en el Diccionario de la Real Academia Española, significa grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas.

Minuchin (2004) refiere que la familia es un sistema, que elabora pautas de interacción, en donde cada miembro se encuentra íntimamente relacionado, por ello, el comportamiento de uno de integrantes influirá en los demás ya sea de manera directa o indirecta, asimismo, entre los integrantes de la familia crean lazos cordiales y en su hogar llegan a compartir económicamente, simbólicamente, etc.

Por otro lado, Romer et al. citados por Castilla et al. (2014) consideran que la familia es una unidad biopsicosocial, en el cual, una de sus funciones más importantes, es contribuir a la salud de todos sus miembros, por medio de la transmisión de creencias y valores de padres a hijos.

2.1.2.2. Tipos de familia

Según Martín, citado por Pezúa (2012) los tipos de familia más cercanos a la realidad actual en la que vivimos son:

- a) La familia nuclear: hace referencia a la cohesión elemental familiar que está compuesto generalmente por los padres e hijos.
- b) La familia extensa: se refiere al tipo de familia que están asociados consanguineamente donde se incluye los padres, los hijos, abuelos, tíos, sobrinos, etc.
- c) La familia de una madre soltera: se refiere a la familia que solamente está conformada por una mamá y los hijos, es en donde la madre sola toma la responsabilidad con sus hijos de un inicio brindándole educación y alimentación.
- d) La familia con padres separados: se refiere a aquellas familias que están alejados o separadas por diferentes factores, sin embargo, tienen que ser responsables como padres con sus hijos por más distante que estén ellos.

2.1.2.3. Funciones de la familia

Arenas (2009) sostiene que existen 6 funciones importantes de la familia las que se detallan a continuación.

1. La función biológica, hace referencia a la conservación de los integrantes de la familia mediante el sentimiento de tranquilidad o placer de sus necesidades básicas como la vestimenta y la alimentación.
2. La función económica, esta función se basa en satisfacer las obligaciones principalmente esenciales de la familia, asimismo, cooperar al bienestar familiar.
3. La función educativa, hace referencia a la transferencia de sabiduría, normas, valores, costumbres, tradiciones que los progenitores comparten con sus hijos.
4. La función psicológica, esta función beneficia a los individuos a mejorar su identidad, emociones y su personalidad.
5. La función afectiva, hace referencia a los integrantes de la familia que expresan y experimentan sentimientos de afecto, amor y ternura, lo cual, estas emociones acceden establecer y mantener relaciones agradables con los integrantes de la familia.
6. La función social, en esta función sobre todo los progenitores enseñan a sus miembros de su familia a desenvolverse, interactuar, convivir, a tomar buenas decisiones frente a situaciones difíciles, aprender a ser empáticos, esforzarse hasta conseguir un logro y llegar a un acuerdo.

2.1.2.4. Familia peruana

Para Moreno (s.f.) hablar de familia hace cincuenta o sesenta años era hablar de una familia numerosa. Dentro de un mismo hogar cohabitan, muchos integrantes: diez, doce o catorce miembros. Tener pocos hijos era socialmente mal visto, era un estigma, un oprobio contra las buenas costumbres. Las familias eran profusas, nutridas, pródigas, copiosas y

exuberantes.

En la actualidad, la familia ha diversificado su tipología, han cambiado los estilos de autoridad, los modelos de maternidad y paternidad, ha aumentado la esperanza de vida, se han reducido los índices de natalidad, entre otras muchas transformaciones, pero nada apunta a su desaparición como grupo humano; muy por el contrario, la familia ha resistido a los impactos de todos los cambios sociales (Martínez, 2007).

La estructura familiar en el Perú viene presentando cambios severos. El número decreciente de matrimonios, la popularidad de la cohabitación y el número creciente de divorcios configuran los mayores cambios en la estructura familiar peruana. Una consecuencia lógica de esto, es que cada vez más niños nacen y/o se crían fuera del matrimonio: hogares mono parentales o en convivencia. Todo esto a pesar que las actitudes de los peruanos hacia la familia sugieren que el mejor escenario para la crianza de un niño es una familia donde esté el padre y la madre (Huarcaya, 2011).

Un problema que afronta la familia peruana es su grado de bienestar. A pesar de los avances económicos del país, las tasas de mortalidad infantil y desnutrición están muy por encima de otros países de la región y más lejos aún de la que tienen los países desarrollados, pese al esfuerzo del MINSA y de los gobiernos locales los índices de desnutrición son muy altos, sobre todo en la región de Amazonas.

Asimismo, la problemática de la violencia familiar considerada como la punta del iceberg va en aumento, las proyecciones indican que las estadísticas aumentan cada vez más. Por debajo de esta punta se encuentra sumergida la violencia emocional, el abandono, la negligencia, el control, el lavado de cerebro, el aislamiento del 25% por ciento de las mujeres de casi el 50% de sus niños, depresión, estados confusionales severos, pánico crónico, disociación, problemas de memoria, trastornos de alimentación y de conducta,

autoestima inexistente, restricción emocional, fugas del hogar, dificultades en el aprendizaje, entre otros.

Moreno (s.f.) describe de una manera muy casera y cotidiana el quehacer de la familia del presente; señalando que ahora las mujeres optan por tener máximo tres hijos, cuatro es una multitud, dos sería la perfección, niño y niña de preferencia, la parejita, o en su defecto solo tener un hijo y entregarle todo el amor de que son capaces y optan por unos cuantos, argumentan que es para darles calidad, y por eso desde que nacen, a los tres meses de nacidos, van y los entregan a la guardería, porque saben que es allí en donde se les educará para ser ciudadanos de bien.

Finalmente, Huarcaya (citado por León y Tello, 2016) precisa que la familia en nuestro país es considerada como el estándar dorado de la sociedad y el lugar ideal para criar hijos que luego se conviertan en ciudadanos honestos y trabajadores.

2.1.2.5. Funcionamiento familiar

Urreta (2008) define al funcionamiento familiar como la suma de contribuciones individuales, en donde, los miembros de la familia brindan emociones que pueden ser positivas o negativas en la dinámica familiar, sin embargo, mientras sean beneficiosas este lazo afectivo es de buen provecho para la familia, en cambio sí resulta perjudicial sucede todo lo contrario.

Por otra parte, el funcionamiento familiar es el resultante de las interacciones de cada uno de los integrantes de una familia que pueden ser beneficiosas o perjudiciales, las cuales serán un factor significativo en la vida de los individuos, además, las familias funcionales son aptos y capaces de establecer un entorno familiar que acceden la interrelación de sí mismo de cada uno de los integrantes (Castillón y Ledesma, 2012).

Minuchin (2004) señala que el funcionamiento familiar es la cualidad que presenta cada miembro de la familia ya sea para adaptarse o acomodarse a los cambios, de esta manera contribuye al aprendizaje de nuevas habilidades y crecimiento de cada uno de los integrantes de la familia, asimismo, los miembros se involucran al afrontamiento y resolución de diversos problemas que afectan a cada uno de ellos.

Por su parte, Olson (2011) refiere que el funcionamiento familiar es una acción recíproca de un vínculo de afecto y de cariño entre los integrantes de la familia, asimismo, poseen la habilidad de mejorar o cambiar su propio sistema con el propósito de vencer los obstáculos existentes dentro de la familia.

En suma el funcionamiento familiar es necesario e importante en la etapa de desarrollo, crecimiento y formación del hijo sobre todo en el periodo de la adolescencia, por ello, el apoyo familiar, la buena interacción, dinámica en el cual los integrantes de la familia se enlazan de manera sistémica actuando unos con los otros es fundamental (Camacho et al., 2009).

2.1.2.6. Teorías del funcionamiento familiar

a) Teoría del Modelo Circumplejo de Olson (1976)

Este modelo fue propuesto por Olson et al. (1979), el cual es dinámico e integra tres dimensiones cohesión, adaptabilidad y comunicación; asimismo, se clasifica por su funcionalidad, es decir la percepción que tienen los miembros sobre su funcionalidad familiar, los cuales pueden ser: caótica, flexible, estructurada, rígida, disgregada, separada, relacionada y aglutinada (Ferrer, et al. 2013).

- **Cohesión.** Se refiere al lazo afectivo, autonomía personal y el apego o desapego que existe en cada uno de los miembros de una familia.

- Adaptabilidad. Se refiere a la habilidad, capacidad que hay en la familia para verificar el cambio de roles, las normas en casa y la disposición de poder, asimismo, el manejo del estrés en ciertas situaciones.
- La comunicación familiar. Esta dimensión es muy importante del modelo, se enfoca en la empatía y la escucha reflexiva, además, consideran la comunicación como un componente modificable. Asimismo, se señala como fundamental y facilitadora en las dos primeras dimensiones, cohesión y flexibilidad.

b) Teoría de Chen y Kaplan

Chen y Kaplan (citados por Vargas e Ibáñez, 2006) refieren que los padres son una fuente de modelo y de reforzamiento hacia los hijos durante su desarrollo, estas conductas van a ser aprendidas y transmitidas de generación a generación, de esta manera propusieron cuatro importantes componentes para tener una adecuada interacción familiar, los cuales son: el estado psicológico, también esta las relaciones interpersonales, del mismo modo la participación social y finalmente el modelamiento del papel específico.

c) Modelo de Funcionamiento Familiar (MMFF)

Epstein et al. (1963) proponen este modelo a partir de haber encontrado hallazgos en familias normales así como disfuncionales, por lo cual emplearon el modelo sistémico como base, percibiendo a la familia como un sistema conformado por algunos subsistemas los cuales a su vez son equivalentes a cada uno de los miembros.

De esta forma consideran que las ocupaciones de cada integrante de la familia motivan tener un equilibrio fundamental para mantener el dinamismo y regular las tensiones dentro del sistema familiar; sin embargo, a través del cumplimiento de la ejecución de los roles también es posible satisfacer las necesidades básicas ya sea las

biológicas, sociales y psicológicas; de esta forma, el funcionamiento es directamente proporcional al cumplimiento y satisfacción de dichas necesidades, asimismo, señalaron que el funcionamiento familiar es el producto cambiante a partir de los constantes cambios entre los integrantes de la familia, además de la intensidad con la que ellos reportan estar conectados, ya que la percepción de unión garantiza mayor seguridad.

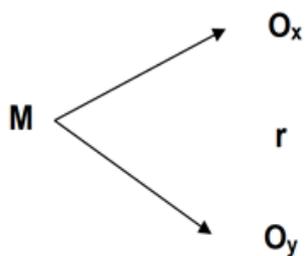
III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica porque: “Se orienta a buscar información de la realidad mediante la recolección de datos y de este modo incrementar el conocimiento teórico y científico, dirigido a descubrir leyes y principios provenientes de la realidad” (Ander-Egg, 1965, p. 38).

Según el nivel, esta investigación es relacional (Hernández-Sampieri et al., 2014) en vista que tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular.

Finalmente, en cuanto al diseño, se trata de una investigación No experimental, porque solo se observarán las variables de estudio en situaciones ya existentes en su ambiente natural y no se realizará la manipulación de ellas, tan sólo se procederá a analizarlas (Hernández et al, 2014). El mismo que cuenta con el siguiente esquema:



Donde:

M : Muestra de estudiantes de dos instituciones educativas.

Ox : Estrategias de afrontamiento.

Oy : Funcionamiento familiar

r : Relación entre las variables.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo constituida por 123 estudiantes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca en Huarochirí, en los meses de junio a diciembre del presente año con edades entre 12 a 17 años, de diferentes tipos de familias, que cursan el nivel secundario.

3.2.2. Muestra

Para la presente investigación se hizo uso del censo, que es el procedimiento de investigación propuesto para estudiar a la totalidad de la población tal como lo señala Sabino (como se citó en Del Cid et al., 2011), y, a pesar de las dificultades que podría presentar la realización de un censo, los resultados son sumamente útiles porque a través de ellos se obtiene información general de referencia.

En ese sentido y, debido al contexto, para el presente estudio se consideró como muestra a toda la población, es decir 123 adolescentes varones y mujeres, atendidos vía remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca en Huarochirí, en los meses de marzo a diciembre de 2020, con edades entre 12 a 17 años, de los cuales 52 fueron varones y 71 mujeres. En cuanto al tipo de familia, 80 viven dentro de una familia nuclear, 13 viven solo con uno de los padres, 6 en una familia extensa, 2 en una familia reconstituida y 4 viven en una casa hogar.

3.3. Operacionalización de variables

3.3.1. Variable 1: Resiliencia

Definición conceptual:

Según Wagnild y Young (1993) la resiliencia es una parte singular de la personalidad que puede nivelar la causa negativa del estrés y proporcionar la adaptación y valentía que la persona muestra en las adversidades de su vida.

Definición operacional de medida para la variable:

La resiliencia se define a través de las puntuaciones alcanzadas en la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Tabla 1

Operacionalización de la variable resiliencia

Dimensiones	Ítems	Categorías		Escala
		Respuestas	Niveles	
Ecuanimidad	7, 8, 11, 12	1: TD 2: ED	Bajo	Ordinal
Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23	3: LD	108 a 130	
		4: I	Medio	
		5: LA	131 a 141	
		6: DA	Alto	
Confianza en sí mismo	9 10, 13, 17, 18, 24	7: TA	142 a 173	
Satisfacción personal	6, 16, 22, 25			
Sentirse bien solo	3, 5, 19, 21			

3.3.2. Variable 2: Funcionamiento familiar

Definición conceptual:

Para Smilkstein (1978) el funcionamiento familiar es la apreciación que presenta cada integrante de la familia, además, se brindan una ayuda constante y reciben cuidado de su propia familia.

Definición operacional de medida para la variable:

Esta variable será medida mediante las puntuaciones alcanzadas en la Escala Apgar Familiar, creada por Smilkstein (1978) en Estados Unidos, para adolescentes y adultos entre 12 a 25 años y adaptada en el contexto peruano por Castilla et al. (2014).

Tabla 2

Operacionalización de la variable funcionamiento familiar

Variable	Indicadores	Ítems	/	Categorías	Niveles	Escala de medición
Funcionamiento familiar (Unidimensional)	Adaptación a nuevos cambios.	1		Respuestas 0: Nunca	0-9 Mala funcionalidad	Ordinal
	Participación en la toma de decisiones.	2		1: Casi nunca	10-12 Moderada funcionalidad familiar	
	Maduración emocional.	3		2: Algunas veces	13-16 Buena funcionalidad familiar	
	Vínculo afectivo	4		3: Casi siempre	18-20 Muy Buena funcionalidad familiar	
	Compromiso de dedicación a las necesidades de los integrantes de la familia.	5		4: siempre		

3.4. Instrumentos

3.4.1. Escala de Resiliencia de Wagnild & Young (1993)

Se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young (1993) que tiene como objetivo identificar el grado de resiliencia individual, en adultos y adolescentes, mostrando como una característica de personalidad positiva al adaptarse conteniendo 25 ítems en total, 6 de ellos pertenecen a la dimensión confianza en sí mismo, 4 a ecuanimidad, 7 a perseverancia, 4 de satisfacción personal y 6 a la dimensión sentirse bien solo. La aplicación es colectiva e individual en un tiempo máximo de 30 minutos. La escala de medición es tipo Likert del 1 al 7.

En el 2002, Novella llevó a cabo un estudio en Perú para hallar la validez y confiabilidad de este instrumento en 324 alumnas de edades de 14 a 17 años del Colegio Nacional de Mujeres Teresa Gonzales de Fanny dando a conocer que el coeficiente alfa por consistencia interna global de .875, y también por ítem-test que sitúa entre .18 a .63, siendo significativos excepto por el ítem 11 con un coeficiente inferior a 0.20. En cuanto a la validez se utilizó el análisis factorial que mostró 5 factores que no están en correlación entre sí. (Ipsi, Instituto psiquiátrico, 2013). En el año 2004 se hace una adaptación por profesionales del área de Psicología Educativa de la UNMS con 400 estudiantes hombres y mujeres obteniendo una confiabilidad por consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de .83.

En el año 2016, Gómez adaptó y estandarizó el instrumento en Perú, en unos 468 universitarios de Lima Metropolitana donde halló un coeficiente alfa por consistencia interna global de .87. En cuanto a la validez de análisis factorial exploratorio por medio de la prueba KMO y test de Bartlett con .87 mostrando validez alta.

Para el presente estudio se revisaron las propiedades psicométricas de validez y

confiabilidad en un estudio piloto de 50 sujetos. En cuanto a la validez, se analizaron los ítems a través de la validez ítem test encontrando valores superiores a .488 (ver anexo 2)

En cuanto a la confiabilidad se realizó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach encontrando a nivel general y por dimensiones una adecuada confiabilidad (ver anexo)

3.4.2. Escala Apgar Familiar

Para la presente investigación se utilizó como instrumento de recolección de datos, la Escala Apgar Familiar que fue creado por Smilkstein en el año de 1978 en Estados Unidos, para adolescentes y adultos entre 12 a 25 años, con el fin de evaluar el funcionamiento familiar, asimismo, fue adaptado en el contexto peruano por Castilla, et al. en el año 2014, la aplicación puede ser individual o colectiva, el tiempo que requiere para su aplicación es de 5 a 10 minutos. Este instrumento, consta de 5 ítems que evalúan a través de un puntaje total la funcionalidad que existe dentro de la familia, la interpretación de la escala se da a través de los resultados hallados basándose en los niveles de funcionamiento familiar distribuidos de la siguiente forma: disfunción severa (0-9), disfunción moderada (10-12), disfunción leve (13-16) y buena funcionalidad familiar (17-20), asimismo, presenta cinco áreas diferentes (las cuales a su vez dieron origen a los reactivos) que son los siguientes: adaptación, participación, gradiente de crecimiento, afecto y resolución.

El instrumento ha mostrado una fiabilidad de consistencia interna Alfa de Cronbach mayor a .80 en 291 mujeres y 238 hombres de una universidad de Washington cuya edad promedio fue 19 años. En cuanto a su validez se determinó la validez de constructo mediante el análisis factorial exploratorio dando a conocer la integración de los 5 ítems en un único factor, revelando un índice de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) con una puntuación de .82 y el test de Esfericidad de Bartlett con un valor de 1.315,2 ($p < ,000050$) (Smilkstein, 1978).

Por otro lado, en el Perú ha sido adaptado por Castilla, et al. (2014) quienes, en una población de adolescentes entre 12 a 18 años de Lima Metropolitana, analizaron la confiabilidad por consistencia interna reportando un coeficiente Alfa de Cronbach de .729 con un intervalo de confianza que varía entre ,669 a ,781 siendo esta aceptable. En cuanto a su validez establecieron la validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio encontrando un KMO con una puntuación de .7858 considerando ser adecuado, mientras que el test de Esfericidad de Bartlett presentó un valor de 206.030 significativo al .000, a su vez, dieron a conocer un único factor definido.

Para el presente estudio se revisaron las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad en un estudio piloto de 50 sujetos. En cuanto a la validez, se analizaron los ítems a través de la validez ítem test encontrando valores superiores a .409 (ver anexo 2)

En cuanto a la confiabilidad se realizó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach encontrando a nivel general ya que es unidimensional (ver anexo 2)

3.5. Procedimiento

Primero se realizaron las coordinaciones necesarias con las autoridades responsables de la dirección general del centro de salud para solicitar la autorización y los requerimientos indispensables para poder aplicar los instrumentos de la investigación en los estudiantes atendidos de manera remota que conformaron la muestra de estudio, entre estos se coordinaron las fechas y modalidad en la que se llevará a cabo este proceso. La aplicación de los instrumentos se realizó de manera individual por tele llamada en una sola sesión con un tiempo aproximado de 30 minutos. Previamente se les brindó las pautas necesarias para responder los instrumentos adecuadamente, en caso exista alguna duda se les explicará

3.6. Análisis estadístico de datos

Posterior a los permisos y antes de aplicar los instrumentos se les presentará el asentimiento informado los padres de los estudiantes que participen en la muestra, ya que estos son menores de edad, precisando que son libres de decidir si su hijo participa o no de la investigación. Adicionalmente los estudiantes de la muestra tendrán la opción de decidir su participación en la investigación.

Para el procesamiento de la información, se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para posteriormente ser importados al programa estadístico SPSS Versión 25, donde se obtuvieron los resultados descriptivos e inferenciales relacionados a las variables y a los objetivos, ambos resultados se presentaron en tablas de acuerdo a lo establecido en las Normas APA.

Para identificar el estadístico de correlación idóneo para el estudio, se utilizó la prueba de normalidad de los datos (Kolmogorov Smirnov), para determinar si los datos se ajustan o no a la normalidad, en este caso en particular, se encontró que los datos en la muestra de estudio no se ajustan a la distribución normalidad por lo que se hizo uso de la prueba de correlación de Spearman (r_s).

3.7. Consideraciones éticas

En este aspecto se dejó explícito que la información obtenida permanecerá de manera confidencial y se respetará los principios de la declaración de Helsinki; la misma que menciona que toda información obtenida no puede ser revelada por principios éticos y con el fin de promover y asegurar el respeto por todos los seres humanos, protegiendo así la salud y los derechos de estas personas. Así mismo, dando cumplimiento a este apartado se dio cumplimiento a los tres principios éticos básicos de la declaración de Belmont y que fueron establecidos para protección de los sujetos humanos de investigación y son: la autonomía, beneficencia y justicia, los cuales establecen la prioridad del ser humano sobre la conveniencia de la sociedad y la ciencia.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos la investigación

Tabla 3

Nivel de resiliencia en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	42	34.1%
Nivel Medio	31	25.2%
Nivel Alto	50	40.7%
Total	123	100%

En la tabla 3 se puede observar que el 40.7% de los adolescentes presenta un nivel alto de resiliencia, seguido por un 34.1 % con un nivel bajo y un 25.2% con nivel medio.

Tabla 4

Nivel de funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	14	11.4
Moderada	23	18.7
Buena	45	36.6
Muy Buena	41	33.3
Total	123	100.0

En la tabla 4 se puede observar que el 33.3% (41 de 123 adolescentes) indican tener un buen funcionamiento familiar, 45 un funcionamiento leve que equivale al 36.6%, el 18.7% un nivel moderado y tal solo un 11.4% un nivel severo.

4.2. Prueba de normalidad

Tabla 5

Prueba de normalidad K-S de las variables y sus dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	<i>p</i>
V1. Resiliencia	0.087	123	.023
<i>D1:Ecuanimidad</i>	0.158	123	.000
<i>D2:Perseverancia</i>	0.098	123	.006
<i>D3:Confianza en sí mismo</i>	0.111	123	.001
<i>D4:Satisfacción personal</i>	0.114	123	.000
<i>D5:Sentirse bien solo</i>	0.137	123	.000
V2.Funcionamiento Familiar	0.135	123	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 5, se presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov Smirnov, para la variable Resiliencia y sus dimensiones, así como de la variable funcionamiento familiar (unidimensional) donde se obtuvo que el nivel de significancia es menor a .05 ($p=.000$), tanto para las variables como las dimensiones, lo que indica que los datos de la muestra no se ajustan a una distribución normal por lo que para el análisis de las correlaciones se hizo uso del estadístico no paramétrico Coeficiente de Correlación de Rangos de Spearman (Rho de Spearman).

4.3 Contrastación de hipótesis

4.3.1. Hipótesis General

H₀: No existe relación estadísticamente significativa y directa entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H_a: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

Tabla 6

Correlación entre resiliencia y funcionamiento familiar

Variable		Funcionamiento Familiar
Resiliencia	<i>Rho</i>	.405**
	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	123

Nota: r_s = Coeficiente de correlación de Spearman; p = significancia; n = muestra

La tabla 6, presenta el análisis de la relación entre las variables resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes a través del estadístico de correlación de Spearman encontrando una correlación directa, de magnitud moderada y muy significativa ($Rho = .405^{**}$; $p = .000$). En ese sentido se rechaza la hipótesis nula de estudio y se acepta la hipótesis alterna que indica: Existe relación estadísticamente significativa y directa entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

4.3.2. Hipótesis Específica 1:

H₀₁: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H_{a1}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el

Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

Tabla 7

Correlación entre la dimensión ecuanimidad y funcionamiento familiar

Dimensión/variable	Funcionamiento Familiar	
	<i>Rho</i>	.399**
Ecuanimidad	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	123

En la tabla 7, se observa el análisis de la relación entre la dimensión ecuanimidad de la variable resiliencia y la variable funcionamiento familiar. De acuerdo al estadístico Rho de Spearman encontrando una correlación directa o positiva, de magnitud baja y muy significativa ($Rho = .399^{**}$; $p = .000$). En ese sentido se acepta la primera hipótesis específica de estudio.

4.3.3. Hipótesis Específica 2:

H₀₂: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H_{a2}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

Tabla 8*Correlación entre la dimensión perseverancia y funcionamiento familiar*

Dimensión/variable		Funcionamiento Familiar
	<i>Rho</i>	.355**
Perseverancia	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	123

En la tabla 8, se observa el análisis de la relación entre la dimensión perseverancia de la variable resiliencia y la variable funcionamiento familiar. De acuerdo al estadístico Rho de Spearman encontrando una correlación directa, de magnitud baja y muy significativa ($Rho = .355^{**}$; $p = .000$). En ese sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis específica de estudio que señala: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca

4.3.4. Hipótesis Específica 3:

H₀₃: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H₀₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

Tabla 9*Correlación entre la dimensión confianza en sí mismo y funcionamiento familiar*

Dimensión/variable		Funcionamiento Familiar
	<i>Rho</i>	.426**
Confianza en sí mismo	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	123

En la tabla 9, se observa el análisis de la relación entre la dimensión confianza de la variable resiliencia y la variable funcionamiento familiar. De acuerdo al estadístico Rho de Spearman encontrando una correlación directa, de magnitud moderada y muy significativa ($Rho = .426^{**}$; $p = .000$). En ese sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis específica de estudio que señala: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

4.3.5. Hipótesis Específica 4:

H₀₄: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción personal y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H_{a4}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción personal y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

Tabla 10*Correlación entre la dimensión satisfacción personal y funcionamiento familiar*

Dimensión/variable		Funcionamiento Familiar
	<i>Rho</i>	.246**
Satisfacción personal	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	123

En la tabla 10, se observa el análisis de la relación entre la dimensión satisfacción personal de la variable resiliencia y la variable funcionamiento familiar. De acuerdo al estadístico Rho de Spearman encontrando una correlación directa, de magnitud baja y muy significativa ($Rho = .246^{**}$; $p = .000$). En ese sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la cuarta hipótesis específica de estudio que señala: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

4.3.6. Hipótesis Específica 5:

H₀₅: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien solo y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

H_{a5}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien solo y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

Tabla 11*Correlación entre la dimensión sentirse bien solo y funcionamiento familiar*

Dimensión/variable		Funcionamiento Familiar
	<i>Rho</i>	.176
Sentirse bien solo	<i>p</i>	.052
	<i>n</i>	123

En la tabla 11, se observa el análisis de la relación entre la dimensión sentirse bien solo de la variable resiliencia y la variable funcionamiento familiar. De acuerdo al estadístico Rho de Spearman encontrando que no existe correlación entre ambas ($p > .05$). En ese sentido se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula que dice: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio propuesto parte del interés por analizar la resiliencia, Sobre todo en contexto de pandemia, ya que es una competencia importante que permite hacer frente a las diversas adversidades y como tal no es innata, sino que se va a desarrollar a lo largo de la vida, en ese sentido el interés por la segunda variable que es uno de los contextos que permite desarrollar o no la capacidad resiliente. En cuanto a la población de estudio se ha considerado a los adolescentes teniendo en cuenta que es una de las etapas cruciales en la formación de la personalidad, tal como lo precisan Caspi et al. (2005) la adolescencia es una etapa en donde se iniciaría la etapa de maduración de la personalidad que terminaría aproximadamente en la edad adulta (30 años). Esta transición se caracterizaría por los cambios de la adolescencia, la independencia de la familia y la asunción de roles sociales y responsabilidades. Por ello el presente estudio de investigación tuvo como principal propósito analizar la correlación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes que fueron atendidos vía remota en el centro de salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca, cuyos hallazgos se proceden a interpretar y explicar a continuación.

En este sentido uno de los hallazgos centrales de la investigación es haber confirmado o aceptado la hipótesis de estudio la misma que afirma la existencia de relación estadística entre la resiliencia y el funcionamiento familiar ($\rho = .405^{**}$; $p = .000$) lo que implicaría que, a mayor presencia de la capacidad resiliente (realizar cosas de manera independiente, sentir confianza en sí mismos, tener sentido positivo de la vida, tener autorregulación emocional y tolerancia a la frustración frente a eventos adversos) en el grupo evaluado mejor funcionalidad familiar presentan, dicho de otro modo, en la medida en que una familia promueva un vínculo afectivo, fortalezca la maduración emocional, permita la participación activa de los adolescentes en la toma de decisiones y promueva la

adaptación a nuevos cambios mayor probabilidad de que desarrolle la capacidad resiliente en los adolescentes. Estos resultados coinciden con los reportados por Palacios y Sanchez (2016) quienes también encontraron una relación positiva pero débil entre la resiliencia y la funcionalidad familia precisando que tanto adolescentes que son cercanos emocionalmente a su familia, así como los que presentan un liderazgo limitado adquieren la capacidad para tolerar las adversidades, también se asemejan a los resultados del estudio de Cuadros (2018) y Florian (2019) en donde se reportó relación significativa entre el nivel de resiliencia y el grado de funcionalidad familiar. Todo esto refrendado por Minuchin (2004) quien considera que el funcionamiento familiar es la cualidad que presenta cada miembro de la familia ya sea para adaptarse o acomodarse a los cambios, de esta manera contribuye al aprendizaje de nuevas habilidades y crecimiento de cada uno de los integrantes de la familia, asimismo, los miembros se involucran al afrontamiento y resolución de diversos problemas que afectan a cada uno de ellos, en ese mismo sentido Olson (2011) considera que los integrantes de la familia poseen la habilidad de mejorar o cambiar su propio sistema con el propósito de vencer los obstáculos existentes dentro de la familia.

En cuanto al primer objetivo específico se encontró que el mayor porcentaje de participantes presenta un nivel de resiliencia alto (40%), esto quiere decir que los adolescentes son capaces de hacer frente a las diversas adversidades que se le presenten, poniendo en evidencia su capacidad de autoconfianza, autodisciplina, darle sentido a su vida, encontrar soluciones prácticas como medios de salida frente a cualquier dificultad, entre otras, seguido de un 34.1% con un nivel bajo y un 25.2% con nivel medio. El primer resultado coincide con el encontrado en el estudio de Cuadros (2018) en un grupo de estudiantes adolescentes de Villa María del Triunfo en donde también indica que predomina el nivel alto con un 62%, sin embargo, a diferencia de nuestros resultados

Cuadros (2018) encontró que el nivel alto está seguido por un 37% en el nivel moderado y tan sólo un 1% un nivel bajo; estas últimas diferencias podrían deberse al contexto de pandemia por el que hemos pasado lo que ha podido poner en evidencia la debilidad de la resiliencia en este grupo de estudio.

El segundo objetivo específico pretendió describir el nivel de funcionalidad familiar encontrando que al rededor del 60% de la muestra de adolescente percibe un buen funcionamiento familiar lo que significa que perciben que tienen una familia funcional y la dinámica familiar es adecuada que les permite tener: un buen vínculo afectivo, tomar decisiones de manera participativa, una madurez emocional y compromiso, lo que podría estar determinando la adaptación a los nuevos cambios. Estos resultados se asemejan al encontrado por Cajiao (2017) en Colombia en donde se precisa que, el 51.6% pertenecen a una familia funcional, el 35% a una familia moderadamente funcional y el 10% a familias disfuncionales, asimismo, a nivel nacional el resultado coincide con Cuadros (2018) mostraron que el 51.6% pertenecen a una familia funcional, el 35% a una familia moderadamente funcional y el 10% a familias disfuncionales. Todos estos resultados se explican en los fundamentos de Smilkstein (1978) quien precisa que el funcionamiento familiar es la apreciación que presenta cada integrante de la familia, además, se brindan una ayuda constante y reciben cuidado de su propia familia.

A partir de los resultados de correlación entre las dimensiones de resiliencia y el funcionamiento familiar se puede precisar que existe una correlación moderada, altamente significativa y directa entre la dimensión ecuanimidad y el funcionamiento familiar ($Rho=.399^{**}$; $p =.000$), lo que implicaría que, los estudiantes que son equilibrados emocionalmente en diversas experiencias incluso amenazantes, perciben un mejor funcionamiento familiar, en cuanto a la correlación de la dimensión perseverancia con el

funcionamiento familiar en el grupo de adolescentes, se encontró también que presenta una correlación moderada, altamente significativa y directa ($Rho=.355^{**}$; $p= .000$); permitiendo inferir que los estudiantes que tengan una percepción positiva del funcionamiento familiar se caracterizarán en gran medida por demostrar persistencia en sus actividades a pesar de la dificultad o adversidad, tienden a ser autodisciplinados para lograr sus objetivos personales. En cuanto a la tercera dimensión, confianza en sí mismo, también correlaciona de manera directa y muy significativa con un grado de relación moderado con el funcionamiento familiar ($Rho=.426^{**}$; $p= .000$), sugiriendo que aquellos adolescentes que poseen la capacidad para creer en sí mismo y en sus propias habilidades-destrezas, también van a percibir un adecuado funcionamiento de su familia. Finalmente, existe relación altamente significativa y positiva, pero de grado bajo entre la dimensión satisfacción personal y el funcionamiento familiar ($Rho=.246^{**}$; $p= .000$), este resultado conlleva a suponer que el funcionamiento familiar está asociado en menor medida con la capacidad que tienen los adolescentes para comprender las razones de su existencia o de asignarle un significado trascendental a la vida, debido a la propia edad de transición que pasan que es la adolescencia, en donde aún no se tiene consciencia plena de los objetivos existenciales y metas a largo plazo. Estos resultados no se han podido contrastar con otras investigaciones debido a la carencia de estudios que correlacionen las dimensiones de resiliencia con el funcionamiento familiar, sin embargo, se deja información relevante, tal como se planteó en la justificación teórica de nuestro estudio, en ese sentido las inferencias realizadas han sido establecidas a partir de lo propuesto por Minuchin (2004) quien refiere que la familia es un sistema, que elabora pautas de interacción, en donde cada miembro se encuentra íntimamente relacionado, por ello, el comportamiento de uno de integrantes influirá en los demás ya sea de manera directa o indirecta, esto permite concluir que se acepta la primera hipótesis alterna del estudio.

En cuanto a la última dimensión sentirse bien solo se encontró que no se relaciona con el funcionamiento familiar ($Rho=.176$; $p=.052$), estos resultados podrían deberse a que en general predomina una percepción positiva del funcionamiento familiar por lo que tener una soledad existencial que proporciona un sentido de libertad no estaría asociado directamente a la funcionalidad familiar sino más bien a la propia etapa de la adolescencia en donde se conoce que este grupo busca su independencia y autonomía. Al respecto Krauskopk (en Munist y compiladores ,1998) nos dice que; “adolescencia en un terreno fértil para el fomento de la resiliencia”, ya que el sujeto en desarrollo se encuentra en un período de autoconocimiento, exploración de sus capacidades, buscando su identidad y el interés en el reconocimiento social por pares y sociedad, por lo que se le debe educar en el fortalecimiento de la superación de la adversidad.

VI. CONCLUSIONES

- En cuanto a la resiliencia, más de la mitad de la muestra estudiada presenta niveles adecuados lo que equivale al 65.9% categorizados en un nivel medio y alto. 40.7%
- En cuanto al funcionamiento familiar se encontró que predomina un adecuado funcionamiento familiar con un 69.9% en muy buena y buena funcionalidad familiar respecto a una moderada y mala funcionalidad.
- En cuando al objetivo general se encontró que, a mayor presencia de un buen funcionamiento familiar, mayor será el nivel de resiliencia en los adolescentes.
- En cuanto a la relación entre la dimensión ecuanimidad y funcionalidad familiar se encontró que estas se relacionan de manera positiva o directa lo que implica que mientras más calmados son los adolescentes para enfrentar situaciones adversas mayor será la presencia de funcionalidad familiar o viceversa.
- Los adolescentes que presentan una capacidad para persistir a pesar de las adversidades o desalientos es porque perciben un funcionamiento familiar óptimo o adecuado.
- A mayor presencia de confianza de sí mismo en los adolescentes de la muestra de estudio mayor será el nivel de funcionamiento familiar.
- Mientras más satisfacción personal presenten los adolescentes mejor será el funcionamiento familiar.
- La dimensión sentirse bien solo no está relacionada con el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.

VII. RECOMENDACIONES

En función a los resultados encontrados se recomienda:

- Realizar talleres para potenciar los niveles de resiliencia positivos y mejorar los niveles deficientes, teniendo en cuenta que esta variable es vital para el desarrollo integral de los estudiantes.
- Realizar programas de prevención primaria o escuelas de padres con el objetivo de facilitar estrategias de comunicación asertiva, adecuados estilos de crianza que fortalezcan el buen funcionamiento familiar.
- Psicoeducar a los miembros de la familia sobre la resiliencia, considerando que las buenas relaciones y vínculos entre ellos potencian de manera directa e indirecta el fortalecimiento de esta.
- Desarrollar estrategias para fortalecer el autoconocimiento, la autoconfianza, la autoestima en los adolescentes que presentan puntajes bajos en la variable resiliencia.
- Realizar el mismo estudio con las mismas variables y con otra muestra posterior a la pandemia por la cual se está atravesando, esto con el fin de contrastar si la pandemia ha ejercido un cambio radical en la funcionalidad familiar y la resiliencia.

Otras recomendaciones vinculadas a los aspectos metodológicos se detallan:

- Replicar el estudio con una muestra más amplia y con un muestreo probabilístico que permita generalizar los resultados.
- Incluir otras variables de estudio en un modelo explicativo de la resiliencia en adolescentes.
- Realizar un estudio paralelo con padres y adolescentes en una sola muestra que permita conocer la percepción de ambos grupos.

VIII. REFERENCIAS

- Arenas, S. (2009). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2562/Arenas.as.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Carver, C. y Connor-Smith, J. (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679–704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
- Castilla, H., Caycho, T., Shimabukuro, M., y Valdivia, A. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 2(1), 49-78. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>
- Caspi, Roberts y Shiner (2005) Personality Development: Stability and Change. *Annual Review of Psychology*. 56, 453-484. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141913>
- Covey, S. (2007). *Los 7 hábitos de los adolescentes altamente efectivos*. Grijalbo. <https://catedraalimentacioninstitucional2.files.wordpress.com/2015/03/adolescenciate.pdf>

- Concepción, J., Sandybell, M. & Eunice. (2013). Autorregulación, metas y rendimiento académico en bachilleres con disposiciones resilientes y no resilientes. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 47(1).
<https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v47i1.203>
- Custodio, M.C. (2019). *Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/6913>
- Del Cid, A., Méndez, R. y Sandoval, F. (2011). *Investigación. Fundamentos y Metodología*. (1ª Ed.). Pearson
- Epstein, N., Baldwin, L. & Bishop, D. (1983). The McMAster Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.17520606.1983.tb01497.x>
- Ferreira, A. (2003). Sistema de interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM* 6(2), 58-80. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v6i2.5156>
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino, M. y Pérez, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista enfermería Herediana*, 6(2), 51-58.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30286/aranda_ms.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fischer, L. y Navarro, A. (1996). *Introducción a la Investigación de mercado*. (3ª ed.). McGraw Hill.

- Florian, V. (2019). *Funcionamiento familiar y resiliencia en estudiantes del Colegio Unión de Ñaña, Lima, 2019* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión].
Repositorio Institucional UPEU.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2670/Martha_Tesis_Maestro_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Galindo, A. (2017). *Inteligencia Emocional, Familia y Resiliencia: Un Estudio en Adolescentes de la Región de Murcia* [Tesis doctoral, Universidad de Murcia].
<https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/55752>
- Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma].
Repositorio Institucional URP.
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1921>
- Gómez, M. J., & Rojas-Solís, J. L. (2020). Funcionamiento familiar y violencia de pareja en adolescentes: Un estudio exploratorio. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12(3), 35-45. <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/1677>
- Gonzales, M. (2020). *Funcionamiento Familiar y Habilidades Sociales en estudiantes de secundaria de una Institución educativa-Cayalti*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/42849>
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Huerta, R. (2016). *Relación entre el tipo de familia y la ansiedad con el comportamiento resiliente en adolescentes en situación de pobreza* [Tesis doctoral, Universidad

Nacional mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/5470>

Huarcaya, G. (2011). La familia peruana en el contexto global. Impacto de la estructura familiar y la natalidad en la economía y el mercado. *Mercurio Peruano: Revista de Humanidades*, 524, 13-21.
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1642/La_familia_peruana_en_el_contexto_global.pdf?sequence=1

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017a). *Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad*, 2017.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1639/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017b). *Encuesta Nacional de Hogares (Enaho)*. https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/613/sampling

Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2017c). *Características de los hogares y la población*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap001.pdf

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. (2013). Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. *Anales de Salud Mental*, XXIX.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389525/Estudio_epidemiol%C3%B3gico_de_salud_mental_en_Lima_Metropolitana_y_Callao_-_Replicaci%C3%B3n_2012._Informe_general20191015-26158-1s6vkxy.pdf

- Jiménez, R. (1998). *Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica.* Ciencias Médicas.
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bioestadistica/metodologia_de_la_investigacion_1998.pdf
- León, G. B. y Tello, C. A (2016). Metamorfosis de la familia peruana. *In Crescendo*, 7(1), 149-156,
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1311/943>
- Mapa Mundial de la Familia MMF (2015). *Mapa de los cambios en la familia y consecuencias en el bienestar infantil 2015.*
https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Empresa_y_Sociedad/Instituto_de_La_Familia/mapa-mundial-familia-2015.pdf
- Mesa, M. (2017). *Cambios en la estructura y en la función familiar de los adolescentes en los últimos 16 años (1997-2013) y su relación con el apoyo social* [Tesis doctoral, Universidad de Huelva]. <http://hdl.handle.net/10272/13443>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2016). *Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016 – 2021.*
<https://www.mimp.gob.pe/files/planes/PLANFAM-2016-2021.pdf>
- Ministerio de Salud (2016). *Conozca sobre la resiliencia, la capacidad de sobreponerse a los problemas.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14440-conozca-sobre-la-resiliencia-la-capacidad-de-sobreponerse-a-los-problemas>
- Minuchin, S. (2004). *Familias y terapia familiar.* Gedisa.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital y Family Therapy*, 3(1), 64 - 80. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>

- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de directora de la OPS: lograr la resiliencia de los sistemas de salud a necesidades y amenazas cambiantes.*
- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12755:making-health-systems-resilient-changing-needs-threats-top-priority-paho-director&Itemid=1926&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Panamericana de la Salud (s,f). Familias Fuertes. <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente/familias-fuertes>
- Ornella, L. (2003). *Ensayo 2: Bandura y Keller. Artículo de la Universidad Simón Bolívar, decanato de estudios de posgrado, especialización en informativa educativa psicología II.* <https://es.scribd.com/document/381487086/ensayo2-doc>
- Pezúa, M. (2012). *Clima social familiar y su relación con la madurez social del Niño(a) de 6 a 9 años* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
Repositorio Institucional UNMSM.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3304>
- Quintero, F., Amaris, M. y Pacheco, R (2020). Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Revista Espacios*, 41(17), 21-30.
<http://revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p21.pdf>
- Ruiz, M. (2015). Funcionalidad familiar y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Revista Temática de Psicología-UNIFÉ*, 11(1), 53-63.

https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/revista_tematica_psicologia_2015/53RUIZ.pdf

- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación, científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480?show=full>
- Urreta, M. (2008). *Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3313/urreta_pm.pdf?sequence=1
- Vargas, J. e Ibáñez, J. (2006). *Solucionando los problemas de pareja y familia: fundamentos teóricos y alternativas de solución a los conflictos desde la perspectiva del vínculo*. (2ª ed.). Pax.
- Velasco, E. (2016). *Casi 60% de peruanos sufre de estrés*. La República. <https://larepublica.pe/domingo/958332-casi-60-de-peruanos-sufre-de-estrEs>
- Vega, S. (2017). *Funcionamiento Familiar y Habilidades Sociales en adolescentes víctimas de violencia familiar, Huánuco-2017*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHEVAL. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/2947>
- Wagner, KD, Ritt-Olson, A., Chou, C.-P., Pokhrel, P., Duan, L., Baezconde-Garbanati, L., Soto, DW y Unger, JB (2010). Asociaciones entre estructura familiar, funcionamiento familiar y uso de sustancias entre adolescentes hispanos / latinos. *Psicología de las conductas adictivas*, 24(1), 98-108. <https://doi.org/10.1037/a0018497>

Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.

<https://ucdavis.pure.elsevier.com/en/publications/development-and-psychometric-evaluation-of-the-resilience-scale>

Zaldivar, D. (2008). *Funcionamiento familiar saludable*.

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/funcionamiento_familiar.pdf

IX. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables

Título de la investigación					
PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES E ITEMS		MÉTODO
General	General	General	Variable 1: Resiliencia		
¿Cuál es la relación entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?	Existe relación estadísticamente significativa y directa entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca..	Establecer la relación entre resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca	Dimensiones	Ítems	Diseño: No experimental y transversal
			Ecuanimidad Perseverancia Confianza en sí mismo Satisfacción personal Sentirse bien solo	1 al 25	
Específicos	Específicos	Específicos	Variable 2: Funcionalidad familiar		POBLACIÓN-MUESTRA
a ¿Cuál es el nivel de resiliencia en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro	a. Es una pregunta descriptiva, no requiere de hipótesis solo se describirá lo encontrado	a Identificar el nivel de resiliencia en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López	Dimensiones	Ítems	
			Unidimensional	1 al 5	N= 200 n= 200

<p>Abraham López Guillén de Jicamarca?</p> <p>b ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?</p> <p>c¿Cuál es la relación entre la dimensión ecuanimidad y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?</p> <p>d ¿Cuál es la relación entre la</p>	<p>b. Es una pregunta descriptiva, no requiere de hipótesis solo se describirá lo encontrado.</p> <p>c Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p> <p>d Existe relación estadísticamente</p>	<p>Guillén de Jicamarca.</p> <p>b: Describir el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p> <p>c Establecer la relación entre la dimensión ecuanimidad y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p> <p>d Establecer la relación entre la</p>			<p>Muestreo: Censal</p>
---	--	--	--	--	-------------------------

<p>dimensión perseverancia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?</p>	<p>significativa entre la dimensión perseverancia y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p>	<p>dimensión perseverancia y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p>			
<p>e ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza en sí mismo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?</p>	<p>e Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p>	<p>e Establecer la relación entre la dimensión confianza en sí mismo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p>			
<p>f. ¿Cuál es la relación entre la dimensión satisfacción</p>	<p>f. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p>f. Establecer la relación entre la dimensión satisfacción personal y</p>			

<p>personal y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?</p> <p>g ¿Cuál es la relación entre la dimensión sentirse bien solo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca?</p>	<p>satisfacción personal y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p> <p>g Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien solo y el funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p>	<p>funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p> <p>g Establecer la relación entre la dimensión sentirse bien solo y funcionamiento familiar en adolescentes atendidos de manera remota en el Centro de Salud Pedro Abraham López Guillén de Jicamarca.</p>			
<p>INSTRUMENTO 1: Escala de Resiliencia de Wagnild & Young (1993)</p>					
<p>INSTRUMENTO 2: Escala Apgar Familiar de Smilkstein</p>					

Anexo 2: Instrumento 1

ESCALA DE RESILIENCIA

(Wagnild y Young, 1993.)
Adaptado por Gómez (2019)

INSTRUCCIONES

A continuación, se te presentarán una serie de afirmaciones que describen diferentes aspectos de tu vida, para cada una deberás indicar que **tan de acuerdo** o **en desacuerdo** esta con ellas (según el número que elijas). Recuerda que no hay respuestas correctas e incorrectas. De acuerdo a los siguientes criterios

1=Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Parcialmente en desacuerdo 4= Indiferente

5= Parcialmente de acuerdo 6= De acuerdo 7= Totalmente de acuerdo

ITEMS	TD	ED	LD	I	LA	D A	TA
1. Cuando planifico algo lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Soy capaz resolver mis problemas.	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.	1	2	3	4	5	6	7
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).	1	2	3	4	5	6	7
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.	1	2	3	4	5	6	7
8. Me siento bien conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a).	1	2	3	4	5	6	7
11. Soy amigo(a) de mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
13. Considero cada situación de manera detallada.	1	2	3	4	5	6	7
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.	1	2	3	4	5	6	7
15. Soy autodisciplinado(a).	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general encuentro de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3: Instrumento 2**CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR****Smilkstein (1978)****Adaptado por Fernández (2001)**

En el siguiente cuestionario encontraras cinco preguntas. Marca "X" de acuerdo como percibas tu realidad familiar. Revise las preguntas con cautela. Y conteste todos los datos que encontrare en la prueba.

Edad:

Sexo:

Fecha Vivo con: Ambos padres () Madre () Padre ()

Abuelos () Tíos () Otros ().....

Conteste a las siguientes preguntas según los siguientes criterios:

1: Casi nunca 2: A veces 3: Casi siempre

Nº	REACTIVOS	1	2	3
1	¿Te satisface la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema o necesidad?			
2	¿Te satisface la participación que tu familia te brinda y te permite?			
3	¿Te satisface como tu familia acepta y apoya tus deseos de emprender nuevas actividades?			
4	¿Te satisface como tu familia expresa afectos y responde a tus emociones como rabia, tristeza, amor?			
5	¿Te satisface como comparten en tu familia el tiempo que están juntos, los espacios en tu casa y el dinero?			

Anexo 4: Evidencias de validez y confiabilidad de los instrumentos

Escala de Resiliencia de Wagnild & Young (1993)

Evidencias de Validez: Análisis de validez ítem-test

Tabla 12

Análisis de validez ítem –test de la Escala de Resiliencia

ítem	Correlación ítem test	ítem	Correlación ítem test	ítem	Correlación ítem test
ítem 1	,488**	ítem 11	,470**	ítem 21	,375**
ítem 2	,572**	ítem 12	,451**	ítem 22	,608**
ítem 3	,657**	ítem 13	,342*	ítem 23	,534**
ítem 4	,624**	ítem 14	,599**	ítem 24	,554**
ítem 5	,584**	ítem 15	,481**	ítem 25	,525**
ítem 6	,400**	ítem 16	,470**		
ítem 7	,573**	ítem 17	,435**		
ítem 8	,538**	ítem 18	,591**		
ítem 9	,562**	ítem 19	,558**		
ítem 10	,574**	ítem 20	,456**		

Evidencias de confiabilidad: Coeficiente Alfa de Cronbach

Tabla 13

Análisis de confiabilidad de la Escala de Resiliencia

Variable	Ítems	Alfa
Ecuanimidad	4	.604
Perseverancia	7	.609
Confianza en sí mismo	6	.718
Satisfacción personal	4	.540
Sentirse bien solo	4	.554
Resiliencia (Escala Total)	25	.881

Escala Apgar Familiar de Smilkstein

Evidencias de Validez: Análisis de validez ítem-test

Tabla 14

Análisis de validez ítem –test de la Escala Apgar Familiar de Smilkstein

ítem	Correlación ítem test
ítem 1	,409**
ítem 2	,568**
ítem 3	,646**
ítem 4	,724**
ítem 5	,607**

Evidencias de confiabilidad: Coeficiente Alfa de Cronbach

Tabla 15

Análisis de confiabilidad de la Escala Apgar Familiar de Smilkstein

Variable	Ítems	Alfa
Funcionamiento familiar (Escala Total)	5	.687