



**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**SATISFACCIÓN FAMILIAR Y RESILIENCIA EN MADRES ADOLESCENTES DE  
UN INSTITUTO DE SALUD MATERNO DE LIMA, 2020**

**Línea de investigación:**

**Salud mental**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con  
mención en Psicología

**Autora:**

Paniura Cuchillo, Xiomy Zadith

**Asesor:**

Del Rosario Pacherras, Orlando

ORCID: 0000-0003-0981-9808

**Jurado:**

Figueroa Gonzales, Julio Lorenzo

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

Franco Guanilo, Roxana Lorena

**Lima - Perú**

**2022**

**Referencia:**

Paniura, X. (2022). Satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, 2020 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6326>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

# **SATISFACCIÓN FAMILIAR Y RESILIENCIA EN MADRES ADOLESCENTES DE UN INSTITUTO DE SALUD MATERNO DE LIMA, 2020**

Línea de investigación: Salud mental

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología

Clínica

### **Autora:**

Paniura Cuchillo, Xiomy Zadith

### **Asesor:**

Del Rosario Pacherrres, Orlando

ORCID: 0000-0003-0981-9808

### **Jurado:**

Figuroa Gonzales, Julio Lorenzo

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

Franco Guanilo, Roxana Lorena

**Lima- Perú**

**2022**

## Pensamientos

“En medio de la dificultad reside  
la oportunidad”.

Albert Einstein

“Las familias son las brújulas que nos  
guían. Son la inspiración para llegar a  
grandes alturas, y nuestro consuelo  
cuando ocasionalmente fallamos”.

Brad Henry

### **Dedicatoria**

A mis padres Jorge y Mary Luz,  
hermano y mi familia por el afecto,  
motivación y apoyo brindado cada día,  
contribuyendo así en mi formación  
como ser humano y profesional.

### **Agradecimientos**

A la Universidad Nacional Federico Villarreal y, especialmente, a su plana docente por haberme proporcionado conocimientos en mi preparación profesional.

Al Mg. Orlando Del Rosario Pacherras por haberme brindado la oportunidad de recibir su asesoría y por la paciencia en guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

A los directores, psicólogos Ana María Muñoz, Juan Artica Martínez, Katy Manco Ávila y Anita Guardia Aspilcueta, obstetras y madres adolescentes del instituto de salud materno de Lima, por permitir y facilitar la realización de la investigación.

## Índice

Pensamientos	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>10</b>
1.1. Descripción y formulación del problema	13
1.2. Antecedentes	16
1.2.1. Antecedentes Nacionales	16
1.2.2. Antecedentes Internacionales	18
1.3. Objetivos	21
1.3.1. Objetivo General	21
1.3.2. Objetivos Específicos	21
1.4. Justificación	21
1.5. Hipótesis	22
1.5.1. Hipótesis General	22
1.5.2. Hipótesis Específicas	22
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>24</b>
2.1. Bases teóricas	24
2.1.1. Satisfacción familiar	24
2.1.2. Resiliencia	32
<b>III. MÉTODO</b>	<b>39</b>
3.1. Tipo de Investigación	39
3.2. Ámbito temporal y espacial	39
3.3. Variables	39
3.3.1. Satisfacción familiar	39
3.3.2. Resiliencia	40
3.4. Población y muestra	41
3.5. Instrumentos	43

3.5.1. Escala de satisfacción familiar (FSS)	43
3.5.2. Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)	45
3.6. Procedimiento	48
3.7. Análisis de datos	49
<b>IV. RESULTADOS</b>	52
4.1. Análisis descriptivos de las variables	52
4.2. Análisis de correlación	53
4.3. Análisis de diferencias de grupo independiente	54
4.3.1. Análisis de satisfacción familiar según edad, estado civil y tipo de relación de los padres	54
4.3.2. Análisis de resiliencia según edad, estado civil y tipo de relación de los padres	55
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	57
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	63
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	65
<b>VIII. REFERENCIAS</b>	
<b>IX. ANEXOS</b>	



## Índice de Tablas

N°	Título	Pág.
Tabla 1	Operacionalización de variable satisfacción familia	40
Tabla 2	Operacionalización de variable resiliencia	41
Tabla 3	Tabla de variables sociodemográfica	41
Tabla 4	Distribución de la muestra, según edad, estado civil y tipo de relación de los padres	43
Tabla 5	Validez ítem- test de la Escala de satisfacción familiar (FSS)	45
Tabla 6	Análisis de confiabilidad de la Escala de satisfacción familiar (FSS)	45
Tabla 7	Validez ítem- test de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)	47
Tabla 8	Análisis de confiabilidad para las dimensiones y puntaje total de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)	48
Tabla 9	Análisis de normalidad de las variables satisfacción familiar y resiliencia según Kolmogorov-Smirnov (K-S)	50
Tabla 10	Análisis de normalidad de las variables sociodemográficas según Kolmogorov-Smirnov (K-S)	50
Tabla 11	Nivel de satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima	52
Tabla 12	Nivel de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima	52
Tabla 13	Análisis correlación de las variables satisfacción familiar y resiliencia	53
Tabla 14	Correlación de las variables satisfacción familiar con los 5 componentes de Resiliencia.	53
Tabla 15	Análisis diferencias significativas de satisfacción familiar según edad	54
Tabla 16	Análisis diferencias significativas de satisfacción familiar según estado civil	54
Tabla 17	Análisis diferencias significativas de satisfacción familiar según tipo de relación de los padres	55
Tabla 18	Análisis diferencias significativas de resiliencia según edad	55
Tabla 19	Análisis diferencias significativas de resiliencia según estado civil	56
Tabla 20	Análisis diferencias significativas de resiliencia según tipo de relación de los padres	56

## Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. La investigación fue tipo descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra constó de 189 madres adolescentes, de 16 a 18 años, las cuales fueron elegidas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron la Escala de Satisfacción Familiar-Olson, Gorall y Tiesel (2006), adaptada por Villarreal en el 2017 y la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, adaptada por Novella en el 2002. Los resultados mostraron que se halló que existe una correlación positiva y de magnitud débil ( $p > 0.01$ ;  $\rho = .449^{**}$ ) entre satisfacción familiar y resiliencia. Asimismo, se encontró que el 68.8% presenta un nivel medio de satisfacción familiar, el 25.4% un nivel alto y solo el 5.8% se ubican en un nivel bajo. Mientras en la variable resiliencia, el 37% un nivel medio de resiliencia, mientras el 24.9% un nivel medio bajo, el 16.9% un nivel medio alto, el 11.1 % un nivel alto y el 10.1% un nivel bajo de resiliencia. Finalmente, se encontró diferencias estadísticamente significativas ( $p < .05$ ) de la variable satisfacción familiar según tipo de relación de los padres y así como en la variable resiliencia según tipo de relación de los padres. Se concluye que, a mayor puntaje en satisfacción familiar, la variable resiliencia también se incrementa en las madres adolescentes.

*Palabras clave:* satisfacción familiar, resiliencia, madres adolescentes, maternidad

### **Abstract**

The objective of this study was to determine the relationship between family satisfaction and resilience in adolescent mothers from a maternal health institute in Lima. The research was descriptive-correlational type and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 189 adolescent mothers, aged 16 to 18, who were chosen through a non-probabilistic convenience sampling. The Family Satisfaction Scale- Olson, Gorall and Tiesel (2006), adapted by Villarreal in 2017, and the Wagnild & Young Resilience Scale, adapted by Novella in 2002, were applied. The results showed that a correlation was found positive and of weak magnitude ( $p > 0.01$ ;  $\rho = .449^{**}$ ) between family satisfaction and resilience. Likewise, it was found that 68.8% have a medium level of family satisfaction, 25.4% have a high level and only 5.8% have a low level. While in the resilience variable, 37% a medium level of resilience, while 24.9% a medium low level, 16.9% a medium high level, 11.1% a high level and 10.1% a low level of resilience. Finally, statistically significant differences ( $p < .05$ ) were found in the family satisfaction variable according to the type of parental relationship and in the resilience variable according to the type of parental relationship. It is concluded that, the higher the score in family satisfaction, the resilience variable also increases in adolescent mothers.

*Keywords:* family satisfaction, resilience, teenage mothers, motherhood

## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa importante y de constantes cambios a nivel físico, hormonal, psicológico y socioemocional, siendo propensas a conductas de riesgos tales como: consumo de droga y conductas delictivas, violencia intrafamiliar, abusos sexuales, inicio sexual temprano y embarazo precoz. Siendo esta última respaldada por los datos que nos brinda el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021) menciona que desde hace 25 años el índice de embarazos adolescentes en el Perú es elevado, excepto el descenso presentado en algunos años.

Por ello, es relevante abordar el tema de satisfacción familiar y resiliencia en este contexto de maternidad adolescente. La satisfacción familiar, se define como la percepción positiva de los miembros sobre el funcionamiento familiar, que involucra los niveles de cercanía emocional, la capacidad de adaptarse a los cambios, la calidad de comunicación y la forma de resolución los problemas. En síntesis, es la percepción subjetiva, asociada con la cohesión de la familia, flexibilidad a los cambios y comunicación entre sus integrantes (Olson et al., 2006).

Mientras que la variable resiliencia, se entiende como una característica de personalidad que regula el efecto negativo del estrés, fomentando la adaptación. Es decir, demostrar fortaleza y adaptabilidad frente situaciones adversas (Wagnild y Young, 1993).

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. La investigación fue tipo descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra constó de 189 madres adolescentes, de 16 a 18 años, las cuales fueron elegidas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron la Escala de Satisfacción Familiar- Olson, Gorall y Tiesel (2006), adaptada por Villarreal en el 2017 y la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, adaptación peruana por Novella en el 2002. Los

resultados mostraron que se halló que existe una correlación positiva y de magnitud débil ( $p > 0.01$ ;  $\rho = .449^{**}$ ) entre satisfacción familiar y resiliencia. Asimismo, se encontró que el 68.8% presenta un nivel medio de satisfacción familiar, el 25.4% s un nivel alto y solo el 5.8% se ubican en un nivel bajo. Mientras en la variable resiliencia, el 37% un nivel medio de resiliencia, mientras el 24.9% un nivel medio bajo, el 16.9% un nivel medio alto, el 11.1 % un nivel alto y el 10.1% un nivel bajo de resiliencia. Finalmente, se encontró diferencias estadísticamente significativas ( $p < .05$ ) de la variable satisfacción familiar según tipo de relación de los padres y así como en la variable resiliencia según tipo de relación de los padres; sin embargo, no se halló diferencias significativas tanto en la variable resiliencia y satisfacción familiar en función a edad y estado civil ( $p > .05$ ). Se concluye que, a mayor puntaje en satisfacción familiar, la variable resiliencia también se incrementa en las madres adolescentes.

La presente investigación está dividida en siete capítulos, los cuales se abordarán a continuación.

En el primer capítulo se detalla la descripción y formulación del problema, los antecedentes nacionales e internacionales; a su vez los objetivos, la justificación y las hipótesis de la investigación.

En el segundo capítulo, se muestra las bases teóricas de las variables, tanto como, la de satisfacción familiar, la familia, tipos de familia, su modelo teórico, características de la satisfacción familiar en el adolescente y la presencia de satisfacción familiar en madres adolescentes; así como la resiliencia, sus modelos teóricos, factores que favorecen la resiliencia y la presencia de la resiliencia en madres adolescentes.

El tercer capítulo, se aprecia la metodología de estudio, el tipo y diseño de investigación, definición conceptual y operacional de las variables, el ámbito temporal y espacial de la investigación, la población y muestra a estudiar, asimismo se describen los instrumentos utilizados, se explica el procedimiento y el análisis estadístico de datos.

En el cuarto capítulo se detalla los resultados e interpretación de las variables satisfacción familiar y resiliencia.

En el quinto capítulo se encuentra la discusión de los resultados, analizándolos y comparándolos con otros estudios anteriores realizados en nuestra realidad y en otros contextos internacionales.

Finalmente, en el sexto y séptimo capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones.

## 1.1. Descripción y formulación del problema

El ser humano atraviesa por diferentes etapas evolutivas, sin embargo, la adolescencia es un período crucial, denominado como un estadio turbulento, debido a los constantes cambios a nivel físico, hormonal, psicológico y socioemocional. Asimismo, genera en la adolescente crisis en la identidad y la búsqueda de la autonomía. Por ello, la vulnerabilidad a las conductas de riesgos: consumo de droga y conductas delictivas, violencia intrafamiliar, abusos sexuales, inicio sexual temprano y embarazo precoz. Esta última problemática se ve respalda por los datos que nos brinda el INEI (2021) menciona que desde hace 25 años el índice de embarazos adolescentes en el Perú es elevado, excepto el descenso presentado en algunos años. Tal como lo registrado, en el año 2020 con una disminución porcentual de un 2%, con respecto a los resultados de un año anterior. Es decir que, un 8.3% de adolescentes entre 15 a 19 años se convirtieron en madres y estuvieron embarazadas por primera vez.

La satisfacción familiar, se entiende como la percepción que tiene la persona sobre las características, los roles de los integrantes de la familia, la interrelación y el nivel del vínculo entre ellos. Tal es así que, en el año 2014, en América Latina se reportó que el 54,8% de menores de 18 años pertenecen a una estructura familiar de tipo nuclear o extensa y un 20% corresponde a una familia monoparental. Además, se ha evidenciado en dos países una disminución en el porcentaje en los hogares que viven ambos padres con sus hijos, siendo una disminución porcentual en Brasil de 9 % y Ecuador de 7% (Caridad,2018).

A nivel nacional, INEI (2010) reportó que en el año 2007 el tipo de familia donde reside las 158 mil 958 madres adolescentes, prevalece con 53,1% la familia extendida, 37,1% la familia nuclear, 33,2% familia biparental y 3,9 % monoparentales. Asimismo, en el hogar donde vive una madre adolescente está integrado al menos por 6 personas aproximadamente. Por ende, el tipo de familia y cantidad de integrantes, influye en el desarrollo de cada miembro que compone la familia, tales como: en el nivel económico y en los aspectos emocionales, etc.

El rol que cumple la familia, va permitir en las adolescentes, el soporte y ajuste emocional, fortalecimiento de la confianza de sí mismo, toma decisiones, sentimiento de eficacia, la tolerancia, estrategias de afrontamiento y resolución de problema, esto es poder manejar, enfrentar las exigencias y situaciones difíciles con mayor facilidad (Cárdenas ,2016).

Por consiguiente, la resiliencia, según García et al. (2016) comprende como la capacidad que tiene el individuo de lograr superar adecuadamente la adversidad. La cual va permitir emplear estrategias de afrontamiento para manejar los niveles de estrés frente alguna situación conflictiva. Sin embargo, ante la dificultad para afrontar y adaptarse, esto se puede evidenciar en el comportamiento, salud y el bienestar de la persona. Se ve reflejado por las cifras estadísticas, en donde el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) señala que en 2019 a nivel mundial el 13.9 % adolescentes mujeres de 15 a 19 años presentan un trastorno de salud mental. Casi 42.9% de los adolescentes fueron diagnosticados por ansiedad y depresión, el 20.1% por trastorno del comportamiento y el 9.5 % otros trastornos mentales. En Latinoamérica y el Caribe, el 16,6% de las adolescentes de 15 a 19 años del sexo femenino padecen un trastorno mental. El 47,7% de los adolescentes fueron diagnosticadas con depresión y ansiedad, 18,2% trastorno de conducta, 5,3% trastorno bipolar y 9,7% otro trastorno mental.

Con relación a nuestro país, el Ministerio de Salud (MINSa, 2017) precisó que los adolescentes manifiestan mayor prevalencia con un 22,6 % en sentirse “siempre o casi siempre” preocupado, 16,0% irritables, 14,6% aburridos y 13,4% tristes. Asimismo, el 27,9 % de las adolescentes mujeres han considerado la posibilidad de suicidarse, debido a los problemas: intrafamiliares 61,8%, separación de la familia 7.1%, económicos 5.5% y su autoimagen 4.3 %.

Es importante decir, que la sociedad tiene un estigma sobre la maternidad adolescente como un hecho caótico, limitante e incierto para la realización de un proyecto de vida.



Asimismo, el soporte emocional de los padres ya sea al inicio, de manera tardía o un rechazo total a la gestación de las adolescentes; debido impacto o shock que provoca en ellos la noticia. Lo cual suele conllevar en las adolescentes un desequilibrio emocional y tener que afrontar la propia crisis de la maternidad.

Es por ello que, durante el embarazo y el post parto, es esencial en las adolescentes la interacción social y familiar, ya que va ayudar a fortalecer o desarrollar la resiliencia, brindar el apoyo emocional, incentivar la seguridad, la autopercepción y la culminación de sus estudios académicos y la motivación de buscar formas para generar ingresos económicos frente la crisis de la maternidad, que es un nuevo rol para el individuo (Noguera y Alvarado, 2012).

Será importante abordar el tema de la satisfacción familiar y la resiliencia en este contexto de la maternidad adolescente. Siendo la primera, la satisfacción familiar definiéndose como la percepción que tiene el individuo con respecto a la vinculación emocional, la adaptabilidad a los nuevos cambios y la comunicación asertiva en el sistema familiar. La segunda, resiliencia como la capacidad que tiene un individuo, afrontar y sobreponerse a diversos contextos desfavorables y situaciones difíciles.

Es así, que las adolescentes al percibir a su familia primaria de forma significativa, influye en ella para fortalecer y desarrollar su capacidad de resiliencia, poder adaptarse a la maternidad, establecer un vínculo entre madre-bebé y una visión positiva de su presente y futuro.

Por todo lo antes expuesto se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima?

## 1.2 . Antecedentes

De acuerdo a la revisión se han realizado pocas investigaciones previas con las dos variables de estudio, sin embargo, se relacionan con otras variables. A continuación, se presentarán las más relevantes, las cuales se encuentran ordenadas cronológicamente

### 1.2.1. Antecedentes Nacionales

Orihuela (2020) investigó la relación entre satisfacción familiar y resiliencia en estudiantes de secundaria del distrito de Comas. Utilizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional, la muestra estuvo constituida por 304 estudiantes de secundaria, entre los 13 a 16 años. Usó la Escala de satisfacción familiar (FSS) adaptada por Villarreal en el 2017 y la Escala de resiliencia en adolescentes (ERA) de Prado y Del Águila. Los resultados indicaron que hay una relación positiva y débil entre satisfacción familiar y resiliencia ( $\rho = .286, p < .05$ ). A su vez indica que en relación a satisfacción familiar se halló 21.4% nivel alto, 31,95 nivel medio y 46,7 % nivel alto y con respecto a la variable resiliencia el 24,3% un nivel bajo, 48% nivel moderado y 27, 6% un nivel alto.

Maraza (2020) elaboró un estudio para determinar la relación entre resiliencia y funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria. La muestra estuvo constituida por 502 estudiantes de dos instituciones públicas del distrito de San Juan de Miraflores, en la cual sus edades se encuentran entre 13 a 18 años. Utilizó la Escala de resiliencia de Wagnild y Young, adaptada por Castillo y Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES IV) de Olson, Gorall y Tiesel adaptado por Goicochea. Encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables resiliencia y funcionamiento familiar, así como una correlación directa ( $\rho = .366; p < .05$ ) entre resiliencia y la dimensión de satisfacción familiar que pertenece a la variable funcionamiento familiar. Además, se halló que no existe diferencias significativas entre resiliencia en función a la edad ( $p = .385$ ), al igual que con una de las 8 dimensiones de la variable de funcionamiento familiar: satisfacción familiar según edad ( $p > .05, p = .751$ ).

Tueros (2018) elaboró una investigación con el propósito de analizar la relación entre satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa. Empleó un diseño no experimental y de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 466 escolares de 3ro, 4to y 5to de secundaria de San Juan de Miraflores, de ambos géneros y sus edades fluctúan entre 13 a 18 años. Usó la Escala de Satisfacción Familiar de Olson de 14 ítems (1982), adaptada en Lima por Ruiz y Arriaga y la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982) con adaptación por Grimaldo (2009). Encontró que existe una correlación significativa ( $p < .000$  y directa ( $r_{ho} = .678^{**}$ ) entre la satisfacción familiar y la calidad de vida en los adolescentes, asimismo como para las dimensiones y los dominios de ambas variables. Concluyó, que el 27.7% presenta un nivel medio bajo de satisfacción familiar, el 26% un nivel bajo, el 23.6% medio alto y seguido del 22.7% nivel alto. A su vez, no se halló diferencias significativas en satisfacción familiar en relación a la edad, grado de instrucción y género.

Alcalde (2018) desarrolló un estudio para identificar la relación entre el apoyo social percibido y la resiliencia en adolescentes embarazadas. El tipo de investigación fue un diseño no experimental y de tipo correlacional. La muestra fue 100 (5 de 14 años, 15 de 15 años, 20 de 16 años y 60 de 17 años) adolescentes embarazadas, atendidas en tres centros de salud de Villa El Salvador durante el periodo de enero a mayo y cuyas edades fluctúan de 14 a 17 años. Se empleó el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido de Sherbourne y Stewart, adaptado por Alva (2016) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, adaptado por Novella (2002), realizando un estudio piloto. Los resultados reflejaron que hay una correlación significativa, directa y de nivel débil o bajo ( $r_{ho} = .334$ ;  $p < 0.05$ ) entre las variables. Concluyendo, que la resiliencia pertenece a un factor interno y el apoyo social requiere de una fuente externa.

Moya y Cunza (2019) realizaron una investigación para analizar la relación que existe entre el clima social familiar en sus tres dimensiones y la resiliencia en los estudiantes. La muestra fue de 394 estudiantes de 3ro, 4to y 5to de 13 a 19 años. El diseño fue de corte

transversal y de tipo descriptivo-correlacional. Usó la Escala de Clima social familiar FES de Moos y la Escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young. Halló que hay una correlación entre las variables clima social familiar y la resiliencia ( $\rho = .175, p < .05$ ). A su vez, a mayor clima social familiar va ver mejor capacidad de resiliencia, sin embargo, la resiliencia también puede haber estado reforzado por otros factores en relación a las características de las instituciones educativas de la investigación.

Santa y Soriano (2017) desarrollaron la relación entre apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas. Emplearon, un diseño no experimental y de tipo correlacional. Una muestra de 25 adolescentes embarazadas entre 15 a 19 años que asisten al centro de salud Huambocancha Baja, Cajamarca. Los instrumentos que utilizaron fueron, la Escala de resiliencia para adolescentes (ERA) y el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido de Sherbourne y Stewart, adaptado por Alva. Hallaron una correlación directa ( $.632^{**}; p < 0.05$ ) entre las dos variables, asimismo el 60 % de las participantes presenta un nivel alto de resiliencia, el 28% un nivel medio y 12% un nivel bajo.

### **1.2.2. Antecedentes Internacionales**

Belošević y Ferić (2020) investigaron sobre la resiliencia individual y la satisfacción con la vida familiar. La muestra estuvo conformada por 4.821 estudiantes de secundarias de 24 escuelas ubicados en Zagreb, capital de Croacia. Fueron 48,2% mujeres y 43,7% hombres, sus edades oscilan entre 14 a 19 años. Aplicaron el Cuestionario sobre datos demográficos, la Escala de satisfacción familiar, FACES IV (Olson & Gorall, 2006) y el Módulo de resiliencia y desarrollo juvenil, CHKS (Departamento de Educación de California, 1997). Hallaron como resultados que existe una correlación moderada y positiva entre aspectos de resiliencia individual y satisfacción con la vida familiar ( $r = .351, p < 0,05$ ). Concluyeron que al mejorar la satisfacción con la vida familiar se fortalecerá la resiliencia individual, lo cual conlleva una posible disminución de conducta de riesgo.

Redondo (2020) realizó un estudio con el objetivo de analizar la relación entre resiliencia, apoyo social y funcionamiento familiar. Usó un diseño no experimental y de tipo correlacional. Estuvo conformada por 162 estudiantes de primer, segundo y tercer semestre de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla-Colombia. Utilizó el cuestionario sociodemográfico, Reliability of the multidimensional scale of perceived social support (MSPSS)- Zimet et al. (1988) versión validada para población colombiana, Escala de funcionamiento familiar Face III. (Olson, Portner & Lavee; Olson, 1992) versión en español y Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC 10)- (Connor & Davidson, 2003), versión validada para población colombiana. Encontró que hay una relación directa entre las variables de resiliencia, apoyo social y funcionamiento familiar. Concluyendo que, al mejorar la adaptabilidad y cohesión en la dinámica familiar, favorece para incrementar la capacidad de resiliencia y apoyo social en la persona.

Loredo (2019) analizó la relación entre la satisfacción familiar y afrontamiento de la soledad. El tipo de investigación fue no experimental de corte transversal y de tipo correlacional. Los participantes fueron 313 escolares (157 mujeres y 148 varones) de 11 a 15 años de edad, perteneciente a un colegio de la ciudad León- México. Aplicó los instrumentos de Inventario multifacético de soledad (Montero y López, 1998) y la Escala de satisfacción familiar por adjetivos (ESFA) (Barraca y López-Yarto, 1999). Obtuvo como resultado que existe una relación negativa ( $p = .654$ ;  $r = -.026$ ) entre las dos variables de estudio; a su vez encontraron un correlación positiva media ( $r = .587$ ) entre los sentimientos de soledad y el tipo de afrontamiento de esta misma. Concluyendo, que los factores de riesgo en los adolescentes, tales como: abuso de sustancia, conductas sexuales y antisociales, aislamiento, ideación y tendencia suicida, es como consecuencia de la búsqueda de satisfacciones de las que carece en su familia/hogar.

Barajas y Medel (2016) elaboraron una investigación para analizar la relación entre satisfacción familiar y el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas. Emplearon un diseño de corte trasversal. Utilizaron el Cuestionario de satisfacción familiar por adjetivos (ESFA) y el Cuestionario de resiliencia. El estudio estuvo conformado por adolescentes embarazadas cuyas edades oscilan entre 14 a 19 años que asisten a su control prenatal en la ciudad de Nezahualcóyotl-México. Los resultados indican que al existir una mayor percepción de la satisfacción familiar las adolescentes embarazadas presentaran un nivel alto de resiliencia.

Ulloque et al. (2015) llevaron a cabo un estudio para hallar la prevalencia de la baja autoestima y el nivel de resiliencia bajo en gestantes adolescentes. Para ello, utilizaron un diseño de corte trasversal y de tipo descriptivo. Participaron, 406 adolescentes pertenecientes al departamento de Bolívar, Colombia, de 10 a 19 años de edad. Utilizaron los siguientes instrumentos: Escala de autoestima de Rosenberg (1965) y la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993). En la investigación encontraron que un 76.8% de las adolescentes lograron un nivel promedio y el 23.8 % nivel bajo de autoestima. Con relación, a los niveles de resiliencia el 8.6% obtuvo una alta resiliencia, el 52.7 % nivel moderado y el 34.2% un puntaje bajo. Por lo cual, ambas variables correlacionan positivamente ( $p < .001$ ). Concluyeron que las adolescentes gestantes con un bajo nivel de resiliencia, evidencian un nivel de autoestima bajo, carencia de sentimiento de felicidad, la ausencia y la falta de apoyo de la pareja, la deserción escolar, edad de las parejas significativamente mayor a la de ellas, inicio temprano de mantener relaciones sexuales y sin el uso de algún método de planificación.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Establecer las propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción familiar (FSS) y la Escala de resiliencia (ER) en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

Describir los niveles de satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

Describir los niveles de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

Establecer la relación entre satisfacción familiar y dimensiones de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

Identificar diferencias significativas en satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.

Identificar diferencias significativas en resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.

### **1.4. Justificación**

El presente trabajo de investigación se justifica debido al aumento del porcentaje anual de embarazos en adolescentes, a nivel nacional y mundial. A su vez, a los pocos estudios previos que se evidencia entre ambas variables y sobre todo en la población a investigar.

Es relevante decir que es una de las primeras investigaciones con ambas variables, sobre todo en este tipo de población y será como base para futuras investigaciones. Asimismo, el estudio permite dar a conocer, resaltar y reafirmar el rol de la familia primaria como un pilar importante para el desarrollo emocional y social, sobre todo durante su maternidad siendo aún adolescente. Puesto que, la familia es un factor de protección y soporte, y facilitador del fortalecimiento de sus capacidades como individuo.

Los principales beneficiados son las madres adolescentes. Lo cual permite fortalecer y reestructurar algunos programas o talleres para las madres adolescentes de Lima. Asimismo, contribuye a poder desarrollar e implementar charlas, talleres, terapia individual y familiar, con el fin de que el ambiente y la relación con su familia primaria sea significativa para las adolescentes permitiendo fortalecer sus capacidades individuales de solución frente a la adversidad durante su maternidad.

A su vez, al analizar las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad de los instrumentos de medición que son la Escala de satisfacción familiar (FSS) y Escala de resiliencia de Wagnild y Young adaptada por Novella en Lima, constituye un aporte a los estudios psicométricos para trabajar en una población de madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis General**

Hi: Existe correlación directa y significativa entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

### **1.5.2. Hipótesis Específicas**

H1: Existe correlación directa entre satisfacción familiar y las dimensiones de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.



H2: Existen diferencias significativas de satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.

H3: Existen diferencias significativas de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas

#### 2.1.1. Satisfacción Familiar

Según, Olson et al. (2006), definen la satisfacción familiar como la percepción favorable de los miembros con respecto al funcionamiento familiar, tales como: los niveles de cercanía, habilidad de adaptarse a los cambios de situaciones, la manera de resolver el problema y calidad de comunicación.

Para Sobrino (2008) comprende a la satisfacción familiar como una respuesta subjetiva que los integrantes de la familia perciben el comportamiento que existe dentro de la dinámica familiar; teniendo en cuenta el grado de cohesión, nivel de adaptabilidad y comunicación. Es decir, la percepción que tiene el individuo sobre su estructura familiar, en el cual un nivel alto de satisfacción familiar es el reflejo de estar en un contexto estable y de soporte emocional entre los miembros, a su vez conlleva a fortalecer el funcionamiento de la familia.

Por su parte, Barraca y López-Yarto (2003) explican que la satisfacción familiar es el resultado afectiva y emocional producto de percepción y evaluación del individuo con respecto a la manera que se da las relaciones intrafamiliares. Asimismo, para identificar la presencia de una mayor satisfacción o insatisfacción que tenga los miembros del sistema familiar, dependerá de la comunicación que exista con los miembros internos y externos de la familia.

Asimismo, la satisfacción que presenta el individuo es la percepción de los vínculos e interrelación entre los integrantes del grupo familiar. En el cual, la relación de esos vínculos y la experiencia puede reflejar, una satisfacción negativa, debido a una vinculación deficiente o disfuncional, que limita el bienestar físico y emocional de la adolescente. En cambio, si son positivo los miembros de la familia van a experimentar situaciones placenteras en su hogar, el cual se denomina satisfacción familiar (Valerie, 2011).

Cabe mencionar, que cada persona evalúe el nivel de satisfacción que presenta durante su vida cotidiana. Es por ello, Tirado et al. (2015) define la satisfacción como un elemento cognitivo del grado de bienestar de cómo lo percibe la persona; a su vez está vinculado con la autoestima, locus de control, etc.

Por otro lado, Minuchin (1974) define como la respuesta que la persona presenta ante los problemas y no por la ausencia del problema en la familia. Asimismo, la forma de adaptación frente a los cambios, permitiendo fortalecer el crecimiento de cada integrante de la familia.

### **Familia**

La familia es un grupo que constituye una estructura jerárquica, y se caracteriza por ser dinámico y por el funcionamiento sistémico (Bernal,2008). Asimismo, es un grupo social, compuesto por un número de integrantes, que conviven en un mismo espacio, vinculados por lazos legales, consanguíneos y/o afines (Fuentelba, 2007).

En el año 2007, Valdés refiere que la familia es como un sistema de relaciones, ajustadas de acuerdo a su propia cultura. Por ello, es esencial la existencia en común de los lazos afectivos entre los integrantes de la familia; por medio de la intimidad, alianza, compromiso y la reciprocidad entre el uno al otro entre los miembros del sistema familiar.

### **Tipos de Familia**

Por otro lado, Prado y Águila (2004) plantean cuatro tipos de estructura familiar:

- La primera familia amputada, conformada por el padre, madre e hijos, sin embargo, hay la ausencia de un integrante por abandono, muerte o separación.
- La segunda, familia extensa, constituida por la convivencia de tres generaciones, es decir los abuelos, padre, madre, hijos, nietos y otros parientes como: yerno, nuera, cuñado y tíos.

- La tercera, familia nuclear constituida por un padre, madre e hijos, con lo mismo lazos consanguíneos y que habitan en el mismo hogar.
- La cuarta, familia ampliada, conformada por un tipo de familia nuclear o monoparental, sin embargo, se añade un miembro como un amigo, el cual no tienen un vínculo consanguíneo con la familia.

Con respecto a los tipos de estructura de familia, Arias (2012) menciona que hay otros tipos de familia de los mencionados en el anterior párrafo:

- La familia monoparental, en la cual uno de los padres está a cargo de la crianza y manutención de los hijos, debido a una separación, muerte, abandono o ausencia temporal.
- La familia reconstruida, está compuesta por la unión de la pareja en el cual uno y/o ambos conyugues viven con el hijo, producto de la separación o muerte de uno de los padres de la relación anterior.

### **Modelos teóricos de satisfacción familiar**

En la década de los setenta, se inicia estudiando por definir el constructo satisfacción familiar, donde se respaldaron y plantearon modelos explicativos, los más consolidados son los siguientes:

#### **a) Modelo Circumplejo del sistema marital y familiar de Olson, Russell y Sprenkleen (1979)**

Este modelo fue propuesto por Olson, Russell y Sprenkleen (1979) buscando unificar entre la teoría, investigaciones y prácticas de los sistemas familiares. En 1980 surge considerando este modelo teórico, la elaboración de la Escala Family Family Adaptability and Cohesion Scales (FACES) y siendo ultima la versión IV (Nogales, 2007).

Las relaciones familiares, están compuestas por: cohesión, flexibilidad y comunicación (Olson y Gorrall,2006).

- La cohesión familiar, se define como el vínculo emocional, nivel de conexión y apoyo que los miembros de la familia presentan entre ellos (Tueros, 2004).

En el 2006, Olson et al. indicaron 3 tipos de cohesión:

- La primera, cohesión balanceada, se refiere al nivel en que los miembros se sienten cercano y apoyado entre ellos.
  - La segunda, desligada, se define como el nivel en el dominio de la individualidad, poco sentido de pertinencia y alejamiento emocional.
  - La tercera, enmarañada, hace referencia a la dependencia afectiva, extrema cercanía y participación entre los integrantes en relación a sus actividades dentro de la familia.
- La flexibilidad, se refiere a la capacidad y flexibilidad de cambiar su estructura de poder, a través de la distribución de roles, reglas y negociación de soluciones; en respuesta a los factores estresores, situacionales y evolutivos (Medellín et al., 2012).

Asimismo, Olson et al. (2006) indicaron 3 tipos de flexibilidad.

- La flexibilidad balanceada, se define como la organización familiar y calidad en el liderazgo, el estilo de negociación, normas y roles dentro de la familia.
- El segundo, flexibilidad rígida, se caracteriza por la presencia de un alto control parental, normas severa y rígida, liderazgo autoritario, los roles están asignados y permitiendo una escasa posibilidad de cambio.
- El último, flexibilidad caótica, se describe por roles ambiguos, un liderazgo ineficaz, decisiones parentales impulsivas y cambios frecuentes de las normas sin tener claras las consecuencias.

- La comunicación familiar, considerada como la dimensión mediadora de los niveles de cohesión y flexibilidad. Se entiende como la capacidad de comunicar de forma positiva, así como: el asertividad y la empatía, que permite compartir sus necesidades y preferencias. Sin embargo, existe la comunicación negativa, como: las críticas y el doble mensaje y vínculo, lo cual inhibe la habilidad de expresar y/o compartir sus ideas y emociones (Tueros, 2004).

Es relevante decir, que el Modelo Circumplejo estudia la dinámica familia más no explica la percepción y el nivel de satisfacción entre los integrantes de la familia. En el año 1978 elaboraron la escala FACES, con el objetivo de medir la satisfacción familiar con respecto a su familia real e ideal, es decir en una primera administración pidiendo a los miembros de las familias que evaluarán la dimensión de cohesión y adaptabilidad en su familia y en un segundo momento, de cómo desearía que estas dimensiones se evidenciará en su familia. La diferencia de la evaluación de estos dos momentos reflejaría el nivel de satisfacción, pero no se logró obtener una validez empírica (Tercero, Lavielle, Muñoz, Clark, Medeiros, Hernández y Luque, 2013).

Por consiguiente, la satisfacción familiar a utilizado las hipótesis fundamentales de este modelo, en la cual: la primera hipótesis, señala que la familia balanceada en comparación a los resultados logrados por los sistemas desbalanceados tendría un nivel de satisfacción mayor. Mientras, que la segunda hipótesis, indica que la familia con un grado de satisfacción mayor presentará una favorable comunicación con respecto a los otros niveles de satisfacción. Debido a ello se publicó en 1982, la escala de satisfacción familiar con dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad familiar de 14 ítem y reduciendo posteriormente a 10 ítem que evalúa la satisfacción en relación al funcionamiento familiar (flexibilidad, cohesión y comunicación) (Costa y Cracco, 2021).

## **b) Modelo Estructural de terapia familiar**

Fue desarrollado por Salvador Minuchin en los años 1970-1979. Este modelo establece un tipo de terapia, en el cual se busca cambiar la organización de la familia para que las experiencias subjetivas de sus miembros se puedan modificar. Por ello, al cambiar patrones de conducta en la familia conlleva en cada integrante nuevas circunstancias y por ende otras perspectivas ante dichas circunstancias (Minuchin,1974).

Por otro lado, Guadarrama (2004) menciona que Minuchin plantea algunos estándares para identificar el funcionamiento familiar, la manera de afrontar los problemas, a su vez como la capacidad para provocar las adaptaciones con respecto al desarrollo interno de la familia y como los cambios debido al contexto social. Cada individuo pertenece a diferente subsistema, en el que tiene niveles de poder y aprende distintas habilidades.

Por consiguiente, en el año 1974, Minuchin divide en tres subsistemas principales:

- Subsistema conyugal o marital: conformado por dos adultos del género opuesto, que se unen con el propósito de formar una familia. Por ende, cada uno de ellos, posee tareas específicas para el funcionamiento de ésta, sin embargo, para la ejecución de estas pautas, se requiere desarrollar en los miembros de la familia, complementariedad y acomodación.
- Subsistema parental: se inicia con el nacimiento del primer hijo que conlleva a un nuevo nivel de formación familiar. Asimismo, tienen que adaptarse a nuevos factores de socialización y la capacidad de control, alimentación y guía para el bienestar del nuevo miembro de la familia.
- Subsistema fraterno: comprende a las relaciones con sus iguales, es decir que por medio de estas relaciones se aprende a cooperar, competir y negociar.

### c) **Modelo de comunicación familiar de Jackson**

Según Jackson, 1977 indica que, con respecto a la satisfacción o insatisfacción familiar, una familia puede caracterizarse ya sea por interacciones implícita o explícita y son diferentes en cada sistema familiar. Por ello, el autor lo clasifica en 4 tipos, los cuales son:

- Satisfacción estable: los padres tienen una adecuada comunicación, que les permite establecer sus roles y definir, en qué momento se realiza. La estabilidad afectiva se mantiene, puesto que dentro de la familia pueden dialogar y negociar cuando surge un desacuerdo. En efecto, es importante decir que estabilidad también implica momentos de inestabilidad adecuadamente manejado y controlado.
- Satisfacción inestable: se presenta en toda relación nueva o modificada, dado que los padres tienen que definir nuevas maneras de interacción entre los integrantes de la familia, hasta llegar a un consenso de responsabilidades en rutinas.
- Insatisfacción estable: los padres no muestran interés en dialogar y desarrollar acuerdos sobre los roles de los integrantes de la familia. A su vez, en estas familias, los padres son rígidos en sus pensamientos, no expresan ni comparten sus sentimientos afectivos, en cambio aceptan como agente externo: normas sociales y religiosas, que determinen las relaciones en su sistema familiar.
- Insatisfacción inestable: dificultad en tener consenso sobre los roles, por ende, el periodo de estabilidad es reducido y prevalece la inestabilidad. Cada miembro de la familia, toma la actitud demandante al momento de querer predominar su propio estilo de vida en su familia.

### **Características de la satisfacción familiar en el adolescente**

La familia cumple una función relevante en el adolescente, puesto que le brinda educación, adecuados hábitos, conductas pro sociales y empatía. Por consiguiente, es fundamental la satisfacción familiar dentro del desarrollo del adolescente, ya que el grado



subjetivo de sentimiento refleja la insatisfacción o satisfacción del adolescente en relación al funcionamiento familiar, considerando la cohesión y adaptabilidad (Perinat, 2003).

Así también Lila et al. (2006) consideran que la percepción que presenta el adolescente, con respecto a su relación y de cómo son los miembros de su familia, es primordial para comprender sobre su bienestar y satisfacción con la vida en su presente. Los padres constituyen la figura importante durante este periodo de su desarrollo y las relaciones sociales puede definir la valoración que realiza el adolescente, sobre su persona y su lugar en el mundo.

Por otro lado, en el año 1998, Rueter y Conger señalan que la insatisfacción familiar ante la relación negativa y el rechazo por los padres de las características propias de los adolescentes, se evidencia en ellos por la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y un desarrollo personal limitado.

### **Satisfacción Familiar en madres adolescentes**

Es importante comprender la implicancia del embarazo en la adolescencia. En relación con esto, Issler (2001) define como "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen" (p. 15).

Por su parte, Madrid et al. (2019) indican que la maternidad adolescente, se define como un componente que altera el proceso regular de su desarrollo personal, así mismo la falta de independencia o dificultad para aceptar el embarazo y la crianza del niño en un adecuado ambiente. Estos cambios debido a la maternidad se reflejan en el adolescente a nivel físico, psicológico, social y económico.

Por ello es relevante, para el proceso de adaptación y vinculación prenatal considerar algunos factores psicosociales, como: aceptación al embarazo, identificación con el rol materno, relación con la madre, relación con la pareja, preparación al parto, miedo al dolor,

pérdida de control durante el parto y preocupación por su bienestar y la de su bebé (Lederman y Weis, 2009).

Es esta línea, la importancia del rol que cumple la familia con su hija adolescente ya que, al ser satisfactoria para ella, va influenciar en su proceso de adaptación a la maternidad, facilitando sus propios recursos y capacidades durante y después de la gestación. Tal como señala Lafuente (2008) la adaptación a la maternidad va generar beneficios positivos tanto a la madre adolescente, al feto y a la calidad de vínculo que se formará entre madre-hijo. Además, el tener una maternidad satisfactoria, obedece a los factores: apoyo social, relación de pareja, estilo afectivo y estresores; permitiendo un adecuado proceso de adaptación a la maternidad, lograr acercarse afectivamente al bebé, prepararse para la crianza y compatibilizar los roles a cumplir.

### **2.1.2. Resiliencia**

Existen diversos autores que han conceptualizado la resiliencia, a través de varios aportes teóricos. Sin embargo, los primeros en acuñar el vocablo fueron, Rutter (1985) define como la capacidad de la persona en sobresalir, resistir y continuar, mediante una reacción positiva frente la adversidad.

Asimismo, en el año 1996, Grotberg refiere como la habilidad de todo ser humano en afrontar los conflictos, a través del cambio de la situación y al mismo tiempo la superación de ellas.

Por otro lado, el concepto de resiliencia no es solo la aptitud que tiene un individuo de resistir en situaciones difíciles para conservar la integridad, también es la capacidad y la fuerzas de tomar decisiones, reaccionar positivamente y la posibilidad de la resolución de problema. A su vez, es la competencia que tiene la persona de utilizar dichas experiencias en relación a los hechos adversos, para proyectar el futuro (Quintero, 2000).

## **Modelos teóricos de Resiliencia**

### **a) Teoría de la Fuente de la Resiliencia**

Infante (2002) señala que la Teoría del desarrollo de Erick Erikson, sirve como base a la teoría para el planteamiento de la teoría propuesta por Edith Grotberg.

Es por ello, en el año 1996, Grotberg propuso la Teoría de la Fuente de la Resiliencia, explicando que la resiliencia no es solo una respuesta del ser humano frente a la adversidad, no obstante, comprende la identificación de adversidad, desarrollo de factores y clase de respuesta resiliente, selección del nivel, valoración de los resultados en relación al bienestar y mejora de condiciones de vida. Asimismo, Grotberg realizó sus investigaciones sobre los factores, determinando como factores: soporte externo, fortalezas intrapsíquica y las habilidades interpersonales.

- La primera, soporte externo (yo tengo), corresponde al soporte que recibe y le da mayor seguridad al niño, como puede ser la familia, comunidad y otros,
- La segunda, factores internos o fortalezas personales (yo soy /estoy), está asociada fuente interna y características personales, tales como: la personalidad, sus sentimientos, creencias y actitudes del niño resiliente.
- La tercera, habilidades sociales o Interpersonales (yo puedo), corresponde a la adquisición de las habilidades apropiadas a través una adecuada interacción social; como es el manejo de sus emociones y la resolución de conflictos.

Según la teoría de Grotberg, la autora estableció factores resiliencia en cuatro categorías. La primera, yo tengo, se refiere el tener personas de su entorno en quienes confían y le quieren incondicionalmente, le pongan límites como aprendizaje para evitar peligros o problemas, le muestren con su conducta formas correctas de proceder frente una situación, interés en que el individuo aprenda a desenvolverse solo y le brinden ayuda cuando se enferma, situaciones de peligro o requiera aprender. El segundo, yo soy, cuando el individuo es querido

y amado por otros, vivenciar sentimiento de felicidad cuando realiza algo bueno para otros y ser respetuoso con el mismo y con los demás. El tercero, yo estoy, cuando la persona esta apto a responsabilizarse de sus actos y sentirse seguro de que saldrá bien. El cuarto, yo puedo, se refiere a que el individuo hable sobre las situaciones que le asusta, buscar alternativa de resolución de problemas, inhibirse cuando desea realizar actividades peligrosas o inadecuada, escoger un adecuado momento para conversar y poder hallar alguna persona que le apoye cuando lo requiere (Suarez y Melillo, 2008).

#### **b) Teoría del rasgo de personalidad**

En el año 1993, Wagnild y Young refieren a la resiliencia como un rasgo de personalidad e identificaron cinco características presentes en la resiliencia, las cuales para efecto de la presenta investigación se toman como las dimensiones de la variable resiliencia.

- **Confianza en sí mismo**, creer, confiar en sus capacidades, reconocer sus fuerzas y limitaciones.
- **Ecuanimidad**, la percepción que tiene la persona de su vida personal y experiencias, es decir estar tranquila y asumir las cosas calmadamente, lo cual le conlleva a regular sus respuestas frente la adversidad.
- **Perseverancia**, se refiere al acto de persistencia a pesar de tener que afrontar situaciones complicadas, teniendo un fuerte deseo de seguir luchando uno mismo con autodisciplina.
- **Satisfacción personal**, entender el significado de la vida y evaluar las contribuciones.
- **Sentirse bien solo**, comprender que hay algunas experiencias que se pueden compartir, en cambio hay otras que se tiene que enfrentar de forma individual, reflejando el sentimiento de libertad.

### c) Modelo del desafío: Mándala de la Resiliencia de Steven Wolin y Sybil Wolin

Lo autores, Wolin y Wolin emplearon la palabra mándala de resiliencia, el cual es originaria de los Estados Unidos y empleada por los indios navajo, para hacer referencia a la fuerza interna que se genera en el humano al presentar resistencia frente a la enfermedad; es decir cuando la persona hará frente a situaciones adversa (como se citó en -Puerta de Klinkert, 2002).

Dentro de esta teoría, Wolin y Wolin (1993) mencionan como los niños, adolescentes y adulto pueden resolver las situaciones complejas, saliendo fortalecidos la dificultad. La persona durante cada etapa evolutiva, va desarrollando la capacidad de sobreponerse a la adversidad. A continuación, se detallarán las capacidades resilientes:

- Introspección (insight): habito de realizase preguntas difíciles y brindarse respuestas honestas, que durante la adolescencia se evidencia a través de un deseo por conocer lo ocurre en su entorno y lo que le permitirá en la adultez comprender situaciones incomprensibles.
- Independencia: establecer límites entre uno mismo y el entorno adverso, teniendo una distancia física y emocional sin llegar a aislarse. En la adolescencia, se refleja al no involucrarse con la situación conflictiva y tomar una distancia emocional con su familia. En la adultez, se da por separación, al ser capaz de vivir separado del conflicto por libre decisión.
- Interacción: habilidad de lazos satisfactorios e íntimos con otra persona. En la adolescencia se manifiesta por el reclutar y hacer una red apoyo social, con conductas empáticas fuera de su familia. En la adultez, por la atracción, en tener relaciones interpersonales gratificantes.
- Iniciativa: consiste exigirse, hacerse cargo de los problemas y ponerse a prueba frente a tareas demandantes. En la adolescencia, se presenta a través del trabajo,

estudio, actividades deportivas y entre otros; que le permite ante adversidad poseer herramientas para la solución del problema.

- Creatividad y humor: capacidad de crear orden y un objetivo a las situaciones adversas. En la adolescencia, se manifestaría a través del moldeamiento y la persona podría resolver situaciones tristes por medio de la creatividad.
- Ideología personal, Espiritualidad y Moralidad: es la capacidad de comprometerse con valores, el deseo y la creencia de una vida satisfactoria personal y para la humanidad. En la adolescencia, los valores propios como: la compasión, justicia, lealtad y otros.
- Sentido de humor: se refiere el hallar un sentido de humor y aspectos positivos a las situaciones, en la adolescencia le permite reírse del foco de tensión.

### **Factores que favorecen la resiliencia**

La adolescencia se caracteriza por la transición entre la etapa de la niñez y la adultez, a su vez por los cambios a nivel fisiológico, biológico, emocional, cognoscitivo, motores y sociales; lo cual inducen a la inestabilidad emocional en la adolescente (Feldman, 2002).

Por ello, se debe considerar algunos factores internos y externos que promueven la resiliencia en las adolescentes, tal como refieren Saavedra y Álvarez (2014):

**Los factores internos**, apunta al temperamento, la autonomía, el locus de control interno, sentido de humor positivo, habilidades sociales, coeficiente intelectual promedio.

**Los factores externos**, como la familia al establecer vínculos seguros entre los miembros y el ambiente social constituyen al rol que cumple la escuela, comunidad e iglesia

En este sentido, Villalba (2003) añade otros factores que influye en la resiliencia:

- La naturaleza de la familia, con respecto a la cohesión e interés por los miembros de la familia, lo cual permite poder afrontar situación adversa al ser significativa para el individuo.

- La fuente de apoyo externo, referente a un clima educacional.
- El género, en lo cual los varones son más vulnerables en comparación con las mujeres, a conductas oposicionista ante las situaciones adversa en la familia.
- El interés y vínculo afectivo, establecer vínculos con personas externas a su familia primaria fortaleciendo su resiliencia durante situaciones familiares difíciles.
- El mantener una relación positiva y adecuada con sus pares.
- Tener experiencia previa de autoconfianza y una autoimagen positiva

### **Resiliencia en madres adolescentes**

La resiliencia es una habilidad muy relevante en la etapa de la adolescencia, más aún durante y después de su gestación; puesto que al convertirse en madre por primera vez y sin ser planificado, las adolescentes pueden presentar miedo, tristeza, deserción escolar e incertidumbre sobre su futuro. De este modo, Ríos et al. (2015) afirman que la resiliencia facilita para que las adolescentes puedan emplear sus propios recursos para enfrentar situaciones difíciles, adaptarse positivamente, proyectarse hacia su futuro e ir desarrollando una adecuada calidad de vida.

Por otro lado, algunos factores individuales, familiares, social y culturales influyen en la resiliencia del individuo, los cuales pueden ser: autoestima, percepción de la felicidad, relación con la familia, apoyo social, grado de instrucción, edad, etc. (González y Valdez, 2013).

Por ello, es importante el rol que tiene familia con su hija y el de sus propias habilidades personales de la adolescente durante su maternidad, ya que si la familia acepta el embarazo permite el afrontamiento del estigma social, relación satisfactoria con sus padres, actitud positiva sobre su maternidad y facilitar el vínculo madre-bebé (Mc-Dermontt y Graham, 2007).

En esta línea al evidenciar su capacidad resiliente la adolescente, va desarrollar una actitud positiva con respecto a su gestación y establecer un vínculo afectivo con el bebé. Es por ello, Rodríguez (2010) menciona que el vínculo afectivo prenatal favorece en la madre la adaptación con relación a las situaciones que van aconteciendo en el proceso de gestación y fomentando positivamente su nuevo rol materno.



### **III. MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Desde el punto de la metodología el enfoque es cuantitativa puesto que emplea la recolección de datos por medio de pruebas psicológicas para probar hipótesis, con base en el análisis estadístico y probar las teorías. La investigación es de tipo descriptivo-correlacional, debido a que el estudio se encargará describir e indagar la relaciones o grado de asociación que hay entre dos variables, tales como satisfacción familiar y resiliencia (Hernández et al., 2014).

La presente investigación correspondió al diseño no experimental, puesto que se busca observar o medir variables en su contexto cotidiano del sujeto para luego analizar, no hay intención de manipular o conseguir un efecto en los sujetos. Es de corte trasversal, ya que la recolección de datos, se llevó durante un tiempo único (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

#### **3.2. Ámbito temporal y espacial**

La investigación se realizó desde octubre del 2019 hasta marzo del 2020, se recogieron los datos durante el mes de diciembre del 2019 al mes de marzo del 2020. Se llevó a cabo en madres adolescentes que asistían a un instituto de salud materno de Lima, ubicado en el distrito Cercado de Lima.

#### **3.3. Variables**

##### **3.3.1. Satisfacción Familiar**

###### **Definición conceptual**

Es la percepción positiva de los miembros sobre el funcionamiento familiar, involucra los niveles de cercanía emocional, la capacidad de adaptarse a los cambios, la calidad de comunicación y la forma de resolución los problemas. Es decir, la satisfacción familiar es la percepción subjetiva, asociada con la cohesión de la familia, flexibilidad a los cambios y comunicación entre sus integrantes (Olson et al., 2006).

### Definición operacional

La variable satisfacción familiar fue medida de acuerdo a las puntuaciones obtenidas en la aplicación de la Escala de Satisfacción familiar (FSS), adaptada por Villarreal en el 2017.

**Tabla 1**

*Operacionalización de variable satisfacción familiar*

Dimensiones	Ítems	Escala de respuesta	Niveles y rango	Niveles de medición	Instrumento
Unidimensional	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Tipo Likert: 1.Extremadamente insatisfecho 2.Generalmente insatisfecho 3. Indeciso 4.Generalmente satisfecho 5.Extremadamente satisfecho	Nivel bajo (10-28) Nivel medio (29-41) Nivel alto (42-50)	Ordinal	Escala de satisfacción familiar (FSS), adaptada por Villarreal en el año, 2017

### 3.3.2. Resiliencia

#### Definición conceptual

La resiliencia es una característica de personalidad que regula el efecto negativo del estrés, fomentando la adaptación. Es decir, demostrar fortaleza y adaptabilidad frente situaciones adversas (Wagnild y Young, 1993).

#### Definición operacional

La variable resiliencia fue medida a través de las puntuaciones obtenidas en la aplicación de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER), adaptada por Novella en el 2002.

**Tabla 2***Operacionalización de variable resiliencia*

Dimensiones	Ítems	Escala de respuesta	Niveles y rango	Nivel de medición	Instrumento
Confianza en sí mismo	6, 9, 10, 13,17,18,24		Bajo (25-127)		Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER), adaptado por Novella en 2002
Ecuanimidad	7,8,11,12	Tipo Likert: 1(totalmente desacuerdo)- 7	Medio bajo (128-140)	Ordinal	
Perseverancia	1,2,4,14,15,20,23	(totalmente de acuerdo)	Medio (141-150)		
Satisfacción personal	16,21,22,25		Medio alto (151-157)		
Sentirse bien solo	3,5,19		Alto (158-175)		

**Tabla 3***Tabla de variables sociodemográfica*

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	Categoría	Escala de medición	Instrumento
Edad	16 años 17 años 18 años	Ordinal	Ficha de recolección de datos.
Estado civil	Soltera Conviviente Casada	Nominal	Ficha de recolección de datos.
Tipo de relación de los padres	Padres juntos Padres separados	Nominal	Ficha de recolección de datos.

**3.4. Población y muestra****Población**

La población estuvo compuesta por todas las madres adolescentes, cuyas edades fluctuaran entre 16 a 18 años y que ingresaron al instituto de salud materno de Lima, del distrito

de Cercado de Lima para recibir atención en consultorio externo y hospitalización del servicio A y E, durante los meses de diciembre del 2019 a marzo del año 2020.

### **Muestra**

La muestra de estudio estuvo conformada por 189 madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, las cuales asistían a los servicios de hospitalización (A) y (E) y consultorio externo de adolescencia, la misma que fue obtenida mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que no se contó con una lista determinada de participantes de un instituto de salud materno de Lima, sino que fueron elegidas y encuestadas por la investigadora; teniendo en cuenta la disponibilidad, participación voluntaria y su condición de salud física (Hernández et al. ,2014).

Se consideró como criterio de inclusión a las madres adolescentes entre las edades de 16 y 18 años, las que acepten voluntariamente participar en el estudio previa autorización de sus apoderados, que se encuentren hospitalizadas o asistan a consultorio externo de adolescencia y que sepan leer y escribir.

Quedaron excluidas del estudio aquellas madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima menores de 16 años y mayor a 19 años, así como las no desearon participar voluntariamente.

**Tabla 4**

*Distribución de la muestra, según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.*

Variables	Categoría	Frecuencia	% valido
Edad	16 años	50	26.5
	17 años	53	28.0
	18 años	86	45.5
Estado civil	soltera	71	37.6
	conviviente	118	62.4
Tipo de relación de los padres	Padres juntos	81	42.9
	Padres separados	108	57.1

En la tabla 4, se aprecia la distribución de la muestra, la cual queda conformada por 189 madres adolescentes de un Instituto de Salud Materno de Lima, cuya edad es entre 16 a 18 años, con relación al estado civil soltera o conviviente y tipo de relación de los padres.

### 3.5. Instrumentos

#### 3.5.1. Escala de satisfacción familiar (FSS)

El instrumento fue elaborado en el año 1982 por Olson y Wilson de la Universidad de Minnesota y en la población estadounidense, el cual evalúa el nivel de satisfacción con respecto al funcionamiento familiar; está compuesta por 14 ítems, dividido en 2 factores: la primera califica la vinculación emocional compuesta por 8 ítems (cohesión familiar) y la segunda por 6 ítems, evalúa la satisfacción hacia la flexibilidad. El sistema de calificación es tipo Likert: totalmente insatisfecho (1), bastante insatisfecho (2), en parte satisfecho/insatisfecho (3), bastante satisfecho (4) y completamente satisfecho (5); asimismo, los valores se interpretan en función al Modelo Circumplejo de los sistemas de pareja y familia. Sus índices de confiabilidad fueron adecuados, tanto: cohesión ( $\alpha=.85$ ), adaptabilidad ( $\alpha=.84$ ) y la escala total ( $\alpha=.92$ ).

Sin embargo, fue mejorada y reducida a 10 items en el año 2006 por Olson, Gorall y Tiesel, en una población de 2 465 estadounidenses. Evalúa la satisfacción que perciben los miembros sobre el funcionamiento familiar; implica los niveles de cercanía emocional, la capacidad para adaptarse a los cambios y la calidad de la comunicación. Presenta, una consolidación de unidimensionalidad, Escala tipo Likert: 1 (extremadamente insatisfecho), 2 (generalmente insatisfecho), 3 (indeciso), 4 (generalmente satisfecho) y 5 (extremadamente satisfecho). Con una puntuación de un máximo de 50 y mínima de 10. Obtuvieron índice de confiabilidad ( $\alpha = .92$ ) y estabilidad mediante test-retest (.85).

Es relevante señalar que, en el año 2017, Villarreal, realizó la traducción y adaptación peruana de la Escala de satisfacción familiar en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, cuyas edades fluctuaron entre 16 a 28 años. Presentando, una consistencia interna de alfa de Cronbach ( $\alpha = .914$ ). Asimismo, agrupó los baremos en 3: nivel alto ( $> Pc 75$ ) cuyos puntajes de 42 a 50, nivel medio ( $Pc 75$  al  $Pc 25$ ) los puntajes oscilan desde 29 al 41; y el nivel bajo ( $< Pc 25$ ) los puntajes van de 10 a 28.

Para efectos del presente estudio, se realizó el análisis de validez y confiabilidad del instrumento, los cuales se presentan a continuación:

## Evidencias de validez de la Escala de satisfacción familiar (FSS)

**Tabla 5**

*Validez ítem- test de la Escala de satisfacción familiar (FSS)*

Ítems	<i>r</i>
Ítem 1	.645**
Ítem 2	.635**
Ítem 3	.673**
Ítem 4	.668**
Ítem 5	.667**
Ítem 6	.773**
Ítem 7	.542**
Ítem 8	.647**
Ítem 9	.520**
Ítem 10	.691**

En la tabla 5, se aprecia el análisis de validez ítem-test, donde todos los ítems alcanza una correlación significativa ( $r > 0,50$ ) lo cual confirmó la validez de la escala.

## Evidencias de confiabilidad de la Escala de satisfacción familiar (FSS)

**Tabla 6**

*Análisis de confiabilidad de la Escala de satisfacción familiar (FSS)*

Alfa de Cronbach	N de elementos
.844	10

En la tabla 6, se presentan las estimaciones de la confiabilidad mediante el coeficiente de consistencia interna. Los índices del alfa de Cronbach estimados para la Escala de satisfacción familiar-FSS, pertenece a una categoría muy bueno, siendo ( $\alpha = .844$ ) ya que superan los valores del punto de corte de 0.70 (Tuapanta, Duque y Mena, 2017).

### 3.5.2. Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)

Este instrumento fue construido en el año 1988 por Gail Wagnild y Heather Young de la Universidad de Texas (EE.UU) y en una muestra de 1 500 sujetos estadounidenses, evalúa el nivel de resiliencia, comprende un total de 25 ítems distribuidos en cinco componentes: (1)

Confianza en sí mismo, (2) Ecuanimidad, (3) Perseverancia, (4) Satisfacción personal, (5) Sentirse bien solo, el tiempo de aplicación, es de 20-25 minutos ya sea individual o grupal. A su vez la forma de calificación es de tipo Likert consta de 7 puntos, donde: 1 (totalmente desacuerdo)- 7 (totalmente de acuerdo), son calificados positivamente 25-175 puntos. La consistencia interna de 0.91, calculada con el coeficiente alfa de Cronbach. Además, con la técnica de los componentes principales y rotación oblimin, se hallaron dos factores (el primero con 17 ítems, y el segundo con 8.

En el Perú, fue adaptada, traducida al español y analizada psicométricamente por Novella en el año 2002, cuya muestra constó de 342 alumnas entre 14 a 18 años del Colegio nacional de mujeres Teresa Gonzales de Fanning. Empleó la misma técnica de factorización y de rotación, de manera que encontró 2 factores (el primero, con 20 ítems, y el segundo, con 5), y obtuvo con el coeficiente alfa una consistencia interna global de 0.875, y correlaciones ítem-test que fluctúan entre 0.18 a 0.63; mientras que por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach reveló una de 0.89. Agrupó los baremos en 5: nivel alto (Pc 90-99) cuyos puntajes de 158-175, nivel medio alto (Pc 75 al Pc 89) los puntajes oscilan desde 155 al 157; nivel medio (Pc 50-74) los puntajes van de 141 a 150, nivel medio bajo (Pc 25 al Pc 49) los puntajes oscilan desde 128 al 140 y; nivel bajo (Pc <24) los puntajes van de 25 a 127. En el 2002, empleó este instrumento en una investigación de tipo univariado cuasiexperimental pre test-post test en un solo grupo, el cual estuvo conformada por 15 madres adolescentes entre 14 a 18 años de un albergue temporal Hogar Reina de la Paz del distrito de Ate-Vitarte.

Para efectos del presente estudio, se realizó el análisis de validez y confiabilidad del instrumento, los cuales se presentan a continuación:



## Evidencias de validez de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)

**Tabla 7**

*Validez ítem- test de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)*

Ítems	R
Ítem 1	.479**
Ítem 2	.536**
Ítem 3	.431**
Ítem 4	.397**
Ítem 5	.512**
Ítem 6	.518**
Ítem 7	.529**
Ítem 8	.571**
Ítem 9	.475**
Ítem 10	.560**
Ítem 11	.457**
Ítem 12	.513**
Ítem 13	.565**
Ítem 14	.511**
Ítem 15	.530**
Ítem 16	.452**
Ítem 17	.585**
Ítem 18	.470**
Ítem 19	.488**
Ítem 20	.372**
Ítem 21	.441**
Ítem 22	.473**
Ítem 23	.577**
Ítem 24	.569**
Ítem 25	.364**

En la tabla 7, se observa el análisis de validez ítem de la escala por medio de la correlación ítem-test, donde la mayoría de los ítems obtienen correlaciones significativas, lo cual confirmaron la validez de la escala.

## Evidencias de confiabilidad de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)

**Tabla 8**

*Análisis de confiabilidad para las dimensiones y puntaje total de la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)*

Escala	N de elementos	Alfa de Cronbach
Confianza en sí mismo	7	.720
Ecuanimidad	4	.533
Perseverancia	7	.645
Satisfacción personal	4	.465
Sentirse bien solo	3	.403
Puntaje total	25	.867

En la tabla 8, se observa el análisis de confiabilidad mediante el coeficiente de consistencia interna. Los índices del alfa de cronbach estimados, para las dimensiones Satisfacción Personal y Sentirse bien sola, presentan un nivel de fiabilidad regular ( $\alpha > 0.3$ ), en las dimensiones de Ecuanimidad y Perseverancia, se aprecia un nivel bueno de fiabilidad ( $\alpha > 0.5$ ) y con respecto a la dimensión de Confianza en sí mismo, presenta un nivel muy bueno de fiabilidad ( $\alpha > 0.7$ ) (Tuapanta, Duque y Mena, 2017).

### 3.6. Procedimiento

Para llevar a cabo la presente investigación, inicialmente se estableció el tema de estudio y la elaboración del proyecto de investigación. Luego, se revisaron los instrumentos a utilizar y se solicitó la respectiva autorización a los autores para el uso de lo mismos. Posteriormente, se eligió la muestra en la cual se recogió la información y previamente se solicitó el permiso del jefe del área de investigación del representante de un instituto de salud materno de Lima, para aplicar el instrumento a la muestra de estudio, previo consentimiento de las participantes. Luego, se construyó la base de datos en el programa SPSS 27 para realizar los análisis estadísticos pertinentes elaborando tablas y figuras, lo cual llevó a obtener los

resultados, lo mismo que se discutieron, analizándolos y comparándolos con otros estudios anteriores realizados en nuestra realidad y en otros contextos internacionales; finalmente, se realizó el informe final del estudio.

### **3.7. Análisis de datos**

Una vez obtenido los datos a través de la aplicación de los instrumentos, se organizaron en una matriz de SPSS 27, en la cual, inicialmente se procedió analizar las propiedades psicométricas a por medio de la verificación de la confiabilidad y validez de los instrumentos administrados. Posteriormente se realizaron los estadísticos descriptivos tales como la frecuencia y porcentaje; se analizó la distribución de la normalidad de las puntuaciones por medio de la prueba bondad de Kolmogorov-Smirnov, para determinar el uso de estadístico no paramétricos en el análisis inferencial ya que los datos no se ajustaron a una distribución de normalidad (ver tabla,9). Finalmente, se realizó un análisis bivariado- correlacional de Rho de Spearman entre ambas variables del estudio, lo cual permitió responder a los objetivos del estudio, así como la comprobación de las hipótesis correspondientes.

**Tabla 9**

*Análisis de normalidad de las variables satisfacción familiar y resiliencia según Kolmogorov-Smirnov (K-S)*

VARIABLES	DIMENSIÓN	gl	p
Satisfacción familiar		189	.009
	Confianza en sí mismo	189	.000
	Ecuanimidad	189	.000
Resiliencia	Perseverancia	189	.000
	Satisfacción personal	189	.000
	Sentirse bien solo	189	.000
	Puntaje general	189	.000

Nota: *gl*: grados de libertad; *p*: nivel de significancia.

En la tabla 9, se presenta el análisis de normalidad a través de la prueba de bondad de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra es mayor ( $gl > 50$ ), donde se obtiene que el nivel de significancia es menor a .05 ( $p = .009$ ;  $p = .000$ ) por lo que se considera que las variables no presentan distribución normal, en conclusión se opta por trabajar con estadístico no paramétrico (rho de Spearman) para el análisis de la correlación.

**Tabla 10**

*Análisis de normalidad de las variables sociodemográficas según Kolmogorov-Smirnov (K-S)*

VARIABLES	DIMENSIÓN	gl	p
Satisfacción familiar- resiliencia	Edad	169	.000
	Estado civil	169	.000
	Tipo de relación de los padres	169	.000

Nota: *gl*: grados de libertad; *p*: nivel de significancia.

En la tabla 10, se observa el análisis de normalidad por medio de la prueba de bondad de Kolmogorov-Smirnov, donde se obtiene que las variables de edad, estado civil y tipo de

relación de los padres, el nivel de significancia es menor a .05, por lo que se considera que no presentan distribución normal. Por lo cual, para el análisis de las diferencias significativas entre grupos, se decide trabajar con los estadísticos no paramétricos, la prueba Kruskal Wallis y de U de Mann Whitney.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivos de las variables

**Tabla 11**

*Nivel de satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima*

Variable	Nivel	<i>f</i>	%
Satisfacción familiar	Bajo	11	5.8
	Medio	130	68.8
	Alto	48	25.4

En la tabla 11, se observan los niveles de satisfacción familiar de las madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, de los cuales se aprecia que el 68.8% de las participantes obtienen un nivel medio de satisfacción familiar, mientras que una cuarta parte (25.4%) presenta un nivel alto y solo el 5.8% se ubican en un nivel bajo.

**Tabla 12**

*Nivel de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima*

Variable	Nivel	<i>f</i>	%
Resiliencia	Bajo	19	10.1
	Medio bajo	47	24.9
	Medio	70	37
	Medio alto	32	16.9
	Alto	21	11.1

En la tabla 12, se aprecian los niveles de resiliencia de las madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, de los cuales el 37% de las participantes alcanzan un nivel medio de resiliencia, mientras el 24.9% un nivel medio bajo, el 16.9% un nivel medio alto, el 11.1% un nivel alto y el 10.1% un nivel bajo de resiliencia.

## 4.2. Análisis de correlación

**Tabla 13**

*Análisis correlación de las variables satisfacción familiar y resiliencia*

		Resiliencia
Satisfacción familiar	Correlación de Rho de Spearman	.449**
	<i>p</i>	.000

Nota: *rho*: correlación de Spearman; *p*: nivel de significancia

En la tabla 13, se observa que existe una correlación positiva y de magnitud débil ( $r = .449^{**}$ ) y estadísticamente muy significativa ( $p < 0.01$ ) entre las variables satisfacción familiar y resiliencia (Hernández et al., 2014). Además, podemos corroborar el rechazo de la hipótesis nula. Concluyendo que, a mayor puntaje en satisfacción familiar, la variable resiliencia también se incrementa en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.

**Tabla 14**

*Correlación de las variables satisfacción familiar con los 5 componentes de Resiliencia.*

		Resiliencia				
		Confianza en sí mismo	Ecuanimidad	Sentirse bien solo	Perseverancia	Satisfacción Personal
Satisfacción familiar	rho	.457**	.397**	.353**	.255**	.238*
	<i>p</i>	.000	.000	.000	.000	.001

Nota: *rho*: correlación de Spearman; *p*: nivel de significancia.

En la tabla 14, se aprecia que existe una relación directa y significativa de magnitud débil entre satisfacción familiar y las dimensiones: sentirse bien solo ( $\rho = .353^{**}$ ), perseverancia ( $\rho = .255^{**}$ ), confianza en sí mismo ( $\rho = .457^{**}$ ) y ecuanimidad ( $\rho = .397^{**}$ ). Mientras que entre satisfacción familiar y la dimensión satisfacción personal de resiliencia presenta una correlación directa y significativa, de magnitud muy débil ( $\rho = .238^{**}$ ) (Hernández et al., 2014).

### 4.3. Análisis de diferencias de grupo independiente

#### 4.3.1. Análisis de satisfacción familiar según edad, estado civil y tipo de relación de los padres

**Tabla 15**

*Análisis diferencias significativas de satisfacción familiar según edad*

Variable	Edad	N	Rango promedio	X <sup>2</sup>	gl	p
Satisfacción familiar	16 años	50	99.13	.390	2	.823
	17 años	53	93.71			
	18 años	86	93.40			

Se observa en la tabla 15, que por medio del análisis estadístico de la prueba Kruskal Wallis, se obtiene el nivel de significancia  $p = .823$  ( $p > 0.05$ ), lo cual se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existen diferencias significativas entre los promedios de satisfacción familiar según edad.

**Tabla 16**

*Análisis diferencias significativas de satisfacción familiar según estado civil*

Variable	Estado civil	N	Rango promedio	Z	U	p
Satisfacción familiar	Soltera	71	94.79	-,041	4174,000	.967
	Conviviente	118	95.13			

En la tabla 16, se aprecia que por medio de la prueba de U de Mann Whitney el valor de  $p = .967$  ( $p > 0.05$ ), por lo cual se considera que no existe diferencia significativa en los promedios de los puntajes de satisfacción familiar según estado civil y se acepta la hipótesis nula.



**Tabla 17**

*Análisis diferencias significativas de satisfacción familiar según tipo de relación de los padres*

Variable	Tipo de relación de los padres	N	Rango promedio	Z	U	p
Satisfacción familiar	Padres juntos	81	107.07	-2,633	3396,000	.008
	Padres separados	108	85.94			

Se observa en la tabla 17, que a través del análisis estadístico de la prueba de U de Mann Whitney, se obtiene un nivel de significancia menor a .05 ( $p=.008$ ), por lo cual se considera que existe diferencias significativas en los promedios obtenidos en satisfacción familiar según tipo de relación de los padres de las adolescentes.

#### **4.3.2. Análisis de resiliencia según edad, estado civil y tipo de relación de los padres**

**Tabla 18**

*Análisis diferencias significativas de resiliencia según edad*

Variable	Edad	N	Rango promedio	X <sup>2</sup>	gl	p
Resiliencia	16 años	50	92.48	.117	2	.915
	17 años	53	96.97			
	18 años	86	95.25			

En la tabla 18, se observa que en el análisis de la prueba Kruskal Wallis, se logró un nivel de significancia mayor a .05 ( $p= .915$ ), en conclusión, no hay diferencias significativas en el promedio de resiliencia según edad, y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 19**

*Análisis diferencias significativas de resiliencia según estado civil*

Variable	Estado civil	N	Rango promedio	Z	U	p
Resiliencia	Soltera	71	90.58	-,863	3875,000	0.388
	Conviviente	118	97.66			

En la tabla 19, se aprecia los resultados de prueba de U de Mann Whitney, en lo cual el nivel de significancia es mayor a .05 ( $p=.388$ ). Lo cual indica, que no se ha encontrado diferencias significativas en el promedio de resiliencia según estado civil y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 20**

*Análisis diferencias significativas de resiliencia según tipo de relación de los padres*

Variable	Tipo de relación de los padres	N	Rango promedio	Z	U	p
Resiliencia	Padres juntos	81	104.41	-2,050	3611,500	.040
	Padres separados	108	87.94			

Se observa en la tabla 20, que a través del análisis estadístico de la prueba de U de Mann Whitney, se obtiene un nivel de significancia menor a .05 ( $p=.040$ ), por lo cual se considera que existe diferencias significativas en los promedios obtenidos en resiliencia según tipo de relación de los padres de las adolescentes.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se planteó como objetivo general determinar la relación entre Satisfacción Familiar y Resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. Se halló que existe una correlación positiva y magnitud débil ( $p > 0.01$ ;  $\rho = .449^{**}$ ), concluyendo que, a mayor puntaje en satisfacción familiar, la variable resiliencia también se incrementa en las madres adolescentes. Este resultado confirma la hipótesis planteada al inicio de la investigación. Es decir, la percepción que presentan las madres adolescentes de parte de su familia primaria se caracteriza por mantener un nivel de vinculación y cercanía emocional óptimo, lograr una comunicación adecuada y asertiva entre sí, la adaptación a los cambios y la forma de resolución de conflictos (Olson et al., 2006); lo cual se va relacionar con la capacidad de resiliencia de las adolescentes durante y después de la gestación. Si bien hay una correlación directa pero débil esto podría deberse a otros factores internos como el temperamento, la autonomía, el locus de control interno, sentido de humor positivo, habilidades sociales, etc. (Saavedra y Álvarez, 2014). Es relevante, señalar que se encontraron escasas investigaciones anteriores que permitan corroborar la correlación entre las dos variables en madres adolescentes, sin embargo, se puede hacer referencia de manera general a lo reportado por Barajas y Medel (2016) quienes encontraron que hay una relación entre satisfacción familiar y el nivel de resiliencia en un estudio que realizaron en madres adolescentes de la ciudad de la ciudad de México, cuyas edades oscilan entre 14 a 19 años. Del mismo modo, Belošević y Ferić (2020) mencionan que existe una correlación positiva y moderada ( $r = .351$ ) entre ambas variables, en estudiantes de 14 a 19 años de Zagreb-Croacia, quienes concluyeron que, al mejorar la satisfacción con la vida familiar, se fortalecerá la habilidad de resiliencia de cada estudiante, a su vez, disminuirán las conductas de riesgos. Este dato, si bien no fue en madres adolescentes, presenta un aporte al estudio ya que fue realizado en adolescentes dentro del mismo rango de edad que la muestra de la presente investigación. Por otro lado, a nivel

nacional, se encontró una investigación entre las variables de satisfacción familiar y resiliencia, realizada por Orihuela (2020) quien indica que existe una relación positiva y débil ( $\rho=.286$ ,  $p<.05$ ) entre ambas variables en estudiantes de 13 a 16 años, que cursan el 3ro, 4to y 5to de secundaria de un colegio del distrito de Comas. Estos resultados corroboran los hallazgos encontrados en el presente trabajo, los mismos que sirven para fortalecer la información actualizada al respecto.

Con respecto al segundo objetivo específico sobre los análisis descriptivos de la variable satisfacción familiar, se encontró en la presente investigación que las madres adolescentes de un Instituto de salud materno de Lima, presentan una prevalencia porcentual en el nivel medio de satisfacción familiar con 68.8%, mientras el nivel alto 25.4% y un índice menor de 5.8% en el nivel bajo. Estos resultados indican que las adolescentes que presentan niveles óptimos de satisfacción familiar, perciben a su familia primaria, como un ambiente donde tratan de buscar y mantener la comunicación, la vinculación emocional, la flexibilidad y la adaptación familiar entre los integrantes (Sobrino, 2008), permitiendo en las adolescente la adaptación a la maternidad lo cual va generar beneficios positivos tanto a ellas y a la calidad de vínculo que se formará entre madre-hijo (Lafuente, 2008). Así como lo reportado por Orihuela (2020) quien en su investigación encontró que los estudiantes de 13 a 16 años de un colegio de Comas, presentaron un nivel alto de satisfacción familiar (46.7%), seguido del nivel medio (31.9%) y menos de la cuarta parte (21.4%) el nivel bajo, lo cual reafirma los resultados hallado en el presente estudio.

En referencia al tercer objetivo específico descriptivo de la variable resiliencia donde se aprecia que de las participantes el 37 % se ubica en un nivel medio de resiliencia, mientras un 24.9% se encuentra en un nivel bajo, en cambio un 16.9% presenta un nivel medio alto, el 11.1 % un nivel alto y el 10.1% un nivel bajo de resiliencia. Estos resultados nos muestran que los mayores porcentajes de la muestra, se ubican en los niveles medios, medio alto y alto, los

cuales indican que las madres adolescentes emplean sus propios recursos para enfrentar las situaciones difíciles, la búsqueda de resolución de problemas y la adaptación al cambio (Ríos et al., 2015). A pesar de esta nueva experiencia como es su maternidad, al mismo tiempo en algunas de ellas que se ve acrecentada por ausencia de la pareja, deserción escolar, dificultades económicas, el estigma social y entre otras, buscan lograr adaptarse y reaccionar de manera positiva con relación a su presente y su vida futura.

Estos datos concuerdan con lo hallado por Alcalde (2018) quien en su investigación realizada en 100 adolescentes embarazadas, atendidas en tres centros de salud de Villa el Salvador, encontró que el 48% de las adolescentes presentaron un nivel medio de resiliencia, un 28% nivel alto y un 24% un nivel bajo. Así como, lo expuesto en el estudio elaborado por Santa y Soriano (2017) quienes evidenciaron que, de las 25 madres adolescentes que asistían a su control en un Centro de Salud Huambocancha de Cajamarca, 60% obtuvieron un nivel alto de resiliencia, un 28% nivel moderado y un 12% nivel bajo de resiliencia. Por otra parte, a nivel internacional, se encontró una investigación, realizada por Ulloque et al. (2015) quienes hallaron que, de las 406 adolescentes gestantes entre 10 a 19 años del departamento de Bolivia-Colombia, obtuvieron un 52% nivel moderado de resiliencia, en cambio un 34.2% nivel bajo y seguido de un 8.6% nivel alto de resiliencia.

Por otro lado, se identifica un relación directa y significativa entre satisfacción familiar y cinco componentes de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, sin embargo dicha relación es de magnitud débil en cuatro de ellas: sentirse bien solo ( $\rho = .353^{**}$ ), perseverancia ( $\rho = .255^{**}$ ), confianza en sí mismo ( $\rho = .457^{**}$ ) y ecuanimidad ( $\rho = .397^{**}$ ); en cambio la relación es de magnitud muy débil en la dimensión satisfacción personal ( $\rho = .238^{**}$ ). Estos resultados llevan a afirmar que las madres adolescentes, al evidenciar satisfacción con relación a su familia primaria, desarrollan características resilientes en ellas, para afrontar situaciones críticas como es la maternidad, el

afrontamiento del estigma social y facilitar el vínculo madre-bebé (Mc-Dermontt y Graham, 2007), destacándose el rol que cumple la familia como factor protector en las madres adolescentes que atraviesan por un periodo de embarazo y puerperio. Estos datos guardan relación con lo realizado por Alcalde(2018) quien en uno de sus objetivos específicos investigó la relación entre la variable apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas, hallando como resultado una correlación directa, significativa y de magnitud baja, entre la dimensión apoyo afectivo y la dimensiones de resiliencia: perseverancia ( $\rho = .362$ ), confianza en sí mismo ( $\rho = .330$ ), ecuanimidad ( $\rho = .273$ ) y una relación significativa con la dimensión satisfacción personal ( $\rho = .219$ ). Esta investigación tiene un aporte importante ya que el autor empleó una variable que tiene tres dimensiones: apoyo afectivo, apoyo instrumental y apoyo informacional, de las cuales la dimensión apoyo afectivo que se refiere al sentimiento de ser amada, la confianza, a las expresiones emociones y aspectos que se manifiestan en ellas, como el apego, cuidado y preocupación; se resalta la correlación de dicha dimensión con las dimensiones de resiliencia ya que presenta similitud con las variables utilizada en el presente estudio.

Por otra parte, en el objetivo específico diferencial en la presente investigación se halló que, no existen diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0.05$ ) de la variable satisfacción familiar con respecto edad y estado civil, sin embargo con respecto a la variable sociodemográfica tipo de relación de los padres, si se encontraron diferencias significativas entre padres de las adolescentes que viven juntos o separados, lo cual nos indica que las adolescentes cuyos padres viven juntos, presentan vínculos afectivos que se manifiesta por la comunicación, el compromiso y el apoyo que se mantiene entre los integrantes de la familia de un mismo hogar (Valdés, 2008). Estos hallazgos indican que el nivel de satisfacción familiar de las adolescentes se relaciona con la comunicación que manejan los padres, que facilita ayudar, establecer roles, negociar y dialogar en situaciones de inestabilidad, como es el caso

de atravesar por una etapa de maternidad adolescente. Estas conclusiones se ven reafirmadas por Olson et al. (2006) quienes mencionan que la satisfacción es la percepción subjetiva del sistema de la familia con relación al nivel de cercanía, adaptación a los cambios, la manera de resolución de problemas y la calidad de comunicación, cumpliendo esta última de ser mediadora de la cohesión y flexibilidad. Estos resultados son similares a lo encontrado por Tueros (2018) quien en su estudio entre las variables satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes entre 13 a 18 años, del distrito de San Juan de Miraflores, halló que no hay diferencias significativas de la variable satisfacción familiar según edad, ( $p > 0.05$ ,  $p = .119$ ). Por ello sería relevante considerar en las futuras investigaciones, otras variables como la comunicación de los padres y tiempo que pasan juntos padre-hija o madre-hija que puede facilitar un nivel óptimo de satisfacción familiar.

En relación a la variable resiliencia, en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) en función a la edad y estado civil, pero si existen diferencias significativas en función al tipo de relación de los padres, lo cual indica que las participantes que tienen padres que viven juntos, tienen mayor capacidad de poder asumir, manejar calmadamente y adaptarse de una manera favorable frente a las experiencias de la vida y situaciones nuevas. Asimismo, estos resultados permiten concluir que la capacidad resiliente, vista como característica de personalidad, permite afrontar situaciones adversas durante y después del embarazo (Wagnild y Young, 1993). Estos datos se asemejan a los hallados por Alcalde (2018) quien en su investigación entre las variables apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas, encontró que no existen diferencias significativas de la variable resiliencia según edad (14 a 17 años), a un nivel de significancia mayor .05 ( $p = .342$ ). Así como lo reportado por Maraza (2020) quien en su estudio entre las variables resiliencia y funcionamiento familiar en estudiantes de 13 a 18 años, halló que no hay diferencias

significativas de la variable resiliencia en función a la edad ( $p=.385$ ), si bien este estudio no fue en madres adolescentes, contribuye a la investigación ya que fue realizado en adolescentes.



## VI. CONCLUSIONES

- Se halló una correlación positiva y de magnitud débil ( $p > 0.01$ ;  $\rho = .449^{**}$ ) entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, es decir a mejor percepción de satisfacción familiar, la variable resiliencia también incrementa en las madres adolescentes
- Con relación a los niveles de satisfacción familiar, el 68.8% de la muestra total obtienen un nivel medio de satisfacción familiar, el 25.4% un nivel alto y el 5.8% un nivel bajo. Las madres adolescentes que presentan niveles óptimos de satisfacción familiar, perciben a su familia primaria, como un ambiente donde hay comunicación, vínculo emocional y la adaptación familiar entre los integrantes, lo cual va permitir la adaptación a su maternidad.
- En cuanto a los niveles de resiliencia, el 37% de las participantes alcanzan un nivel medio de resiliencia, el 24.9% un nivel medio bajo, el 16.9% un nivel medio alto, el 11.1 % un nivel alto y el 10.1% un nivel bajo de resiliencia. Estos resultados nos indican que las madres adolescentes emplean sus propios recursos para afrontar situaciones adversas y adaptarse al cambio, durante la nueva experiencia de maternidad, la cual, en algunos casos se ve acrecentada por la ausencia de la pareja, deserción escolar, dificultades económicas, el estigma social y entre otras.
- Se encontró un relación directa y significativa entre satisfacción familiar y los cinco componentes de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima, sin embargo dicha relación es de magnitud débil en cuatro de ellas: sentirse bien solo ( $\rho = .353^{**}$ ), perseverancia ( $\rho = .255^{**}$ ), confianza en sí mismo ( $\rho = .457^{**}$ ) y ecuanimidad ( $\rho = .397^{**}$ ); en cambio la relación es de magnitud muy débil en la dimensión satisfacción personal ( $\rho = .238^{**}$ ). Es decir, las madres adolescentes al tener una mejor percepción de satisfacción de su familia primaria, van a desarrollar características resilientes en ellas, lo cual va facilitar el vínculo madre-hijo.

- Se halló que no existen diferencias significativas de la variable satisfacción familiar según edad y estado civil, pero si se encontraron según el tipo de relación de los padres de las adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. Por ello, es relevante considerar otras variables en las futuras investigaciones, tales como la comunicación de los padres y tiempo que pasan juntos padre- hija o madre-hija, factores que pueden contribuir a un nivel óptimo de satisfacción familiar.
- No hay diferencias significativas de la variable resiliencia según edad y estado civil, sin embargo, se hallaron diferencias significativas con respecto al tipo de relación de los padres de participantes de un instituto de salud materno de Lima. Estos resultados permiten concluir que la capacidad resiliente, vista como característica de personalidad, permite afrontar situaciones adversas durante y después del embarazo.
- La Escala de Satisfacción familiar (FSS) adaptada por Villarreal en 2017 y la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER) adaptada por Novella en 2002, demostraron evidencia de validez y confiabilidad para el presente estudio.

## VII. RECOMENDACIONES

- Continuar realizando investigaciones en nuestro medio, que relacionen las variables de satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes, ya que no se encontraron estudios previos a nivel nacional.
- Utilizar los resultados de la presente investigación como antecedentes en estudio de ambas variables en madres adolescentes.
- Realizar investigaciones con las variables satisfacción familiar o resiliencia relacionándolas con otras variables como clima social familiar, estilo de crianza, apoyo social percibido, actitud frente el embarazo, autoestima y estilo de afrontamiento en madres adolescentes, debido a que se encontró en el presente estudio una relación estadística de magnitud débil entre ambas variables.
- Aumentar la cantidad de la muestra en las próximas investigaciones en los diferentes Institutos materno, en los cuales se reportan alta tasa de atenciones a adolescentes gestantes, con la finalidad de poder generalizar los resultados.
- Realizar estudios psicométricos de las variables satisfacción familiar o resiliencia en madres adolescentes, con el propósito que el instrumento vaya dirigido para esta población en específica.

Desarrollar e implementar programas de intervención psicológica de forma individual y familiar, así como talleres y charlas para las madres adolescentes y su entorno familiar durante su periodo de hospitalización y seguimiento, a cargo de los psicólogos e internos del área de psicología, con el fin de que el ambiente y la relación con su familia primaria sea significativa para las adolescentes permitiendo fortalecer sus capacidades individuales de solución frente a la adversidad durante su maternidad.

## VIII. REFERENCIAS

- Arias, W. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Revista Psicológica Arequipa*, 2(1), 32-46. <https://ucsp.edu.pe/wp-content/uploads/2020/02/Consideraciones-sobre-la-familia-y-la-crianza.pdf>
- Alcalde, S. (2018). *Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas de Centros de Salud de Villa el Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad de Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/660>
- Barraca, M. y López-Yarto, L. (2003). *Escala de Satisfacción familiar por adjetivos*. Madrid: Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Barajas, G. y Medel, E. (2016). *Asociación de la satisfacción familiar y el nivel de resiliencia en embarazadas adolescentes de la UMF N. 75 Nezahualcóyotl* [Tesis de posgrado, Universidad de Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional de la Universidad del Estado de México. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/64299?show=full>
- Belošević, M. y Ferić, M. (2020). Aspects of individual resilience and family life satisfaction among adolescents: perception of adolescents from the city of Zagreb. *Croatian review of rehabilitation research*, (56)1, 73-84. <https://doi.org/10.31299/hrri.56.1.6>
- Bernal, I. (2008). Familia en el ejercicio de la medicina general integral. En Á. Sintés (Ed), *Medicina General Integral* (397-419). Editorial Ciencias Médicas. <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1331.%20Medicina%20General%20Integral.%20T1%20%20Salud%20y%20medicina.pdf>

- Cárdenas, R. (2016). *Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas* [Tesis de doctorado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2444>
- Caridad, M. (2018). La familia, el núcleo de la primera infancia, está cambiando. *BID Mejorando vidas*. <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/dia-internacional-de-las-familias/>
- Costa, C. y Cracco, C. (2021). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Familiar en familias uruguayas. *Anales de Psicología*, 37(1), 161-167. <https://doi.org/10.6018/analesps.383381>
- Feldman, R. (2002). *Psicología general*. McGraw Hill.
- Fuentealba, E. (2007). *Funcionamiento Familiar: Su Relación con la Percepción de Seguridad de los Adolescentes, y el Desarrollo de Conductas de Riesgo en Salud* [Tesis de pregrado, Universidad Austral de Chile]. Repositorio de UACH. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmf954f/sources/fmf954f.pdf>
- García, García, A., López, C. y Días P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y Drogas*, 16(1), 59-68. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611006>
- González, N. y Valdez, J. (2013). Resiliencia y felicidad: el impacto de hechos vitales negativos y positivos en adolescentes. *Pensando Psicología*, 9(16), 43-53. <https://doi.org/10.16925/pe.v9i16.616>
- Grotberg, E. (1996). *Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*. Fundación Bernard Van Leer

- Guadarrama, L. (2004). Don Jackson. Contribuciones para Pensar en la Interacción Televisiva desde la Familia. *Revista Electrónica en América Latina Especializada en comunicación*, (40).  
<http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n40/lguadarrama.html>
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación
- Infante, F. (2002). *La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente*. En: Melillo, A. y Suárez, N. (comp.). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*, 2020.  
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion-resultados-endes-2020.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2010). *Perú: Situación social de las madres adolescentes*, 2007.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0871/1ibro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0871/1ibro.pdf)
- Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina* (107), 11-23.  
<https://www.uv.es/~reguera/videoconferencia/informe%5B1%5D.htm>
- Jackson. D. (1977). *El problema de la homeostasis familiar. En comunicación familia y matrimonio*. Buena visión.

- Lafuente, M. (2008). La escala EVAP (Evaluación de la Vinculación Afectiva y la Adaptación Prenatal): Un estudio piloto. *Index de enfermería*, 17(2), 133-137.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000200012#bajo](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200012#bajo)
- Lederman, R. y Weis, K. (2009). Psychosocial adaptation to pregnancy: Seven dimensions of maternal development. (Third Edition). Springer.  
[https://nursing-and-health-professions.uiw.edu/\\_docs/moms/psychosocial-adaptation-to-pregnancy-third-edition.pdf](https://nursing-and-health-professions.uiw.edu/_docs/moms/psychosocial-adaptation-to-pregnancy-third-edition.pdf)
- Lila, M., Buelba, S. y Musitu, G. (2006). *Las relaciones entre padres e hijos en la adolescencia*. Pirámide.
- Loredo, M. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(1), 20-28.  
<https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/16/14>
- Madrid, J.; Hernández, A.; Gentile, A. & Cevallos, L. (2019). Embarazos y maternidad adolescente desde una perspectiva cualitativa en ciencias sociales. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, VII (1), 39-47.  
[http://www.alogiaonline.org/images/Embarazo\\_y\\_Maternidad\\_Adolescente\\_dede\\_Perspectiva\\_Social.pdf](http://www.alogiaonline.org/images/Embarazo_y_Maternidad_Adolescente_dede_Perspectiva_Social.pdf)
- Maraza, L. (2020). *Resiliencia y funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores*. [Tesis de pregrado, Universidad de Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.13067/1082>

- Mc-Dermontt, E. y Graham, H. (2007). Resilient young mothering: social inequalities, late modernity and the 'problem' of 'teenage' motherhood. *Journal of Youth Studies*, 8 (1), 59-79. <http://dx.doi.org/10.1080/13676260500063702>
- Medellín, M.; Rivera, M.; López, J. & Rodríguez, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia. *Salud Mental*, 35(2), 147-154. <http://www.redalyc.org/pdf/582/58223312008.pdf>
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Gedida.
- Ministerio de Salud (2017). *Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Moya, M. y Cunza, D. (2019). Clima social familiar y resiliencia en estudiantes de 3°, 4° y 5° año de secundaria. *Revista de Investigación*, 9(2), 73-81. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467663352006>
- Nogales, V. (2007). Faces IV. *Ciencias Psicológicas*, I (1), 191-198. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpsi/v1n2/v1n2a07.pdf>
- Noguera, N. & Alvarado, H. (2012). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 7(7), 151-160. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069201>
- Orihuela, J. (2020). *Satisfacción familiar y resiliencia en alumnos de 3ero, 4to y 5to de secundaria de un colegio nacional en Comas* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4714>
- Olson, D. y Gorrall, D. (2006). *FACES IV y the Circumpex Model*. Life Inovations.



- Olson, D. ; Gorrall, D. y Tiesel, J. (2006). *FACES IV Package. Administration Manual*. Life Innovations. <https://research.prepare-enrich.com/facesiv/>
- Perinat, A. (2003). *Psicología del desarrollo: un enfoque sistémico*. UOC.
- Puerta de Klinkert, M. (2002). *Resiliencia: la estimulación del niño para enfrentar deseos*. Lumen.
- Prado, R. & Del Aguila, M. (2004). Estructura y funcionamiento familiar en adolescentes resiliente: teoría e investigación en psicología. *Universidad Ricardo Palma*, 1,85-93.
- Quintero, A. (2000). La Resiliencia: Un reto para el trabajo social. Desde el fondo. *Cuadernillo Temático*, (21), 2-6. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-Resiliencia-4657593.pdf>
- Redondo, A. (2020). *Resiliencia, apoyo social y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios* [Tesis de maestría, Universidad Simón Bolívar]. Repositorio Universidad Simón Bolívar. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/6745>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity—Protective Factors and Resistance to Psychiatric-Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
- Rueter, M. y Conger, R. (1998). Reciprocal influences between parenting and adolescent problem-solving behavior. *Developmental Psychology*, 34(6), 1470-1482. [10.1037//0012-1649.34.6.1470](https://doi.org/10.1037//0012-1649.34.6.1470)
- Ríos, M., Vázquez, M., & Fernández, J. (2015). Nivel de resiliencia en adolescentes de una zona marginal en la ciudad de Durango. *Revista Iberoamericana De Producción*

<https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/394>

Rodríguez, A. (2010). *Adaptación de la pareja al embarazo como proceso y promoción de la salud infantil* [Tesis de doctorado, Universidad de Murcia]. Repositorio Institucional de la Universidad de Murcia.  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/402098/TARR.pdf>

Santa, K. y Soriano, M. (2017). Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de salud Huambocancha Baja. [Tesis de Maestría, Universidad Privada Antonia Guillermo Urrelo]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antonia Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/602>

Saavedra, E. y Álvarez, J. (2014). *Estudio comparativo en torno a la resiliencia en niños y jóvenes chilenos y españoles*. Ediciones EON S.A.

Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. *Avances en Psicología*, 16 (1), 109 – 137.  
<http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/sastisfaccionfamiliar.pdf>

Suarez, E. & Melillo, A. (2008). *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.

Tercero, G; Lavielle, M.; Muñoz, O.; Clark, P.; Medeiros, M.; Hernández, A. y Luque, M. (2013). Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. *Salud Mental*, 36(5),381-386.  
<https://www.redalyc.org/pdf/582/58228970005.pdf>

Tirado, P.; Álvarez, V.; Chávez, M.; Holguín, S.; Honorio, A.; Moreno, M.; Sánchez, N.; Shimajuko, A. & Uribe, M. (2015). Satisfacción Familiar y Salud Mental en alumnos.

[https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R\\_PSI/article/download/390/275](https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/download/390/275)

Tueros, R. (2004). *Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

Repositorio de Tesis Digitales Cibertesis. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2728>

Tueros, Y. (2018). *Satisfacción Familiar y Calidad de Vida en adolescentes de una Institución Educativa de San Juan de Miraflores* [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma del Perú].

Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

<https://hdl.handle.net/20.500.13067/543>

Tuapanta, J.; Duque, M. y Mena, A. (2017). Alfa de cronbach para validar un cuestionario de uso de TIC en docentes universitario. *Revista mktDescubre*, 10, 37-48.

<https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>

Ulloque, L.; Monterrosa, A. y Arteta, C. (2015). Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano.

*Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 80(6), 462 – 474.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000600006>

UNICEF (2021). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Informe anual 2019.

<https://www.unicef.org/peru/media/8701/file/Informe%20Anual%20UNICEF%20Peru%202019.pdf>

Valdés, A. (2007). *Intervenciones en terapia familiar: El manual moderno*.

Valerie, M. (2011). *Insatisfacción corporal y percepción de satisfacción familiar de madres* [Tesis de Pregrado]. Universidad Rafael Urdaneta.

Villalba, C. (2003). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Intervención Psicosocial*, 12(3), 283-299.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179818049003>

Villarreal, D. (2017). *Adaptación psicométrica de la Escala de Satisfacción familiar en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-177.

[https://C:/Users/Usuario/Downloads/1054-wagnild\\_1993\\_resilience\\_scale\\_2%20\(1\).pdf](https://C:/Users/Usuario/Downloads/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2%20(1).pdf)

## IX. ANEXOS

### Anexo A: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DISEÑO
Satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima	¿Cuál es la relación entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima?	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer las propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción familiar (FSS) y la Escala de resiliencia (ER) en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</li> <li>- Describir los niveles de satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</li> <li>- Describir los niveles de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</li> <li>- Establecer la relación entre satisfacción familiar y dimensiones de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</li> <li>- Identificar diferencias significativas en satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.</li> <li>- Identificar diferencias significativas en resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe correlación directa y significativa entre satisfacción familiar y resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe correlación directa entre satisfacción familiar y las dimensiones de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.</p> <p>H2: Existen diferencias significativas de satisfacción familiar en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.</p> <p>H3: Existen diferencias significativas de resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima según edad, estado civil y tipo de relación de los padres.</p>	<p><b>V1:Satisfacción Familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidimensional</li> </ul> <p><b>V2: Resiliencia</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Confianza en sí mismo</li> <li>- Ecuanimidad</li> <li>- Perseverancia</li> <li>- Satisfacción personal</li> <li>- Sentirse bien solo</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No experimental de corte transversal.</li> </ul> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Descriptivo-correlacional</li> </ul> <p><b>Participantes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 189 madres adolescentes 16 a 18 años.</li> </ul>

## **Anexo B: Instrumentos**

### **FICHA SOCIODEMOGRAFICA**

A continuación, se presenta una lista de datos para que complete y/o marques con un aspa (x) en los espacios que correspondan. No es indispensable que coloques tu nombre, por lo que te solicitamos que seas honesta al responder.

**Edad:** ..... **Grado de instrucción:** .....

**Estado civil:** Soltera ( ) Conviviente ( )

**N° de Gestación:**.....

**¿Cuánto tiempo de relación?**.....

**Tus padres están:** Juntos ( ) separado ( )

**¿Cuenta con el acompañamiento de la familia o pareja?** Si ( ) No ( )

**Tipo:** Familia ( ) Pareja ( ) Ambos ( )

## ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

(Adaptada por Novella)

### INSTRUCCIONES

En cada una de las afirmaciones encontrará siete opciones que van desde el **1 (totalmente en desacuerdo)** al **7 (totalmente de acuerdo)**.

Elija y marque UNA SOLA OPCIÓN con un ASPA (X), tenga en cuenta que el número que marque sea el que mejor describe sus sentimientos sobre esa afirmación. Por ejemplo, si usted está totalmente en desacuerdo con una afirmación marque 1. Si usted es neutral, marque 4 y si usted está totalmente de acuerdo marque 7.

ÍTEMS		En desacuerdo				De acuerdo		
1	Cuando planeo algo, lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy amigo de mí mismo.	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.	1	2	3	4	5	6	7
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	1	2	3	4	5	6	7

	ÍTEMS	En desacuerdo				De acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
12	Tomo las cosas una por una.	1	2	3	4	5	6	7
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7
14	Tengo autodisciplina.	1	2	3	4	5	6	7
15	Me mantengo interesado en los cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21	Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	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 la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7



## Escala de satisfacción familiar (FSS)

### INSTRUCCIONES

A continuación, encontraras una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, cuentas con cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta.

Te pedimos leer con detenimiento cada una de los ítems y contestar a ellas sinceramente, recuerda que no hay respuestas buenas ni malas.

Marque con un aspa (X) la alternativa QUE SEGÚN TU REFLEJES COMO VIVE O DESCRIBA MEJOR A TU FAMILIA.

**1 (extremadamente insatisfecho), 2 (generalmente insatisfecho), 3 (indeciso), 4 (generalmente satisfecho) y 5 (extremadamente satisfecho)**

<b>N</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	El grado de cercanía entre los miembros de tu familia.					
2	La capacidad de tu familia para afrontar el estrés.					
3	La capacidad de tu familia para ser flexible.					
4	La capacidad de tu familia para compartir experiencias positivas.					
5	La calidad de comunicación entre los miembros de la familia.					
6	La capacidad de tu familia para resolver conflictos.					
7	La cantidad de tiempo que pasan juntos como familia.					
8	La forma en que discuten de los problemas.					
9	La imparcialidad de las críticas en tu familia.					
10	El interés de tu familia por cada uno de sus miembros.					

### **Anexo C: Consentimiento informado**

Ha sido invitada a que su hija pueda participar en una investigación sobre la satisfacción familiar y la resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. Esta investigación es realizada por Xiomy Zadith Paniura Cuchillo de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

El propósito de esta investigación es determinar la relación entre la satisfacción familiar y la resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima.. Es por ello, que quisiera contar con la colaboración de la menor de edad, ya que fue seleccionado por un muestreo no probabilístico por conveniencia al investigador, por cumplir los criterios de oscilar su edad entre los 16 a 18 años. Esperando que este estudio participe de manera voluntaria 189 madres adolescentes.

Al aceptar voluntariamente la participación de la menor de edad, en el cual se le pedirá a ella que responda 2 pruebas psicológicas más la ficha sociodemográfica, la duración aproximada que le tomará en participar en este estudio será de 30 minutos.

El beneficio, será brindar orientación y consejería a la participante, sobre la importancia del rol de la familia primaria ya que, al ser satisfactoria para ella, va influir en su capacidad resiliente durante y después de su gestación. Un posible riesgo en este estudio será el no poder encontrar un espacio para realizar la entrevista a la menor de edad o que no se encuentre físicamente o emocionalmente óptimo para responder las dos pruebas psicológicas. Por lo cual, se procederá a esperar hasta encontrar un espacio accesible para la realización o postergar la entrevista hasta que se encuentre dispuesta física y emocional.

Se hará uso de pseudónimos, el uso de la información recolectada y la presentación, será exclusivamente para fines académicos y el análisis de resultado se hará de forma grupal mas no individual.

Siendo su identidad de la menor de edad en todo momento empleado de manera confidencial y protegido, es decir que en ningún momento será revelado su nombre verdadero o algunos datos que se puede identificar. Para lo cual, el único que maneja los resultados son el investigador y el asesor, y al finalizar el estudio se procederá a la destrucción de las pruebas psicológicas. Los datos de los participantes serán digitalizados a través de códigos, lo cual favorece la confidencialidad y dichos datos se mantendrá durante el periodo que dure la investigación.

Por su participación en el estudio la menor, no recibirá un incentivo monetario.

Si ha leído este documento y ha decidido la participación de la menor de edad, siendo completamente voluntaria, es decir, puedes decidir si desea que la menor pueda participar o no y, si en caso lo deseara, también puede proceder a retirarla una vez empezado el estudio sin haber alguna penalidad. Asimismo, la menor tendrá la autonomía de no contestar algunas preguntas en particular que lo considera. Y usted tendrá la libertad de elegir la participación de la menor y de recibir una copia de este documento.

Su firma en este documento significa que ha decidido que la menor pueda participar de manera voluntaria, después de haber leído y discutido la información en esta hoja de consentimiento informado.

.....

Fecha: .....

FIRMA DEL APODERADO/TUTOR

He explicado el contenido de esta hoja con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficio.

.....

Fecha: .....

FIRMA DEL INVESTIGADOR

## **Asentimiento Informado**

Ha sido invitada a participar en una investigación sobre la satisfacción familiar y la resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. Esta investigación es realizada por Xiomy Zadith Paniura Cuchillo de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

El propósito de esta investigación es determinar la relación entre la satisfacción familiar y la resiliencia en madres adolescentes de un instituto de salud materno de Lima. Es por ello, que quisiera contar con su colaboración, ya que fue seleccionado por un muestreo no probabilístico por conveniencia al investigador, por cumplir los criterios de oscilar su edad entre los 16 a 18 años. Esperando que este estudio participe de manera voluntaria 189 madres adolescentes.

Es por ello que, al aceptar voluntariamente su participación, se le pedirá que responda 2 pruebas psicológicas más la ficha sociodemográfica, la duración aproximada que le tomará en participar en este estudio será de 30 minutos.

El beneficio, será brindar orientación y consejería a la participante, sobre la importancia del rol de la familia primaria ya que, al ser satisfactoria para ella, va influir en su capacidad resiliente durante y después de su gestación. Un posible riesgo en este estudio será el no poder encontrar un espacio para realizar la entrevista o que no se encuentre físicamente o emocionalmente óptimo para responder las dos pruebas psicológicas. Por lo cual, se procederá a esperar hasta encontrar un espacio accesible para la realización o postergar la entrevista hasta que se encuentre dispuesta física y emocional.

Se hará uso de pseudónimos, el uso de la información recolectada y la presentación, será exclusivamente para fines académicos y el análisis de resultado será de forma grupal más no individual.

Siendo su identidad en todo momento empleado de forma confidencial y protegido, es decir que en ningún momento será revelado tu nombre verdadero o algunos datos que se puede identificar. Para lo cual, el único que maneja los resultados será el investigador y el asesor, y al finalizar el estudio se procederá a la destrucción de las pruebas psicológicas. Los datos de los participantes serán digitalizados a través de códigos, lo cual favorece la confidencialidad y dichos datos se mantendrá durante el periodo que dure la investigación.

Por su participación en el estudio no recibirá un incentivo monetario.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, siendo completamente voluntaria, es decir, puedes decidir si deseas participar o no y, si en caso lo deseara, también podría retirarse una vez empezado el estudio sin haber alguna penalidad. Asimismo, tiene la autonomía y libertad de no contestar algunas preguntas en particular y de recibir una copia de este documento.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar de manera voluntaria, después de haber leído y discutido la información en esta hoja de asentimiento informado.

.....

Fecha: .....

**FIRMA DE LA PARTICIPANTE**

He explicado el contenido de esta hoja con el arriba firmante. Le he explicad los riegos y beneficio.

.....

Fecha: .....

**FIRMA DEL INVESTIGADOR**

## Anexo D: Autorización de los autores de los instrumentos

### AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL INSTRUMENTO Re



**xiomy zadith paniura cuchillo**

Buenas tardes, psicólogo David Villarreal Zegarra es grato dirigirme a usted por el moti



**David Villarreal-Zegarra**

Siente libre de usar la escala.Un abrazo



**xiomy zadith paniura cuchillo** <zadixi96@gmail.com>

para David ▾

Buenas noches, muchas gracias.

### AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL INSTRUMENTO



**xiomy zadith paniura cuchillo**

Buenas tardes, psicóloga Angelina Novella Coquis es grato dirigirme a usted por el m

2



**angelina Novella**

Xiomy, sí es correcta la escala (ER), puedes usarla en tu investigación. Angelina Nov



**xiomy zadith paniura cuchillo** <zadixi96@gmail.com>

para angelina ▾

Buenas tardes, muchas gracias por la autorización.

Xiomy Paniura



## Anexo E

### Interpretación del coeficiente de correlación utilizado en el análisis estadístico de ambas variables

Rango	Magnitud
-.90	Correlación negativa fuerte
-.75	Correlación negativa considerable
-.50	Correlación negativa media
-.25	Correlación negativa débil
-.10	Correlación negativa muy débil
.00	No existe correlación entre las variables
+.10	Correlación positiva muy débil
+.25	Correlación positiva débil
+.50	Correlación positiva media
+.75	Correlación positiva considerable
+.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.0	Correlación positiva perfecta

Nota: Tomado de Hernández et al., 2014

### Interpretación del nivel de confiabilidad utilizado en el análisis psicométrico de los instrumentos

Nivel de confiabilidad	Valor del Alfa de Cronbach
Excelente	0.9-1
Muy bueno	0.7-0.9
Bueno	0.5-0.7
Regular	0.3-0.5
Deficiente	0-0.3

Nota: Tomado de Tuapanta et al., 2017