



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**APOYO SOCIAL Y RESILIENCIA EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS. UNA
REVISIÓN TEÓRICA**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGIA**

Autora:

Bach. Sánchez Vargas Patricia del Pilar

orcid.org/0000-0003-2067-1007

Asesor:

MSc. Montenegro Ordóñez Juan

orcid.org/0000-0002-7997-8735

Línea de Investigación:

Comunicación y Desarrollo Humano

Pimentel – Perú

2020

Aprobación del jurado

Presentado por:



Bach. Sánchez Vargas Patricia del Pilar

Aprobado por:



Mg. Olazabal Boggio Roberto Dante
Presidente del Jurado



Mg. Delgado Vega Paula Elena
Secretario del Jurado



Mg. Bulnes Bonilla Carmen Gretel
Vocal

Fecha de presentación: 23 de noviembre del 2021

Dedicatoria

A los adolescentes, seres que, a pesar de estar en una etapa difícil, pueden sobreponerse a circunstancias de adversidad.

Agradecimientos

A Dios, por permitir lograr mi objetivo y culminar mi carrera satisfactoriamente.

A mis padres, por ser mi ejemplo a seguir y por su apoyo incondicional e incentivo durante mi carrera de estudios.

A mi asesor MSc. Montenegro Ordóñez Juan, por su guía y apoyo para realizar la presente investigación.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo describir la relación que existe entre apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Perú, 2015-2020. Es una investigación de tipo descriptiva, con una metodología cualitativo – documental de carácter crítico – interpretativa, para la cual se ha tomado en cuenta investigaciones realizadas que han tenido como población a adolescentes embarazadas. Se empleó la técnica de revisión de documentos o investigación documental y como instrumentos la síntesis, ordenación de ideas y la técnica del fichaje, utilizando las fichas de resumen analítica de información (RAI). Los resultados indicaron que sí existe una relación entre las variables de apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas en el Perú, durante el período indicado, la cual es de tipo directa; es decir, el apoyo social es un factor importante para que se desarrolle la resiliencia.

Palabras clave: Apoyo social, resiliencia, embarazo adolescente.

Abstract

The present research aims to describe the relationship between social support and resilience in pregnant adolescents in Peru, 2015-2020. It is a descriptive research, with a qualitative - documentary methodology of a critical - interpretive nature, for which research carried out that has had pregnant adolescents as a population has been taken into account. The technique of document review or documentary research was used, and as instruments the synthesis, ordering of ideas and the filing technique, using the analytical summary information sheets (RAI). The results indicated that there is a relationship between the variables of social support and resilience in pregnant adolescents in Peru, during the indicated period, which is of a direct type; that is, social support is an important factor in developing resilience.

Keywords

Social support, resilience, teenage pregnancy.

Indice

Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Planteamiento del problema.....	9
1.2. Antecedentes de estudio.....	11
1.3. Abordaje teórico.....	14
1.3.1. Conceptualización de apoyo social.....	14
1.3.2. Perspectivas y Teorías del apoyo social.....	17
1.3.3. Apoyo social y embarazo adolescente	19
1.3.4. Conceptualización de Resiliencia	20
1.3.5. Teorías de Resiliencia	22
1.3.6. Resiliencia y embarazo adolescente	24
1.3.7. La adolescencia y sus factores de riesgo y protección	25
1.3.8. Conceptos Principales	26
1.4. Formulación del problema.....	28
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	28
1.6. Objetivos.....	29
1.7. Limitaciones.....	29
II. MATERIAL Y MÉTODO	30
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	30
2.2. Escenario de estudio.....	30
2.3. Caracterización de sujetos.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
2.5. Procedimientos para la recolección de datos.....	31
2.6. Procedimiento de análisis de datos.....	31
2.7. Criterios éticos.....	32
2.8. Criterios de rigor científico.....	32
III. REPORTE DE RESULTADOS	33
3.1. Análisis y discusión de los resultados.....	33
3.2. Consideraciones finales	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	52

I. INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia está expuesta a varios riesgos, uno de ellos es el embarazo en las adolescentes, el cual es un gran problema social debido al aumento de casos y a las consecuencias físicas y psicológicas que trae en ellas mismas y por ende en la sociedad; siendo las adolescentes embarazadas, seres vulnerables, es importante brindarles apoyo para que puedan afrontar esta etapa y lograr superar los problemas a los que tenga que enfrentarse. En relación a lo indicado, se ha desarrollado la presente investigación, que tiene como objetivo describir la relación que existe entre apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Perú para el período 2015 – 2020, la cual fue realizada con la finalidad de no ver a las adolescentes embarazadas como personas que no puedan superarse, sino como seres, que a pesar de ser vulnerables, y con el apoyo que le brinde su familia y red social, puedan tener actitudes positivas que las ayuden a salir adelante y enfrentar el problema por el que atraviesan, además siendo el embarazo en adolescentes un problema que ha puesto en alerta a la sociedad, es un aporte para futuras investigaciones que realicen el estudio de ambas variables o deseen profundizar más incluyendo otras variables relacionadas al tema.

1.1. Planteamiento del problema.

El embarazo adolescente sigue considerándose como uno de los factores con más importancia que afecta a la mortalidad en las madres e infantes; por las complicaciones que pueden tener durante el embarazo o el parto; así también puede afectar en el área social, a la comunidad a la que pertenecen, a su familia y a nivel personal, como por ejemplo cambios en el proyecto de vida, deserción escolar y tener consecuencias económicas, reducción de ingresos, pobreza; es decir, muchas de ellas una vez que están embarazadas, debido a los conflictos generados, no les queda otra alternativa que abandonar el colegio, lo cual también implicaría limitaciones para encontrar una oportunidad laboral; ya que, tendrán desventaja respecto a aptitudes y conocimientos en relación a otros adolescentes. (OMS, 2018).

El embarazo es una situación que limita a la adolescente en su desarrollo integral, por lo que es necesario el apoyo de la familia y la sociedad, sin embargo, a veces no lo recibe y son discriminadas, afectando en su desarrollo psicosocial, teniendo como consecuencia una maternidad no saludable, el aborto o afectando al recién nacido; así también, problemas ante la aceptación del embarazo y la identidad materna. Además, en algunos casos no cuentan con el apoyo de la pareja, pues se desligan de sus responsabilidades; la falta de responsabilidad paterna, produce problemas psicológicos y socioeconómicos en la adolescente embarazadas y como consecuencia en el recién nacido. (Alva, 2016).

En el Perú, el embarazo y la maternidad en las adolescentes ha aumentado y continúan formando parte de los problemas de salud pública, derecho y oportunidades para las niñas y mujeres, también impacta en el desarrollo del país; a nivel nacional aumentó de 12.7% en el año 2016 a 13.4% en el año 2017. Las regiones que presentaron aumento de embarazos en adolescentes desde 15 a 19 años de edad, son 11, siendo las regiones de la Selva las que registraron el porcentaje más elevado, en Loreto 30.4%, luego está Amazonas 23.8%, continúa Ucayali 23.1% y San Martín 20.0%; también tenemos a Cajamarca 18.5%, La Libertad y Ayacucho 16.8%, Huancavelica 15.1%, Junín 12.1%, Puno 11.3%, Lima Metropolitana 9.6%, Tacna 9%, Moquegua 8.6% y

Arequipa 6.6%, la proporción aún es alta, incrementándose en las adolescentes que están en mayor situación de vulnerabilidad; así como, en adolescentes con barreras culturales, económicas, sociales y geográficas. (UNFPA, INPPARES, 2018).

De acuerdo a investigaciones realizadas, en Lima, Puno y Ayacucho, la situación es la siguiente:

Montoya (2018) en su investigación realizada en un hospital de Lima, encontró que, dentro de la estructura familiar de las adolescentes embarazadas, la mayoría tenía relaciones familiares conflictivas, distantes y había baja comunicación dentro del sistema familiar. En los últimos años, debido al aumento de casos de embarazo adolescente en la región Puno, se ha tenido como consecuencia el incremento de los problemas relacionados a la maternidad, lo que significa un riesgo para ella y sus hijos (Herrera & Rojas, 2016). En Ayacucho, según la Dirección Regional de Salud (Diresa) algunos casos de adolescentes embarazadas, presentaron violencia psicológica la cual era ejercida por su padre o madre. Estos factores despliegan sobre la adolescente sentimientos de frustración, desaprobación, juicios de valor negativo e incompetencia sobre su vida. (Jayo & Labio, 2017).

El contexto social (familiares, comunidad, escuela, lugar de trabajo y servicios de salud) puede tener una influencia determinante; es decir los adolescentes, dependen de ellos para poder obtener importantes competencias las que servirán de ayuda para enfrentar a las presiones que experimenten y lograr un paso satisfactorio en esta etapa. (Papalia, Wendkos & Duskin, 2009).

Las opciones que tome la adolescente como recursos; así como, el apoyo social que reciba de quienes la rodean, serán factores necesarios e indispensables, los cuales la ayudarán a poder tolerar esta situación y prevenir un desequilibrio emocional y problemas psicológicos mientras se encuentre en esta etapa o, posterior a ella (Benvenuto, 2015; Alva, 2016).

Es importante mencionar que Cohen y Wills (citado por Santa Cruz & Soriano, 2017) definieron el apoyo social como el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales, que percibe o recibe un individuo, las cuales son proporcionadas por su comunidad, red social y las personas en quienes confía, ya sea en situaciones cotidianas o de crisis. Vizcaino & Fiallo-Armendáriz

(2020) refirieron que el apoyo social, tiene varios efectos positivos frente a situaciones adversas, promoviendo un bienestar físico y psicológico en la persona. Para Moreno, Fajardo, González, Coronado, Ricarurte (2019), la resiliencia fue definida como la capacidad humana o de una comunidad que tiene como finalidad reponerse ante situaciones adversas que impacten en la salud (física y emocional), de una forma adecuada, logrando beneficios después que haya pasado por ello. Ortega & Mijares (2018) indicaron además que no es una adaptación conformista, sino que el individuo sale fortalecido potencializando sus recursos personales. Santa Cruz & Soriano (2017) concluyeron que el apoyo social, ha sido reconocido como un elemento que fomenta el desarrollo de la resiliencia.

De acuerdo a lo indicado se evidencia que las adolescentes embarazadas atraviesan por situaciones muy estresantes y que el no recibir apoyo social puede generarles un efecto negativo durante este proceso; sin embargo, por el contrario, el recibir apoyo social de su entorno, ayudará a sobreponerse y poder salir adelante, logrando ser resilientes.

1.2. Antecedentes de estudio.

Internacionales

Marenco (2019) en su investigación “Funcionalidad Familiar y Apoyo Social Percibido como Predictores del Bienestar Subjetivo de Adolescentes Embarazadas y No Embarazadas”, realizada en un municipio del departamento del Atlántico de Colombia, indicó que, a mayor percepción de apoyo social y funcionalidad familiar, mayor satisfacción con la vida. Estos resultados permiten concluir que para las adolescentes que se encuentran en la etapa de embarazo, es necesario percibir disposición de apoyo y tener una familia funcional para sentir satisfacción con sus vidas.

Monterrosa, Ulloque & Arteta (2018) realizaron una revisión integrativa acerca de las “Estrategias para mejorar el Nivel de Resiliencia en Adolescentes Embarazadas”, en Colombia, en el resultado identificaron que una de las estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en las adolescentes fue el apoyo social.

Ulloque, Monterrosa & Arteta (2015) realizaron la evaluación de la “Prevalencia de Baja Autoestima y Nivel de Resiliencia Bajo, en Gestantes Adolescentes de Poblaciones del Caribe Colombiano”. El estudio fue realizado en el departamento de Bolívar, Caribe Colombiano. Se llegó a la conclusión que las dos variables se correlacionan en forma positiva, además para los resultados en un nivel bajo, se recomendó realizar intervenciones durante la etapa del embarazo y así impactar favorablemente, aumentando niveles de autoestima y resiliencia en adolescentes embarazadas.

Casanueva & Fajardo (2015) comprobaron la influencia que existe en “Apoyos Percibidos y Deseos en la Adolescente” como variables que operan en la experiencia de felicidad con su embarazo. El estudio se realizó en adolescentes embarazadas residentes en España. Los autores concluyeron en que la ausencia de apoyos sociales significativos para las embarazadas no afectó el sentimiento de felicidad con su gestación; no obstante, este sentimiento no fue igual al que experimentaron aquellas que disponían de los tres apoyos sociales significativos.

Rodríguez, Ramos, Ros & Fernández (2015) verificaron las “Relaciones de la Resiliencia con el Autoconcepto y el Apoyo social percibido en una Muestra de Adolescentes”. La investigación fue realizada en adolescentes de España. Los autores concluyeron que el autoconcepto y el apoyo social que percibe un adolescente son considerados como predictores de la resiliencia.

Nacionales

Canazas & Diaz (2019) investigaron la relación entre “Resiliencia y Apoyo Social Percibido en Estudiantes de Cuarto y Quinto de Secundaria del Distrito de Ayaviri, Puno”. Una parte de la muestra estudiada la conformaban adolescentes embarazadas. El resultado indicó que existe una relación positiva entre ambas variables, siendo el apoyo social percibido, el que presentó mayor importancia.

Neyra & Baca (2019) determinaron la relación entre el “Nivel de Apoyo Familiar Relacionado al Afrontamiento en Gestantes Adolescentes del Hospital Distrital El Esfuerzo. Florencia de Mora, 2019”, en la ciudad de Trujillo. Los resultados

evidenciaron una relación directa entre el nivel de apoyo familiar y afrontamiento en gestantes adolescentes.

Calderón & Zavaleta (2019), investigaron el “Afrontamiento del Embarazo en Adolescentes Primigestas”, en la localidad de Vista Alegre, distrito de Víctor Larco Herrera, en la ciudad de Trujillo, los hallazgos demostraron que para enfrentar esta situación solicitan apoyo en primer lugar a su entorno familiar, luego a su pareja y al sistema de salud, las amistades no desempeñan un rol importante.

Chamorro (2019), en su investigación “Adaptación Psicosocial al Embarazo en Adolescentes Gestantes Atendidas en un Hospital de Lima Metropolitana”, en una de sus conclusiones indicó que el apoyo percibido durante esta etapa es fundamental y son los padres, el apoderado o la pareja, quienes proveen alguna forma de soporte como el emocional, económico, informativo, y de comparación para que ellas puedan adaptarse al proceso de gestación.

Alcalde (2018) comprobó la relación entre el “Apoyo Social Percibido y Resiliencia en Adolescentes Embarazadas de Centros de Salud de Villa El Salvador”, de la ciudad de Lima. Los resultados mostraron que existe una relación bastante significativa de tipo directa pero débil entre el apoyo social percibido y la resiliencia.

Santa Cruz & Soriano (2017) comprobaron la relación entre “Apoyo Social y Resiliencia en Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja – Cajamarca”. La evaluación determinó que existe una correlación significativa entre ambas variables, demostrando así que el apoyo social se constituye como un factor importante para la formación y desarrollo de la resiliencia.

Ravello (2017) en su investigación “Mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.2017”, en una de sus conclusiones indicó que, en relación a búsqueda de apoyo social, la mayoría de adolescentes gestantes buscaron ayuda en los profesionales de salud o contaron a alguien cómo se sentían; ya que, no podían afrontar solas su embarazo.

Alva (2016) determinó el “Nivel de Apoyo Social Percibido en la Familia por la

Adolescente Embarazada Usuaría de un Hospital General de Lima Metropolitana 2015". Los resultados determinaron que la mayoría de adolescentes embarazadas perciben un nivel medio de apoyo social en sus familias, a nivel general y en función a sus dimensiones.

Benvenuto (2015) en su investigación "Resiliencia en Madres Adolescentes Institucionalizadas en Dos Programadas de Acogida", comparó dos grupos de madres adolescentes de 15 a 19 años de Lima Metropolitana con métodos de acogida diferentes, con la finalidad de medir sus niveles de Resiliencia. Los resultados mostraron que no existen diferencias significativas en la resiliencia entre ambas partes, las cuales presentaron puntajes altos, lo cual refiere que existe niveles altos de resiliencia en el total de las participantes.

1.3. Abordaje teórico.

1.3.1. Conceptualización de apoyo social

A través de los años han existido varios conceptos y diferentes formas de abordar el tema del apoyo social (Moyano & Orozco, 2018), desde la década de los años 70 se han empezado a extender definiciones procedentes de las diferentes disciplinas científicas (Azpiazu, Esnaola & Sarasa, 2015).

Cobb, Thoits, Rodríguez & Cohen (citado por Porto, Nogueira & Rueda, 2018), presentaron los siguientes conceptos de apoyo social, Cobb refirió que es la ayuda recibida por los miembros de la sociedad a la que pertenece una persona, es decir, amigos, compañeros de escuela, trabajo y comunidad, o incluso también puede ser ofrecido por los miembros de la familia. También afirmó, que el apoyo social está relacionado a la creencia de las personas de ser amados, sentirse apreciados por su valor, y a la percepción de que otros se preocupan por ellos. Thoits, indicó que además de la dimensión afectiva indicada anteriormente, el apoyo social muestra una dimensión instrumental, en la cual el individuo percibe que las personas pueden brindarle ayuda a través de recursos financieros y prácticos, como préstamo de dinero, cuidado de un hijo por una cantidad de horas, u otra forma de ayuda y por último Rodríguez y Cohen, mencionaron que el apoyo social debería tener una dimensión más, el

apoyo informativo, el cual está referido a la posibilidad de recibir información de otras personas que ayuden al individuo en su proceso de solucionar problemas y tomar decisiones.

Barra, Escobar, Puga & Martín (citado por Vivaldi & Barra, 2012) refieren que la definición de apoyo social se puede presentar desde las siguientes perspectivas, la primera es la cuantitativa-estructural, la cual se refiere a la evaluación de la cantidad de vínculos o relaciones que llega a tener la persona con su red de la sociedad, esto está relacionado al apoyo social recibido y la segunda es la perspectiva cualitativa-funcional que está centrada en las relaciones que existen en las adolescentes y que tengan un significado importante para ellas; así como, la evaluación o apreciación subjetiva que realice de la adecuación del apoyo que recibe, esto corresponde al apoyo social percibido.

Lin & Ensel, (citado por Aranda, Moreno & Frías, 2019) conceptualizan al apoyo social como el proceso percibido o recibido a través del cual la estructura social, como comunidad, redes sociales y relaciones íntimas, a través de sus recursos, satisfacen necesidades, ya sea instrumentales y/o expresivas, en situaciones cotidianas o de crisis, el cual puede brindarse dentro de la familia, escuela, amigos y los diferentes miembros de la sociedad.

García-Torres, García-Méndez & Rivera-Aragón (2018), definieron el apoyo social como la disponibilidad o existencia de personas en quienes se puede tener confianza y dejan saber al individuo que es amado, valorado y tienen preocupación por él. Así mismo indicaron que el mismo acto de apoyo social puede ser interpretado de diferentes maneras, pues depende de cada persona; es decir, puede no sentirse beneficiada del comportamiento de apoyo por parte de otros si es que no considera su actuar como algo útil o provechoso, es así que la forma de percibir o interpretar un mismo evento puede diferenciarse entre una y otra persona, debido a que la memoria de experiencias personales, generan una estructura en la mente que no solo mantiene una historia de vivencias ante diversas situaciones, sino que además está influida por la forma del individuo de interpretar o percibir el comportamiento de los otros.

Fernández (2005), refiere que autores como Cassel y Cobb tomaron en cuenta la dimensión subjetiva que es el apoyo percibido, debido a que está considerada

como promotora de la salud y que es importante realizar la diferencia, debido a que existen personas que reciben apoyo y no lo perciben, pues si no se percibe un apoyo que está disponible, éste no podría ser usado.

Aranda & Pando (2013), presentaron que el apoyo social son interrelaciones que se pueden dar entre las personas, con conductas que estén relacionadas entre ellas, así tenemos el brindar interés y cariño, prestar un objeto material, escuchar, cuidar, compartir un consejo, sentirse amado, informado, satisfecho, etc. y por redes de apoyo social formales y/o informales, así mismo, concluyen que si hubiera deficiencia de apoyo, es más probable que exista una mala salud, provocando en la persona consecuencias negativas en su área familiar, laboral y social.

Santa Cruz & Soriano (2017), indicaron que el apoyo social es un concepto ambigüo; sin embargo, concluyen que posee un papel muy importante debido a que tienen consecuencias beneficiosas para la salud y el bienestar psicológico.

Para Vizcaino & Fiallo-Armendáriz (2020), el concepto de apoyo social nace de la necesidad de entender las interacciones sociales y la tendencia a buscar compañía de otra(s) personas, principalmente frente a una situación estresante durante el transcurso de la vida. En su investigación, concluyeron que el apoyo social es la información que permite a los individuos creer que son estimados y valorados y que otras personas se preocupan por ellos y les quieren, que pertenecen a una red de comunicación que tiene obligaciones mutuas; indicaron también que el apoyo social tiene varios efectos positivos relacionados a la salud y bienestar de las personas, mientras la percepción del nivel de apoyo social sea más alta, tendrán un afrontamiento mayor ante el estrés, más autoestima y autoconfianza, un mayor control personal; en resumen, mejora la salud en general. Además, es un elemento principal en el progreso del bienestar individual y familiar, respondiendo a la necesidad que pueda tener la persona en su proceso de desarrollo, al ser brindado de una forma adecuada se convierte en un aspecto clave para desarrollar intervenciones en adolescentes. Respecto a la dimensión del apoyo social mencionaron que son diversos los autores que describen el apoyo social desde

la dimensión objetiva – subjetiva; es decir, apoyo social recibido y percibido, concluyendo que ambos tienen igual importancia.

1.3.2. Perspectivas y Teorías del apoyo social

El apoyo social ha sido estudiado desde diversas perspectivas: contextual, estructural y funcional; siendo las dos últimas, las más extendidas o que mayor interés han generado. (Castejón, 2016)

La perspectiva estructural, relacionada a los aspectos objetivos y estructurales del apoyo social, desde esta perspectiva se brinda mayor interés a la existencia de las relaciones sociales, enfocándose en la medición de dimensiones como el tamaño de la red social, la densidad de la red social, etc. Según Hombrados (2013) el tamaño está referido al número de personas con las que se tiene contacto; además, la cantidad de miembros que forman la red social, brindan una idea del número y diversidad de recursos con el que la persona dispone; mientras que la densidad, explica la intimidad o cercanía de esta relación. Tener una amplia red social, hace más fácil el contacto con diferentes personas, instituciones, etc. quienes pueden ayudar a que la persona se sienta integrada a esta red.

La perspectiva funcional, referida a los aspectos perceptivos y subjetivos del apoyo social, encontrándose en este enfoque la diferencia de diversos tipos de apoyo social, los cuales dependen del criterio que se haya utilizado, como el apoyo de estima, el apoyo de estatus, el apoyo de evaluación, el apoyo de pertenencia, etc. Según Barrón (1996) una de las clasificaciones principales es la que menciona el apoyo emocional, instrumental e informacional.

Apoyo emocional: Representa el sentimiento de la persona de ser amada y valorada, además está relacionado con la expresión de las emociones y sentimientos, así como de la probabilidad de poder contar con alguien en quien confiarlas.

Apoyo instrumental: Denominado también como apoyo material, es una asistencia de ayuda directa, referida a la ayuda económica, ayuda de servicios, etc.

Apoyo informativo: Consiste en brindar consejos o guía a las personas, con el objetivo de ayudarlas a solucionar sus problemas o resolver sus dudas.

Teorías del Apoyo Social

Barrón (1996) trató de explicar la actuación del apoyo social a través de dos grandes modelos generales, los cuales se centran en el estrés y estudian los efectos que presenta el apoyo social en la salud y el bienestar de las personas.

Modelo de los efectos principales o directos: Plantea que el apoyo social aumenta el bienestar y la salud independientemente del nivel de estrés que experimentan las personas. Este modelo presenta la hipótesis de que, a mayor nivel de apoyo social, existirá mayor bienestar psicológico; sin embargo, si el nivel de apoyo es menor, será menor el bienestar psicológico.

Vaux (citado por Martínez, 2015), dentro de los mecanismos de actuación de esta perspectiva de los efectos directos refiere que el individuo al tener participación en la sociedad y contacto con la red social, permite el desarrollo de roles y de identidades sociales (amigo, vecino, padre, madre) que influyen en el incremento de la autoestima, además la estima y respeto que reciban influyen positivamente, aumentando el bienestar de la persona.

Modelo del efecto amortiguador o de los efectos protectores: Sostiene que el apoyo social es un amortiguador de los efectos negativos del estrés en las personas. Este modelo presenta como hipótesis que, al existir estresores, el apoyo social va a proteger a los individuos de los efectos negativos del estrés; sin embargo, en ausencia de estresores, el apoyo social no va a influir en el bienestar de las personas. Según Durá y Garcés (citado por Marín & Sanhueza, 2020), explicaron que el proceso de “amortiguar” estaría basado en los siguientes mecanismos: el individuo cuando tiene apoyo social, puede redefinir la situación de estrés, esto le permite usar sus recursos y poder enfrentarse a la situación. Además, el apoyo social evita que la persona perciba la situación como estresante, minimizando así sus efectos negativos.

1.3.3. Apoyo social y embarazo adolescente

Todos los adolescentes deben contar con redes de apoyo (familia, escuela, sus pares) a través de la cual se sientan protegidos, les brinden afecto y así se sientan queridos, valorados y comprendidos, que los ayuden con información respecto a sus cambios, esto los ayudará a sentirse más seguros y tranquilos; es decir, es importante que ayuden a desarrollar su potencial fomentando la confianza en ellos mismos. La familia y la escuela son parte del apoyo social que recibe el adolescente y son muy importantes debido a que su relación ayuda a potenciar recursos significativos en él. (Vizcaino & Fiallo-Armendáriz, 2020). Los adolescentes a quienes se les brinde apoyo emocional en sus hogares y presenten una adaptación escolar adecuada, tienen la mejor oportunidad de prevenir los peligros de salud durante esta etapa de su desarrollo. (Papalia et al., 2009). El apoyo que los padres brinden a los adolescentes, es fundamental para que se sientan valorados y aspiren a lograr aquello que se proponen. (Barranco & Vargas, 2017).

Alva (2016), refirió que la familia ha sido considerada como una fuente principal de apoyo emocional e instrumental para la adolescente embarazada, por lo que es necesario que intervenga en este proceso en forma positiva y así contribuir al adecuado desarrollo del embarazo. La familia es el primer lugar donde la adolescente embarazada debe contar con el apoyo afectivo y económico, es la responsable de su formación y educación, así como de ayudarla a afrontar sus dificultades. Además, mencionó que la familia muchas veces culmina aceptando y resignándose a esta situación, pero que antes de ello pasa por algunos procesos, en algunos casos también, se convierte en un factor protector debido a que la pareja no asume sus responsabilidades. Sin embargo, se debe tener en cuenta que la familia puede ser un factor protector o negativo, esto va a depender del afecto que tenga hacia la adolescente, si el apoyo es adecuado va a contribuir en forma positiva en su desarrollo.

Vizcaino & Fiallo-Armendáriz (2020), recalcan que el apoyo social tiene un rol fundamental en esta etapa de cambios, parte de ello incluye a su red social; por lo que, es necesario hacer un análisis de las conexiones entre el apoyo familiar, de los pares y de su pareja. Así también, mencionaron que, si los adolescentes

a veces prefieren el apoyo de sus pares y no de sus padres, no significa que éste sea menos importante, sino al contrario, es esencial para su adecuado ajuste psicosocial del adolescente.

El sector salud, como parte del apoyo social, ha centrado su mayor esfuerzo en la prevención del embarazo adolescente, prestando menor atención a las intervenciones durante esta etapa, siendo estas muy importantes, debido a que mejoran el acceso a un servicio de atención seguro y eficaz y las apoyan para que puedan volver a la escuela o encontrar empleo después de su gestación. En el contexto de COVID 19, esta ha tenido un impacto importante en relación al acceso a los servicios que brinda el sector salud, especialmente en las adolescentes, los establecimientos de salud han estado cerrados o sus servicios han sido limitados; así mismo la población adolescente probablemente no haya podido acudir debido a las restricciones o por el miedo de contraer la enfermedad, teniendo consecuencias importantes en su salud y bienestar; puesto que, no han podido tener el apoyo adecuado de este sector. (OPS, OMS, UNFPA, 2020).

En conclusión, es importante la participación y apoyo de todas las personas que rodean a la adolescente embarazada; así como de su red social, mientras tenga más apoyo social, mayor será su estabilidad emocional sintiéndose valorada, comprendida y segura.

1.3.4. Conceptualización de Resiliencia

La resiliencia a pesar de su gran protagonismo, sigue siendo un concepto ambiguo, aunque sus características que la determinan son muy claras (García J., García A., López & Dias, 2016), como veremos a continuación:

El concepto de “Resiliencia” procede del latín “Resilio” cuyo significado es volver a saltar o dar un salto, según Rutter (citado por Moreno et al., 2019) es una palabra cuyo principal origen es la física y está referida a la capacidad que tienen los cuerpos para retomar su forma de origen, luego de haber pasado por presiones altas o deformaciones como resultado de la fuerza aplicada. Esta terminología fue adaptada a partir de los años 60 a las Ciencias Sociales en donde Rutter & Werner (citado por García et al., 2016), indicaron que es la

capacidad que tiene un individuo de presentar un desarrollo psicológico sano, luego de haber pasado por situaciones de alto riesgo, de adversidad o situaciones de estrés prolongado. Los primeros trabajos realizados en las ciencias sociales respecto a resiliencia estuvieron centrados en los niños y adolescentes. García et al. (2016), consideraron que un estudio representativo que puede ser considerado como inicio de la definición de resiliencia es el realizado en el año 1982 por Werner y Smith, quienes demostraron que los niños que vivían en situaciones vulnerables o desfavorables como problemas para aprender, de adaptación, consumo de drogas, delincuencia y padecían de enfermedades mentales como físicas, tuvieron una alta capacidad de adaptación con un nivel muy óptimo, sin desarrollar problemas psicológicos, ellos concluyeron que la capacidad que tenía esta población era la resiliencia. Grotberg (citado por Moreno et al., 2019) conceptualizó a la resiliencia como parte del proceso de evolución de un individuo y que no está totalmente claro que sea una cualidad innata ni estrictamente adquirida, es una capacidad que tienen las personas, individualmente o en grupo con la finalidad de minimizar, prevenir o salir bien ante situaciones que pueden poner en riesgo el adecuado desarrollo de las personas.

En las ciencias sociales y humanas, la resiliencia fue conceptualizada como la capacidad que tiene un individuo o una comunidad con el fin de lograr reponerse o sobresalir de una forma adecuada y en relación a su realidad, ante situaciones adversas que impacten altamente en la salud física y emocional, sin tener consecuencias negativas en el futuro, sino logrando beneficios después que haya pasado por esta situación. (Moreno et al., 2019).

García et al. (2016), indicaron que la resiliencia es un constructo que relaciona los diferentes aspectos de la vida de la persona, influyendo de una forma positiva en la resolución de las situaciones problemáticas por las que pueda atravesar, saliendo de ellas de forma exitosa.

Ortega & Mijares (2018), sostuvieron que la resiliencia se puede presentar durante la vida, en la superación de las adversidades cotidianas, no se trata de una adaptación conformista, sino que la persona sale fortalecida, potencializando sus recursos personales.

Belykh (2018), resumió que la resiliencia está enfocada en el crecimiento de la persona ante un contexto adverso (teniendo en cuenta que el aumento de la adversidad es parte del mundo actual).

Luthar, Cicchetti & Becker (citado por García et al., 2016) definen a la resiliencia como un proceso dinámico que implica adaptarse de manera positiva en contextos de gran adversidad, en esta definición tienen en cuenta tres elementos clave: la adversidad, la cual puede ser el antecedente o responsable de desencadenar el comportamiento resiliente; la adaptación positiva relacionada al éxito como consecuencia del comportamiento resiliente y el proceso el cual no es individual sino que intervienen diferentes mecanismos psicosociales.

Espejo, Lozano-Sánchez, & Fernández-Revelles (2017), concluyeron que la resiliencia es un proceso con el cual se tiene un crecimiento y mejora personal, debido a que se puede superar dificultades y situaciones que son estresantes. Es desarrollado y adquirido de acuerdo al crecimiento personal producto de procesos internos, externos, psicológicos y sociales.

Ruiz-Román, Juárez, Pérez-Cea & Molina (2020), refirieron que la resiliencia pasa de ser una cualidad a ser un proceso o conjunto de acciones, donde no está solo el individuo, sino que se debe tener en cuenta a su entorno, y relaciones que tiene la persona interactuando con otros agentes; es decir, no está solo en las cualidades internas de la persona, sino que en su formación influye la interacción que tenga con su red (familia, comunidad, grupo de iguales, grupo educativo, etc). También mencionaron que una persona resiliente tiene características individuales, las cuales no son innatas, sino que se pueden ir adquiriendo a lo largo de la vida; así mismo, es importante recalcar que no es necesario que una persona tenga todas estas cualidades para que surjan procesos resilientes, pues sería difícil encontrarla.

1.3.5. Teorías de Resiliencia

Rodríguez, Fernández, Pérez, & Noriega (2011) indicaron que el concepto de resiliencia se ha ido especializando en las dos últimas décadas, de acuerdo a

su clasificación, la presente investigación estará enfocada en la resiliencia psicológica.

Dentro de las principales teorías acerca de la resiliencia psicológica, se han considerado las siguientes:

Teoría de las fuentes de la resiliencia

Grotberg (citado por Fernández, 2018), planteó que la variable está formada por factores de soporte externo, refiriéndose a los estímulos que proporcionan a las personas sentirse con fortaleza y seguridad (Yo Tengo), factores internos o fortalezas personales, relacionadas al conjunto de sentimientos, actitudes y creencias (Yo Soy) y por habilidades sociales o intrapersonales, basadas en las habilidades que la persona adquiere a través de la interrelación con la sociedad (Yo Puedo). Es importante indicar que la persona resiliente no requiere tener todas estas fuentes, solo podría tener una de ellas.

El modelo "la casita" de Stephen Vanistendael

Vanistendael (citado por Angeles, 2016) presenta este modelo cualitativo basado en un enfoque sistémico, en el cual nos da a conocer elementos que se encuentran en la variable resiliencia, mostró diferentes contextos en el cual interacciona una persona, rescatando sus características individuales y teniendo en cuenta incluso sus necesidades vitales, permitiendo que nos enfoquemos en los recursos que tiene una persona, los cuales ayudarán a que pueda brindar soluciones a los problemas que se tenga que enfrentar,

Vanistendael, Vilar, Pont & BICE (citado por Alcalde, 2018) indicaron, que la resiliencia, está relacionada a la representación del gráfico de una casa, la cual se construye y necesita de algunos elementos: para la base o suelo, podemos mencionar las necesidades físicas básicas (salud, sueño, alimentación, etc.); en los cimientos, la red de contactos y la aceptación personal por parte de estos respecto a su condición; en la planta baja, se sitúa el descubrimiento de un sentido, que significa la capacidad de proyectarse a futuro; en el primer piso, la autoestima, competencias y aptitudes, y por último en la parte del tejado, el vivir otras experiencias.

Teoría del Rasgo de Personalidad

Wagnild y Young, 1993 (citado por Alva 2016) definieron la resiliencia como un rasgo de la personalidad, la cual consta de los cinco siguientes componentes: Confianza en sí mismo, refiriéndose a la capacidad de la persona de creer en ella misma y en sus recursos, dándose cuenta de cuáles son sus fortalezas y debilidades.

Ecuanimidad, la cual es la capacidad que permite tener un equilibrio ante las circunstancias de la vida y hacer un balance a cerca de las vivencias que haya tenido o experiencias.

Perseverancia, conceptualizándola como el acto de persistir ante las adversidades para reconstruir la vida poniendo en práctica la autodisciplina.

Satisfacción personal, relacionada a comprender qué significa la vida y la contribución que le brinda cada persona.

Sentirse bien solo, referido a sentirse libre cuando la persona tenga que afrontar por sí misma algunas situaciones de la vida.

1.3.6. Resiliencia y embarazo adolescente

Moreno et al. (2019) mencionaron que las adolescentes necesitan de un acompañamiento integral para que puedan ajustarse de manera adecuada al ambiente, los adolescentes resilientes tienen características que presentan relación con la capacidad de dar solución a los problemas con autonomía y de una forma adecuada; son capaces de relacionarse con otros individuos, estableciendo buenas relaciones a nivel familiar, escolar, social, emocional y cognitivo; tienen la capacidad de poder tener un control de impulsos, momentos que les causen sufrimiento, dolor y usarlos favorablemente; por lo tanto, las competencias resilientes en la adolescencia permitirá lograr para el futuro resultados positivos, en el campo familiar y generando un impacto significativo en la sociedad.

La resiliencia en las adolescentes hace que puedan utilizar sus propias capacidades y recursos convirtiéndose en una herramienta de gran valor para disminuir sus conductas de riesgo; esto es importante, debido a que, ninguno de ellos está libre de enfrentar alguna situación de adversidad; siendo

resilientes, además de superar momentos difíciles, sale fortalecido y con la posibilidad de desarrollar una mejor calidad de vida. (Ríos, Vásquez y Fernández, 2015).

Burbano (2004), en su investigación indicó que una misma madre adolescente, en diferentes momentos y circunstancias es resiliente y en otros no, siendo la resiliencia, un fenómeno relacional y transitorio en continuo cambio, debido a que el cuerpo es dinámico, moviliza emociones, sensaciones, pensamientos. Las adolescentes son resilientes al asumir su rol de madre y adaptarse a esta etapa.

1.3.7. La adolescencia y sus factores de riesgo y protección

Para Von Bargen (citado por García et al., 2016) un factor de riesgo es aquella característica individual, condición situacional y/o del contexto ambiental que, al existir, hace que la probabilidad de que se desencadene un comportamiento aumente, mientras que, un factor de protección tiene como objetivo disminuir la probabilidad de que un comportamiento que no se desea, pueda desencadenarse; por lo que, la resiliencia estaría relacionada con el factor de protección, el cual atenúa los efectos adversos y ayuda a que ésta aumente.

Según Caraveo (citado por Moreno et al., 2019) indicó que, si el ambiente en donde se encuentra el adolescente es favorable, puede ser generador de conductas resilientes, para ello, los adultos tienen un rol fundamental, deben estar atentos a lo que necesita y brindar su apoyo y empatía, favoreciendo su seguridad y confianza en sí mismos, esto permitirá desarrollar sus habilidades.

Según González (citado por Moreno et al., 2019) indicó que los factores protectores pueden dividirse en 3 partes, los cuales se relacionan entre ellos: factores individuales, referidos a las habilidades personales de cada individuo, como saber afrontar en forma positiva un conflicto, habilidades cognitivas, sentido del buen propósito, buen sentido del humor, entre otras, factor familiar-social está referido a la buena relación que tienen con sus padres, la confianza y el optimismo que brindan ellos hacia sus hijos, lazos seguros con los pares y otros adultos, etc. y los factores del medio, que referencian la relación entre

casa y escuela, el apoyo y buen cuidado de los profesores y apoyo que brindan, comunidad, vecindario, entre otros.

1.3.8. Conceptos Principales

Adolescencia

La “adolescencia” es la etapa relacionada al desarrollo y crecimiento de la persona, la cual se da desde que termina la niñez y previo al inicio de la edad adulta, entre los 10 y 19 años de edad. Es una de las etapas de evolución más significativa en el vivir del ser humano, su característica es tener un ritmo acelerado de crecimiento y cambios. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. (OMS, 2018).

Adaptarse

Ajustarse o acomodarse a situaciones o circunstancias. (Real Academia Española, 2019).

Adversidad

Infante (citado por García et al., 2016), indicó que la adversidad es una amenaza o riesgo hacia el desarrollo de una persona.

Afrontar

Hacer frente a un peligro o problema. (RAE, 2019).

Apoyo social recibido

Es el que las personas realmente reciben de los demás, la cantidad de ayuda recibida en un tiempo determinado. En el apoyo recibido se consideran las creencias que tiene la persona en relación a sus fuentes de apoyo. (Vizcaino & Fiallo-Armendáriz, 2020).

Apoyo social percibido

Está fundamentado en el valor que le otorga la persona, compuesta por la cognición y evaluación del apoyo. En el apoyo percibido se considera la valoración que le da la persona a sus fuentes de apoyo y en cuánto satisface sus necesidades. (Vizcaino & Fiallo-Armendáriz, 2020)

Autoconcepto

Es la opinión que tiene una persona de ella misma, y está asociado a un juicio de valor. (RAE, 2019).

Autoestima

Es el valor, por lo general positivo que tiene una persona de sí misma. (RAE, 2019).

Embarazo en la adolescencia

El embarazo adolescente, es el periodo de gestacional entre los 10 y 19 años de edad, antes que la mujer logre su madurez biológica, psicológica y formación educativa. VIII Congreso Internacional de Salud y Desarrollo de Adolescentes y Jóvenes, 2011 (citado por Alcalde, 2018).

Estrés

Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves. (RAE, 2019).

Familia

Grupo de personas que tienen una relación de parentesco entre ellas. (RAE, 2019).

Personalidad

Es aquello que forma parte de cada persona y la hace que se diferencie de otra. (RAE, 2019).

Redes de apoyo social

Existen las redes informales en la cual los intercambios que se realizan (de tipo material, instrumental, emocional, etc.), son principalmente con la familia, el cónyuge, hijos, demás familiares y con los amigos y las redes formales en donde las interacciones son principalmente a través de organizaciones, grupos, centros de salud, etc.; sin embargo, todas estas redes son necesarias, exista o no una situación crítica. (Aranda & Pando, 2013).

Riesgo

Es algo que puede o no suceder, es estar próximos a un daño. (RAE, 2019).

Vulnerable

Que puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente. (RAE, 2019).

1.4. Formulación del problema.

¿Cuál es la relación entre apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Perú, 2015-2020?.

1.5. Justificación e importancia del estudio.

El embarazo en adolescentes representa un problema de salud en la época actual, asociado a la parte física y psicológica de la persona, así como también al área social y económica.

Se debe tener en cuenta que una adolescente embarazada, tiene cambios psicológicos que están condicionados de acuerdo a la calidad de vida, a la relación con su pareja, situación familiar y relación con sus pares.

Las adolescentes embarazadas, al encontrarse en una etapa de su vida evolutiva que tiene cambios acelerados, se vuelven más vulnerables y sensibles; por lo que, es necesario que las apoyen, comprendan y les brinden ayuda y confianza, pues no sienten seguridad en sí mismas y no se sienten valoradas en relación al resto de mujeres.

Siendo el embarazo en adolescentes un problema social que tiene gran impacto a nivel mundial, el cual afecta al desarrollo de un país, especialmente a las personas que viven esta experiencia, es que nació la necesidad de realizar la presente investigación; en donde se identificará la relación que existe entre el apoyo social y la resiliencia; ya que, ante un embarazo, el apoyo social podría ser un pilar muy importante para su estabilidad emocional, lo cual les permitirá poder sobrellevar los problemas de una forma asertiva y por ende ser resilientes.

La presente investigación servirá como referencia para la implementación de programas de intervención en beneficio de la adolescente embarazada, con el objetivo de que desarrollen capacidades para poder afrontar situaciones adversas, manejar sus sentimientos y desarrollar herramientas de comunicación sobre los temores o necesidades que puedan tener en esta etapa; así también en estos programas se puede incluir a las familias y red

social de la adolescente con la finalidad de que tomen conciencia de la importancia de su participación activa en esta situación.

Esta investigación permitirá redefinir el rol de la adolescente, en donde ya no la veamos como un ser inseguro y vulnerable que no está en condiciones emocionales de afrontar un embarazo sino con actitudes positivas para poder salir adelante a pesar del problema por el que está atravesando.

El presente trabajo también contribuirá a futuras investigaciones; debido a que el embarazo en adolescentes es un gran problema que está afectando y poniendo en alerta a la sociedad.

1.6. Objetivos.

Objetivo general.

Describir la relación entre apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Perú, 2015-2020.

Objetivos específicos.

Sintetizar las concepciones sobre apoyo social encontradas en la literatura consultada.

Sintetizar las concepciones de resiliencia encontradas en la literatura consultada.

Explicar la relación entre las variables apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas en el Perú.

1.7. Limitaciones.

La información encontrada con el uso de las dos variables es solo de algunas regiones del Perú.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.

La investigación realizada es de tipo descriptiva (Hernández, Fernández, Baptista, 2014), con una metodología de investigación cualitativo-documental de carácter crítico-interpretativa, la cual revisa los estados producidos por las personas en su representación bibliográfica (Gómez, Galeano & Jaramillo, 2015). Para esta investigación, se han descrito y analizado información de las variables indicadas; así como, la relación que existe entre ellas, teniendo como base investigaciones realizadas.

2.2. Escenario de estudio.

La investigación fue realizada teniendo como objeto de estudio el apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Perú, durante el período 2015-2020.

2.3. Caracterización de sujetos.

En la presente investigación no se describirá las características que deben reunir los sujetos que participarán en la misma, debido a que es una investigación descriptiva, con una metodología de investigación cualitativo-documental; sin embargo, se ha tomado en cuenta investigaciones realizadas que han tomado como población a adolescentes embarazadas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada es la revisión de documentos (Hernández et al., 2014) o investigación documental (Baena 2014), la cual sirvió para recopilar datos.

Los instrumentos utilizados fueron el subrayado, esquemas, registro de anotaciones de la información consultada (Hernández et al., 2014), también se utilizó la síntesis, ordenación de ideas y la técnica del fichaje, la cual es utilizada para el trabajo intelectual, con el objetivo de fijar una idea en forma escrita y

permitiendo que la sistematización bibliográfica sea más manejable. (Mingrone, 2007). Las fichas utilizadas fueron las fichas de Resumen Analítico de Información (RAI).

2.5. Procedimientos para la recolección de datos.

Se revisó información de documentos que contengan las palabras claves de esta investigación, como fuentes primarias y secundarias, de las cuales se seleccionaron 21 artículos científicos de revistas en versión electrónica, 18 informes de investigación de repositorio de universidades, 4 informes de organizaciones en versión electrónica y 6 libros, de los cuales 3 fueron en versión electrónica, se registraron notas, para luego crear datos, se realizó la técnica del fichaje, es decir, se realizó un trabajo intelectual con la finalidad de precisar y concentrar información de autores que hayan investigado el tema. Los documentos o información consultada, está basada en investigaciones científicas, asegurando así que la data sea altamente confiable.

2.6. Procedimiento de análisis de datos.

El análisis de datos, consiste en que recibimos datos no estructurados, a los cuales debemos proporcionarles una estructura. Los datos son muy variados, uno de ellos por ejemplo son los textos escritos (documentos). Dentro de los propósitos del análisis cualitativo tenemos exploración de datos, organización de la estructura, descubrir conceptos, categorías, temas presentes en los datos, etc., con el objetivo de generar información fundamentada en los datos. (Hernández et al., 2014).

Para la presente investigación, se analizó la información de los documentos revisados, así como de las fichas RAI, realizando síntesis, ordenando ideas, con la finalidad de observar, comparar y examinar detalladamente la información de diferentes autores, para finalmente extraer conclusiones.

2.7. Criterios éticos.

Los criterios éticos están basados en el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Señor de Sipán SAC (2019), el cual contiene los criterios éticos aceptados y reconocidos por la comunidad científica, este señala lo siguiente:

Título II: De los Principios Éticos. Capítulo II, artículo 6: Principios específicos que rigen la actividad de investigación específica.

Respeto al derecho de propiedad intelectual de los investigadores o autores y citar y referenciar adecuadamente las fuentes que se hayan incluido en el estudio, tal como se establece en las normas internacionales.

Título IV: Sobre las Investigaciones y Producción Intelectual. Capítulo I, artículo 12: Tipos de Investigación.

En el caso de las ciencias sociales y humanidades se considerará la aplicación de estudios exploratorios, descriptivos y explicativos de acuerdo a la naturaleza del objeto de estudio.

2.8. Criterios de rigor científico.

Los criterios de rigor científico que se han tenido en cuenta para la presente investigación están basados en lo indicado por Hernández et al. (2014):

Dependencia: Mostrar coincidencia de los datos entre diferentes fuentes y establecer cadenas de evidencia (conectar los sucesos a través de diferentes fuentes de datos).

Credibilidad: Reunir datos con el fin de corroborar que se soporten conceptualmente entre sí.

Transferencia: Un estudio cualitativo puede dar pautas para tener una idea general y transferirse a otro contexto con el objetivo de poder dar soluciones.

Confirmación: Se da cuando un investigador, examina o rastrea datos de otro investigador original y la explicitación de la lógica para interpretarlos, llegando a conclusiones iguales o similares, siempre y cuando sus concepciones o perspectivas sean similares.

III. REPORTE DE RESULTADOS

3.1. Análisis y discusión de los resultados.

El objetivo general de la presente investigación fue describir la relación entre apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Perú durante el periodo 2015 – 2020. Para el desarrollo del presente estudio se realizó una investigación de tipo descriptiva, utilizando la técnica de revisión de documentos y bibliografía.

Tabla 1.

Conceptos de Apoyo Social

Autor	Definición
Cobb, Thoits, Rodríguez & Cohen (citado por Porto et al., 2018)	Para Cobb, es la ayuda recibida por los miembros de la sociedad a la que pertenece una persona, es decir, amigos, compañeros de escuela, trabajo y comunidad, o incluso también puede ser ofrecido por los miembros de la familia; está relacionado a la creencia de las personas de ser amados, sentirse apreciados por su valor, y a la percepción de que otros se preocupan por ellos. Thoits, refirió que además de la dimensión afectiva indicada anteriormente, el apoyo social muestra una dimensión instrumental, en la cual el individuo percibe que las personas pueden brindarle ayuda a través de recursos financieros y prácticos, como préstamo de dinero, cuidado de un hijo por una cantidad de horas, u otra forma de ayuda, por último Rodríguez y Cohen, añadieron que el apoyo social debería tener una dimensión más, el apoyo informativo, el cual está referido a la posibilidad de recibir información de otras personas que ayuden al individuo en su proceso de solucionar problemas y tomar decisiones.
Barra et al. (citado por Vivaldi & Barra 2012)	Se presenta desde las siguientes perspectivas, cuantitativa-estructural, la cual se refiere a la evaluación de la cantidad de vínculos o relaciones que llega a tener la persona con su red de la sociedad, esto está relacionado al apoyo social recibido y perspectiva cualitativa-funcional que está centrada en las relaciones que existen en las adolescentes y que tengan un significado importante para ellas; así como, la evaluación o apreciación subjetiva que realice de la adecuación del apoyo que recibe, esto corresponde al apoyo social percibido.
Lin & Ensel, (citado por Aranda et al., 2019)	Es el proceso percibido o recibido a través del cual la estructura social, como comunidad, redes sociales y relaciones íntimas, a través de sus recursos, satisfacen necesidades, ya sea instrumentales y/o, expresivas, en situaciones cotidianas y de crisis, el cual puede brindarse dentro de la familia, escuela, amigos y los diferentes miembros de la sociedad.
García-Torres et al. (2018)	Es la disponibilidad o existencia de personas en quienes se puede tener confianza y dejan saber al individuo que es amado, valorado y tienen preocupación por él. Así mismo indicaron que el mismo acto de apoyo social puede ser interpretado de diferentes maneras, pues depende de cada persona; es decir, puede no sentirse beneficiada del comportamiento de apoyo por parte de otros si es que no considera su actuar como algo útil o provechoso, es así que la forma de percibir o interpretar un mismo evento puede diferenciarse entre una y otra persona, debido a que la

memoria de experiencias personales, generan una estructura en la mente que no solo mantiene una historia de vivencias ante diversas situaciones, sino que además está influida por la forma del individuo de interpretar o percibir el comportamiento de los otros.

- Fernández (2005), Refirió que autores como Cassel y Cobb tomaron en cuenta la dimensión subjetiva que es el apoyo percibido, debido a que está considerada como promotora de la salud y que es importante realizar la diferencia, debido a que existen personas que reciben apoyo y no lo perciben, pues si no se percibe un apoyo que está disponible, éste no podría ser usado.
- Aranda & Pando (2013) Son interrelaciones que se pueden dar entre las personas, con conductas que estén relacionadas entre ellas, así tenemos el brindar interés y cariño, prestar un objeto material, escuchar, cuidar, compartir un consejo, sentirse amado, informado, satisfecho, etc. y por redes de apoyo social formales y/o informales, así mismo, concluyen que si hubiera deficiencia de apoyo, es más probable que exista una mala salud, provocando en la persona consecuencias negativas en su área familiar, laboral y social.
- Santa Cruz & Soriano (2017) Es un concepto ambigüo; sin embargo, concluyen que posee un papel muy importante debido a que tienen consecuencias beneficiosas para la salud y el bienestar psicológico.
- Vizcaino & Fiallo-Armendáriz (2020) El concepto de apoyo social nace de la necesidad de entender las interacciones sociales y la tendencia a buscar compañía de otra(s) personas, principalmente frente a una situación estresante durante el transcurso de la vida. En su investigación, concluyeron que el apoyo social es la información que permite a los individuos creer que son estimados y valorados y que otras personas se preocupan por ellos y les quieren, que pertenecen a una red de comunicación que tiene obligaciones mutuas; indicaron también que el apoyo social tiene varios efectos positivos relacionados a la salud y bienestar de las personas, mientras la percepción del nivel de apoyo social sea más alta, tendrán un afrontamiento mayor ante el estrés, más autoestima y autoconfianza, un mayor control personal; en resumen, mejora la salud en general. Además, es un elemento principal en el progreso del bienestar individual y familiar, respondiendo a la necesidad que pueda tener la persona en su proceso de desarrollo, al ser brindado de una forma adecuada se convierte en un aspecto clave para desarrollar intervenciones en adolescentes. Respecto a la dimensión del apoyo social mencionaron que son diversos los autores que describen el apoyo social desde la dimensión objetiva – subjetiva; es decir, apoyo social recibido y percibido, concluyendo que ambos tienen igual importancia.

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar, el concepto de apoyo social ha ido extendiéndose a través del tiempo, así tenemos a Cobb, Thoits, Rodríguez y Cohen (citado por Porto et al., 2018) quienes fueron ampliando este concepto, el primero relacionó al apoyo social con una dimensión de apoyo más afectivo, sin embargo, los siguientes, además de ello lo relacionaron con dimensiones de apoyo instrumental e informativo respectivamente.

Así mismo, tenemos a García-Torres et al. (2018), ellos afianzan este concepto indicando que el apoyo social proviene de la existencia de personas en quienes

se puede confiar y tienen muestras de amor, valor y preocupación hacia el individuo, Lin & Ensel, (citado por Aranda et al., 2019) y Barra et al. (citado por Vivaldi & Barra 2012) también afirman que el apoyo social proviene de otras personas; además, indican que es un proceso que tiene dos elementos o perspectivas como el apoyo percibido o recibido.

Fernández (2005), refirió que es importante diferenciar el apoyo percibido, debido a que algunas personas pueden recibir apoyo y no lo perciben; por lo tanto, no podrían usarlo, García-Torres et al. (2018) complementaron este tema, indicando que el mismo acto de apoyo social puede ser interpretado de diferentes maneras, dependiendo de la persona.

Aranda & Pando (2013) presentaron el concepto de apoyo social como interrelaciones entre las personas y sus redes sociales, relacionadas a conductas de estima, valoración y que otros se preocupan por ellos, estos autores concuerdan con Vizcaino & Fiallo-Armendáriz (2020), pues indicaron que el apoyo social es información que recibe una persona y les permite sentirse queridos y valorados, y que se da principalmente ante una situación estresante.

Además, es importante recalcar que Aranda & Pando (2013), Vizcaino & Fiallo-Armendáriz (2020) y Santa Cruz & Soriano (2017), afirmaron en sus investigaciones que el apoyo social tiene consecuencias beneficiosas para la salud y bienestar de las personas, indicando que, a mayor apoyo social, mejor será el afrontamiento ante situaciones difíciles.

Tabla 2.

Perspectivas del Apoyo Social (Castejón, 2016)

Perspectivas	Definición
Contextual	(poco extendida)
Estructural	Relacionada a los aspectos objetivos y estructurales del apoyo social, desde esta perspectiva se brinda mayor interés a la existencia de las relaciones sociales, enfocándose en la medición de dimensiones como el tamaño de la red social, la densidad de la red social, etc.
Funcional	Referida a los aspectos perceptivos y subjetivos del apoyo social, encontrándose en este enfoque la diferencia de diversos tipos de apoyo social, los cuales dependen del criterio que se haya utilizado, como el apoyo de estima, el apoyo de estatus, el apoyo de evaluación, el apoyo de pertenencia, etc.

Fuente: Elaboración propia

Según Castejón (2016), el apoyo social se puede observar desde tres perspectivas, siendo la estructural y funcional las más propagadas. La perspectiva estructural está enfocada en los aspectos objetivos y estructurales, mientras que la funcional en los aspectos perceptivos y subjetivos del apoyo social.

Tabla 3.

Clasificación del Apoyo Social desde la Perspectiva Funcional, según Barrón (1996)

Clasificación	Definición
Apoyo emocional	Representa el sentimiento de la persona de ser amada y valorada, además está relacionado con la expresión de las emociones y sentimientos, así como de la probabilidad de poder contar con alguien en quien confiarlas.
Apoyo instrumental	Denominado también como apoyo material, es una asistencia de ayuda directa, referida a la ayuda económica, ayuda de servicios, etc.
Apoyo informativo	Consiste en brindar consejos o guía a las personas, con el objetivo de ayudarlas a solucionar sus problemas o resolver sus dudas.

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo indicado en la tabla 3, el apoyo social desde la perspectiva funcional, está representado por el apoyo emocional, instrumental e informativo, cada uno tiene una función específica, impactando de forma positiva en el bienestar de la persona, aunque Cutrona (citado por Martínez, 2015), indicó que existe un cierto grado de acuerdo en donde el apoyo emocional evidenció mayor importancia frente a gran cantidad de problemas. Lin, Cihen & McKay (citado por Martínez, 2015), explicaron que la satisfacción del individuo sería de acuerdo a las necesidades de la persona y que mientras más se ajuste el apoyo social al problema, este sería más efectivo.

Santa Cruz y Soriano (2017), indicaron que el apoyo informativo se diferencia del instrumental (ayuda directa), debido a que la información que recibe la persona, no es en sí la solución, sino que permite al beneficiario autoayudarse.

Tabla 4.

Teorías del Apoyo Social, según Barrón (1996)

Teorías	Definición
Modelo de los efectos principales o directos:	Plantea que el apoyo social aumenta el bienestar y la salud independientemente del nivel de estrés que experimentan las personas. Este modelo presenta la hipótesis de que, a mayor nivel de apoyo social, existirá mayor bienestar psicológico; sin embargo, si el nivel de apoyo es menor, será menor el bienestar psicológico. Vaux (citado por Martínez, 2015), dentro de los mecanismos de actuación dentro de esta perspectiva de los efectos directos refiere que el individuo al tener participación en la sociedad y contacto con la red social, permite el desarrollo de roles y de identidades sociales (amigo, vecino, padre, madre) que influyen en el incremento de la autoestima, además la estima y respeto que reciban influyen positivamente, aumentando el bienestar de la persona.
Modelo del efecto amortiguador o de los efectos protectores:	Plantea que el apoyo social es un amortiguador de los efectos negativos del estrés en las personas. Este modelo presenta como hipótesis que, al existir estresores, el apoyo social va a proteger a los individuos de los efectos negativos del estrés; sin embargo, en ausencia de estresores, el apoyo social no va a influir en el bienestar de las personas. Según Durá y Garcés (citado por Marín & Sanhueza, 2020), explicaron que el proceso de “amortiguar” estaría basado en los siguientes mecanismos: el individuo cuando tiene apoyo social, puede redefinir la situación de estrés, esto le permite usar sus recursos y poder enfrentarse a la situación. Además, el apoyo social evita que la persona perciba la situación como estresante, minimizando así sus efectos negativos.

Fuente: Elaboración propia

Martínez (2015), en el modelo de efectos principales sostuvo que, al pertenecer el individuo a una red social, aumenta la percepción de que va a tener apoyo cuando lo necesite, generando bienestar en su persona, autoestima, mejora del estado del ánimo. Al incrementar sus estados psicológicos de una forma positiva, genera conductas saludables y está correlacionado en forma positiva con la salud.

Marín & Sanhueza (2020), concluyeron que las personas que tienen contacto con buenas redes sociales, pueden adaptarse de una manera fácil a su situación, además el contar con este apoyo por parte de su red social, genera un efecto de protección en contra del estrés y por lo tanto mejor adaptación y afrontamiento.

Hombrados (2013) refirió que ambos modelos no son excluyentes, sino que los dos son válidos al explicar el efecto beneficioso que tiene el apoyo social; sin embargo, mostró que algunos autores concluyeron que las medidas basadas

en un concepto estructural del apoyo social, confirman la hipótesis de los efectos principales, mientras que las medidas relacionadas a un concepto funcional, confirman la hipótesis del efecto amortiguador del apoyo social.

Tabla 5.

Conceptos de resiliencia

Autor	Definición
Grotberg (citado por Moreno et al., 2019).	Parte del proceso de evolución de un individuo y que no está totalmente claro que sea una cualidad innata ni estrictamente adquirida, es una capacidad que tienen las personas, individualmente o en grupo con la finalidad de minimizar, prevenir o salir bien ante situaciones que pueden poner en riesgo el adecuado desarrollo de las personas
Moreno et al. (2019)	La capacidad que tiene un individuo o una comunidad con el fin de lograr reponerse o sobresalir de una forma adecuada y en relación a su realidad, ante situaciones adversas que impacten altamente en la salud física y emocional, sin tener consecuencias negativas en el futuro, sino logrando beneficios después que haya pasado por esta situación.
García et al. (2016)	Es un constructo que relaciona los diferentes aspectos de la vida de la persona, influyendo de una forma positiva en la resolución de las situaciones problemáticas por las que pueda atravesar, saliendo de ellas de forma exitosa.
Ortega & Mijares (2018),	La resiliencia se puede presentar durante la vida, en la superación de las adversidades cotidianas, no se trata de una adaptación conformista, sino que la persona sale fortalecida, potencializando sus recursos personales.
Belykh (2018)	La resiliencia está enfocada en el crecimiento de la persona ante un contexto adverso (teniendo en cuenta que el aumento de la adversidad es parte del mundo actual).
Luthar, Cicchetti & Becker (citado por García et al., 2016)	Un proceso dinámico que implica adaptarse de manera positiva en contextos de gran adversidad, en esta definición tienen en cuenta tres elementos clave: la adversidad, la cual puede ser el antecedente o responsable de desencadenar el comportamiento resiliente; la adaptación positiva relacionada al éxito como consecuencia del comportamiento resiliente y el proceso el cual no es individual, sino que intervienen diferentes mecanismos psicosociales.
Espejo et al. (2017)	Es un proceso con el cual se tiene un crecimiento y mejora personal, debido a que se puede superar dificultades y situaciones que son estresantes. Es desarrollado y adquirido de acuerdo al crecimiento personal producto de procesos internos, externos, psicológicos y sociales.
Ruiz-Román et al. (2020)	Pasa de ser una cualidad a ser un proceso o conjunto de acciones, donde no está solo el individuo, sino que se debe tener en cuenta a su entorno, y relaciones que tiene la persona interactuando con otros agentes; es decir, no está solo en las cualidades internas de la persona, sino que en su formación influye la interacción que tenga con su red (familia, comunidad, grupo de iguales, grupo educativo, etc).

Fuente: Elaboración propia

García-Vesga & Domínguez (citado por García et al., 2016) explicaron que la definición de resiliencia está enfocada en cuatro supuestos: Las que integran resiliencia con adaptabilidad, indicando que es una adaptación positiva que supera la exposición al riesgo o a la vulnerabilidad. Las que relacionan resiliencia con habilidad y/o capacidad, considerándola como una habilidad o capacidad para afrontar de manera exitosa las adversidades. Las que están enfocadas en factores internos o externos, considerándolos en constante interacción. Las que relacionan la resiliencia con adaptación y proceso, indicando que es el producto de interrelación de factores que se activan como un proceso dinámico. Así tenemos, de acuerdo a la tabla de conceptualización de resiliencia, a los autores Grotberg (citado por Moreno et al., 2019) y Moreno et al. (2019), quienes conceptualizaron a la resiliencia como una capacidad y a Luthar, Cicchetti & Becker (citado por García et al., 2016), Espejo et al. (2017) y Ruiz-Román et al. (2020) quienes indicaron que está relacionada a un proceso en el cual el individuo interactúa con factores internos y externos.

Ruiz-Román et al. (2020), después de su análisis respecto a la evolución del concepto de resiliencia afirmaron que los estudios iniciales estaban centrados principalmente en conocer las capacidades de las personas resilientes; luego, en las investigaciones, ya no solo se estudiaba a la persona resiliente, sino que se enfocaron en comprender la resiliencia como un proceso, poniendo atención a los aspectos y contexto que influyen para la aparición de este proceso.

En la tabla 5, se puede observar que existe una diversidad de enfoques; sin embargo, como indica García et al. (2016), su esencia está delimitada, pues se concluye en que la finalidad es lograr la superación ante las adversidades, en forma rápida y que no afecte en forma negativa en el comportamiento y/o la salud.

Es necesario tener en cuenta que no se está indicando que las personas sean invulnerables a las adversidades de la vida, sino que se trata de que la superen en forma adecuada y sin tener consecuencias negativas en el futuro. Una característica adicional e importante según Moreno et al. (2019) es que la persona logre beneficios después que haya pasado la situación adversa, esta conclusión es reforzada por los autores Ortega & Mijares (2018), Belykh (2018)

y Espejo et al. (2017), quienes indicaron que no es una adaptación conformista, sino que tiene un crecimiento y mejora personal.

Además, Moreno et al. (2019), confirmaron que para que la resiliencia continúe a través del tiempo y se fortalezca, necesita del apoyo familiar, social, como factores protectores internos y externos.

Tabla 6.

Teorías de la resiliencia

Teorías	Definición
Teoría de las fuentes de la resiliencia (de Grotberg)	La resiliencia está formada por factores de soporte externo, refiriéndose a los estímulos que proporcionan a las personas sentirse con fortaleza y seguridad (Yo Tengo), factores internos o fortalezas personales, relacionadas al conjunto de sentimientos, actitudes y creencias (Yo Soy) y por habilidades sociales o intrapersonales, basadas en las habilidades que la persona adquiere a través de la interrelación con la sociedad (Yo Puedo). Es importante indicar que la persona resiliente no requiere tener todas estas fuentes, solo podría tener una de ellas.
El modelo "la casita" de Stephen Vanistendael	Presenta este modelo cualitativo basado en un enfoque sistémico, en el cual nos da a conocer elementos que se encuentran en la variable resiliencia, mostró diferentes contextos en el cual interacciona una persona, rescatando sus características individuales y teniendo en cuenta incluso sus necesidades vitales, permitiendo que nos enfoquemos en los recursos que tiene una persona, los cuales ayudarán a que pueda brindar soluciones a los problemas que se tenga que enfrentar, Vanistendael et al. (citado por Alcalde, 2018) indicaron, que la resiliencia, está relacionada a la representación del gráfico de una casa, la cual se construye y necesita de algunos elementos: para la base o suelo, podemos mencionar las necesidades físicas básicas (salud, sueño, alimentación, etc.); en los cimientos, la red de contactos y la aceptación personal por parte de estos respecto a su condición; en la planta baja, se sitúa el descubrimiento de un sentido, que significa la capacidad de proyectarse a futuro; en el primer piso, la autoestima, competencias y aptitudes, y por último en la parte del tejado, el vivir otras experiencias.
Teoría del Rasgo de Personalidad (de Wagnild y Young)	Definieron la resiliencia como un rasgo de la personalidad, la cual consta de los cinco siguientes componentes: Confianza en sí mismo, refiriéndose a la capacidad de la persona de creer en ella misma y en sus recursos, dándose cuenta de cuáles son sus fortalezas y debilidades. Ecuanimidad, la cual es la capacidad que permite tener un equilibrio ante las circunstancias de la vida y hacer un balance a cerca de las vivencias que haya tenido o experiencias. Perseverancia, conceptualizándola como el acto de persistir ante las adversidades para reconstruir la vida poniendo en práctica la autodisciplina. Satisfacción personal, relacionada a comprender qué significa la vida y la contribución que le brinda cada persona. Sentirse bien solo, referido a sentirse libre cuando la persona tenga que afrontar por sí misma algunas situaciones de la vida.

Fuente: Elaboración propia

Las teorías de resiliencia consideradas para la presente investigación están enfocadas en la resiliencia psicológica, la cual, según Rutter (citado por

Fernández, 2018) está referida a los rasgos positivos o conductas de afrontamiento que tiene una persona y que ayudan a facilitar la gestión exitosa de los cambios estresantes o inesperados en la vida.

Tabla 7.

Investigaciones relacionadas a las variables Apoyo Social y Resiliencia en Adolescentes Embarazadas

Autor y Año	Título de la Investigación	Conclusión
Alcalde (2018)	“Apoyo Social Percibido y Resiliencia en Adolescentes Embarazadas de Centros de Salud de Villa El Salvador”, de la ciudad de Lima.	Los resultados muestran que existe una relación bastante significativa de tipo directa pero débil entre el apoyo social percibido y la resiliencia.
Santa Cruz & Soriano (2017)	“Apoyo Social y Resiliencia en Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja – Cajamarca”.	La evaluación determinó que existe una correlación significativa entre ambas variables, demostrando así que el apoyo social se constituye como un factor importante para la formación y desarrollo de la resiliencia.
Canazas & Diaz (2019)	“Resiliencia y Apoyo Social Percibido en Estudiantes de Cuarto y Quinto de Secundaria del Distrito de Ayaviri, Puno”.	Una parte de la muestra estudiada la conformaban adolescentes embarazadas. El resultado indicó que existe una relación positiva entre ambas variables.
Neyra & Baca (2019)	“Nivel de Apoyo Familiar Relacionado al Afrontamiento en Gestantes Adolescentes del Hospital Distrital El Esfuerzo. Florencia de Mora, 2019”, en la ciudad de Trujillo.	Los resultados evidenciaron una relación directa entre el nivel de apoyo y afrontamiento en gestantes adolescentes.
Alva (2016)	“Nivel de Apoyo Social Percibido en la Familia por la Adolescente Embarazada Usaria de un Hospital General de Lima Metropolitana 2015”.	Los resultados determinaron que la mayoría de adolescentes embarazadas perciben un nivel medio de apoyo social en sus familias, a nivel general y en función a sus dimensiones.
Calderón & Zavaleta (2019)	“Afrontamiento del Embarazo en Adolescentes Primigestas”, en la localidad de Vista Alegre, distrito de Víctor Larco Herrera, en la ciudad de Trujillo.	Los hallazgos demostraron que para enfrentar esta situación solicitan apoyo en primer lugar a su entorno familiar, luego a su pareja y al sistema de salud, las amistades no desempeñan un rol importante.
Chamorro (2019)	“Adaptación Psicosocial al Embarazo en Adolescentes Gestantes Atendidas en un Hospital de Lima Metropolitana”.	En una de sus conclusiones indicó que el apoyo percibido durante esta etapa es fundamental y son los padres, el apoderado o la pareja, quienes proveen alguna forma de soporte como el emocional, económico, informativo, y de comparación para que ellas puedan adaptarse al proceso de gestación.
Ravello (2017)	“Mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.2017”.	En una de sus conclusiones indicó que, en relación a búsqueda de apoyo social, la mayoría de adolescentes gestantes buscaron ayuda en los profesionales de salud o contaron a alguien cómo se

		sentían; ya que, no podían afrontar solas su embarazo.
Benvenuto (2015)	“Resiliencia en Madres Adolescentes Institucionalizadas en Dos Programadas de Acogida”, de Lima Metropolitana.	Los resultados mostraron que no había diferencias significativas en la resiliencia entre ambos grupos, los puntajes fueron altos, lo cual indicó niveles altos de resiliencia en el total de las participantes.

Fuente: Elaboración propia

Alcalde (2018) comprobó la relación entre el apoyo social percibido y la resiliencia en un grupo de adolescentes embarazadas en la ciudad de Lima, teniendo como resultado una relación altamente significativa entre las variables, de tipo directa. Santa Cruz & Soriano (2017), también verificaron la relación entre las mismas variables en un grupo de adolescentes embarazadas en la ciudad de Cajamarca, ambos autores determinaron que se evidencia una correlación significativa entre las dos variables, comprobando que el apoyo social es un factor importante para la formación y desarrollo de la resiliencia. Canazas & Diaz (2019) investigaron la relación entre resiliencia y apoyo social percibido en un grupo de adolescentes en Puno, el cual incluía adolescentes embarazadas, estos autores confirmaron el resultado de las dos investigaciones anteriores, la cual también indicó que existe una relación positiva entre ambas variables. Así mismo tenemos a Neyra & Baca (2019) quienes investigaron la relación entre el nivel de apoyo que brinda la familia y la relación que existe con el afrontamiento en gestantes adolescentes en un hospital de la ciudad de Trujillo, ellos evidenciaron una relación directa entre ambas variables, reforzando lo indicado por los autores anteriores.

También podemos mencionar a autores internacionales como Monterrosa et al. (2018), quienes identificaron que una de las estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en las adolescentes fue el apoyo social; así como, a Rodríguez et al. (2015), ellos dentro de sus conclusiones refieren que el apoyo social que percibe un adolescente es uno de los predictores para la resiliencia. Ambas investigaciones de Colombia y España respectivamente, refuerzan los resultados presentados por los autores peruanos.

Calderón y Zavaleta (2019), respecto al afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas en la ciudad de Trujillo, demostraron que para enfrentar esta situación solicitan apoyo en primer lugar a su entorno familiar,

luego a su pareja y al sistema de salud, las amistades no desempeñan un rol importante. Así también, Chamorro (2019), en relación a adaptación psicosocial al embarazo en adolescentes gestantes atendidas en un Hospital de Lima Metropolitana, indicó en una de sus conclusiones que el apoyo percibido en esta etapa es fundamental y que son los padres, el apoderado o la pareja, quienes proveen alguna forma de soporte como el emocional, económico, informativo, y de comparación para que ellas puedan adaptarse al proceso de gestación. Además, Ravello (2017) respecto a los mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, en una de sus conclusiones indicó que, en relación a la búsqueda de apoyo social, la mayoría de adolescentes gestantes buscaron ayuda en los profesionales de salud o contaron a alguien cómo se sentían; ya que, no podían afrontar solas su embarazo. De acuerdo a lo indicado, los autores muestran que las adolescentes buscan o reciben apoyo social por parte de la familia, pareja, personal de salud o amistades, el cual va a ser muy importante debido a que son el soporte ante esta situación.

El apoyo social a las adolescentes embarazadas en el Perú, de acuerdo a las investigaciones realizadas por Neyra & Baca (2019) en el hospital de un distrito de Trujillo, Alcalde (2018) en centros de salud de Villa El Salvador de Lima y Alva (2016) en un hospital de Lima, indicaron que el nivel de apoyo familiar, nivel de apoyo social percibido y nivel de apoyo social es de nivel medio, mientras que Santa Cruz & Soriano (2017), evidenció en un Centro de Salud de Huambocancha Baja, en Cajamarca, un indicador del nivel de apoyo social de alto y medio. En conclusión, los autores indicados mostraron que sí existe apoyo hacia a las adolescentes embarazadas, pero en diferentes niveles y que depende del nivel de apoyo que tengan para poder afrontar esta etapa.

La resiliencia en las adolescentes embarazadas en el Perú, de acuerdo a la investigación realizada por Alcalde (2018) en centros de salud de Villa El Salvador de Lima, indicó que el nivel de resiliencia que predomina en ellas es el nivel medio, mientras que, Santa Cruz y Soriano (2017), en su investigación en un Centro de Salud de Huambocancha Baja, en Cajamarca mostró que el nivel de resiliencia de la mayoría de ellas, es de medio a alto. Benvenuto (2015) evidenció que no existen diferencias significativas respecto a la resiliencia de

dos grupos de madres adolescentes de Lima quienes tenían métodos de acogida diferentes, para ambos grupos el indicador de nivel de resiliencia es alto y muy parecido, logrando ser resilientes y salir adelante en esta temprana maternidad.

3.2. Consideraciones finales

Conclusiones

El presente informe de investigación, ha cumplido con los objetivos planteados y a la vez brinda respuesta a la formulación del problema.

En la investigación realizada se puede evidenciar que sí existe una relación entre las variables de apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas en el Perú durante el periodo indicado, la cual es de tipo directa; es decir, el apoyo social es un factor importante para que se desarrolle la resiliencia.

Se sintetizó concepciones respecto a la variable apoyo social, de acuerdo a la literatura consultada, concluyendo que, a pesar que existen diferentes conceptos, está comprobado que es brindado por otras personas y que tiene como consecuencia efectos positivos relacionados a la salud y bienestar de los seres humanos.

Se sintetizó concepciones respecto a la variable resiliencia, de acuerdo a la literatura consultada, concluyendo que su esencia está delimitada, pues su finalidad es lograr la superación ante las adversidades, logrando beneficios en la persona.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con el informe de investigación, con la finalidad de profundizar más en el objeto de estudio.

Realizar estudios que incluyan otras variables que puedan relacionarse con la resiliencia en adolescentes embarazadas, con el objetivo de tener resultados con mayor alcance.

REFERENCIAS

- Alcalde, S. (2018). *Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas de centros de salud de Villa El Salvador* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/660>
- Alva, A. (2016). *Nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada usuaria de un hospital general de Lima Metropolitana 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4939>
- Angeles, M. (2016). *Relación entre resiliencia y habilidades sociales en un grupo de adolescentes de Lima Norte* (Tesis de Postgrado). Universidad San Martín de Porras, Lima, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2443>
- Aranda, C., Moreno, D., & Frías, M. (2019). Diferencias entre apoyo social y ambiente familiar en adolescentes con reportes de bienestar subjetivo. *Psicol. Caribe*. 2019, vol.36, n.2, pp.248-268. ISSN 0123-417X. Recuperado de: <https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.303.2>.
- Aranda, B., Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Psicología*, 16(1), 233-245. Recuperado de: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v16i1.3929>
- Azpiazu, L., Esnaola, I., & Sarasa, M. (2015). Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 8(1),23-29. ISSN: 1888-8992. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129343965003>
- Baena, G. (2014). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/40362?page=100>
- Barranco, A., & Vargas, D. (2017). *Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis transversal: MF 0072_2*. Madrid, Spain: Editorial CEP, S.L. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/51139?page=46>.

- Barrón, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.
- Benvenuto, I. (2015). *Resiliencia en madres adolescentes institucionalizadas en dos programadas de acogida* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621881>
- Belykh, A. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional: conceptos complementarios para empoderar al estudiante. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, XLVIII(1),255-282. ISSN: 0185-1284. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27057919014>
- Burbano, S. (2004). *El proceso de resiliencia en madres adolescentes* (Tesis de postgrado). Universidad Andina Simón Bolívar. Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2667/1/T0289-MABurbano-El%20proceso%20de.pdf>
- Calderón, L., & Zavaleta, L. (2019). *Afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14970>
- Canazas, M., & Díaz, L. (2019). *Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria del distrito de Ayaviri, Puno. 2019* (Tesis de pregrado). Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú. Recuperado de: https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/UCSP/16017/1/CANAZAS_BUS TIOS MAR RES.pdf
- Casanueva, N., & Fajardo, I. (2015). Apoyos percibidos y deseos en la adolescente: factores que influyen en la felicidad durante el embarazo. *INFAD Revista de Psicología*, 1(1),111-122. ISSN: 0214-9877. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v1.128>
- Castejón, J. (2016). *Psicología y Educación: Presente y Futuro*. Alicante: ACIPE, 2016. ISBN 978-84-608-8714-0, pp. 230-243. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10045/63898>
- Chamorro, S. (2019). *Adaptación psicosocial al embarazo en adolescentes gestantes atendidas en un hospital de Lima Metropolitana* (Tesis de

- Pregrado). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/9061>
- Espejo, T., Lozano-Sánchez, A., Fernández-Revelles, A. (2017). Revisión sistemática sobre la resiliencia como factor influyente en el transcurso de la etapa adolescente. *ESHPA*, 1(1): 32-40. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10481/48960>
- Fernández, M. (2018). *Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria víctimas de violencia de una institución educativa pública emblemática del distrito de Huaral, 2018* (Tesis de Pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25494>
- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Revista de Investigación en Antropología Social y Cultural*, 3(2). Recuperado de <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.149>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA y del Instituto Peruano de Paternidad Responsable – INPPARES (2018). *Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú*. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- García del Castillo, J., García del Castillo, A., López, C., & Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y Drogas*, 16(1),59-68. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=839/83943611006>
- García-Torres, M., García-Méndez, M., & Rivera-Aragón, S. (2018). Apoyo social en adultos mexicanos: Validación de una escala. *Acta De Investigación Psicológica*, 7(1), 2562 - 2567. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.02.004>
- Gómez, M., Galeano, C., & Jaramillo, D. (2015). El estado del arte: Una metodología de la investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2),423-442. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856275012.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Herrera, R., & Rojas, A. (2016). *Factores asociados a embarazos en adolescentes en el hospital Carlos Monge Medrano* (Tesis de pregrado). Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/700>

Hombrados, M. (2013). *Manual de psicología comunitaria*. Málaga: Aljibe.

Jayo, G., & Labio, F. (2017). *Nivel de autoestima en gestantes adolescentes con violencia familiar. Hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. Marzo – mayo 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1886>

Marengo, A. (2019). *Funcionalidad familiar y apoyo social percibido como predictores del bienestar subjetivo de adolescentes embarazadas y no embarazadas* (Tesis de pregrado). Universidad de la Costa, Barranquilla, Colombia. Recuperado de: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/5849>

Marín, D., & Sanhueza, O. (2020). Apoyo social: Uso del concepto en enfermería. *Horizonte De Enfermería*, 27(2), 32-40. Recuperado de: https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.27.2.41

Martínez, J. (2015). *Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes* (Tesis de postgrado). Universidad de Málaga, Málaga, España. Recuperado de: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/10089/TD_Martinez_Peralta.pdf?sequence=1

Mingrone, P. (2007). *Metodología del estudio eficaz ¿Cómo estudiar? ¿Cómo aprender?*. (2ª ed.). Buenos Aires: Bonum.

Monterrosa, A., Ulloque, L., & Arteta, C. (2018). Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(2). Recuperado de: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-2%20\(2018-II\)/145256681007/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-2%20(2018-II)/145256681007/)

Montoya, M. (2018). *Factores psicosociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en el hospital María Auxiliadora en el año 2018*

- (Tesis de postgrado) Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.
Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4079>
- Moreno, N., Fajardo, A., González, A., Coronado, A., & Ricarurte, J. (2019). Una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos de conflicto armado. *Revista de Investigación Psicológica*, (21), 57-72. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100005&lng=es&tlng=es
- Moyano, C., & Orozco, M. (2018). *Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017* (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Norbert Wiener, Arequipa, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1745>
- Neyra, X., & Baca, M. (2019). *Nivel de apoyo familiar relacionado al afrontamiento en gestantes adolescentes del hospital distrital El Esfuerzo. Florencia de Mora, 2019* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5297>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2018). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Panamericana de la Salud - OPS, Organización Mundial de la Salud - OMS, Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA (2020). *El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final_dec_10_spanish_policy_brief_design_ch_adolescent.pdf
- Ortega, Z., & Mijares, B. (2018). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, núm 39,30-43. ISSN 1856-1594. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149438>

- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo*. (11ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Porto, A., Nogueira, E., & Rueda, F. (2018). Relaciones entre fortalezas del carácter y percepción de apoyo social. *Ciencias Psicológicas*, 12(2), 187-193. Recuperado de: <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1681>
- Ravello, G. (2017). *Mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2017* (Tesis de pregrado). Universidad San Pedro. Huaraz. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8743>
- Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.3 en línea]. Recuperado de <https://dle.rae.es>
- Ríos, M., Vázquez, M., & Fernández, J. (2015). Nivel de resiliencia en adolescentes de una zona marginal en la ciudad de Durango. *Revista Iberoamericana De Producción Académica Y Gestión Educativa*. Recuperado de: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/394>
- Rodríguez, A., Ramos, E., Ros, I., & Fernández, A. (2015). Relaciones de la resiliencia con el autoconcepto y el apoyo social percibido en una muestra de adolescentes. *Acción Psicológica*, 12(2), 1 -14.
- Rodríguez, M., Fernández, M., Pérez, M. y Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de psicología*, 11(2), 24–49. Recuperado de: https://issuu.com/universidadelbosque/docs/vol11_2/27
- Ruiz-Román, C., Juárez, J., & Molina, L. (2020). Evolución y nuevas perspectivas del concepto de resiliencia: de lo individual a los contextos y relaciones socioeducativas. *Educatio Siglo XXI*, 38(2 Jul-Oct), 213–232. Recuperado de: <https://doi.org/10.6018/educatio.432981>
- Santa Cruz, K., & Soriano, M. (2017). *Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha Baja. Cajamarca* (Tesis de postgrado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/602>
- Ulloque, L., Monterrosa, A., & Arteta, C. (2015). *Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano*. Recuperado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000600006

Universidad Señor de Sipán SAC. (6 de noviembre del 2019). *Código de ética para la investigación de la Universidad Señor de Sipán SAC*. Recuperado de:

<https://www.uss.edu.pe/uss/TransparenciaDoc/RegInvestigacion/Codigo%20de%20Etica%20USS.pdf>

Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.

Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>

Vizcaino, A. E. & Fiallo-Armendáriz, R. (2020). *Apoyo social a adolescentes que consumen bebidas alcohólicas*. Editorial Feijóo.

<https://elibro.net/es/lc/bibsipan/titulos/176906>

ANEXOS

ANEXO 1:

Resolución de aprobación del trabajo de investigación.



Pimentel, 31 julio del 2020

VISTO

El informe N° 0320-2020/FH-DPS-USS de fecha 31 de julio del 2020, presentado por la Escuela Profesional de Psicología eleva el informe de los estudiantes quienes solicitan modificación de los temas de Proyectos de Tesis ; y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *"La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...)"*.

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *"La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico"*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, el Artículo 6 (6.5) de la Ley Universitaria, Ley N° 30220 Fines de la universidad que señala: *"Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística"*.

Que, de acuerdo al artículo N° 36 del Reglamento de Investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. Versión 7, aprobado con Resolución de Directorio N° 199-2019/PD-USS, que indica:

- Artículo N°36: *"El comité de investigación de la Escuela Profesional aprueba el tema del proyecto de Investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 07 aprobado con resolución de directorio N° 086-2020/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El período de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...)"*

- Artículo 24°: *"La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...)"*.

- Artículo 25°: *"El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C."*.

Visto el informe N° 0320-2020/FH-DPS-USS de fecha 31 de julio del 2020, emitido por la Escuela Profesional de Psicología, quien eleva el informe de los estudiantes quienes solicitan modificación de los temas de Proyectos de Tesis que conforme a lo expuesto en líneas precedentes en atención a lo solicitado por los alumnos se debe dejar sin efecto las resoluciones primigenias mediante las cuales se aprobaron los proyectos de tesis.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR la modificación de los proyectos de tesis, siendo los nuevos proyectos de tesis de los siguientes alumnos, conforme al siguiente detalle:

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA
1	ALCANTARA FARRO INES CORINA	POGRAMAS DE INTERVENCIÓN SOBRE ACOSO ESCOLAR
2	ALVARADO PEÑA GUISELA YAHAIRA	AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES DEL PERÚ, 2015-2020
3	ARDILES UGAZ LUCY ELIZABETH	ADICCIÓN AL TRABAJO: UNA EXPLORACIÓN TEÓRICA
4	CAVERO REQUEJO MAYRA ALEJANDRA	AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES EN EL PERÚ
5	DEL MAESTRO SERNAQUE FABIOLA JAZMIN	CONSECUENCIAS DE LA SEPARACIÓN CONYUGAL EN EL PERÚ, 2010 - 2020.
6	DIAZ CUZCANO DAVID ORLANDO	EFFECTOS DEL ENGAGEMENT EN EL PERÚ, 2010-2020
7	DIAZ SANCHEZ XIMENA DEL CARMEN	SATISFACCIÓN SEXUAL E IMAGEN CORPORAL EN MUJERES ADULTAS
8	FLORES SEGOVIA ROBERTO CARLOS	DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES EN SUDAMÉRICA
9	GONZALEZ GUEVARA SEGUNDO SERGIO	COMUNICACIÓN ASERTIVA EN PERÚ, 2015-2020.
10	GUIVAR ORTIZ MARIA ELENA	SENTIDO DEL HUMOR Y COMUNICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES
11	HORNA FLORES ANNGHYE GERALDINNE	INTELIGENCIA EMOCIONAL UNA REVISIÓN TEÓRICA Y SITEMÁTICA
12	IRIGOIN FUSTAMANTE MABEL	SATISFACCIÓN SEXUAL EN PERÚ: REVISIÓN TEÓRICA 2014 - 2020
13	JULCA CORREA ALMA PATRICIA DEL MILAGRO	ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES EN UNIVERSITARIOS DE LOS PRIMEROS CICLOS DEL PERÚ
14	MORALES NUÑEZ YERKA DORIS	SÍNDROME DE BOREOUT EN LATINOAMÉRICA
15	PORTOCARRERO BRAVO LIZ VIVIANA	PERCEPCIÓN DE CONDUCTAS PARENTALES EN NIÑOS UNA REVISIÓN TEÓRICA Y SISTEMÁTICA
16	RODAS VASQUEZ ALLYSON LUANE	APEGO, SU FORMACIÓN Y REPERCUSIÓN EN LA VIDA ADULTA, 2015-2020: UNA REVISIÓN TEÓRICA
17	RÓDRIGUEZ SANDOVAL MARIA VIRGINA	VIOLENCIA FAMILIAR E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DEL PERÚ: UNA REVISIÓN TEÓRICA
18	SILVA CHAVEZ VERONICA SUGEY	HÁBITOS DE ESTUDIO Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA 2010-2020. UNA REVISIÓN TEÓRICA
19	TELLO FAJARDO NATALIA DEL PILAR	BENEFICIOS DEL ARTETERAPIA EN NIÑOS: UNA REVISIÓN TEÓRICA 2015-2020
20	VELASQUEZ ALVARADO JACKELINE	PHUBBING Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES
21	ZULLUETA MONDRAGON INGRID YUDITH	RESILIENCIA: UN ESTUDIO SISTÉMICO EN EL PERÚ
22	BECERRA ABAD DENISSE	ANSIEDAD EN MADRES PRIMIPARAS, UNA REVISIÓN TEÓRICA
23	BLAS COBA SEGUNDO DAVID	ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID 19 EN LATINOAMÉRICA, AÑO 2020
24	CARBAJAL SALAS DAYANA NOELIA	CLIMA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PERÚ
25	CARMEN CHORRES MAGDA JUANA	RESILIENCIA EN EL PERÚ, 2015 - 2020
26	FLORES CABERO KARINA CLELIA	EFFECTOS DEL AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO EN EN ESTADO DE ÁNIMO A CAUSA DEL COVID 19 EN EL PERÚ 2020
27	JULCA COSCOL MARITA	ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN PRIMARIA, UNA REVISIÓN TEÓRICA
28	MONTENEGRO GALLO IVAN CARLOS	ESTADO DE ÁNIMO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EN LIMA 2015-2020
29	PEREZ TAIRO ROXANA	SATISFACCIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERÚ, 2015-2020. DESCRIPCIÓN TEÓRICA

ADMISSION E INFORMES

ORIC 481610 - 074 48 632

CAMPUS USS

ORIC 481610 - 074 48 632

mental

Chiclayo, Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área. Archivo.

RESOLUCIÓN N° 0211-2020/FDH-USS

30	SALAS BEJARANO MARLENE	CONDUCTA ANTISOCIAL EN ADOLESCENTES DEL PERÚ (2010 -2020)
31	SALDAÑA HERRERA SARA MARITSA	FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL PERÚ, 2015-2020. UNA REVISIÓN TEÓRICA
32	SANCHEZ VARGAS PATRICIA DEL PILAR	APOYO SOCIAL Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS UNA REVISIÓN TEÓRICA
33	VARAS OSORIO ADA GABRIELA	ESTADO EMOCIONAL Y CUIDADOR PRINCIPAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN PERÚ, 2015-2020

ARTÍCULO SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTO las resoluciones que se proceden a detallar: RESOLUCIÓN N° 0134-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0044-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0052-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0034-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0048-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0057-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0058-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0596-2019/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0145-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0060-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0061-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0045-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0065-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0067-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0068-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 951-2016/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0129-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0039-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0132-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0152-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0111-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0112-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0113-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0114-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 373-2017/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0116-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0118-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0120-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0125-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0127-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0128-2020/FH-USS, RESOLUCIÓN N° 0131-2020/FH-USS.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Cabrera Leonardini Daniel Guillermo
Decano Facultad de Derecho y Humanidades



Mg. Paula Elena Delgado Vega
Secretaría Académica Facultad de Derecho y Humanidades

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5. carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo.

ANEXO 2: FICHAS RAI - FICHAS DE RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

FICHA No. 01	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria del distrito de Ayaviri, Puno.
AUTOR	Canazas Bustios, María Daniela Díaz Huayna, Luz Marina
FUENTE	Repositorio de la Universidad Católica San Pablo – Arequipa
AÑO	2019
ARTICULO	Los autores en su investigación, mostraron la relación entre resiliencia y apoyo social percibido en los estudiantes de cuarto y quinto del nivel secundario del distrito de Ayaviri, Puno. Parte de la muestra en estudio, estuvo conformada por adolescentes embarazadas. Como resultado de la investigación, los autores indicaron que existía una relación positiva entre las dos variables, siendo el apoyo social percibido, el que tuvo mayor importancia.
PALABRAS CLAVES	Resiliencia, apoyo social percibido, adolescencia.

FICHA No. 02	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Nivel de apoyo familiar relacionado al afrontamiento en gestantes

	adolescentes del hospital distrital El Esfuerzo. Florencia de Mora, 2019.
AUTOR	Neyra Ramírez, Xiomara Yameli Baca Zavaleta, Milagritos del Pilar
FUENTE	Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo
AÑO	2019
ARTICULO	El trabajo de investigación es de tipo correlacional de corte transversal, se ejecutó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de apoyo familiar y el afrontamiento en gestantes adolescentes en el hospital distrital El Esfuerzo-Florencia de Mora. Los resultados mostraron una relación directa de magnitud media entre el nivel de apoyo y afrontamiento en gestantes adolescentes del hospital distrital El Esfuerzo.
PALABRAS CLAVES	Adolescente, gestante, apoyo familiar, afrontamiento.

FICHA No. 03	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas.
AUTOR	Calderón Suárez, Leydith Zavaleta Rodríguez, Luzi
FUENTE	Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo
AÑO	2019
ARTICULO	La investigación es de tipo cualitativa – descriptiva realizada en la localidad de

	Vista Alegre, distrito de Víctor Larco Herrera, de Trujillo, el objetivo fue describir y analizar el afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas. Los hallazgos demostraron que para afrontar esta situación solicitan apoyo en primer lugar a su entorno familiar, luego a su pareja y al sistema de salud, las amistades no desempeñan un rol importante.
PALABRAS CLAVES	Adolescente, embarazo, afrontamiento.

FICHA No. 04	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Adaptación psicosocial al embarazo en adolescentes gestantes atendidas en un hospital de Lima Metropolitana.
AUTOR	Chamorro Mendoza, Sol
FUENTE	Repositorio Universidad San Ignacio de Loyola – Lima
AÑO	2019
ARTICULO	El objetivo de la investigación fue conocer el proceso de adaptación psicosocial al embarazo en adolescentes gestantes atendidas en un hospital de Lima Metropolitana, en una de sus conclusiones indicó que el apoyo percibido durante esta etapa es fundamental y son los padres, el apoderado o la pareja, quienes proveen alguna forma de soporte como el emocional, económico, informativo, y

	de comparación para que ellas puedan adaptarse al proceso de gestación.
PALABRAS CLAVES	Adaptación psicosocial, adolescente gestante, investigación cualitativa, fenomenología.

FICHA No. 05	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas de centros de salud de Villa el Salvador.
AUTOR	Alcalde Castañeda, Stephany Nicole
FUENTE	Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú
AÑO	2018
ARTICULO	El autor, buscó la relación entre el apoyo social percibido y la resiliencia en adolescentes embarazadas de centros de salud de Villa El Salvador. Los resultados mostraron una correlación altamente significativa, de tipo directa pero débil entre las variables.
PALABRAS CLAVES	Apoyo social percibido, resiliencia, embarazo adolescente

FICHA No. 06	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha Baja.
AUTOR	Santa Cruz Cáceres, Kelly Magdalena Soriano Novoa, Mirella Jaqueline

FUENTE	Repositorio de la Universidad Antonio Guillermo Urrelo – Cajamarca.
AÑO	2017
ARTICULO	El objetivo general de ésta investigación fue determinar la relación existente entre apoyo social y resiliencia en 25 adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja, en la ciudad de Cajamarca. Los resultados encontrados mostraron que existe una correlación significativa entre ambas variables. Además indicaron que el apoyo social es un factor importante para la formación y desarrollo de la resiliencia.
PALABRAS CLAVES	Adolescentes embarazadas, resiliencia, apoyo social.

FICHA No. 07	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.2017.
AUTOR	Ravello Moreno, Gaby
FUENTE	Repositorio Universidad San Pedro – Huaraz.
AÑO	2017
ARTICULO	El propósito fue determinar los mecanismos de afrontamiento en adolescentes que se encuentren gestando y acuden al Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. En una de

	las conclusiones se indicó que, en relación a búsqueda de apoyo social, la mayoría de adolescentes gestantes buscaron ayuda en los profesionales de salud o contaron a alguien cómo se sentían; ya que, no podían afrontar solas su embarazo.
PALABRAS CLAVES	No indica

FICHA No. 08	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada usuaria de un hospital general de Lima Metropolitana 2015.
AUTOR	Alva Salinas, Adeliz
FUENTE	Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Lima.
AÑO	2016
ARTICULO	El objetivo estuvo orientado a determinar el nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada. En relación al nivel de apoyo social percibido, se halló que la mayor proporción de adolescentes 13 (43.3%) perciben en su entorno un nivel medio de apoyo social y 8 (26.7%) un nivel bajo de apoyo social.
PALABRAS CLAVES	Apoyo social, familia, adolescente embarazada.

FICHA No. 09	Sánchez Vargas, Patricia del Pilar
TEMA DE INVESTIGACIÓN	Resiliencia en madres adolescentes institucionalizadas en dos programadas de acogida.
AUTOR	Benvenuto Haase, Ilse Francesca
FUENTE	Repositorio de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – Lima.
AÑO	2015
ARTICULO	La investigación corresponde a un diseño descriptivo comparativo, debido a que busca comparar dos grupos de madres adolescentes de 15 a 19 años de Lima Metropolitana con métodos de acogida diferentes, con la intención de medir sus niveles de resiliencia. Los resultados mostraron que no existen diferencias significativas en la resiliencia entre ambas partes, las cuales presentaron puntajes altos, lo cual refiere que existe niveles altos de resiliencia en el total de las participantes.
PALABRAS CLAVES	Maternidad adolescente, institucionalización, método de acogida, resiliencia.

ANEXO 3: Instrumentos de recolección de datos utilizados por diversos autores para las variables apoyo social y resiliencia

Instrumentos utilizados en la investigación de Canazas & Diaz (2019):

En su investigación utilizaron los instrumentos Escala de Resiliencia y Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. A continuación, se detallan las fichas técnicas y los cuestionarios:

Escala para medir la Resiliencia

Título: Escala de resiliencia

Autores: Wagnild y Young (1993)

Adaptación empleada: Acevedo (2011)

Significación: Esta escala se utiliza para medir los niveles de la adaptación psicosocial en eventos y situaciones adversas de la vida.

Dimensiones: Competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida.

Aplicación: Colectiva o individual.

Edad de aplicación: desde los 12 años.

Duración: 20 minutos aproximadamente.

Descripción de la prueba: Está compuesta por 25 reactivos. Para las respuestas utiliza una escala tipo Likert del 1 al 7. Los resultados finales se obtienen de la sumatoria de los puntajes directos según los ítems correspondientes a cada una de las dimensiones (competencia personal: 1,2,3,4,5,6,9,10,13,14,15,17,18,19,20,23 y 24; aceptación de uno mismo y de la vida: 7,8,11,12,16,21,22 y 25). El puntaje final de cada individuo puede variar entre 25 y 175 y se obtiene de la suma de los puntajes parciales. Los individuos con puntajes superiores a 135 se consideran que posee una alta resiliencia, aquellos con puntajes menores a 117 tienen escasa resiliencia y quienes tienen puntajes intermedios poseen resiliencia moderada.

Dimensiones: Wagnild y Young (1993), desarrollaron dos factores principales: - El factor I es el referido a la competencia personal y abarca la autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia. - El factor II es el de la aceptación de uno mismo y de la vida e incluye la adaptabilidad,

balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable, aceptación de uno mismo y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Escala de Resiliencia

Instrucciones: A continuación, se presentan algunas frases las cuáles deberá responder marcando con un aspa (X) sobre la respuesta que lo(a) describa mejor. Deberá marcar una sola opción por pregunta y no dejar ningún ítem sin marcar. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo permitirán a las investigadoras conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).

1 = Totalmente de acuerdo 5 = En desacuerdo

2 = Muy de acuerdo 6 = Muy en desacuerdo

3 = De acuerdo 7 = Totalmente en desacuerdo

4 = Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo							
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra							
3. Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas							
4. Es importante para mí mantenerme interesado(a) en las cosas							
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo							
6. Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas al mismo tiempo							
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo							
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a)							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo							
10. Soy decidido(a)							
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo							
12. Tomo las cosas uno por uno							
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente							
14. Tengo auto disciplina							
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas							
16. Por lo general encuentro algo de que reírme							
17. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles							
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras							
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera							

21. Mi vida tiene significado							
22. No me lamento de las cosas por lo que no pude hacer nada							
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer							
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							

Escala para medir el Apoyo Social Percibido

Título: Escala multidimensional de apoyo social percibido.

Autores: Dahem, Farley, Zimet & Zimet (1988).

Adaptación empleada: Barriga, Jofré, Mendoza y Mosqueda (2015).

Significación: Esta escala mide el nivel de apoyo social percibido, teniendo en cuenta tres fuentes: familia, amigos y otras personas significativas.

Aplicación: Individual o colectiva.

Edad de aplicación: desde los 14 años.

Tiempo: aproximadamente 15 minutos.

Descripción de la prueba: Contiene 12 reactivos. Para las respuestas se utiliza una escala tipo Likert de 1 a 4. Para los resultados de cada persona, se debe sumar los puntajes directos obtenidos en los ítems correspondientes a cada dimensión (apoyo social de pares 6, 7, 9 y 12, apoyo social de la familia 3, 4, 8 y 11, apoyo social de otras personas significativas 1, 2, 5 y 10). El puntaje final es obtenido de la suma de los puntajes parciales y puede variar entre 12 y 48, donde los resultados menores a 25 se ubican en una categoría baja, mientras que los mayores a 35 corresponden a una categoría alta y los puntajes intermedios pertenecen a una categoría media.

Dimensiones: Dahlem et al. (1988) consideran 3 dimensiones o fuentes de apoyo social: - Familia: Referida a la familia de origen (padres o hermanos) o la familia que se forma cada persona forma al escoger una pareja. - Amigos o pares: Referido al ambiente social – Otras personas significativas: Referido a personas del entorno de cada uno, tales como mentores, educadores, terapeutas, guías espirituales, etc.

Escala de Apoyo Social Percibido

Instrucciones: A continuación, se presentan algunas frases las cuáles deberá responder marcando con un aspa (X) sobre la respuesta que lo (a) describa mejor. Deberá marcar una sola opción por pregunta y no dejar ningún ítem sin marcar. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo permitirán a las investigadoras conocer su opinión personal sobre sí mismo (a).

1 = Nunca

2 = Casi nunca

3 = Casi siempre

4 = Siempre

	1	2	3	4
1. Cuando necesito algo, sé que alguien me puede ayudar				
2. Cuando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar				
3. Tengo la seguridad de que mi familia trata de ayudarme				
4. Mi familia me da la ayuda y el apoyo emocional que requiero				
5. Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito				
6. Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme				
7. Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas				
8. Puedo conversar de mis problemas con mi familia				
9. Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos				
10. Hay una persona que se interesa por lo que yo siento				
11. Mi familia me ayuda a tomar decisiones				
12. Puedo conversar de mis problemas con mis amigos				

Instrumento utilizado en la investigación de Alcalde (2018), Santa Cruz & Soriano (2017) y Alva (2016)

En sus investigaciones utilizaron el Cuestionario Mos de Apoyo Social Percibido por la Adolescente Embarazada.

El cuestionario modificado por Alva (2016) consta de una introducción, datos generales, el contenido compuesto de 19 enunciados, una pregunta que es de respuesta libre y 18 ítems, 6 ítems que evalúan el apoyo afectivo, 6 ítems sobre el apoyo instrumental y 6 ítems para medir el apoyo informacional seguido de unas

opciones de respuesta en términos de frecuencia; nunca (0), pocas veces (1), algunas veces (2), la mayoría de veces (3) y siempre (4).

Tener en cuenta que, de acuerdo a los resultados de la validez del contenido, Alcalde (2018) no utilizó la pregunta del ítem 17.

A continuación, se detalla la ficha técnica y el cuestionario:

Ficha Técnica

Nombre Original: *The MOS social support survey*

Autor: Sherbourne y Steward (1991)

Adaptación: Alva (2016) utilizó el cuestionario con adolescentes embarazadas de la ciudad de Lima, Perú.

Administración: Individual y colectiva.

Duración: Sin límite (tiempo aproximado de 10 a 15 minutos)

Aplicación: Adolescentes embarazadas

Puntuación: Variables psicológicas expresadas en escala de medición ordinal

Significación: Evaluación del tipo de apoyo social percibido

Usos: 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.

Cuestionario Mos de Apoyo Social Percibido por la Adolescente Embarazada

A continuación, se presenta un listado de enunciados seguidas de posibles respuestas, marcar solo una alternativa.

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
1	Tienes alguien en tu familia que te muestre amor y afecto.					
2	Cuentas con alguien en tu familia que te compre todos los alimentos que te recomienda el médico.					

3	Tienes cerca a alguien que te aconseja cuando se te presentan problemas.					
4	Tienes cerca a alguien con quien puedas pasar un buen rato.					
5	Tienes a alguien en la familia que te compre ropa adecuada para el embarazo.					
6	Cuentas con alguien en tu familia cuando necesitas hablar.					
7	Cuentas con alguien de tu familia que te abraze.					
8	Tienes cerca a alguien que te dé dinero para tus controles médicos.					
9	Cuentas con alguien que te informe y te ayude a entender dudas sobre su embarazo					
10	Tienes a alguien a quien amar y hacerle sentirse querido.					
11	Cuentas con alguien que te acompañe a sus controles prenatales.					
12	Cuentas con alguien en quien confiar o con quien hablar de ti mismo y tus preocupaciones.					
13	Tienes a alguien en tu familia que respete tus decisiones.					
14	Cuentas con alguien que te prepare la comida si no puedes hacerlo.					
15	Tienes a alguien en tu familia que te informe sobre los riesgos en el embarazo.					
16	Tienes a alguien cerca que confíe en ti.					
17	Tienes a alguien que te acompañe cuando tengas que ir a la calle.					
18	Tienes a alguien en la familia que comprenda tus problemas.					

Instrumento utilizado en la investigación de Santa Cruz & Soriano (2017)

En su investigación utilizó la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) que evalúa las siete áreas del mandala de Wolin: Insight, Creatividad, Interacción, Iniciativa, Moralidad, Humor e Independencia, la que consta de 34 ítems.

A continuación, se detalla la ficha técnica y el cuestionario:

Ficha Técnica de Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA)

Nombre Original: Escala de resiliencia para adolescentes (ERA)

Autor: Prado y Del Águila (2000)

Procedencia: Lima – Perú

Adaptación: Luna y Soriano (2011) utilizó la escala en 60 mujeres adolescentes de la Asociación Mujer Familia

Administración: Individual y colectiva.

Duración: Sin límite (tiempo aproximado de 20 a 30 minutos)

Aplicación: Adolescentes embarazadas

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.

Escala de Resiliencia Para Adolescentes (ERA)

Instrucciones:

Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y coloca 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

	Ítems	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 artístico 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 ayudo 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 porque.				
31	Me gustaría ser artista para poder expresarme.				
32	Siendo 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.				

Instrumento utilizado en la investigación de Alcalde (2018)

En su investigación utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER), construida por Wagnild y Young en 1988, Estados Unidos.

La escala está compuesta por 25 ítems, agrupados en las siguientes dimensiones: Satisfacción Personal (4 ítems), Ecuanimidad (4 ítems), Sentirse bien solo (3 ítems), Confianza en sí mismo (7 ítems) y Perseverancia (7 ítems). Está dirigida a adolescentes y adultos y es administrada de forma individual o colectiva, con una duración aproximada de 25 a 30 minutos. Los ítems puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 equivale a un total desacuerdo y 7 a un total acuerdo, el rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos y los participantes indican su grado de conformidad con el ítem marcando el número correspondiente (Wagnild y Young, 1993).

El instrumento fue revisado por los mismos autores en 1993 y adaptado y traducido a nuestro medio por Novella (2002).

El autor realizó la validez del contenido, los valores indicaron que deben ser eliminados los ítems 5, 8, 11 y 19, quedando 21 de los 25 ítems iniciales.

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

En este cuestionario encontrarás una lista de oraciones. Deberás valorar cada una de ellas, marcando con una "X" en el número que refleje tu grado de acuerdo o desacuerdo frente a la situación expuesta (*siendo 1 en total desacuerdo y 7 en total acuerdo*)

	En desacuerdo				De acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7	
1. Cuando planeo algo lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7	
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7	
3. Dependo más de mí misma que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7	
4. Es importante para mí mantenerme interesada en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7	
5. Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7	
6. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1	2	3	4	5	6	7	
7. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7	
8. Soy decidida.	1	2	3	4	5	6	7	
9. Tomo las cosas una por una.	1	2	3	4	5	6	7	
10. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7	
11. Tengo autodisciplina.	1	2	3	4	5	6	7	
12. Me mantengo interesada en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7	
13. Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7	
14. El creer en mí misma me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7	
15. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7	
16. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7	
17. Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7	

18. Evito lamentarme de las cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
19. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
20. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
21. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

Instrumento utilizado en la investigación de Benvenuto (2015)

En su investigación, utilizó la Escala de Resiliencia SV – RES.

La escala de Resiliencia SV – RES fue desarrollada por Saavedra y Villalta (2007), basada en el modelo de Edith Grotberg (1995). Consta de 60 ítems con 5 alternativas de respuesta, que se puntúan de la siguiente manera: “muy de acuerdo” = 5 puntos; “de acuerdo” = 4 puntos; “ni acuerdo, ni desacuerdo” = 3 puntos; “en desacuerdo” = 2 puntos; “muy en desacuerdo” = 1 punto.

El instrumento consta de 3 subescalas descritas por Grotberg (1995) “Yo soy/yo estoy”, “Yo puedo”, “Yo tengo” así como 12 factores que se encuentran en dichas subescalas.

El autor, después de realizar la validez y confiabilidad, indicó que el instrumento quedó comprendido con 56 ítems.