



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

DISFUNCIÓN FAMILIAR Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO DE LIMA EN EL CONTEXTO COVID 19

Línea de investigación:

Salud mental

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

Autora

Reátegui Vargas, Jessica Alexandra

Asesor

Livia Segovia, José Hector

ORCID: 0000-0003-2226-3349

Jurado

Capa Luque, Walter

Córdova Gonzales, Luis Alberto

Mendoza Huamán, Vicente Eugenio

Lima - Perú

2024

Document Information

Analyzed document	1A_REATEGUI_VARGAS_JESSICA_MAESTRÍA_2023.docx (D162358045)
Submitted	2023-03-27 23:23:00 UTC+02:00
Submitted by	Johnny
Submitter email	jastete@unfv.edu.pe
Similarity	5%
Analysis address	jastete.unfv@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_PAPA_DELGADO_EMILIA_MAESTRÍA_2022.docx		
	Document 1A_PAPA_DELGADO_EMILIA_MAESTRÍA_2022.docx (D142749232)		
	Submitted by: jastete@unfv.edu.pe		
	Receiver: jastete.unfv@analysis.arkund.com		 1
W	URL: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3192/ALVA_UCHOFEN_YESSICA_SUGEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y		
	Fetched: 1/7/2022 2:02:45 AM		 1
W	URL: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10650/1/IV_FHU_501_TE_Ramos_Aguilar_Orellana_2021.pdf		
	Fetched: 4/28/2022 5:42:42 PM		 1
W	URL: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11765/2/IV_FCS_502_TE_Bustanza_Gamarra_2022.pdf		
	Fetched: 1/5/2023 6:51:59 PM		 1
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 2A_MEJIA VIDAL_NERI_AMANDA_SEGUNDAESPECIALIDAD_2018.docx		
	Document 2A_MEJIA VIDAL_NERI_AMANDA_SEGUNDAESPECIALIDAD_2018.docx (D42439733)		
	Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe		
	Receiver: fcaldas.unfv@analysis.arkund.com		 1
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_Escobedo_Castillo_Andrea_Ariana_Titulo_Profesional_2017.pdf		
	Document 1A_Escobedo_Castillo_Andrea_Ariana_Titulo_Profesional_2017.pdf (D29970137)		
	Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe		
	Receiver: fcaldas.unfv@analysis.arkund.com		 1
W	URL: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3594/Cohesion_VelezmoroBernal_Gina.pdf?sequence=1		
	Fetched: 1/12/2023 7:45:20 PM		 2
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 2A_EGOAVIL_RIVERA_MACIEL_ERIKA_Título_2018.docx		
	Document 2A_EGOAVIL_RIVERA_MACIEL_ERIKA_Título_2018.docx (D38792206)		
	Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe		
	Receiver: fcaldas.unfv@analysis.arkund.com		 2
W	URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000200033		
	Fetched: 11/22/2021 1:27:27 AM		 1
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_PALACIOS_ROJAS_EMILY_ELVIRA_tituloprofesional_2018.docx		
	Document 1A_PALACIOS_ROJAS_EMILY_ELVIRA_tituloprofesional_2018.docx (D43748647)		
	Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe		
	Receiver: fcaldas.unfv@analysis.arkund.com		 1
W	URL: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/1721/Escobar_Saez_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y		
	Fetched: 11/3/2021 11:05:57 PM		 10
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_MEJIA VIDAL_NERI_AMANDA_TÍTULO_2018.docx		
	Document 1A_MEJIA VIDAL_NERI_AMANDA_TÍTULO_2018.docx (D40245037)		
	Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe		
	Receiver: fcaldas.unfv@analysis.arkund.com		 2

Entire Document



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSTGRADO

**DISFUNCIÓN FAMILIAR Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO
AÑO DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO DE LIMA EN EL CONTEXTO COVID**

19

Línea de Investigación:

Salud Mental

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

Autora:

Reátegui Vargas, Jessica Alexandra

Asesor:

Livia Segovia, José Hector

ORCID: 0000-0003-2226-3349

Jurado:

Capa Luque, Walter

Córdova Gonzales, Luis Alberto

Mendoza Huamán, Vicente Eugenio

Lima – Perú

2024

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Planteamiento del Problema	8
1.2. Descripción del Problema	11
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1. Problema General	13
1.3.2. Problemas específicos.....	13
1.4. Antecedentes	13
1.5. Justificación de la investigación	17
1.6. Limitaciones de la investigación	19
1.7. Objetivos	19
1.7.1. Objetivo general.....	19
1.7.2. Objetivos específicos.....	19
1.8. Hipótesis.....	20
1.8.1. Hipótesis general.....	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Marco Conceptual.....	21
2.1.1. Disfunción familiar	21
2.2. Resiliencia	26
2.3. Marco Legal.....	34
III. MÉTODO	35
3.1. Tipo de investigación	35
3.2. Población y Muestra	35
3.3. Operacionalización de variables	36
3.4. Instrumentos.....	37
3.5. Procedimiento.....	39
3.6. Análisis de datos	39
3.7. Consideraciones éticas	40

IV.	RESULTADOS.....	41
V.	DISCUSION DE RESULTADOS.....	48
VI.	CONCLUSIONES.....	52
VII.	RECOMENDACIONES	53
VIII.	REFERENCIAS	54
IX.	ANEXOS.....	63
	Anexo A.....	63
	Anexo B	64
	Anexo C	66
	Anexo D.....	69
	Anexo E	72
	Anexo F	74
	Anexo G.....	75
	Anexo H.....	77

Lista de tablas

Tabla 1: Operacionalización de Variables	37
Tabla 2: Confiabilidad por áreas.....	41
Tabla 3: Correlación entre dimensiones y el cuestionario de disfunción familiar.....	41
Tabla 4: Confiabilidad por dimensiones de la Escala resiliencia	42
Tabla 5: Correlación entre dimensiones y la escala Resiliencia.....	42
Tabla 6: Niveles de disfunción familiar y sus dimensiones.....	43
Tabla 7: Niveles de Resiliencia y sus dimensiones	44
Tabla 8: Valores del Kolmogórov-Smirnov para las variables de estudio	44
Tabla 9: Correlación entre dimensiones de disfunción familiar y resiliencia.....	45
Tabla 10: Correlación entre dimensiones de Resiliencia y Disfunción familiar	46

Lista de Figuras

Figura 1: Análisis de redes entre resiliencia y disfunción familiar.....	46
---	----

RESUMEN

La presente investigación es un estudio no experimental, de tipo cuantitativo y de diseño correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre disfunción familiar y resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto covid 19. Debido a la pandemia atravesada en el año 2020, fue de interés ver si los índices de disfunción familiar habían aumentado o disminuido, al igual que la resiliencia y como se relacionan la disfunción familiar y la resiliencia, eligiendo adolescentes ya que, eran los más afectados los escolares. Como instrumentos se utilizaron la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) y el Inventario de Disfunción Familiar (IDF), para un mayor entendimiento de los instrumentos elegidos, se decidió escoger los grados de 4to y 5to año de secundaria. Para el objetivo general planteado, se apruebo la hipótesis, encontrando una correlación significativa, baja e inversa ($r=-.45$, $p=.001$); los niveles de disfunción familiar se caracterizan por tener un 46.8% en el nivel promedio de disfunción familiar y el 1.9% en el nivel muy alto; en los niveles de resiliencia se encontraron que el 50.6% presenta un nivel bajo de resiliencia y el 20.5% un nivel alto. Concluyendo que, a mayor disfunción familiar, menor será la resiliencia, no habiéndose afectado mucho la familia de los adolescentes en el contexto de la pandemia covid 19; adicional a ellos, en su mayoría de los adolescentes, no presentan capacidad resiliente y otro grupo pequeño todavía se encuentra en proceso de desarrollo de dicha capacidad.

Palabras clave: adolescentes, contexto pandemia, disfunción familiar, estudiantes de secundaria, resiliencia

ABSTRACT

The present research is a non-experimental, quantitative, correlational study whose objective was to determine the relationship between family dysfunction and resilience in adolescents in the 4th and 5th years of high school in a school in Lima in the context of covid 19. Due to the pandemic experienced in the year 2020, it was of interest to see if the indexes of family dysfunction had increased or decreased, as well as resilience and how family dysfunction and resilience are related, choosing adolescents since they were the most affected schoolchildren. The Adolescent Resilience Scale (ERA) and the Inventory of Family Dysfunction (IDF) were used as instruments. For a better understanding of the instruments chosen, it was decided to choose the 4th and 5th grades of high school. For the general objective proposed, the hypothesis was approved, finding a significant, low and inverse correlation ($r=-.45$, $p=.001$); the levels of family dysfunction are characterized by 46.8% in the average level of family dysfunction and 1.9% in the very high level; in the levels of resilience it was found that 50.6% present a low level of resilience and 20.5% a high level. In conclusion, the higher the level of family dysfunction, the lower the level of resilience, with the family of adolescents not having been greatly affected in the context of the covid 19 pandemic; in addition, most adolescents have not yet developed their resilient capacity and some are still in the process.

Keywords: adolescents, pandemic context, family dysfunction, high school students, resilience

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

Desde el año 2020, se está viviendo una pandemia por el virus del SARS COV-19, el cual empezó a propagarse desde Asia, lo cual nos ha llevado al confinamiento en sus inicios y cierre de lugares, incluidos colegios, universidades. Además, nos revela no solo nuestra fragilidad física sino también la de nuestros sistemas sociales y económicos.

En el Perú en el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM del 2020, se declara el estado de emergencia por el Covid-19; dándose diversas medidas entre ellas la inmovilización social obligatoria durante las 24hs del día, es así que se dio inicio a la cuarentena, manteniendo a la sociedad en aislamiento por un periodo inicial de 15 días; los cuales serían posteriormente ampliados y modificados.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) señala que la pandemia ha tenido como víctimas ocultas a los niños; siendo que en la región de América Latina y el Caribe millones de niños, niñas y adolescentes se encuentran afectados por la violencia, los conflictos y la pobreza. Cuyo resultado ha sido el cierre de colegios, siendo más de 154 millones los que se encuentran privados de forma temporal de los beneficios de una educación y 80 millones han dejado de recibir alimentación básica.

Durante todo este periodo de aislamiento por la COVID-19 las emociones de las personas se alteraron, generando así sentimientos incontrolables, existiendo una posibilidad de generar conductas desadaptativas como medio de expresar su rabia y frustración; es por ello que se vuelve necesario mantener, practicar y desarrollar conductas resilientes las cuales ayudaran a manejar y calmar las emociones negativas que se generen (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, 2021).

La resiliencia es definida como aquel constructo que engloba todos los aspectos de la vida de la persona y que influyen de manera positiva en la resolución de los problemas de una forma exitosa. En cuanto a la salud es fundamental ya sea para la prevención de comportamientos riesgosos para la salud, así como en el afrontamiento de las enfermedades crónicas y agudas (García del Castillo et al., 2016).

Debido al contexto que se venía suscitando a nivel mundial, así como los niños, y adolescentes se encuentran estudiando en casa; los padres u otros miembros que laboran se encuentran realizando también el trabajo en casa. Esta modalidad que se adoptó a raíz de la pandemia, ha generado que las familias convivan más tiempo, que permanezcan dentro de un mismo ambiente; dicho evento ha sido de ayuda en algunas familias para que puedan compartir más tiempo del que lo hacían cuando laboraban; sin embargo, también se da el otro lado, cuando en una familia existe violencia, consumo de alcohol, cigarro o drogas, u otro factor que interviene en la disfuncionalidad familiar; el compartir mayor tiempo con aquel miembro o miembros que representan un peligro, lleva a una mayor exposición a riesgo del adolescente u otros miembros.

A nivel mundial se considera a la familia como aquel núcleo principal de la sociedad, siendo aquí donde los valores, ideas, creencias, etc. son transmitidos y aprendidos; así como también las formas de relacionarse y comportarse. Dependiendo de cómo sea la interacción familiar permitirá que los miembros sean capaces o no de enfrentarse e integrarse a la vida en sociedad.

Una de las situaciones problemáticas y reales del Perú, es la presencia de diversos conflictos o problemas dentro de la familia, que los convierte en familias disfuncionales, los mismos conflictos que conllevan a un ambiente familiar inadecuado, ocasionando daños que en muchas ocasiones son irreversibles. Los hijos adolescentes que viven dentro de estas

familias son expuestas a conductas de riesgos tales como el consumo de alcohol u otras sustancias; (Terrones & Villanueva, 2016) en un estudio realizado en adolescentes de 13 a 17 años, señalan que mientras a menor dinámica familiar adecuado, mayor es el consumo de bebidas alcohólicas.

Maldonado y Ortega (2016) señalan que, durante el proceso de crecimiento del adolescente, la dinámica con su entorno ya sea la familia, colegio, barrio; pueden generarle un riesgo, provocando el consumo y abuso de drogas. Si bien el primer círculo de interacción del ser humano es la familia, el cual debería generarle protección y cubrir sus necesidades, en ocasiones es dentro de la familia donde el adolescente se encuentra más propenso a adquirir conductas inadecuadas o disruptivas; hay que tener en cuenta que en ocasiones estas conductas no se aprendieron por imitación dentro de la familia, sino por una escasa o nula interacción adecuada entre los miembros de la familia.

Existen diversos factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia, uno de los principales es la familia, el contar con el apoyo de esta, disminuye o debilita aquellos eventos negativos, estresores, generando en la persona habilidades que le permitirán enfrentar y superar la adversidad, esta habilidad permanecerá en el individuo cuando aparezcan eventos similares; es así como el apoyo familiar genera la conducta resiliente en el ser humano, Carretero (2010).

Si estos adolescentes provienen de hogares donde existe disfunción familiar, en el futuro estos adolescentes podrían tener como respuesta bajo rendimiento académico, deserción escolar, embarazo adolescente, comportamientos: de adicción, agresivos, conductas suicidas, presencia de ansiedad, depresión y estrés. Asimismo, la consumación de delitos que se observa en la actualidad en los medios de comunicación. De esta manera, estaríamos

considerando su bajo nivel de tolerancia y de resiliencia frente a los problemas psicosociales que representan en la actualidad que afectaría a la sociedad y a su entorno familiar.

En un estudio realizado por Castro et al (2021), tomó en cuenta el contexto Covid 19 y escolares de 5to de secundaria, siendo una muestra piloto de 52 alumnos, en el cual halló que bajo este contexto el 82.70% presentaron un nivel de resiliencia alto, además poseían un nivel alto de “confianza en sí mismo y “sentirse bien solo”, entendiéndose por ello la independencia y autonomía que tienen, por lo cual hace un énfasis en la importancia del entorno familiar y el escolar, siendo necesario el apoyo de ambos, para que estos escolares puedan desarrollar esta capacidad.

1.2. Descripción del Problema

El virus del Covid 19, se fue extendiendo a diversos países, el cual llevó a ser considerado una pandemia, tomándose diversas medidas de contención, una de estas fue el confinamiento. Como ya se mencionó, en el Perú producto de ese confinamiento, las clases se brindaron de manera virtual.

Debido al confinamiento iniciado en el 2020, las clases se desarrollaban de manera virtual. El Instituto nacional de estadística e informática (2021) realizó la encuesta nacional de hogares (ENAHOG), en la cual identificó que, en el segundo trimestre del 2021, el 86.9% de los adolescentes que tienen entre 12 y 16 años, fueron matriculados y reciben educación remota, utilizando diversas plataformas y recursos virtuales.

EL gobierno Peruano, lanzó la plataforma virtual Aprendo en casa, el cual brindaba soporte para los estudiantes, a pesar de sus oportunidades, existieron dificultades que generaron un estrés en los estudiantes especialmente adolescentes (Jacobo, 2020; Linares, 2021; Mamani, 2020;), por ello se requiere de un apoyo familiar y de los colegios, así como

del sistema que puedan brindar un apoyo que empodere las capacidades resilientes, debido a que son requeridas para afrontar la situación (León, 2020).

En la Institución Educativa Nacional, las clases se fueron dando de forma remota, brindándose por medio de plataformas virtuales como el zoom. Este cambio en la modalidad de enseñanza fue abrupto, siendo necesario poder adaptarse y necesitar apoyo de los padres, ya que los adolescentes no entraban a clases o su rendimiento bajó. Es ahí donde se comienza a visualizar complicaciones, y se observa que el rendimiento de los adolescentes ya no es el mismo que se mostraba cuando las clases eran presenciales.

La dinámica familiar consta de factores intervinientes como la autonomía, roles, comunicación, adaptación, bienestar; estos factores propuestos por Herrera (1997), será indicador de una funcionalidad familiar adecuada. Por su lado Escobar (2015) refiere que cuando no se cumplen esos factores da presencia a la disfunción familiar. Es así que la adaptación y el bienestar son dos de los factores principales en este cambio en la modalidad de enseñanza. Siendo de esta manera que se sospecha que exista una disfuncionalidad familiar.

El mismo contexto la pandemia, llevó a que muchos adolescentes pierdan familiares o el mismo aislamiento genere problemas relacionados con la salud mental. Si bien el apoyo familiar es un factor importante, también es necesario la capacidad de resiliencia que puedan tener, ya que la resiliencia es definida como la capacidad del ser humano para sobreponerse y resistir a aquellos eventos adversos que han sido expuestos (Prado & Del Águila, 2003).

Existen varias causas de diferente índole a los que podrían estar expuestos los adolescentes, pero que para este estudio se consideraron estas: disfunción familiar, bajo nivel de resiliencia y contexto de pandemia.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Existe relación entre la disfunción familiar con la resiliencia en adolescentes del 4to con 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los niveles de la disfunción familiar en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19?

¿Cuáles son los niveles de la Resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Internacionales

Arriagada et al. (2014) realizaron en Chile una investigación, planteándose como objetivo el medir los niveles de resiliencia de las familias. El tipo de investigación fue descriptivo- correlacional. Para la cual utilizaron, instrumentos como la escala de Resiliencia SV-RES y el APGAR familiar; y, una muestra de 117 familiares. En los resultados hallaron que las familias muy funcionales representaban un 84.6%, no obstante, el 2.6% presentaban una grave disfunción. En cuanto a la resiliencia el 59.8% presentaba un nivel alto nivel en cuanto a la correlación se observa una correlación altamente significativa entre la resiliencia y las dimensiones del APGAR, excepto en la dimensión afecto.

Echeverría (2015) investigó en Ecuador sobre la familia y la resiliencia, cuyo objetivo fue conocer la influencia de la disfunción familiar en la capacidad resiliente; para lo cual eligieron una muestra de 30 participantes de entre 10 y 11 años de edad. El tipo de investigación fue descriptiva. Para poder evaluar y medir utilizaron los instrumentos FF-SIL

para la funcionalidad familiar y, el Inventario de Factores Personales de Resiliencia para resiliencia. Encontraron que el 67% presentaban una familia moderadamente funcional; por otro lado, el 23% eran familias severamente disfuncionales con un nivel de resiliencia alta.

González (2019) llevo a cabo un estudio en Bolivia con el objetivo de determinar la relación entre la dinámica familiar y la resiliencia, para poder realizar su investigación tipo descriptivo, en una población de familias víctimas del desplazamiento forzado, se utilizó netamente la revisión de la literatura. En respuesta a su objetivo planteado, encontró que las familias sufrían un impacto en su estructura familiar, teniendo que reorganizarse, provocando una disfuncionalidad en su dinámica familiar, concluyendo que pese a lo que les toca vivir a las familias, continúan manteniendo su nivel de resiliencia, siendo esta la que les permite continuar y sobreponerse a estos cambios.

Martínez (2020) llevó a cabo una investigación en México, sobre el apoyo socio familiar y la resiliencia. Se planteó como objetivo analizar la relación entre las variables mencionadas, cuya muestra estuvo conformada por 122 niños de 11 y 12 años. El tipo de investigación fue correlacional. Utilizaron los instrumentos escala de Resiliencia (González, 2019) y la escala de apoyo (Gonzales & Landero2014). Hallaron que solo el 1.6% presentaba una resiliencia con nivel bajo, mientras que el 80.3% tiene una resiliencia alta; teniendo en cuenta el sexo, ninguna mujer presentó un nivel bajo de resiliencia mientras que el 3% de los varones presentaron un nivel bajo. En cuanto al apoyo familiar el 29.5% presentó un apoyo alto y el 31.1% un apoyo bajo. Si bien no encontraron una diferencia significativa entre la resiliencia y el tipo de familia, el 19% de familias biparentales presentó un nivel moderado de resiliencia, y el 4% de las familias monoparentales mostró un nivel bajo; en el nivel alto el 79%, 81% y 100% pertenecen a las familias Biparentales, monoparentales y extensas respectivamente. Por último, encontraron una correlación de $r=.524$, con una significancia de $p=.01$; lo cual significa una correlación positiva media.

Compeán (2021) realizó un estudio con las variables función familia y resiliencia, en un hospital de México. El objetivo que se plantearon fue establecer la relación entre ambas variables mencionadas. Su muestra fue de 138 pacientes. Para poder evaluarlos utilizaron la Escala de Resiliencia 14 y el Test de percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL. El diseño de la investigación fue cuantitativo, del tipo descriptivo correlacional. Hallaron que el 10.9% presentaba una disfuncionalidad familiar severa, y el 50% una funcionalidad familiar adecuada. El 30.4% presentó un alto nivel de resiliencia mientras que el 13.8% un nivel bajo y el 4.3% un nivel muy bajo de resiliencia. Al relacionar las variables encontraron un nivel de significación de .00 lo cual significa que hay una relación significativa, aunque bajo. Las mujeres con un nivel de disfunción familiar fueron el 2.9% y los varones un 6.5%, en contraste con las mujeres con una adecuada funcionalidad familiar que eran el 26.1% y varones el 23.9%. Por otro lado, el 15.9% de las mujeres tuvo un nivel alto de resiliencia y el 14.5% fueron varones. Con nivel bajo de resiliencia el 8.7% de los varones y un 5.1% mujeres; y en nivel muy bajo de resiliencia el 4.3% fueron varones, no hubo mujeres con nivel muy bajo de resiliencia.

1.4.2. Nacionales

Pérez et al. (2018) ejecutaron un estudio sobre la funcionalidad familiar y la resiliencia. Tuvieron como población a 460 adolescentes de edades entre 10 y 19 años. El objetivo que se plantearon fue determinar la relación entre las variables mencionadas, para lo cual utilizaron los instrumentos: escala de resiliencia de Connor- Davidson y el cuestionario APGAR. El diseño de investigación fue del tipo correlacional y trasversal, cuyo diseño era no experimental. Como resultados encontraron el 47.4% presentaba un nivel medio, el 44.6% un nivel alto y el 8% un nivel bajo de resiliencia. Por el lado de la funcionalidad familiar, el 36.3% presentó una disfunción leve, el 12.2% una disfunción leve, el 26.1% una disfunción

moderada y el 25.4% una funcionalidad buena. En respuesta a su objetivo, encontraron una relación significativa leve, positiva de +0.192, entre ambas variables.

Cruz (2018) realizó una investigación con las variables disfunción familiar y resiliencia. Para su investigación de tipo descriptivo-correlacional, utilizó una muestra de 210 alumnos de 1er y 2do grado secundaria entre 12 y 14 años de ambos sexos. Se planteó como objetivo analizar la relación en las variables elegidas. Como instrumentos para la recolección de datos, usó el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL y el Inventario de Factores personales de Resiliencia IFPR. Los resultados que encontró fueron que 33.81% familias tenían una dinámica disfuncional, 1.9% una disfuncionalidad Severa y 18.1% familias funcionales, además los de 1ero son los que presentan más familias disfuncionales, siendo un 24.29%. En la resiliencia 99 alumnos, presentaron un nivel alto, 12 muy bajo y 44 bajo. Encontró una relación significativa moderada.

Choque y Matta (2018) realizaron una investigación sobre los niveles de resiliencia y la funcionalidad familiar; con el objetivo de determinar la relación entre dichas variables, para ello necesitaron una muestra de 160 adolescentes de un albergue, a los cuales les aplicaron los instrumentos: Cuestionario APGAR familiar y Escala de Resiliencia de Conno-Davidson. Los resultados que encontraron fueron, que 52.5% presentaba un nivel de resiliencia medio, mientras que el 46.9% un nivel alto y solo el 0.6% presento un nivel bajo. En la función familiar el 33.1% presentó una disfunción leve, el 12.5 % una disfunción severa y el 25.6% un buen funcionamiento familiar. Además, la correlación entre ambas variables fue moderada con un coeficiente de $p= 0.349$, con una margen de error del 1%.

Moya y Cunza (2019) en su investigación con las variables clima social familiar y resiliencia, se plantearon como objetivo el determinar la relación entre ambas variables señaladas. Para ello 394 estudiantes de edades entre 13 y 19 años, conformaron su población.

Los instrumentos que emplearon para la recopilación de sus datos fueron la Escala de Resiliencia ER, con la que midieron resiliencia y la Escala de Clima Social Familiar FES para su otra variable. En los resultados obtenidos se determinó que si existe una relación de las variables de $r=0.175$; sin embargo, al relacionar la dimensión estabilidad y la resiliencia no se encontró una relación significativa.

Ventocilla et al. (2020) en su estudio de investigación sobre la resiliencia y la funcionalidad familiar. Tuvieron como población 300 y la muestra de 241 estudiantes que cursaban el 4to y 5to de secundaria. El diseño de su investigación fue no experimental del tipo descriptivo- correlacional. Para ello usaron el Test de Resiliencia de Wagnild y Young, y el APGAR familiar. Como objetivo se plantearon el determinar la relación entre las variables mencionadas. Sus resultados arrojaron que el 2.5% tuvieron una resiliencia de nivel bajo, mientras que el 51% tenían una resiliencia alta. En la disfunción familiar el 15.8% tenía una disfuncionalidad severa, el 16.6% disfuncionalidad moderada, y solo el 13.3% una funcionalidad adecuada. El 13.2% presentaron una funcionalidad familiar y una resiliencia alta, mientras que el 4% mostraba una disfuncionalidad severa y una resiliencia baja. Y solo el 2.9% presentó una disfuncionalidad severa y una resiliencia alta. En cuando a la relación entre las variables se halló una relación significativa del 0.01 y $\rho=0.238$.

1.5. Justificación de la investigación

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por el crecimiento y desarrollo humano con una gran vulnerabilidad, donde la búsqueda de identidad personal y grupal hace a los jóvenes inestables, además están influenciados y enfrentados a una diversidad de riesgos psicosociales, como la influencia de los pares para desarrollar conductas sociales y de afrontamiento, que tienen una gran relevancia en su vida de adultos, siendo estas situaciones

adversas que deberá superar; y una de las situaciones más adversas que tendrá que superar es la pandemia, la cual limita su círculo social y la interacción con el exterior.

Desde el punto de vista educativo y social, la presente investigación tiene relevancia porque sus conclusiones y recomendaciones permitirán tanto a los padres de familia como a los directivos del colegio I.E. Nuestra Señora De Lourdes N: 2078 tomar acertadas decisiones tanto en la planificación de programas preventivos en la salud educativa familiar, así como programas promocionales de resiliencia como factor protector de conductas de riesgos en los adolescentes de tal manera que se tenga en cuenta de un adecuado funcionamiento familiar. Y comportamiento saludables los adolescentes y su ambiente.

Presenta aportes teóricos, debido a que aporta la actualización de los datos, y más siendo estos presentados en un contexto adverso; viéndose así como los adolescentes desarrollan su capacidad de resiliencia bajo este contexto, o si no han sido capaces de conseguirlo; así mismo como la funcionabilidad familiar, se ha visto afecta, si bajo este evento la familia presenta una mejor funcionabilidad o por el contrario ha sufrido y la disfuncionalidad ha sido más evidente; adicional a ello se podrá ver cómo estas variables se relacionan durante este periodo.

Este estudio tiene relevancia practica en cuando a la prevención, porque es en la edad adolescente el momento oportuno para fortalecer el desarrollo, potenciar los factores protectores y prevenir las conductas de riesgo, reforzando las potenciales resilientes. Además, concientizará a los padres la importancia de fomentar un buen funcionamiento familiar y en donde el adolescente perciba seguridad, confianza y además aprenda patrones de conducta saludables, favoreciendo así los factores interpersonales de los adolescentes.

A nivel metodológico esta investigación aportará una actualización de la validez de los instrumentos para ser utilizados en futuras investigaciones con datos similares. Siendo los cuestionarios resiliencia y disfunción familiar.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones a las cuales me enfrenté durante el desarrollo de la investigación, fueron: el acceso a internet por parte de los adolescentes, debido a que no todos los adolescentes contaban con internet estable o solamente tenían acceso por horas; otro aspecto limitante fue el desarrollo de los cuestionarios de forma adecuada y completa, ya que, al no estar de forma presencial, podrían no haber entendido algún ítem, responder por cumplir sin hacerlo con sinceridad, y la presencia de algún progenitor cuya presencia incomode al adolescente y evite que conteste con sinceridad; y por último al ser un contexto nuevo, las investigaciones y estudios que relacionan la resiliencia y la disfuncionalidad familiar en este periodo y realizados bajo esta modalidad, no existen.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre disfunción familiar con la resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19.

1.7.2. Objetivos específicos

- Medir los niveles de la disfunción familiar en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19.

- Medir los niveles de la resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

Existe una relación negativa entre de la disfunción familiar con la resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Conceptual

2.1.1. Disfunción familiar

2.1.1.1. Bases Teóricas

No existen modelos teóricos sobre la disfunción familiar; sin embargo, si se encuentran definiciones, las cuales se basan en las teorías y conceptos de la familia. Por ello mencionaremos algunas de las teorías que explican la familia.

a) Enfoque Conductista

Liberman (1970) señala que la familia es un grupo, que presenta diversos comportamientos que son mutuos por parte de los miembros, en el cual los hijos reciben una serie de estímulos impartidos por sus progenitores, con la finalidad de generar conductas que pueden ser adaptativas como no, y son reforzadas o ignoradas. Los padres serán los referentes para la imitación de las conductas de los hijos, generando aprendizaje, en el cual los niños perciben diversas conductas educativas y sociales que les permitirán desarrollarse.

b) Enfoque Psicodinámico

Berenstein (1995) definió a la familia como “aquel conjunto de individuos que se encuentran vinculados ya sea por un sistema o por algún tipo de parentesco, ya sea el lenguaje, la cultura”, etc. Señalaba que en ambos casos presentan un largo periodo de convivencia, así como de rutina y, el dar o recibir afectos que consolidaban la relación. Esto llevaba a que se genere 2 relaciones grandes, emocionales y vinculares.

c) Enfoque Sistémico

El enfoque sistémico parte de la teoría formulada por Bertalanffy (1976), quien buscaba enlazar la parte biológica con la parte social, para ello formuló su teoría general de los sistemas, la cual señalaba que los sistemas son un conjunto de varios elementos, los

cuales se encuentran enlazados y relacionados entre sí de forma directa o indirecta. Esta teoría fue modificándose y llevada a diversos ámbitos. En el ámbito psicológico se usó para poder entender y definir a la familia.

Es así que Espinal et al. (2003) definen a la familia “como un sistema que engloba las particularidades de cada miembro, pero además incluyen todas las ideologías y/o valores que comparten, así como cada experiencia que viven durante las diversas etapas de su vida”. Todo este conjunto lo transmiten de generación en generación incluyendo a las costumbres, creencias o rituales que realicen.

2.1.1.2. Familia

Minuchin y Fishman (1985) definen a la familia “como aquel grupo que tiende a la evolución y conservación de las interacciones a lo largo del tiempo”. Además, es el núcleo de la sociedad, la cual comparte funciones como la educación y crianza de los hijos, y que es dinámica porque siempre se encuentra cambiando.

Podemos entender por familia, como el primer círculo con el que nos relacionamos y del cual aprendemos a interactuar con otros aspectos culturales, los cuales se pueden mantener, como ir cambiando con el paso del tiempo.

Para Herrera (1997) existen aspectos que pueden medir el funcionamiento familiar, siendo los principales:

- Bienestar: definiéndolo como cumplimiento en cuanto a los aspectos básicos, como brindar educación, salud, un espacio cultural, espiritual y económico.
- Autonomía: hace referencia al acceso del desarrollo de la identidad, de cada uno de los miembros, evitando el depender de forma excesiva de algún integrante, promoviendo la individualidad.

- Comunicación: es la forma como se expresan los miembros, teniendo en cuenta que debe ser clara, coherente, afectuosa y constante, así como permitir el brindar sus opiniones y emociones, además de llegar a acuerdos de forma constante.
- Roles: la existencia de que exista de roles flexibles, reglas, que posibiliten la solución de conflictos. Cada rol debe ser específico para cada integrante, el cual debe ser claro y aceptable. Además de evitar la sobrecarga en un integrante o que el mismo cumpla demasiados roles. Se debe respetar las jerarquías que complementen los roles y así permita el apoyo mutuo.
- Adaptación: es la capacidad que se debe tener para adecuarse a los cambios, ya que una familia flexible puede acostumbrarse a situaciones nuevas, o adversas y la respuesta a dicho cambio es óptima.

2.1.1.3. Disfunción Familiar

Toscano (1999) llamaba disfunción familiar al sistema familiar que funcionaba de forma inadecuada el aspecto emocional y psicológico, y entre los miembros no se buscaba un bienestar o un crecimiento, o era insalubre.

Lafosse (2004) señala que la familia disfuncional, presenta conflictos continuos entre los miembros, así como abuso y conducta inadecuada, llevándolos a los otros miembros, en ocasiones a adaptarse a ellas. Los niños que viven dentro de esta familia conciben que esta forma de interacción es normal, los padres buscan corregir las conductas inadecuadas de sus hijos de formas excesivas y abusivas. Al crecer estos niños tienden a convertirse en adultos codependientes o adquirir algún tipo de adicción; así como alguna enfermedad mental.

Así mismo, Quintero (2009) manifestó que: aquella familia disfuncional, convertía a sus miembros en disfuncionales; es decir los transformaba en personas que, al momento de socializar, estudiar o trabajar, se les era complicado. Repercutiendo en diversos ámbitos, los cuales les genera problemas que van desde la dificultad de tomar decisiones hasta la violencia o abuso.

Por otro lado, Suarez (2005) señalaba que aun cuando la familia se desintegraba, y los padres vivieran separados, dicha familia aún podría presentar conflictos de manera constante, pese a no vivir bajo el mismo techo. Ya que la familia al funcionar como unidad se requería de un adecuado funcionamiento por parte de los integrantes y que solo bastaba que uno de los miembros se altere para que toda la familia presente dicha alteración.

En términos simples, podemos señalar que la disfunción familiar, es el mal funcionamiento de la familia, en el que los miembros de la familia o no cumplen con sus funciones, impiden las funciones de otros, afecta los derechos de los miembros; siendo violentos, negligentes o con adicciones. Adicional a ello, tal como lo señala Suarez (2005), pese a que un miembro no se encuentre en el mismo espacio físico puede afectar el adecuado funcionamiento familiar, como lo sucede en hogares de padres separados.

Para Herrera (1997. Como se citó Escobar 2015) la disfunción familiar se caracteriza por el incumplimiento de los aspectos:

- No hay bienestar: la inexistencia del apoyo necesario para el desarrollo de los miembros, como el económico, estudios o cuidados.
- No hay roles ni reglas definidas o son muy rígidas, impidiendo los acuerdos. Roles no definidos de forma clara, que llevan al no cumplimiento de las funciones debido a las constantes exigencias, o que otro miembro asuma demasiados roles, dejando a alguno sin asumir ninguno.

- La comunicación no es clara, o existe el doble mensaje, siendo también mensajes incongruentes que los miembros no logran comprender.
- No hay autonomía, siendo miembros que dependen excesivamente de otro miembro, necesitando de la opinión o la aceptación de los integrantes de la familia, para poder realizar aquello que se desea
- Hay incapacidad para adaptarse a situaciones nuevas, o adversas. Tampoco existe la flexibilidad de modificar las reglas, así como la no aceptación de los cambios de cada miembro según se va desarrollando.

2.1.1.4.Causas de las familias disfuncionales

Ortega et al. (1999) señalaban que las familias disfuncionales cuyos progenitores no tenía una buena relación con sus hijos, o eran autoritarios, distantes e indiferentes, les provocaban problemas de índole emocional, lo cual se veía en el proceso de aprendizaje y el día a día de los niños. En los hijos adolescentes, estos presentaban conductas inadecuadas, mostrándose desobedientes o agresivos tanto de forma física como verbal, lo cual los llevaba a tener problemas socialmente y por ellos se les dificultaba el aprendizaje, y sus relaciones sociales

Para Ruiz (2001) un factor que afectaba y generaba una familia disfuncional, era una nula, escasa o inadecuada comunicación entre los integrantes del grupo familiar. Este tipo de comunicación generaba que la interacción se volviera autoritaria de parte de los padres hacia los hijos, afectando gravemente su autoestima, empujándolos a buscar una aceptación en ambientes de riesgo o inadecuados.

Por otro lado, Paz et al. (2009) señalaba que la violencia en la familia representaba un rol de suma importancia, especialmente en la actualidad, debido al alto índice de violencia

doméstica, o de un miembro hacia los demás integrantes de la familia, generando un ambiente familiar sumamente disfuncional.

Para Magnus (2011) un factor que no se suele tomar mucho en cuenta en el desarrollo de la disfunción familiar es el económico o el desempleo de los padres. Cuando uno de los miembros no cuenta con un trabajo estable o no es remunerado de forma adecuada. Si este evento se suscita de forma permanente o por un largo periodo de tiempo los malestares de este integrante son transmitidos a los demás miembros de la familia, alterando la dinámica familiar.

Como se ha podido ver, la disfunción familiar, puede darse por distintas causas, y cada una de ellas por separado o al mismo tiempo. Cuando una familia es disfuncional, puede darse por el estilo de crianza, o por la falta de comunicación o una comunicación inadecuada, o por la presencia de violencia como medidas correctivas, u otros factores, por la economía, la falta de dinero, o la escasez de dinero y trabajo. Y a adicional a esto en este contexto de pandemia, el permanecer encerrados o limitados en la salidas o usos de mascarillas, también han sacado a relucir conflictos en la familia, que hace evidente a una disfuncionalidad familiar.

2.2. Resiliencia

2.2.1. Modelos teóricos

a) Modelo de Wagnild y Young

Wagnild y Young (1993) proponen que la resiliencia es aquel componente positivo que tiene la personalidad, cuya función es atenuar el efecto negativo que provoca el estrés, conduciendo y motivando a una adaptación por parte del individuo; así mismo, permite que pueda resistir la presión, tolerándola y actuando de manera adecuada; mostrando su capacidad de controlar sus emociones y la fortaleza que tiene. Es así como aquellas personas

que presentan una capacidad de adaptarse, ser flexibles, y muestran tranquilidad ante los eventos desafortunados, los llama “resilientes”.

Para ello toman en cuenta dos factores: el factor 1, se relaciona con las habilidades y competencias del ser humano, como la autoconfianza, toma de decisiones, perseverancia, ingenio, independencia. En el factor 2: se encuentra aquello que está relacionado con la aceptación como son la flexibilidad, la adaptación, y la percepción de la vida, que lo lleva a tener una estabilidad y conservar la tranquilidad pese a los sucesos desafortunados de la vida.

b) Modelo Ecológico

Este modelo propuesto por Bronfenbrenner (1979) toma en cuenta la manera amplia en la que se desenvuelven las personas, así como aquel dinamismo e interacción entre el ser humano y el ambiente. Busca entender los diversos componentes que intervienen en el proceso de desarrollo tanto del niño como del adolescente; ya que plantea que el desarrollo humano es en dos direcciones, recíproco y dinámico, es así que el niño tiene la capacidad para reconstruir de forma activa su ambiente, teniendo en cuenta el medio ambiente del cual tiene influencia.

Para ello propone cuatro núcleos: contexto, tiempo, acceso y persona. El primer núcleo, está ligado a la persona y aquellas características innatas, emocionales y las del medio ambiente; el segundo núcleo, se basa en la interacción de la persona con el medio ambiente; el tercer núcleo, está conformado por el contexto, el cual lo divide en cuatro sistemas, macrosistema, microsistema, mesosistema y exosistema. Por último, el cuarto núcleo tiene relación con el tiempo; es decir los eventos, rutinas de la persona, así como sucesos históricos que se presentaron durante su vida.

c) Modelo del Desarrollo Psicosocial

Grotberg (2009) señala que la resiliencia surge de la interacción entre los factores sociales y los factores personales; los cuales se manifiestan de diversas formas dependiendo de la persona. De ese modo, se desprende que todo individuo tiene la capacidad de ser resiliente, y que la resiliencia no solo es eficaz para enfrentar los retos, sino para la promoción de la salud mental y emocional; es así que los niños desarrollan factores resilientes extraídas del entorno, de sus necesidades básicas cubiertas y habilidades sociales. De esta manera ante un suceso de peligro, estas fuentes se activan provocando que se emplee las habilidades que sean necesarias para dicho evento, reforzando la teoría que el contexto adverso y las respuestas de adaptación son dinámicas.

2.2.2. Definición

Para Wolin y Wolin (1993) define a la resiliencia como “aquella capacidad del ser humano para prevalecer ante eventos estresantes, sobreponerse y enmendarse a sí mismo, generando de forma interna el fortalecimiento de sus capacidades”. Por otro lado, Puig y Rubio (2011) señalan que la resiliencia es compleja y multidimensional, que está compuesta por potenciales, paradigmas y estrategias del individuo, ligados al sufrimiento y confrontamiento de su vida en eventos difíciles y desafortunados.

En la misma línea y ampliando la definición propuesta por Puig y Rubio (2011), Tovar (2005) refiere que la resiliencia es la capacidad que posee cada persona cuando se encuentra bajo situaciones adversas, y logra superarlas, incluso saliendo más fuertes. Para ello se debe tener una adaptación positiva que se adquiere en el desarrollo del individuo y se determina por la exclusión de conductas disruptivas, cada caso puede ser particular dependiendo del grupo o cultura.

Cada autor coincide en que la resiliencia es aquella capacidad que presenta cada ser humano para enfrentar eventos o situaciones que se presenten de forma intempestiva y sean desafortunadas, generando dificultades; además, cada uno de ellos va ampliando la información y agregando aspectos como la procedencia u origen de estas capacidades, señalando algunos que estas capacidades van a ser adquiridas por el contexto y de forma innata, las cuales van a ser distintas para cada individuo dependiendo de su contexto o cultura.

2.2.3. Factores intervinientes en procesos resilientes

a) Factores de riesgo y factores de protección

Rodríguez (2015) manifiesta que cuando nos referimos a la resiliencia, es inevitable el mencionar a la adversidad, fatalidad; debido a que para que el ser humano sea capaz de desarrollar la resiliencia, este debe encontrarse y enfrentarse a situaciones peligrosas, adversas, desfavorables, que lo conduzcan a una mejora y un crecimiento personal. Así mismo señala, que tal como nos podemos referir a situaciones o factores de riesgo, también se debe tomar en cuenta a los factores de protección, ya que, las personas poseen estos factores antes de encontrarse ante un evento riesgoso. Adicional a ello, existen los factores que compensan cuando el ser humano se encuentra en medio de la adversidad.

Es decir, la resiliencia se presenta cuando el individuo vivencia situaciones o eventos adversos, en los cuales debe superar dicha situación, poniendo en práctica todos aquellos factores protectores que ha ido adquiriendo al largo de su vida, incluida situaciones adversas que se hayan presentado con anterioridad las cuales le permitió adquirir algún factor de protección.

b) Factores interpersonales y factores intrapersonales

Melillo (2004) señala que la personalidad del ser humano presenta factores internos y externos, los internos comprenden la iniciativa, humor, moralidad, creatividad, pensamiento crítico, introspección, capacidad para relacionarse, autoestima, independencia; por otro lado, los factores externos, comprenden todos aquellos que tienen que ver con la cultura, comunidad, el ambiente que lo rodea.

Si bien el ser humano adquiere la capacidad para desarrollar la resiliencia mediante factores protectores y adversos; se debe tener en cuenta aquellos factores internos como la capacidad de pensar y ser críticos, lo cual es inherente e individual, así como la autoestima; eso sin dejar de lado aquellos factores intrapersonales, los cuales provienen de la sociedad en la que se desenvuelva cada ser humano; dándole así una capacidad para familiarizarse en diferentes entornos, ya sean favorables como adversos.

En conclusión, podemos decir que en la capacidad resiliente influyen diversos factores, ya sean interpersonales, intrapersonales, así como factores adversos y favorables; todos ellos aportan al desarrollo de esta capacidad, que permitirá a la persona sobrellevar de la mejor manera, eventos que generen algún malestar o desarrollo de emociones negativas; esta capacidad no solo hará posible el sobrellevar dichas situaciones, sino que en muchos casos permitirá superarlas.

2.2.4. *Resiliencia y Adolescencia*

Melillo (2004) señala que la etapa donde los cambios son continuos y rápidos es la adolescencia, en esta etapa nuevas capacidades y habilidades son adquiridas, las cuales se pueden observar en la conducta. Durante esta etapa el ser humano presenta un pensamiento reflexivo, confrontativo, que le ayuda a debatir, sacar sus propias conclusiones la realidad o contexto en el que vive. Siendo esta etapa la más oportuna para potenciar sus factores protectores.

Es así que Grotberg (2006) señala que, en la adolescencia, el principal rol que ocupa la resiliencia es el de manifestar su capacidad para resolver conflictos que tienen que ver con la identidad en las situaciones donde no existe una adecuada condición para desarrollarse de forma positiva, vivenciando situaciones que le ayuden a confiar en los demás y en sí mismo.

Como ya he mencionado con anterioridad, la resiliencia es la capacidad que se va desarrollando y ayuda a superar situaciones problemáticas o eventos adversos; y es en la adolescencia donde se podría poner a prueba esta capacidad, ya que en la adolescencia como bien lo señala Melillo (2004), se desarrolla el pensamiento reflexivo y confrontativo; es decir, el adolescente confrontará aquellas situaciones que para él le parezcan complicadas, haciendo uso de todos aquellos factores que fue adquiriendo con anterioridad y de los cuales no necesariamente había hecho uso. El adolescente se encuentra en una etapa de su vida donde las situaciones a superar aparecen con mayor frecuencia que en la niñez, siendo esta etapa la primera a superar de acuerdo a su capacidad resiliente, ya que aquí se enfrentará no solo a su entorno y las situaciones que provienen de dicho entorno, sino a sí mismo y sus cambios.

2.2.5. Resiliencia y disfunción familiar

Cuando nos referimos o hablamos de resiliencia, solemos asociarlo o relacionarlo con la etapa del desarrollo de la adolescencia, ya que muchos de los adolescentes en nuestra cultura provienen de familias disfuncionales, entornos sociales de riesgo o con violencia, afectando su adaptación a la sociedad y a su autoestima.

Desde un punto de vista óptimo, Rojas et al. (2016) señalan que la resiliencia se encuentra favorecida en las familias que presentan una adecuada función familiar, al menos en los adolescentes escolares, ya que en esta etapa estos se encuentran en un periodo de crisis por los cambios que viven, y es este núcleo familiar quienes sirven de soporte para su adecuado desarrollo.

Como se mencionó con anterioridad, existen diversos factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia, algunos factores son interpersonales; y el primer grupo externo a nosotros es nuestra familia, este primer grupo será el encargado de brindarnos aquellos factores que se requieren para ser resilientes. Si la familia es funcional todo fluirá con mayor facilidad para que el adolescente supere las adversidades que se le presenten, y tendrá como sostén a su familia; pero que pasa si la familia es disfuncional, en este caso, no significa que adolescente no podrá ser resiliente, ya que se debe tener en cuenta, en la resiliencia intervienen distintos factores; no obstante en una familia disfuncional ya no sostendrá a este adolescente en las situaciones adversas, y el entorno familiar será algo que deberá enfrentar y será su primera situación en la que tendrá que hacer uso de sus capacidades resilientes.

2.2.6. Dimensiones de la Resiliencia.

De acuerdo al instrumento elegido, el cual fue construido por Prado y Del Águila (2000), proponen como dimensiones el Insight, Creatividad, Interacción, Iniciativa, Moralidad, Humor e independencia. Los cuales fueron definidos de la siguiente manera.

- Insight: consiste en darse cuenta de lo que sucede con uno mismo y con el entorno que nos rodea, y darnos una respuesta sobre ello. Además, esto hace visible todo aquello que se pueda saber sobre la realidad en el presente conforme lo viva la persona y como interprete esas vivencias haciendo uso de sus habilidades cognitivas (Aguirre, 2016).
- Creatividad: Aguirre (2016) señala que es la capacidad de transformar los eventos difíciles en algo novedoso, bonito y ordenado, alejando aquellos sentimientos o experiencias que produzcan sufrimiento como el miedo, la desesperanza, la ira, la soledad, etc.

- **Interacción:** es la habilidad para establecer vínculos satisfactoriamente. El individuo forma parte de un sistema de interacción biológica, social, cultural, cuyo desarrollo implica un intercambio de diversos elementos, este intercambio continuo los adolescentes desarrollan la flexibilidad que les permite adquirir conocimientos y ordenar los que ya tiene, dejando así también de lado aquellos conocimientos que no le son de importancia (Urbano & Yuni, 2016).
- **Iniciativa:** Lisbona y Frese (2012) señalan que es la habilidad del ser humano de pasar de la idea a la acción, cuyo proceso involucra la conducta de iniciar, sin necesidad de una orden o invitación; la proactividad, anticipándose a eventos y persistir para lograr el objetivo pese a la dificultad.
- **Moralidad:** es el compromiso con aquellos valores que permiten la búsqueda de una vida satisfactoria y con enriquecimiento interno. Durante la adolescencia, las normas que durante la niñez era coercitivas, pasan a formar valores que son interiorizados, generando la conciencia del deber; produciéndose un cambio en la moral, dejando esta de ser aceptada e imitada a convertirse en una moral razonable (Castillo, 2016).
- **Humor:** Fernández (2009), señala que es la capacidad de convertir la tragedia en algo cómico, logrando obtener un beneficio que le permitirá afrontar las situaciones negativas, el encuentro con otros, generando iniciativa y pertenencia en un grupo.
- **Independencia:** consiste en formar una distancia entre lo emocional y lo físico sin necesidad de aislarse del ambiente, manteniendo una confianza en sí mismo y una opinión o juicio respecto a los demás, evitando depender

emocionalmente logrando la inserción en la sociedad y permitiéndose ser flexible. Esta independencia es parte esencial en la identidad del adolescente ya que es la etapa en la cual comienza a cuestionar las cosas con las que había crecido y así expande su visión sobre el mundo (Calatayud & Serra, 2009).

2.3. Marco Legal

En el Decreto Supremo N° 038-2021-PCM aprueba la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres al 2050 , en cual tomo como base marco internacional el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015- 2030, dicho marco fue aprobado por la tercera conferencia Mundial de Naciones Unidas, en la cual se reitera el compromiso en el abordaje de la reducción de riesgos y desastres, aumentando la resiliencia en dichos eventos, generando programas, políticas, planes así como presupuestos para la reducción de pobreza. Parte de ello es educar a la población pobre y fomentar su capacidad resiliente, disminuyendo también su exposición y vulnerabilidad ante dichos eventos.

En cuanto a las familias, el Decreto Legislativo N°1408- 2018, tiene como objetivo contribuir con el fortalecimiento de las familias democráticas, considerando los intereses y necesidades de todos los miembros en la toma de decisiones, generando relaciones igualitarias, respetuosas y libres de violencia. Además, señalan las funciones de la familia. Y también las obligaciones que tiene el estado hacia esa familia en promoción de las familias libres de violencia.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación obedece a un enfoque cuantitativo, cuyo diseño será no experimental de tipo transversal (Hernández et al., 2016).

Este estudio sobre la disfunción familiar y resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio en Lima es de tipo descriptivo correlacional, ya que con las variables se busca conocer si hay relación entre resiliencia y disfunción familiar, sin ningún tipo de manipulación por parte del investigador (Hernández et al., 2016).

3.2. Población y Muestra

La población estará conformada por un total de 259 estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de una Institución Educativa de Lima Metropolitana. La muestra es un subgrupo de la población seleccionada, de la cual se realizó la recolección de datos, la cual fue definida con anterioridad y de forma exacta (Hernández et al., 2016). Siendo la población finita, el muestreo será no probabilístico intencional. La muestra será conformada por 156 estudiantes entre 4to y 5to de secundaria. La cual fue hallada con un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5%, mediante la siguiente fórmula:

$$M = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95%)

p = .5

c = Margen de error (5%)

a) **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes de ambos sexos de que cursen el 4to y 5to de secundaria.
- Adolescentes que hayan aceptado participar.
- Adolescentes cuyos padres hayan aceptado la participación de su hijo y firmado el consentimiento informado.
- Adolescentes que cuenten con algún dispositivo que tenga internet para el desarrollo del instrumento.

b) **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes con discapacidad intelectual.
- Adolescentes con discapacidad auditiva o visual.
- Adolescentes que no hayan aceptado participar de forma voluntaria.
- Adolescentes que no cuenten con internet.

3.3. Operacionalización de variables

- **Variable independiente:** Consiste en un núcleo social o célula social donde el desarrollo del potencial de sus integrantes se ve afectado negativamente, debido a relaciones o situaciones conflictivas en esta célula (Agreda, 2010).
- **Variable dependiente:** Es la capacidad humana de superar una situación desfavorable generando procesos internos que fortalecen las capacidades del individuo (Wolin & Wolin ,1993).

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variable	Dimensiones	Ítems	Niveles
V. dependiente Resiliencia	1. Insight	• 1,3,9,15,30	• Alta
	2. Independencia	• 22,29,32,33	• Media
	3. Interacción	• 19,20,21,24,26	• Baja
	4. Moralidad	• 14,16,17,18,28	
	5. Humor	• 8,11,12,13,34	
	6. Iniciativa	• 6,10,23,25,27	
	7. Creatividad	• 2,4,5,7,31	
V. Independiente Disfunción Familiar	1. Comunicación	• 2, 5, 8, 10, 19, 21, 25, 29, 32.	• Muy bajo
	2. Adaptabilidad	• 7, 13, 18, 22, 26, 28.	• Bajo
	3. Bienestar	• 3, 6, 9, 11, 14, 31.	• Promedio
	4. Autonomía	• 1, 17, 20, 23, 24, 33, 34.	• Alto
	5. Roles	• 4, 12, 15, 16, 27, 30.	• Muy alto

3.4. Instrumentos**3.4.1. La Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA)**

Se trabajó con la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA; Prado & Del Águila, 2000), basándose en el modelo de Wolin y Wolin (1993). En su prueba de confiabilidad encontraron con un valor de Alfa de Cronbach de 0.862, indicando una elevada confiabilidad para su aplicación en el trabajo de campo con adolescentes de secundaria a partir de los 12 años. Se realizó la validez mediante la correlación item-test, usando la correlación de Pearson; encontró que todos los ítems presentaban coeficientes superiores a 0.20 y con un máximo de 0.5083 ($p < .001$) aportando todos a la validez del instrumento.

Este instrumento está constituido por 34 preguntas distribuidas en las siguientes dimensiones: Insight (1,3,9,15,30), Creatividad (2,4,5,7,31), Interacción (19,20,21,24,26), Iniciativa (6,10,23,25,27), Moralidad (14,16,17,18,28) Humor (8,11,12,13,34), Independencia (22,29,32,33). Las opciones de respuesta son del 1 al 4 (la escala de Likert). El puntaje total de la prueba: Alta: 103-126, Media: 91-101 y Baja: 90 menos.

Aponte (2004) realizó la estandarización en una muestra de 256 adolescentes de la provincia de Trujillo, obteniendo una validez del instrumento que fluctúa entre .31 y .49; para lo cual utilizó el método de Ítem test, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.64. Aguirre (2016) encontró una confiabilidad de 0.809; para lo cual utilizó 192 estudiantes de 3ero, 4to y 5to de secundaria de una I.E de Trujillo. Guevara (2020) en su investigación que tuvo como población a adolescentes de Lima sur, halló una confiabilidad de Alpha de Cronbach 0.74 en el pre test y en el post test un Alpha de Cronbach de 0.871.

3.4.2. *Inventario de Disfunción Familiar (IDF)*

Inventario de Disfunción Familiar (IDF; Escobar, 2013), consta de 34 ítems con opciones de tipo Likert (5 posibles respuestas), en las cuales se evalúa 5 factores: Comunicación (Ítems: 2, 5, 8, 10, 19, 21, 25, 29, 32.), Adaptabilidad (Ítems: 7, 13, 18, 22, 26, 28) Bienestar (Ítems 3, 6, 9*, 11*, 14*, 31*), Autonomía (Ítems: 1*, 17*, 20, 23, 24, 33, 34), Roles (Ítems: 4, 12, 15, 16, 27, 30). En su versión original se reportó una fiabilidad adecuada (Alfa de Cronbach= .85-.90) y en su validez de constructo encontró una estructura de cinco dimensiones. La validez de contenido se efectuó mediante el juicio expertos, con coeficientes que oscilaron entre 0.90 a 1.00

Paredes (2019) reportó una confiabilidad Alfa de Cronbach de .93 para la prueba en general. Sin embargo, al hacer un análisis por áreas, se encontró que el área de Comunicación cuenta con una confiabilidad de .90, la de Adaptabilidad a los cambios .83, la de Autonomía .73, la de Bienestar .74 y, por último, la de Roles .74. Asimismo, Quispe (2018) en una muestra de 50 estudiantes de una I.E de Ayacucho, obtuvo una confiabilidad Alfa de Cronbach= 0.85.

El puntaje total de disfunción familiar es la siguiente:

34-61 Muy bajo nivel de disfunción familiar

62-89 Bajo nivel de disfunción familiar

90-117 Nivel Promedio de disfunción familiar

118-145 Alto nivel de disfunción familiar

146- 170 Muy alto nivel de disfunción familiar.

3.5. Procedimiento

- La primera fase consistió en realizar una detallada revisión de la literatura y elección de los antecedentes, así como la estructuración del marco teórico y, elección del instrumento.
- La segunda fase se solicitó el permiso respectivo a las autoridades de la institución educativa en donde se aplicaron los instrumentos del proyecto.
- En la tercera fase consistió en coordinar con los padres y alumnos para que participen de forma voluntaria si así lo desean, para lo cual se les explicó y aclaró las dudas respecto a la investigación
- Posteriormente, se procedió a enviar los consentimientos informados de aquellos que hayan aceptado participar.
- La cuarta fase consistió, en aplicar los instrumentos para la recolección de datos.
- La quinta y última fase, se realizó la revisión de los últimos detalles de la investigación, la elaboración de las conclusiones y discusiones para la presentación de la misma.

3.6. Análisis de datos

Se digitalizaron los cuestionarios en un formulario de Google, el cual permitió la aplicación virtual. El análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS (versión 25 para Windows). Se depuraron los cuestionarios que presentaron datos incompletos o errores, luego de ello se realizó obtuvo la base de datos, con la finalidad de efectuar los análisis correspondientes: Media, desviación estándar, los análisis estadísticos correlacionales que permitieron contrastar las hipótesis, así como darles respuesta a los objetivos planteados.

3.7 Consideraciones éticas

Se les entregó un consentimiento informado para los padres en el cual se asegura su anonimato de sus datos, siendo así que los nombres fueron reemplazados por números en relación al orden de recolección de datos, así como la no exposición de la información, por lo que se asegura la confidencialidad de los datos durante y después de realizada la investigación. Además, el estudio fue realizado con la aprobación del proyecto de tesis por parte de Universidad Nacional Federico Villarreal. Los datos recaudados, fueron eliminados al concluir la investigación tanto de la nube como cualquier dispositivo en el que se encuentre la copia de respaldo.

Se les detalló también, que no existe ningún riesgo al momento de la aplicación del instrumento y que es voluntario, tomando en cuenta la opinión del adolescente ya que se encuentra en la capacidad de elegir si participar o no en el estudio. Adicional a ello se les señaló que no existe ningún gasto económico; así como no existe ninguna compensación material, económico ni de otra índole.

IV. RESULTADOS

Análisis psicométricos

La correlación ítem test del Cuestionario de disfunción familiar quedo establecida entre .41 a .79 lo cual implica que todos los ítems contribuyeron a medir el constructo, excepto el ítem 18 (Anexo G), y la consistencia interna por Alfa de Cronbach fue de .95(IC95%=.94-.96). Las correlaciones por dimensiones se observan que todas guardan relación positiva con el puntaje total.

Tabla 2

Confiabilidad por áreas en la escala de disfunción familiar

Dimensiones	Alpha de Cronbach
Comunicación	.80
Adaptabilidad	.67
Bienestar	.68
Autonomía	.76
Roles	.75

La correlación dimensión – test del Cuestionario de disfunción familiar, quedó establecida entre .46 y .89, lo cual implica que las dimensiones contribuyen a medir el mismo constructo (Véase tabla 3).

Tabla 3

Correlación entre dimensiones y el cuestionario de disfunción familiar

Dimensiones	Correlación
Comunicación	0.86**
Adaptabilidad	0.89**
Bienestar	0.46**
Autonomía	0.82**
Roles	0.88**

*Nota** $p < .000$*

Por otro lado, se observa que la correlación ítems test de la escala de resiliencia va de .42 a .69 lo cual implica que todos los ítems contribuyen a medir el constructo (Anexo H), siendo el coeficiente Alfa de Cronbach de las puntuaciones de .88(IC95%=.84-.90). La correlación de las dimensiones con el puntaje total fue entre .69 a .73 (Véase tabla 4).

Tabla 4

Confiabilidad por dimensiones de la Escala resiliencia

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Insigth	0.713
Creatividad	0.734
Interacción	0.704
Iniciativa	0.731
Moralidad	0.726
Humor	0.694
Independencia	0.719

La correlación dimensión – test la escala de Resiliencia, quedó establecida entre 0.86 y 0.65, lo cual implica que la dimensión que menos contribuye es la creatividad 0.65 (Véase tabla 5).

Tabla 5

Correlación entre dimensiones y la escala Resiliencia

Dimensiones	Correlación Resiliencia
Insigth	0.86**
Creatividad	0.65**
Interacción	0.82**
Iniciativa	0.85**
Moralidad	0.78**
Humor	0.81**
Independencia	0.74**

Nota= $p < .001$

Características de la disfunción familiar

Los niveles de disfunción familiar se caracterizan por que el 46.8% se encuentra en un nivel promedio de disfunción familiar y solo el 1.9% en el nivel muy alto de disfunción

familiar, la dimensión comunicación, el 35.3% se ubica en un alto nivel de comunicación disfuncional y el 4.5% indica un nivel muy bajo; Adaptabilidad, el 51.9% existe un nivel promedio de incapacidad para adaptarse y el 3.2% un nivel muy bajo nivel de incapacidad a la adaptación; la dimensión Bienestar, el 36.5% se encuentra en un nivel bajo y el 34% en un nivel promedio de falta de bienestar; dimensión autonomía, se obtuvo que el 49.4% en el nivel Promedio de falta de autonomía y al 2.6% con un nivel muy alto de falta de autonomía; y, la dimensión Roles, se obtiene que el 51.9% se encuentra en un nivel promedio de poca claridad en los roles y el 6.4% tiene un muy alto nivel de poca claridad en los roles (Véase tabla 6).

Tabla 6

Niveles de disfunción familiar y sus dimensiones

Niveles Dimensiones	Muy bajo nivel		Bajo nivel		Nivel Promedio		Alto nivel		Muy alto nivel	
	F	%	f	%	F	%	F	%	f	%
Comunicación	7	4.5	24	15.4	54	34.6	55	35.3	16	10.3
Adaptabilidad	5	3.2	45	28.8	81	51.9	20	12.8	5	3.2
Bienestar	30	19.2	57	36.5	53	34	8	5.1	8	5.1
Autonomía	15	9.6	44	28.2	77	49.4	16	10.3	4	2.6
Roles	9	5.8	36	23.1	81	51.9	20	12.8	10	6.4
Total	16	10.3	54	34.6	73	46.8	10	6.4	3	1.9
disfunción Familiar										

Características de la Resiliencia

Los niveles de resiliencia se caracterizan porque el 50.6% se encuentra en un nivel bajo de resiliencia y el 20.5% en el nivel alto; la dimensión Insight el 54.5% se encuentra en un nivel medio y el 18.6% en un nivel alto; la dimensión independencia, el 49.4% tiene un nivel alto y solo el 8.3% un nivel bajo; la dimensión interacción el 50.6% se encuentra en el

nivel bajo y el 17.9% en el nivel Alto; la dimensión moralidad existe un 58.3% en un nivel bajo y el 18.6% en el nivel Alto; la dimensión Humor el 35.9% se ubica en el nivel Bajo y el 30.8% en el nivel medio, siendo una distribución homogénea en esta dimensión; la dimensión iniciativa, el 42.3% se encuentra en el nivel Bajo y el 23.1% en un nivel Alto; y, la dimensión creatividad, el 42.9% se ubica en un nivel Medio y solo el 15.4% tiene un nivel Bajo (Véase tabla 7).

Tabla 7

Niveles de Resiliencia y sus dimensiones

	Alto		Bajo		Medio	
	n	%	n	%	N	%
Insigth	29	18.6	42	26.9	85	54.5
Creatividad	65	41.7	24	15.4	67	42.9
Interacción	28	17.9	79	50.6	49	31.4
Iniciativa	36	23.1	66	42.3	54	34.6
Moralidad	29	18.6	91	58.3	36	23.1
Humor	52	33.3	56	35.9	48	30.8
Independencia	77	49.4	13	8.3	66	42.3
Total Resiliencia	32	20.5	79	50.6	45	28.8

Análisis de la normalidad

Los resultados del análisis de la normalidad de las puntuaciones de las variables analizadas señalo que no presentan una distribución normal (Véase tabla 8).

Tabla 8

Valores del Kolmogórov-Smirnov para las variables de estudio

Variables	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Resiliencia	,091	128	,011
Insight	,139	128	,000
Independencia	,131	128	,000
Interacción	,108	128	,001

Moralidad	,147	128	,000
Humor	,149	128	,000
Iniciativa	,098	128	,004
Creatividad	,108	128	,001
Disfunción familiar	,152	128	,000
Comunicación	,150	128	,000
Adaptabilidad	,173	128	,000
Bienestar	,186	128	,000
Autonomía	,085	128	,025
Roles	,157	128	,000

Correlación entre disfunción familiar y resiliencia

Se puede observar que, entre disfunción familiar y resiliencia, existe una correlación significativa, baja e inversa: $\rho = -.45$, $p < .001$ (IC95% = $-.30 - -.589$), lo que significa que cuanto mayor es el nivel de disfunción familiar menor es el nivel de resiliencia y viceversa.

Correlación de dimensiones

Se puede observar que, todas las dimensiones tienen una correlación significativa muy baja y directa entre Bienestar y la resiliencia ($\rho = -.08$) y el de mayor correlación es Roles siendo moderada e inversa ($\rho = -.45$) (Véase tabla 9).

Tabla 9

Correlación entre dimensiones de disfunción familiar y resiliencia

Dimensiones	Coefficiente de correlación	LIIC 95%	LSIC 95%
Comunicación	-0,45**	-.30	-.58
Adaptabilidad	-0,39**	-.24	-.53
Bienestar	-0,08**	.09	-.25
Autonomía	-0,31**	-.15	-.46
Roles	-0,45**	-.31	-.58

*Nota** $p < .000$*

Se puede observar que, algunas de las dimensiones tienen una correlación significativa moderada e inversa, siendo dicha dimensión entre la dimensión Independencia de resiliencia y disfunción familiar $\rho = -.22$; la dimensión Insight de resiliencia y disfunción familiar un $r = -.455$. Entre la dimensión Iniciativa de resiliencia y disfunción familiar es una $\rho = -.43$. La correlación significativa baja e inversa se encontró entre la dimensión Interacción de resiliencia y disfunción familiar una $\rho = -.36$. Entre la dimensión Moralidad de resiliencia y disfunción familiar la $\rho = -.38$. Entre la dimensión Humor de resiliencia y disfunción familiar es de $\rho = -.37$. y, entre la dimensión Creatividad de resiliencia y disfunción familiar $\rho = -.26$ (Véase tabla 10)

Tabla 10

Correlación entre dimensiones de Resiliencia y Disfunción familiar

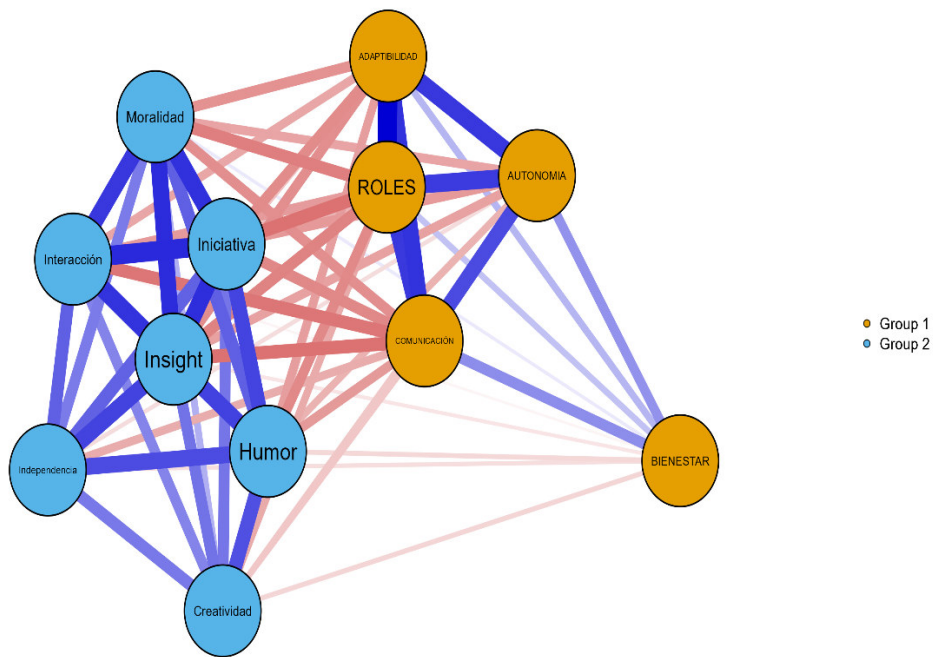
Dimensiones	Coeficiente de correlación	IC 95%	IC 95%
Insight	-0.44**	-.29	-.57
Independencia	-0.22**	-.05	-.38
Interacción	-0.36**	-.20	-.51
Moralidad	-.038**	-.23	-.52
Humor	-0.37**	-.21	-.51
Iniciativa	-0.43**	-.28	-.56
Creatividad	-0.26**	-.09	-.41

*Nota** $p < .000$*

En el análisis de redes se puede observar que se forman dos grupos, uno relacionado a la resiliencia y otro a la disfunción familiar, así como las relaciones positivas entre sus componentes de cada dimensión, pero a la vez las relaciones negativas entre ambas dimensiones o variables de estudio, lo cual corrobora de forma gráfica lo expresado en la correlación. (Véase figura 1)

Figura 1

Análisis de redes entre resiliencia y disfunción familiar



V. DISCUSION DE RESULTADOS

Esta investigación tuvo como propósito determinar la relación entre disfunción familiar y resiliencia en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19. Debido a la pandemia atravesada, fue de interés ver si los índices de disfunción familiar habían aumentado o disminuido, al igual que la resiliencia y como se relacionan la disfunción familiar y la resiliencia, eligiendo adolescentes ya que, eran los más afectados los escolares. Para un mayor entendimiento de los instrumentos elegidos, se decidió escoger los grados de 4to y 5to año de secundaria.

Como respuesta al objetivo principal planteado se encontró que existe una relación significativa, baja e inversa de un $\rho = -.45$, lo cual significa que, a mayor nivel de disfunción familiar, menores son los niveles de resiliencia, y a menor nivel de disfunción familiar, mayor será el nivel de resiliencia, resultados por debajo y en oposición a lo encontrado por Martínez(2020), quienes obtuvieron un $r = .524$ al igual que Moya y Cunza (2019), si bien ellos encontraron una relación positiva, es debido a que relacionaron apoyo socio familiar y resiliencia, siendo la variable familiar positiva, y en el presente trabajo se utiliza una variable negativa como es la disfunción familiar; los resultados hallados corroboran lo señalado por Rojas et al. (2016) quienes refieren que la resiliencia se encuentra favorecida cuando existe una adecuada función familiar, por lo que a menor funcionamiento familiar (o mayor disfuncionalidad) se espera que la resiliencia sea menor, tal como el resultado del objetivo general .

Además, podemos destacar que la dimensión roles es un factor importante en la resiliencia ya que se visualiza que existe una correlación significativa moderada e inversa de $\rho = -.45$, siendo la dimensión roles de disfunción familiar quien tiene la correlación más alta con la resiliencia, es decir; que cuando los roles sea más disfuncional, la resiliencia será menor y viceversa; ya que como bien se sabe, el papel que ocupa cada individuo tiene como

base la interacción es así que un rol claro conlleva una mejor interacción favoreciendo la resiliencia y una comunicación disfuncional llevará a una resiliencia baja. Similar sucede en la dimensión Autonomía y comunicación, lo cual quiere decir que cuando mayor sea la falta de autonomía, y mayor sea la falta comunicación, menor será la resiliencia.

Podemos destacar la relación significativa e inversa encontrada entre la disfunción familiar y la resiliencia; y, por otro lado, mayoritariamente los niveles de disfuncionalidad familiar se encuentran en niveles promedios. Lo cual nos lleva a entender que, en el contexto pandémico, la disfuncionalidad familiar ha ido disminuyendo en la convivencia, sin embargo, la resiliencia no se ha desarrollado, ya que aún el ambiente no es funcional completamente y porque en la resiliencia también existen otros factores influyentes, entre ellos la socialización, las cuales se vieron limitadas durante todo este periodo.

El 1.9% en el nivel muy alto de disfunción familiar, similar a lo encontrado por Arriagada et al. (2014) quienes obtuvieron un 2.6% con una grave disfunción familiar. Y a lo encontrado en Cruz (2018) quien obtuvo un 1.9% de disfuncionalidad Severa. Pese a que el contexto es distinto se observa que no existen diferencias significativas en cuanto los niveles de disfunción familiar. Por otro lado, se halla una diferencia en Compeán (2021) quien obtuvo a un 10.9% con disfunción familiar severa, mayor comparado a lo que encontramos, por otro lado, el nivel promedio de disfunción familiar es el predominante, esta variación pudo deberse a la diferencia de grupo etarios, por lo que presuntivamente podemos decir, que la población adulta fue más afectada en el funcionamiento familiar en el periodo de pandemia. Similar a lo que sucede con Pérez et al (2018) quienes encontraron un 12.2% de disfunción severa.

Los resultados encontrados en la dimensión Adaptabilidad y Roles, el 51.9% se halla en nivel promedio de disfuncionalidad 51.9% y un 49.4% en el nivel promedio de disfuncionalidad en la dimensión Autonomía; lo cual significa que los adolescentes se

encuentran dentro de una familia que les permite adaptarse, tener un rol definido y ser autónomos, siendo estos indicadores que favorecen a la resiliencia, así mismo nos indica que son familias que medianamente les da autonomía a los adolescentes y que los miembros tienen roles definidos, siendo el periodo de pandemia una etapa en las que les ha permitido desarrollar su capacidad para adaptarse.

Por otro lado, respecto a la resiliencia se encontró que el 18.6% presentaba un alto nivel de resiliencia, y 50.6% un nivel bajo de resiliencia; siendo estos resultados opuestos a los de Martínez (2020) quien halló un 80.3% de resiliencia alta y el 1.6% de nivel bajo. Lo que difiere con lo encontrado por Compeán (2021), Pérez et al. (2018), Choque y Matta (2018) y Ventocilla et al. (2020) quienes encontraron en sus resultados que la mayoría tiene una resiliencia de nivel alto. Estas diferencias de resultados pueden deberse al contexto de pandemia y las influencias diversas que se tuvo en los adolescentes, otro motivo para que los resultados sean diferentes, puede deberse a la variable edad, ya que en las investigaciones de los otros autores trabajaron con grupos de 18 años a más, habiendo estos grupos ya desarrollados su capacidad resiliente, pese a que su funcionalidad familiar fue en mayor porcentaje negativo, como bien se señaló con anterioridad.

Es así que encontramos que la resiliencia, se encuentra mayormente en niveles bajos, debido a que en la adolescencia, la resiliencia ocupa un rol principal al resolver conflictos donde las condiciones no son adecuadas para desarrollarse de forma positiva, y cuando los niveles de moralidad sean altos, menores serán los niveles de disfuncionalidad familiar como bien lo señala Grotberg (2006), ya que tal como indica Castillo (2016) la moralidad es el compromiso con los valores que permiten una vida satisfactoria los cuales son interiorizados en la adolescencia. Similar sucede con la dimensión Iniciativa corroborándose con lo señalado por Lisbona y Frese (2012) siendo este un proceso que involucra ser proactivo y

anticiparse a eventos y persistir para lograr el objetivo que a las dificultades que puedan existir.

En todo el proceso se observó que la disfuncionalidad familiar que han percibido los adolescentes, durante el contexto de pandemia se presentó en niveles promedios, diferente a lo sucedido con los otros autores que trabajaron con poblaciones jóvenes y adultas, los cuales se vieron más afectados. Por otro lado, es de destacar que los adolescentes mayoritariamente tienen un nivel de resiliencia bajo, denotando que aún no han desarrollado su capacidad resiliente pese a que sus familias se encuentren con niveles promedios de disfuncionalidad; a diferencia de los adultos que ya tienen desarrollada esta capacidad por lo que los niveles de resiliencia son mayormente altos.

VI. CONCLUSIONES

- Para el objetivo general planteado, se aprueba la hipótesis, siendo así que existe una correlación significativa, baja e inversa ($\rho = -.45$, $p = .001$) entre la disfunción familiar y resiliencia. Siendo así que, a mayor disfunción familiar, menor será la resiliencia.
- Respecto a los objetivos específicos, los niveles de disfunción familiar se caracterizaron por que el 46.8% se encuentra en un nivel promedio de disfunción familiar y en el nivel muy alto de disfunción familiar se encontró el 1.9%. no habiéndose afectado mucho la familia de los adolescentes en el contexto de pandemia.
- En cuanto a las dimensiones de disfunción familiar, la dimensión comunicación, el 35.3% se ubicó en un alto nivel de comunicación disfuncional; la dimensión Adaptabilidad el 51.9% existe un nivel promedio de incapacidad para adaptarse; en la dimensión Bienestar, el 36.5% se encuentra en un nivel bajo; en la dimensión autonomía, se obtuvo que el 49.4% tiene un nivel Promedio de falta de autonomía; en la dimensión Roles, se observó que el 51.9% se encuentra en un nivel promedio de poca claridad en los roles.
- Los niveles de resiliencia se caracterizaron porque el 50.6% se encuentra en un nivel bajo de resiliencia y el 20.5% en el nivel alto. La mayoría de los adolescentes aún no han desarrollado su capacidad resiliente y algunos aún se encuentran en proceso. En los niveles de las dimensiones de la resiliencia, la dimensión Insight el 54.5% se encuentra en un nivel medio; en la dimensión independencia, el 49.4% tiene un nivel alto; en la dimensión interacción el 50.6% se encuentra en el nivel bajo; en la dimensión moralidad existió un 58.3% en un nivel bajo; en la dimensión Humor el 35.9% se ubica en el nivel Bajo; en la dimensión iniciativa, el 42.3% se encuentra en el nivel Bajo y en la dimensión creatividad, el 42.9% se ubica en un nivel Medio.

VII. RECOMENDACIONES

- Hacer investigaciones con las mismas variables con una muestra más amplia y en otras regiones, en las cuales incluyan mayores grupos etarios para actualizar la información post pandemia, de esa manera se tendrá mayor conocimiento de las variables y como estas son percibidas en los diversos lugares, ya que territorio tuvo su propia percepción de la pandemia; así como la edad también será un posible factor influyente.
- Realizar programas de actividades o talleres para los padres de los adolescentes, enfatizando la comunicación en la familia. Así como la autonomía y roles definidos de cada integrante del grupo familiar, ya que son los principales componentes de la funcionalidad familiar; al educar a los padres favorecerá de manera positiva, ya que son la cabeza de la familia, siendo estos quienes guiarán y fortalecerán los aspectos mencionados dentro del hogar, la comunicación ayudará a la libertad de expresión de cada integrante, así como el tener roles definidos para que cada quien sepa cual, es el lugar y responsabilidad que tiene dentro de la familia; generando así capacidad para desarrollar sus habilidades y ser independientes.
- Talleres para los adolescentes con la finalidad de generar y desarrollar sus capacidades resilientes; ayudará a los adolescentes a enfrentar situaciones adversas, buscando alternativas adecuadas, para tolerar, adaptarse y solucionar aquello que se le dificulte.
- Realizar investigaciones con la variable disfunción familiar y otras variables asociadas que puedan explicar los efectos negativos en el desarrollo socio emocional de sus integrantes, al ser la familia la base de la sociedad, y primordial en el desarrollo del individuo, tener mayor conocimiento y ampliar los diversos escenarios en los que se suscitan la disfunción familiar, ayudará a conocer e identificarlas.

VIII. REFERENCIAS

- Aguirre, M. (2016). *Resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
<https://hdl.handle.net/11537/10708>
- Aponte, R. (2004). *Conducta Resiliente entre Adolescentes del Hogar de La Niña y Adolescentes del Hogar San José de la Provincia de Trujillo*. Trujillo.
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:DYXdppkva>
[mAJ:www.buenastareas.com/ensayos/Ni%C3%B1a](http://www.buenastareas.com/ensayos/Ni%C3%B1a)
- Arriagada, F., Jara, P., & Luengo, L. (2014). Nivel De Resiliencia En Familiares De Personas Hospitalizadas En Cuidados Intensivos Y Factores Asociados. *Ciencia y enfermería*, 23(2), 33-44. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000200033>
- Berenstein, I. (1995). Psicoanálisis de familia y pareja. *Psicoanálisis*, 15(2), 239-263.
https://www.academia.edu/15246880/Psicoan%C3%A1lisis_de_familia_y_pareja
- Bertalanffy, V. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press
- Carretero, R. (2010). Resiliencia, una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. *Nómadas Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 27(3), 12-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18113757004>
- Calatayud, M., y Serra, E. (2009). *Las relaciones de amor en los adolescentes de hoy*. Octaedro S.L.
- Castillo, G. (2016). *Adolescencia: Mitos y enigmas*. Verbo Divino

- Castro, D., Castro, V., Taipe, F. & Castro, S. (2021). Estrés y resiliencia en el contexto del COVID-19, en estudiantes de educación secundaria. *Revista peruana de investigación e innovación educativa*, 1(3), 16-29. <https://doi.org/10.15381/rpiiedu.v1i3.20893>
- Choque, E. y Matta, H. (2018). Nivel de resiliencia y funcionalidad familiar en adolescentes de un albergue de Ventanilla, Perú. *Revista Científica Ágora*, 5(2), 38-46. <https://doi.org/10.21679/arc.v5i2.110>
- Compeán, A. (2021). *Asociación de Funcionalidad Familiar y el grado Resiliente en pacientes mayores con Retinopatía Diabética en el HGR# 220, 2020* [Tesis de posgrado, Universidad Autónoma del estado de México]. Repositorio Institucional UAEM. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/110913>
- Cruz, L. (2018). *Disfunción familiar en la resiliencia en los alumnos del primer y segundo grado de educación secundaria de los colegios nacionales del Distrito de Selva Alegre, Arequipa* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional San Agustín]. Repositorio Institucional UNAS. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6623>
- Echeverría, K. (2015). *La influencia de la disfuncionalidad familiar en la resiliencia en niños y niñas en el medio escolar de 6to de Básica del Centro Educativo Jesús María Yepes de la ciudad de Quito* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7637>
- Escobar, M. (2015). *Disfunción familiar en adolescentes de quinto de secundaria de un Colegio público y un Colegio privado en el distrito de La Molina* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional ULima. <http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/1721>

- Espinal, I., Gimeno, A. y Gonzalez, F (2003). El enfoque Sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas* 14, pp. 21-34. Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.observatoriosocial.com.ar%2Fimages%2Farticulos%2FMaterial_de_Consulta%2FEl_Enfoque_Sistemico.pdf&chunk=true
- Fernández, J. D. (2009). *Pedagogía del humor*. En Á. Rodríguez, & A. Rodríguez (Ed.), El valor terapéutico del humor (3° ed., págs. 65-89). Descleé de Brouwer.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2020, 21 de mayo). *Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe*. <https://www.unicef.org/lac/media/10966/file/Impact-children-covid19-lac.pdf>
- García del Castillo, J., García del Castillo-López, Á., López-Sánchez, C. & Díaz, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1),59-68. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611006>
- González, K. (2019). *Resiliencia y dinámica familiar: familias víctimas del desplazamiento forzado* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional UPB. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/8415>
- Grotberg, E. (2009). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Gedisa
- Grotberg, E. (2006). *¿Qué entendemos por resiliencia?, ¿cómo promoverla?, ¿cómo utilizarla? Cómo superar las adversidades*. Gedisa.
- Guevara A. (2020). *Efectividad del programa “Afronta” sobre la resiliencia en adolescentes de riesgo infractor alto de la Línea de Acción Jóvenes Líderes del Ministerio Público*

de Lima, 2018 [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión].

<http://hdl.handle.net/20.500.12840/2916>

Hernández, R., Fernández, C. y Batista, L. (2016). *Metodología de la investigación*.

McGraw-Hill

Herrera, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista*

Cubana de Medicina General Integral, 13(6), p.1-8. <http://docslide.net/documents/la-familia-funcional-y-disfuncional.html>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). *Encuesta Nacional Sobre relaciones Sociales*.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion_enares_2019.pdf

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2021, enero, 17).

Practicar la resiliencia ayuda a calmar emociones y readaptarse a una realidad que ya cambió por la covid-19.

<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/002.html>

Jacobo, D. (2020). Reflexiones sobre la plataforma Aprendo en casa del Ministerio de

educación del Perú durante la pandemia Covid-19. *Educación y pandemia*. 6(2), 35-44. <http://catedraunesco.usmp.edu.pe/pdf/educacion-pandemia.pdf#page=35>

Lafosse, S. (2004). *¿Hacia dónde va la familia?*. Mc Graw Hill.

León, E. (2020). Evaluación del sistema, alfabetización inicial y “Aprendo en casa”.

Educación. 16(1), 1-9. <https://www.educacionperu.org/wp-content/uploads/wp-post-to-pdf-enhanced-cache/1/evaluacion-de-sistema-alfabetizacion-inicial-y-aprendo-en-casa.pdf>

- Liberman, R; (1970). Terapia Conductual de Familias y de Parejas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 2(2), 161-182. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80502206>
- Lisbona, A., y Frese, M. (2012). *Iniciativa personal: Cómo hacer que las cosas sucedan*. Larousse-Ediciones Pirámide.
- Linares, C. E. (2021). *Estrés académico en escolares de quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas en periodo de pandemia, Lima 2020*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59967>
- Magnus, O. (2011). *Familias disfuncionales. Hacia una teología práctica de la familia*. Editorial Caribe.
- Maldonado, R. & Ortega, R. (2016). Adolescentes, resiliencia y familia. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 11(7), 343. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/adolescentes-resiliencia-familia/3/>
- Mamani, G. (2020). Aprendo en casa. Lecciones en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19. *América Crítica*, 4(2), 181-183. <https://doi.org/10.13125/america critica/4349>
- Martínez, M. (2020). Resiliencia y apoyo socio familiar en escolares de 6° grado de primaria [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del estado de México]. Repositorio Institucional UAEM. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/109065>
- Melillo, A. (2004). *Resiliencia: conceptos básicos*. <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AG.pdf>
- Minuchín, S. y Fishman, C. (1981) *Técnicas de Terapia Familiar*. Paidós.

- Moya, M. y Cunza, D. (2019). Clima social familiar y resiliencia en estudiantes de 3°, 4° y 5° año de secundaria. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 9(2), 73-82.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467663352006>
- Ortega, T., De la Cuesta, D., & Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Cubana de Enfermería*, 15(3), 164– 168. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191999000300005&script=sci_arttext
- Paredes, I. (2019). *Depresión y Disfuncionalidad Familiar en estudiantes de Administración de una Universidad Privada de Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional UAP.
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/877>
- Paz, L., Rodríguez, P., & Martínez, M. (2009). Funcionamiento familiar de alumnos con bajo rendimiento escolar y su comparación con un grupo de rendimiento promedio en una preparatoria de la Universidad de Guadalajara. *Revista educación y desarrollo* 10 (5), 11- 15. http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/10/010_Paz.pdf
- Pérez, R., Guevara, G., Canales, R. & Matta, H. (2018). Funcionalidad familiar y resiliencia en adolescentes de una institución educativa de Lima Sur. In XVI Coloquio *Panamericano de Investigación en Enfermería*.
<https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/1146>
- Prado, R. y Del Águila, M. (2000). Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA). Lima
- Prado, R. y Del Águila, M. (2003). *Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes*. Investigación realizada en la Facultad de Psicología

de la Universidad Federico Villarreal. Lima.

dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2879576.pdf.

Presidencia de la República. (2018, 12 de setiembre). Decreto Legislativo N°1408-2018.

Decreto Legislativo para el Fortalecimiento y la Prevención de la Violencia en las Familias. Diario oficial el Peruano.

<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-para-el-fortalecimiento-y-la-prevencion-decreto-legislativo-n-1408-1690482-1>.

Presidencia de la República. (2020, 30 de noviembre). Decreto Supremo N° 184-2020-PCM.

Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social.

Diario Oficial el peruano.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1470571/Decreto%20Supremo%20N%C2%B0%20184-2020-PCM.pdf.pdf>

Presidencia de la República (2021, 1 de marzo). Decreto Supremo N° 038-2021-PCM.

Decreto supremo que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050. Diario Oficial el Peruano.

<https://elperuano.pe/NormasElperuano/2021/03/01/1931250-1/1931250-1.htm>

Puig, G. y Rubio, J. (2011). Manual de la resiliencia aplicada. Barcelona: Gedisa editorial.

Quintero, J. (2009). *Disfuncionalidad familiar y rendimiento académico*. Ed. Aventura

Quispe, M (2018). *Familias disfuncionales y resiliencia en estudiantes del sexto ciclo de la institución educativa Simón Bolívar. Ayacucho, 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29004>

- Rodríguez, D. (2015). *Resiliencia y subjetividad*. Paidós.
- Rojas, H., Camarena, O., La Rosa, M., Sifuentes, A., Camarena, E., Morales, H. & Cuellar, T. (2016). Funcionamiento Familiar y Resiliencia en Escolares del nivel secundario Institución Educativa Estatal 20321 Santa Rosa, Huacho 2015. *Infinitum.*, 6(2), 101-106. <https://doi.org/10.51431/infinitum.v6i2.42>
- Ruiz, C. (2001). Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. *Revista Complutense de Educación*, 12(1), 81–113. <http://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0101120081A>
- Suarez, J. (2005). *Factores de la desintegración familiar*. Reus
- Terrones, I. y Villanueva, J. (2016). *Relación entre la dinámica familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de nivel secundaria* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/558>
- Toscano, F. (1999). *Características disfuncionales en familias*. Mc Graw Hill.
- Tovar, M. (2005). *Resiliencia en familias con hijos autistas* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma Academia de Humanismo Cristiano]. Repositorio Institucional UAHC. <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/1469/ttraso154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urbano, C., & Yuni, A. (2016). *Psicología y cultura de los adolescentes* (1º ed.). Encuentro Grupo Editor.
- Ventocilla, J., Damián, E., Escudero, B. & Alvines, D. (2020). Resiliencia y funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 5(2), 31-36. <https://doi.org/10.24314/rcae.2020.v5n2.05>

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165– 178.

<http://psycnet.apa.org/record/1996-05738-006>

Wolin, S.J. & Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise*. Villard Books.

IX. ANEXOS

Anexo A

FICHA TÉCNICA DE ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES (ERA)

Nombre original	Escala de resiliencia para adolescentes (ERA)
Autor	Psc. Rodolfo Prado Alvarez y Lic. Mónica del águila Chávez/ profesores investigadores de la Universidad Nacional Federico Villarreal- Facultad de Psicología
Procedencia	Lima, Perú.
Adaptación	Luna y Soriano (2011)
Administración	Individual y colectiva.
Duración	Sin límite (tiempo aproximado de 20 a 30 minutos)
Aplicación	Adolescentes de secundaria a partir de los 12 años
Puntuación	Variables psicológicas expresadas en escala de medición nominal
Significación	Evaluación de resiliencia
Usos	Educacional, clínico y en la investigación. Son usuarios potenciales aquellos profesionales que se desempeñan como psicólogos, psiquiatras médicos, trabajadores sociales, consejeros, tutores.
Materiales	Cuestionario, hoja de calificación

Confiabilidad y Validez	En la adaptación realizada por Luna y Soriano, se obtuvo una confiabilidad de Alpha Crombach de 0.86,
-------------------------	---

Anexo B

ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES (ERA) (Adaptado por: Luna y Soriano en 2011 Cajamarca)

INSTRUCCIONES:

Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y coloco un aspa (x) en el casillero cuyo significado refleje tu manera de ser más frecuente. Responde TODOS los ítems.

Ejemplo:

- a) Me gusta comer helados

Rara Vez	A veces	A menudo	Siempre
	x		

Significa que a veces te gusta comer helados

	Rara Vez	A veces	A menudo	Siempre
1. Me doy cuenta de lo que sucede o mi alrededor.				
2. Cuando tengo problemas escucho música, bailo, dibujo o juego.				
3. Cuando hay problemas en casa trato de no meterme.				
4. Utilizo el arte para expresar mis temores.				
5. Me gusta inventar cosas para solucionar problemas.				
6. Cuando sucede algo inesperado busco soluciones posibles.				
7. Después de realizar una actividad artística me siento mejor que antes				
8. Me agrada inventar cosas que me hagan reír				

antes que deprimirme.				
9. Tengo mis propias explicaciones de lo que sucede en casa.				
10. Consigo lo que me propongo.				
11. Prefiero las cosas cómicas que lo serio.				
12. Prefiero estar con personas alegres.				
13. Cuando tengo muchos problemas me los tiro al hombro y sonrío				
14. Me gusta ser justo con los demás.				
15. Busco conocer cómo actúan mis padres en determinadas situaciones.				
16. Me gustaría ser un buen ejemplo para los demás.				
17. Creo que los principios son indispensables para vivir en paz.				
18. Tengo bien claro mis ideales y creencias.				
19. Comparto con otros lo que tengo.				
20. Soy amigo de mis vecinos y compañeros.				
21. Quiero encontrar un lugar que me ayude a superar mis problemas.				
22. Deseo poder independizarme de mi casa lo más pronto posible.				
23. Realizo actividades fuera de casa y del colegio.				
24. Cuando una persona me ayude siempre es como un miembro de mi familia.				
25. Todos los problemas tienen solución.				
26. Participo en organizaciones que ayudan a los demás.				
27. Me gusta saber y lo que no sé pregunto.				
28. Aspiro ser alguien importante en la vida.				
29. Cuando mis padres fastidian trato de permanecer calmado.				

30. Cuando mis padres están molestos quiero conocer por qué.				
31. Me gustaría ser artista para poder expresarme.				
32. Siento y pienso diferente que mis padres.				
33. Me gusta hacer lo que quiero, aunque mis padres se opongan.				
34. Me río de las cosas malas que me suceden.				

Anexo C

FICHA TÉCNICA DEL INVENTARIO DE DISFUNCIÓN FAMILIAR (IDF)

Nombre original	Inventario de Disfunción Familiar (IDF)
Autor	María Jesús Escobar (2013)
Procedencia	Lima, Perú.
Administración	Individual y colectiva.
Duración	Sin límite (tiempo aproximado de 15 minutos)
Aplicación	15 años en adelante
Puntuación	Variables psicológicas expresadas en escala de medición nominal
Significación	Estimar el grado de disfuncionalidad familiar
Usos	Educacional, clínico y en la investigación. Son usuarios potenciales aquellos profesionales que se desempeñan como psicólogos, psiquiatras médicos, trabajadores sociales, consejeros, tutores.
Materiales	Cuestionario, hoja de calificación
Confiabilidad y	En su versión original se reportó una fiabilidad

Validez.	adecuada (alfa de Cronbach= .85-.90) y en su validez de constructo encontró una estructura de cinco dimensiones. Para la validez de contenido del Inventario de disfuncionalidad familiar mediante el juicio expertos obtuvieron coeficientes α que oscilaron entre 0.90 a 1.00. En la confiabilidad la puntuación alfa de Cronbach fue .943, (Paredes, 2019).
Dimensiones	Comunicación (Ítems: 2, 5, 8, 10, 19, 21, 25, 29, 32.), Adaptabilidad (Ítems: 7, 13, 18, 22, 26, 28) Bienestar (Ítems 3, 6, 9*, 11*, 14*, 31*), Autonomía (Ítems: 1*, 17*, 20, 23, 24, 33, 34), Roles (Ítems: 4, 12, 15, 16, 27, 30)
Puntajes categorías	Puntaje total: Disfunción familiar 34-61 Muy bajo nivel de disfunción familiar 62-89 Bajo nivel de disfunción familiar 90-117 Nivel Promedio de disfunción familiar 118-145 Alto nivel de disfunción familiar 146-170 Muy alto nivel de disfunción familiar Comunicación 5-11 Muy bajo nivel de comunicación disfuncional 12-18 Bajo nivel de comunicación disfuncional 19-25 Nivel promedio de comunicación disfuncional 26-32 Alto nivel de comunicación disfuncional 33-40 Muy alto nivel de comunicación disfuncional Adaptabilidad 5-10 Muy bajo nivel de incapacidad a la adaptación 11-16 Bajo nivel de incapacidad a la adaptación 17-22 Nivel promedio de incapacidad a la adaptación

	23-28 Alto nivel de incapacidad a la adaptación 29-35 Muy alto nivel de incapacidad a la adaptación Bienestar 5-8 Muy bajo nivel de falta de bienestar 9-12 Bajo nivel de falta de bienestar 13-16 Nivel promedio de falta de bienestar 17-20 Alto nivel de falta de bienestar 21-25 Muy alto nivel de falta de bienestar Autonomía 5-10 Muy bajo nivel de falta de Autonomía 11-16 Bajo nivel de falta de Autonomía 17-22 Nivel promedio de falta de Autonomía 23-28 Alto nivel de falta de Autonomía 29-35 Muy alto nivel de falta de Autonomía Roles 5-9 Muy bajo nivel de poca claridad en los roles 10-14 Bajo nivel de poca claridad en los roles 15-19 Nivel promedio de poca claridad en los roles 20-24 Alto nivel de poca claridad en los roles 25-30 Muy alto nivel de poca claridad en los roles
--	---

Anexo D

ESCALA IDF

Datos generales:

Sexo:

Edad:

Grado:

Personas que viven en tu hogar:

A continuación, se te presenta una serie de enunciados que plantean diversos aspectos de la vida de toda persona. Deberás responder marcando con una “X” en el recuadro correspondiente, qué tan de acuerdo estás con estos. Teniendo en cuenta que:

- 5= Totalmente de acuerdo
- 4= De acuerdo
- 3= Ni acuerdo ni desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 1= Totalmente en desacuerdo

Ejemplo:

Enunciados	Totalmente de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni acuerdo ni desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Totalmente en desacuerdo 1
Me parece divertido ir al cine con mis amigos		X			

Enunciados	Totalmente de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni acuerdo ni desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Totalmente en desacuerdo 1
1. Puedo hacer cosas de manera independiente cuando estoy en mi casa					
2. Se me hace difícil decir lo que pienso y quiero a los demás					
3. En mi familia hay pocas demostraciones de afecto					
4. En mi familia, si hay algún cambio, me cuesta aceptarlos					
5. En mi casa es difícil mantener una conversación					
6. En mi casa siento que recibo poco afecto (demostraciones físicas y verbales)					
7. En mi casa me cuesta acostumbrarme a algún cambio					
8. Me cuesta tomar mis propias decisiones fuera de mi casa					
9. Mi salud es algo importante para mi familia					
10. Me resulta difícil decir lo que siento cuando estoy con mis amigos					
11. En mi casa hay muchas demostraciones de afecto (física y verbalmente)					
12. Me es difícil entender lo que debo hacer cuando estoy con mis amigos.					
13. Se me hace difícil aceptar cambios en mi casa					
14. En mi casa me siento bien de salud					
15. Cuando las cosas cambian, me es difícil aceptarlo					
16. En casa, tengo dudas de lo que se espera que haga					
17. Cuando estoy en mi casa me siento bien de salud					
18. Preferiría que las cosas se mantuvieran siempre igual, sin cambios					
19. Mi familia suele tomar decisiones por mi					
20. Cuando estoy fuera de mi casa, me cuesta hacer las cosas solo					

21. Mi familia se preocupa por mi salud					
22. Cuando estoy con mi familia, me es difícil decir cómo me siento					
23. Cuando estoy en mi casa dependo de los demás para hacer las cosas					
24. Es difícil acostumbrarme a las nuevas situaciones en mi familia					
25. Me cuesta expresar lo que siento cuando estoy con mis amigos.					
26. En mi casa hay pocas demostraciones de afecto					
27. En mi casa los roles están poco claros					
28. Cuando estoy con mi familia, me cuesta expresarme					
29. En mi casa nos mantenemos comunicados					
30. Tengo dudas de cuáles son las responsabilidades de cada miembro de mi familia					
31. Mi familia me demuestra afecto					
32. En cualquier lugar, me cuesta expresar lo que siento					
33. Mi familia toma decisiones por mí					
34. Cuando estoy con mi familia recibo poco afecto					

Anexo E

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
Problema General ¿Existe relación entre la disfunción familiar y resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19? Problemas específicos ¿Cuáles son los niveles de la disfunción familiar en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19?	Objetivo General Determinar la relación entre disfunción familiar y resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19. Objetivos Específicos Identificar los niveles de la disfunción familiar en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19. Identificar los niveles de la resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19.	Hipótesis general Existe una relación negativa entre de la disfunción familiar y la resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19.	V. Dependiente Resiliencia Áreas: Insight Independencia Interacción Moralidad Humor Iniciativa Creatividad Niveles: Bajo Medio Alto V. Independiente. Disfunción familiar Áreas: Comunicación Adaptabilidad Bienestar Autonomía Roles	Tipo de Investigación Cuantitativo, de diseño descriptivo – correlacional Población y muestra Adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una I.E publica de Lima metropolitana Instrumentos de Medición Escala de resiliencia para adolescentes (ERA) Inventario de Disfunción Familiar (IDF)

¿Cuáles son los niveles de la Resiliencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de un colegio de Lima en el contexto Covid 19?			Niveles Muy bajo Bajo Promedio Alto Muy alto	
---	--	--	--	--

Anexo F

CONSENTIMIENTO INFORMADO (PADRES)

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza del estudio, así como de su rol en ella como participantes.

Señor padre/madre de familia se le comunica que se realizará una investigación titulada: **DISFUNCIÓN FAMILIAR Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO DE LIMA EN EL CONTEXTO COVID 19**, realizada por al Lic. Reategui Vargas, Jessica Alexandra, egresada de la maestría en Psicología clínica y de la salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Si usted autoriza a participar a su hijo(a) en este estudio, se le pedirá responder preguntas en dos cuestionarios llamados Escala De Resiliencia Para Adolescentes (ERA) y el Inventario de Disfunción Familiar (IDF). Esto tomará aproximadamente 30 minutos del tiempo de su hijo(a).

La participación en este estudio es estrictamente voluntario. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario por parte de su hijo(a) serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

En base a los resultados obtenidos, el equipo de investigadores se compromete a realizar charlas psicoeducativas dirigidos a los profesores y padres de familia, con el objetivo de contribuir a la comunidad educativa.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Además, se le informa que la presente investigación no presenta ningún riesgo para los participantes.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo.....
he leído el contenido de este documento de consentimiento informado dado por la investigadora y quiero colaborar con este estudio para el bien de la sociedad. Por esta razón autorizo la aplicación de los cuestionarios.

Firma del apoderado

DNI:

Anexo G

Análisis de ítem- test del Cuestionario de disfunción familiar

ITEMS	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta_1	89,59	513,854	,454	,953
Pregunta_2	88,56	514,810	,415	,953
Pregunta_3	88,88	497,813	,733	,951
Pregunta_4	88,88	503,947	,672	,951
Pregunta_5	88,93	500,011	,710	,951
Pregunta_6	89,02	497,243	,788	,950
Pregunta_7	88,94	501,466	,731	,951
Pregunta_8	89,02	506,762	,581	,952
Pregunta_9	89,52	507,040	,567	,952
Pregunta_10	88,77	504,414	,632	,952
Pregunta_11	89,01	510,443	,474	,953
Pregunta_12	88,95	511,294	,532	,952
Pregunta_13	88,92	502,805	,731	,951
Pregunta_14	89,42	510,991	,524	,952
Pregunta_15	88,85	508,503	,621	,952

Pregunta_16	88,76	504,671	,709	,951
Pregunta_17	89,32	510,847	,478	,953
Pregunta_18	88,64	551,853	-,319	,958
Pregunta_19	88,62	503,199	,624	,952
Pregunta_20	89,11	506,983	,610	,952
Pregunta_21	89,55	503,568	,633	,952
Pregunta_22	88,68	502,220	,691	,951
Pregunta_23	88,98	507,448	,594	,952
Pregunta_24	88,78	505,272	,683	,951
Pregunta_25	88,83	507,224	,597	,952
Pregunta_26	89,02	495,767	,729	,951
Pregunta_27	88,73	501,387	,703	,951
Pregunta_28	88,79	499,550	,720	,951
Pregunta_29	89,25	504,590	,660	,951
Pregunta_30	88,89	503,545	,689	,951
Pregunta_31	89,31	510,441	,490	,953
Pregunta_32	88,85	505,671	,619	,952
Pregunta_33	88,75	501,744	,658	,951
Pregunta_34	89,06	499,526	,668	,951

Anexo H

Análisis de ítem- test de los ítems del Cuestionario de resiliencia

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta1	86,36	323,745	,595	,947
Pregunta2	86,60	324,998	,524	,948
Pregunta3	86,97	325,880	,514	,948
Pregunta4	87,16	325,152	,453	,948
Pregunta5	87,08	323,815	,521	,948
Pregunta6	86,66	321,243	,652	,946
Pregunta7	86,69	321,091	,582	,947
Pregunta8	86,76	322,365	,589	,947
Pregunta9	86,54	323,233	,627	,947
Pregunta10	86,65	322,423	,643	,947
Pregunta11	86,72	323,545	,546	,947
Pregunta12	86,48	322,305	,639	,947
Pregunta13	86,77	323,678	,568	,947
Pregunta14	86,36	322,978	,636	,947
Pregunta15	86,70	320,893	,663	,946
Pregunta16	86,34	321,643	,606	,947

Pregunta17	86,28	322,743	,646	,947
Pregunta18	86,30	322,599	,622	,947
Pregunta19	86,65	322,499	,621	,947
Pregunta20	86,80	324,066	,531	,947
Pregunta21	86,69	322,949	,544	,947
Pregunta22	86,62	326,722	,425	,948
Pregunta23	87,02	323,281	,534	,947
Pregunta24	86,76	321,619	,649	,947
Pregunta25	86,45	322,952	,617	,947
Pregunta26	87,07	322,790	,557	,947
Pregunta27	86,64	321,907	,698	,946
Pregunta28	86,33	320,870	,641	,947
Pregunta29	86,81	322,341	,615	,947
Pregunta30	86,68	320,834	,625	,947
Pregunta31	86,95	324,284	,513	,948
Pregunta32	86,54	325,309	,516	,948
Pregunta33	86,76	326,484	,470	,948
Pregunta34	86,91	323,770	,552	,947
