



Universidad  
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**Resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un  
centro de rehabilitación de Chiclayo, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**Autor:**

**Bach. Olivera Herrera Sandivel Yolexsy**

<http://orcid.org/0000-0001-7638-7019>

**Asesor:**

**Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel**

<http://orcid.org/0000-0002-0247-8724>

**Línea de Investigación**

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas  
para enfrentar los desafíos globales.**

**Sub Línea de Investigación**

**Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida  
Pimentel – Perú**

**2024**



## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado (s)** del Programa de Estudios de **Psicología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

**Resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2022.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Olivera Herrera Sandivel Yolexsy	DNI: 70088339	
----------------------------------	---------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Pimentel, 24 de abril de 2024

## REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

**SANDIVEL YOLEXSY OLIVERA HERRERA**  
**TESIS.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**12611 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**71194 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**46 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**319.6KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 28, 2023 2:27 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 28, 2023 2:28 PM GMT-5**

### ● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**RESILIENCIA Y APOYO FAMILIAR EN ADULTOS RESIDENTES DE UN CENTRO  
DE REHABILITACION DE CHICLAYO, 2022**

---

**DRA. TORRES DIAZ MARÍA MALENA**  
**Presidente del jurado de tesis**

---

**MG. LLACSA VÁSQUEZ MERCEDES**  
**Secretario del jurado de tesis**

---

**MG. LUNA LORENZO LEONARDO**  
**Vocal del jurado de tesis**

# RESILIENCIA Y APOYO FAMILIAR EN ADULTOS RESIDENTES DE UN CENTRO DE REHABILITACION DE CHICLAYO, 2022

## Resumen

Es importante lograr en las personas la capacidad de afrontar los desafíos y se conecten emocionalmente con sus familiares porque sirven de apoyo en situaciones adversas. Por ello, se propuso como objetivo general determinar la relación entre resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023. El método fue desarrollado de forma no experimental correlacional, cuantitativa de corte transversal y se tomó una muestra de 75 internos. Asimismo, se utilizó un cuestionario estructurado con una escala ordinal tipo Likert y para el procesamiento de datos se utilizó un SPSSV25 Y Excel. En cuanto a los resultados descriptivos se halló un nivel regular en resiliencia y un bajo nivel de apoyo familiar porque los internos tienen dificultades para salir adelante frente a los problemas y no reciben la contribución por parte de sus familiares. Además, a nivel inferencial se observó una relación positiva alta entre las variables objeto de estudio (0.000; 0,782), esto significa que, un nivel alto de resiliencia permitirá una mejor relación con la familia. Por lo tanto, para los internos es fundamental forjar un vínculo afectivo con sus familiares a través de la unión, confianza, comprensión y apoyo en las situaciones difíciles. Es importante, implementar estrategias y técnicas de mejora para obtener internos con alta capacidad de resiliencia y apoyo familiar.

**Palabras clave:** resiliencia, apoyo familiar, centro de rehabilitación.

## **Abstract**

It is important to achieve in people the ability to face challenges and connect emotionally with their families because they serve as support in adverse situations. Therefore, the general objective was proposed to determine the relationship between resilience and family support in adult residents of a rehabilitation center in Chiclayo, 2023. The method was developed in a non-experimental, correlational, quantitative cross-sectional way and a sample of 75 inmates was taken. Likewise, a structured questionnaire with a Likert-type ordinal scale was used and SPSSV25 and Excel were used for data processing. Regarding the descriptive results, a regular level of resilience and a low level of family support was found because the inmates have difficulties in coping with problems and do not receive contributions from their family members. Furthermore, at an inferential level, a high positive relationship was observed between the variables under study (0.000; 0.782), this means that a high level of resilience will allow a better relationship with the family. Therefore, it is essential for inmates to forge an emotional bond with their families through unity, trust, understanding and support in difficult situations. It is important to implement improvement strategies and techniques to obtain inmates with a high capacity for resilience and family support.

**Keywords:** resilience, family support, rehabilitation center

## I. INTRODUCCIÓN

La problemática psicoemocional del interno en proceso de rehabilitación es un tema relevante en la psicología de rehabilitación (American Psychological Association [APA] (2021). Durante el tratamiento, los individuos enfrentan dificultades que afectan su bienestar psicológico y emocional, siendo importante comprender la relevancia de la resiliencia y apoyo familiar en los internos de rehabilitación (Meneses & Gomes, 2018).

Al nivel internacional, en España, se realizó una investigación donde resaltó la relevancia de promover la resiliencia en los centros de rehabilitación como parte integral de los programas de tratamiento. Además, reconoció que, se han implementado estrategias que fomentan la autoeficacia, la motivación y la autoestima, como factores clave para la resiliencia (Gonçalves & Sala, 2021). Al nivel de Centroamérica, en México, un estudio desarrollado por la Universidad Autónoma del Estado de México identificó que, los desafíos significativos con mayor presencia entre los centros de rehabilitación son en 63,7% la falta de recursos y en un 36,3% la estigmatización social (González & López, 2019).

Al nivel nacional, en el Perú, una investigación realizada por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) reconoció la necesidad de fortalecer la resiliencia en personas internadas en centros de rehabilitación, especialmente en aquellos que luchan contra las adicciones por drogadicción y alcoholismo. Además, corroboró que actualmente se han implementado programas integrales que incluyen terapias individuales y grupales, apoyo emocional y capacitación en habilidades para la vida, con el propósito de potenciar la resiliencia y favorecer la recuperación de estos pacientes (Sosa & Salas, 2020).

Las investigaciones se han centrado en comprender los componentes cognoscitivos, subjetivos y socioculturales que influyen en el ajuste y afrontamiento de estos individuos (Castagnola, 2021). Sin embargo, a pesar de los avances en la comprensión de esta problemática, se identifica un vacío teórico en términos de la integración de otros factores relevantes, como el apoyo familiar (Piaggio, 2019). Por lo tanto, es necesario ampliar la investigación para profundizar en estos aspectos y promover un enfoque más holístico que considere no solo las características individuales y familiares, sino también el entorno sociocultural donde se realiza la rehabilitación. Esta brecha en el conocimiento teórico representa una oportunidad para futuras investigaciones que permitan abordar de manera más integral y eficaz la problemática psicoemocional de los internos en proceso de rehabilitación.

En la misma línea, la caracterización del problema que enfrentan los internados por alcohol y drogas dentro de un recinto que trate estos problemas sociales en la ciudad de Chiclayo durante el periodo 2022-2023 se relaciona con la falta de resiliencia y el escaso apoyo familiar que dificulta su proceso de recuperación. Conforme a estos individuos se hallan en un caso por dependencia a sustancias nocivas como adictivas y han ingresado al centro de

Rehabilitación con el objetivo de superar su adicción y reintegrarse a la sociedad de manera saludable. Sin embargo, se observa que muchos de estos internados presentan una baja capacidad de resiliencia, lo que dificulta su capacidad de enfrentar y superar los desafíos asociados con la rehabilitación (A. S. comunicación personal, 29 de setiembre del 2023).

Se ha considerado los siguientes trabajos previos: Vinuesa y Quintero (2020) hallaron que la resiliencia de los internos estaba significativamente influenciada con la noción del sustento familiar y la calidad de las relaciones familiares. Asimismo, otro trabajado desarrollado en España determinó que, la resiliencia se ve afectada por el sustento sociocultural y la emotividad recibida por parte de la familia y amigos durante el proceso de recuperación. Mientras que, para Bravo y Ruiz (2020), la ausencia del sustento parental genera sentimientos de abandono y falta de pertenencia en los internos, lo que puede ser un factor determinante en su proceso de rehabilitación y resiliencia.

Toro y Lasso (2019) señalaron como el 75% de los internos presentaron una baja capacidad de resiliencia mientras que el 92% de los internos aseguraron ausencia del apoyo de sus familias. Por lo tanto, se debe mejorar los sistemas de comunicación entre estos internados con sus respectivas familias, lo cual afianzará su resiliencia. De la misma manera, Ruiz y Echeverría (2019) determinaron una asociación positiva y significativa entre la competencia personal (dimensión de resiliencia) y el apoyo social tanto de pares como de familia. En cuanto al apoyo familiar, el 93,6% de los internos aseguraron que no poseen el apoyo de sus familias, mientras que el 7,4% afirmaron mantener de manera esporádica el apoyo de sus más cercanos.

En la misma línea, Gasco (2021) destacó que, el 72,4% entre la escala de "Medio" dijo no tener apoyo familiar mientras que el 12,8% dijo tener apoyo ocasional de sus seres queridos; asimismo, demostró relación entre la actitud hacia uno mismo y la vida (dimensión de resiliencia) con el apoyo de los pares y familia. De la misma manera, Herrera (2019) sus resultados determinaron que, el 56,3% de los internos derivan de entornos familiares moderadamente funciones y el 79,8% manifestaron una escala "media" en la capacidad de resiliencia.

Continuando con López (2019) argumentaron que el 75,4 % tuvo problemas de resiliencia porque no se adaptaban a la realidad y el 73,6% de los reclusos no presenciaron el apoyo familiar. En consideración a Burga (2020) los resultados determinaron como el 23% de los encuestados presentaron problemas de resiliencia debido a la poca regularización de sus emociones frente a anécdotas trágicas, violentas o de acoso; asimismo, entre la categoría de apoyo familia, solo el 18,9% reciben el apoyo de su familia. Por su lado, Meléndez y Zapata (2019) revelaron un nivel "Bajo" del 82,6% en apoyo de sus familiares respecto a su estadía en el centro de rehabilitación; además, demostraron la relación con resiliencia, siendo necesario desarrollar un sistema donde la familia tenga una mayor participación en la recuperación de estas personas.

En la misma línea, Flores y Tiglia (2019) determinaron que, el 65,7% de los encuestados tuvieron problemas para superar desafíos pues su capacidad de resiliencia fue baja y solo el 33,1% fueron apoyados por la familia.

En el ámbito local son escasos los estudios asociados a las variables de esta investigación; por tanto, tiene una justificación teórica al demostrar la asociación entre estas variables bajo un modelo teórico. Asimismo, se reforzó el papel que desempeñan estos constructos en el bienestar psicoemocional de esta población. A nivel práctico, se proporciona información para mejorar las intervenciones y programas de rehabilitación, permitiendo diseñar estrategias más efectivas y centradas en fortalecer la resiliencia y fomentar el apoyo familiar como pilares fundamentales en el proceso de recuperación y reinserción social de los internos. A nivel social, beneficia a los internos de rehabilitación como parte de su recuperación y a las familias para una mejor convivencia.

La presente investigación nos permitirá identificar la correlación entre resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023.

Teniendo como principal hipótesis: Existe relación entre resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023.

Para lograr dicha hipótesis se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023. Para poder lograr el mismo se mencionan los siguientes objetivos específicos: Conocer la relación entre la dimensión competencia personal y las dimensiones de apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023, Conocer la relación entre la dimensión aceptación de uno mismo y la vida y las dimensiones de apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023, Identificar los niveles de resiliencia en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023, Identificar los niveles de apoyo familiar percibido por los adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2023.

Como teoría relaciona al tema tenemos el enfoque humanista en psicología es una corriente teórica y terapéutica que pone énfasis en el entendimiento de la vivencia emocional y la búsqueda del crecimiento personal y el desarrollo pleno de los individuos (Riveros, 2019). Este enfoque se desarrolló como una respuesta crítica a los lineamientos cognoscitivos dominantes en su época, como el conductismo y el psicoanálisis (Rojas & Rodríguez, 2022).

Uno de los enfoques derivados de la psicología humanista es la psicología positiva, enfocada en el trabajo científico de las propiedades y virtudes humanas, así como en el fomento del bienestar y la felicidad (Riveros, 2019). Este lineamiento se enfoca por entender los factores que contribuyen a una vida plena y significativa, centrándose en áreas como la gratitud, la

convicción, la resiliencia, la realización personal y el florecimiento humano (Contreras & Esguerra, 2019).

En este marco, se han estudiado diversas intervenciones y técnicas terapéuticas que buscan promover el crecimiento personal y el bienestar, algunas de estas técnicas incluyen la práctica de la atención plena (mindfulness), la gratitud, la identificación y el uso de fortalezas personales, y el desarrollo de relaciones saludables y significativas (Riveros, 2019).

Este tipo de psicología ha sido aplicada en diferentes entornos como la educación, el trabajo y la salud con el propósito de optimizar el bienestar de cada individuo e incentivar su realización. Asimismo, mediante investigaciones empíricas se ha buscado evidencia científica que respalde las intervenciones y estrategias de la psicología positiva, encontrando consecuencias positivas como mermar el estrés, el incremento del bienestar y consolidar la integridad mental (Vásquez, 2018).

La variable resiliencia es un concepto ampliamente estudiado en diversos contextos debido a su relevancia en el desarrollo humano y las habilidades de adecuarse frente a vivencias complejas. Según Gasco (2021), esta habilidad de fortaleza interpersonal se centra en describir a un individuo para adecuarse, recobrar y desarrollarse positivamente a pesar de la adversidad.

Uno de los enfoques más influyentes para explicar esta variable es el modelo de resiliencia de Bronfenbrenner (1977) porque enfatiza la relevancia del contexto en el crecimiento de esta fortaleza subjetiva. Según este modelo, los factores individuales, como las características personales y los recursos internos, interactúan con los factores contextuales, como el entorno parental, el contexto escolar, y los elementos socioculturales para incentivar la resiliencia (Caro & Rodríguez, 2019). De acuerdo con la teoría del sentido de la coherencia de Antonovsky (1987) explica como la resiliencia se relaciona con la habilidad de encontrar significado y coherencia en las experiencias de vida. El sentido de la coherencia se compone de tres componentes: comprensibilidad, manejo y significado (Piaggio, 2019).

Respecto a las definiciones principales se tiene a Masten (2007), quien la define como la habilidad de adaptarse, recuperarse y desarrollarse de manera factible frente a situaciones complejas. Esta definición resalta la capacidad de sobreponerse y crecer a partir de las experiencias difíciles (Arriagada & Jara, 2018). Por su parte, Arrogante (2018) la describe como una interacción dinámica entre las características individuales y los contextos sociales para superar los desafíos.

Es la capacidad de recuperarse y obtener resultados positivos a pesar de las dificultades (Gamboa & Becerra, 2019). La persona suele mantener un funcionamiento adaptativo a pesar de estar expuesto a factores de riesgo significativos (Uriarte, 2019). Según Masten (2007), las personas resilientes son capaces de encontrar significado y propósito en situaciones difíciles,

manteniendo la esperanza y creyendo en su capacidad para superar los desafíos. Además, ven las dificultades como oportunidades para aprender y desarrollarse; asimismo, los sujetos con esta habilidad tienen una red de apoyo social sólida que les brinda el respaldo emocional y práctico necesario para enfrentar los desafíos.

Uno de los aspectos clave del modelo de Masten (2007) es la importancia de la competencia adaptativa pues el sujeto tiene la habilidad para afrontar y adecuarse notablemente a las adversidades. Además, el autor destaca la relevancia del apoyo social como elemento protector sobresaliente en la consolidación de la resiliencia. También destaca la capacidad de aprendizaje porque permite desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas y fortalecer su capacidad para hacer frente a situaciones similares en el futuro (García & Domínguez, 2018). Por otro lado, el modelo destaca la importancia del contexto cultural y la diversidad en la resiliencia (Masten, 2007).

Respecto a las dimensiones son dos: La competencia personal denota la noción que mantiene un sujeto sobre su propia eficacia y habilidades para sobrellevar los desafíos de la vida. Implica confianza en las propias capacidades, habilidades para establecer metas realistas y desarrollar estrategias efectivas de resolución de problemas (Wagnild & Young, 1993).

La segunda dimensión es la aceptación de uno mismo y de la vida como la capacidad de una persona para aceptar y adaptarse a su propia realidad y a las circunstancias de la vida, incluyendo tanto los aspectos positivos como los negativos. Implica una actitud de autoaceptación, autocompasión y comprensión hacia las propias limitaciones y errores. Esta dimensión implica también la habilidad de adaptarse y encontrar significado y sentido en las experiencias, incluso en aquellas que son difíciles o traumáticas (Wagnild & Young, 1993).

Respecto a la variable apoyo familiar diversas teorías y estudios respaldan la idea de que este constructo juega un rol sobresaliente en el bienestar y el ajuste de los sujetos (Instituto de Investigación Científica en Temas de Familia, 2018). Por ejemplo, el modelo teórico del sistema ecológico de Bronfenbrenner (1977) proporciona un marco comprensivo para entender la incidencia del entorno parental en la consolidación humana. De acuerdo este modelo, el entorno familiar es uno de los sistemas más cercanos y directos que influyen en el individuo. El apoyo familiar denota como un factor de protección que puede amortiguar las consecuencias nocivas de las adversidades y promover la adecuación positiva (Instituto de Investigación Científica en Temas de Familia, 2018).

La teoría de los sistemas familiares también respalda la importancia del apoyo familiar en el bienestar individual (Minuchin, 1977). Esta teoría enfatiza la interdependencia y las interacciones dentro de la familia, y sostiene que el apoyo familiar puede contribuir a la cohesión familiar, la relación asertiva y resarcir ciertas adversidades. Un entorno familiar saludable y de

apoyo crea un clima emocional positivo, fomenta el sentido de pertenencia, seguridad, y fortalece la autoestima y la confianza de los componentes parentales (Instituto de Investigación Científica en Temas de Familia, 2018).

El apoyo familiar se caracteriza por una serie de elementos clave que contribuyen a su efectividad y beneficios para los individuos. Bowlby (1988) señala que el sostén parental implica la disponibilidad emocional, donde los componentes parentales están dispuestos y tienen la habilidad de brindar un respaldo emocional positivo y comprensivo. Esto implica que los miembros de la familia están presentes, dispuestos a escuchar y ofrecer consuelo, aliento y apoyo emocional cuando se enfrentan a desafíos o situaciones estresantes (Ruiz & Echeverría, 2019)

Además de la disponibilidad emocional, el apoyo familiar también implica la provisión de ayuda instrumental; esto se refiere a la disponibilidad de recursos y asistencia práctica que los miembros de la familia pueden brindar a los demás; esto puede incluir apoyo económico, ayuda con tareas domésticas, cuidado de niños o cualquier otra forma de asistencia práctica que alivie la carga y promueva la prosperidad del entorno parental (Herrera, 2019).

Otra característica importante del apoyo familiar es la comunicación efectiva. La comunicación abierta y clara dentro de la familia facilita la expresión de necesidades, preocupaciones, emociones y promueve una comprensión mutua (Minuchin, 1977). La comunicación efectiva permite que los componentes del entorno parental se manifiesten ser escuchados y comprendidos, lo que fortalece los lazos familiares y fomenta un ambiente de apoyo (López, 2019).

Además, el apoyo familiar implica la presencia de relaciones afectivas positivas y de calidad entre los miembros de la familia. Un ambiente familiar cálido, afectuoso y de apoyo promueve el sentido de pertenencia, la confianza y la seguridad emocional; estas relaciones afectivas positivas crean un contexto en el que los individuos se sienten valorados, amados y apoyados, lo que contribuye a su bienestar general y su capacidad para enfrentar desafíos (Burga, 2020).

La dimensión apoyo social de pares se refiere al respaldo y la solidaridad emocional que los individuos reciben de sus compañeros o amigos fuera del contexto familiar; estos pares pueden ser amigos cercanos, colegas de trabajo, miembros de grupos de interés común o personas con experiencias similares (Minuchin, 1977). El apoyo social de pares es importante porque proporciona una red de apoyo adicional y puede ayudar a aliviar la carga emocional en momentos de adversidad (Chinchilla, 2018)

La dimensión apoyo social de la familia se refiere al respaldo y la ayuda que los miembros de la familia brindan entre sí (Minuchin, 1977). El apoyo social de la familia implica la

disponibilidad de recursos emocionales, instrumentales y prácticos dentro del sistema familiar. Esto puede manifestarse a través de la escucha activa, el apoyo emocional, la provisión de ayuda material o financiera, la sostenibilidad en sobrellevar las adversidades y la predisposición en actividades parentales (Chinchilla, 2018).

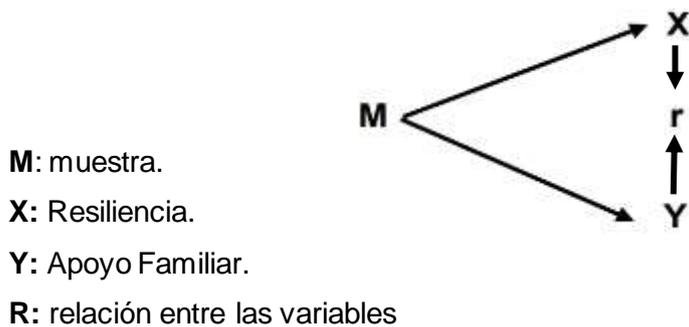
Por último, el apoyo social de otras personas significativas se refiere al respaldo y la ayuda que se recibe de personas cercanas y significativas fuera del núcleo familiar, como abuelos, tíos, amigos íntimos o mentores (Minuchin, 1977). Estas personas desempeñan un rol necesario en la integridad de los sujetos y pueden brindar apoyo emocional, orientación, consejo y recursos en momentos de necesidad. El sustento sociocultural de otros sujetos significativos complementa el apoyo familiar y de pares, ampliando así la red de apoyo social disponible (Chinchilla, 2018)

## II. MATERIAL Y MÉTODO

La investigación se ha desarrollado bajo el enfoque cuantitativo porque las variables fueron medidas a través del proceso estadístico y de esta forma conocer acerca de la incidencia entre las variables observadas en los internos del centro de rehabilitación (Cortés e Iglesias, 2017). Asimismo, la investigación fue básica porque se generó conocimiento científico con la finalidad de contribuir acerca del tema bajo un modelo teórico (Bernal, 2017).

Respecto al diseño de investigación, se aplicó un diseño observacional o no experimental ya que se manipuló la información acerca de la resiliencia y apoyo familiar; y al ejecutarse en un único momento fue de corte transversal (Cohen & Gómez, 2019). Según el nivel de análisis, se realizó un nivel correlacional porque mide la asociación entre variables y dimensiones (Hernández & Mendoza, 2018).

En resumen, se presentó:



**Tabla 1**

*Matriz de Operacionalización de variable resiliencia*

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Resiliencia</b>	Se refiere a la capacidad de una persona para hacer frente, adaptarse y recuperarse de situaciones adversas (Oriol, 2021)	Wagnild y Young (1993), desarrollaron dos elementos fundamentales: la dimensión conocida como "Competencia personal" y "Aceptación de uno mismo y la vida"	Competencia personal  Aceptación de uno mismo y la vida	Autoconfianza . Autonomía. Sentido de logro. Autoaceptación. Apreciación de la vida. Optimismo.	1,2,3,4,5,6 ,9,10,13,14,15,17,18 ,19,20,23 y 24  7,8,11,12,16,21,22 y 25	"Escala de resiliencia" Wagnild y Young (1993)	135 Alta resiliencia 117 Baja resiliencia	Ordinal tipo Likert

**Tabla 2**

*Matriz de Operacionalización de variable apoyo familiar*

<b>Variable de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Apoyo Familiar</b>	Se refiere a la disponibilidad y el respaldo emocional, instrumental y práctico que los miembros de una familia brindan entre sí (Chinchilla, 2018)	Belykh (2018) reconoce la presencia de tres dimensiones: Apoyo social de pares, apoyo social de la familia y apoyo social de otras personas significativas	Apoyo social de pares, y	Amistades sólidas. Red de apoyo social. Relaciones de confianza.	6, 7, 9 y 12	"Escala para medir el apoyo familiar" Dahem, Farley, Zimet & Zimet (1988).	Puntajes menores a 25 se posicionan en un rango "Bajo",  Los superiores a 35 representan una categoría "Alta"	Ordinal Tipo Likert
			Apoyo social de la familia	Apoyo emocional familiar. Comunicación abierta. Colaboración familiar.	3, 4, 8 y 11			
			Apoyo social de otras personas significativas	Relaciones significativas. Soporte de personas cercanas. Red de apoyo ampliada.	1, 2, 5 y 10			

## 2.1. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población constituye la totalidad de casos o individuos de un determinado escenario geográfico con característica donde se desarrolla el estudio (Hernández y Fernández, 2017). La población estuvo conformada por 75 residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo. Para fines del estudio no se trabajó con muestreo, debido a que se aplicó la técnica censal que consiste en aplicar los instrumentos de recolección de datos a la totalidad de individuos que conforman la población dado que se trata de una población pequeña.

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de la muestra*

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
De 18 a 25 años	15	20%
De 26 a 35 años	30	40%
De 36 a 45 años	19	25%
De 46 a 55 años	11	15%
<b>Género</b>		
Hombres	75	100%
Mujeres	00	0%
<b>Nivel educativo</b>		
Básico o secundario	38	50%
Universitario o técnico	37	50%
<b>Estado civil</b>		
Soltero	30	40%
Casado o con pareja	26	35%
Separado o divorciado	19	25%
<b>Procedencia geográfica</b>		
Área urbana	45	60%
Área rural	30	40%

## 2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Según Bernal (2017) la técnica encuesta consiste en una serie de preguntas diseñadas de manera sistemática para obtener información específica sobre las variables de interés. Para Cárdenas (2018) un cuestionario se define como una herramienta de recopilación de información que incluye un conjunto de preguntas estructuradas y normalizadas, que se aplican a los participantes de una investigación.

En relación se aplicará dos escalas: “Escala de resiliencia” Wagnild y Young (1993) adaptada en Trujillo por Acevedo (2011), contiene 25 preguntas con una escala ordinal tipo Likert donde 1 es el puntaje mínimo y 5 el máximo. Asimismo, el resultado final, se obtiene mediante la suma de los puntajes comprendidos en las dimensiones como “Competencia personal” (1,2,3,4,5,6,9,10,13,14,15,17,18,19,20,23 y 24) mientras que la dimensión “Aceptación a uno mismo y de la vida” se conforma por la suma de los ítems 7,8,11,12,16,21,22 y 25. Por consiguiente, la valoración del puntaje de cada persona puede oscilar entre los 25 y 175 que comprende la sumatoria de las valoraciones parciales. Las personas que posean valoraciones mayores a 135 se reconocen que mantiene una “Alta resiliencia”, mientras que aquellas personas que contengan valoraciones mínimas a 117, poseen una “Escasa resiliencia” y quienes poseen puntajes intermedios mantienen una resiliencia regular.

Por otro lado, se aplicará la “Escala para medir el apoyo familiar” de Dahem et al. (1988) cuya adaptación fue realizada en España por Mosqueda et al. (2015). Está constituida por 12 ítems, donde cada respuesta emplea una escala denominada ordinal “Likert” que oscila entre las puntuaciones de 1 a 5. Para determinar los resultados de cada individuo se debe aplicar una sumatoria de los puntajes directos logrados entre las preguntas pertinentes que corresponden a cada dimensión como: “Apoyo social de pares” conformado por las preguntas 6, 7, 9 y 12.

En cuanto la dimensión “Apoyo social de la familia” está compuesto por los ítems 3, 4, 8 y 11 y finalmente la dimensión “Apoyo social de otras personas significativas” está compuesto por 1, 2, 5 y 10. En relación a la valoración final es lograda mediante la sumatoria de los puntajes de manera parcial y se diferencia entre 12 y 48 donde los puntajes menores a 25 se posicionan en un rango “Bajo” mientras que los superiores a 35 representan una categoría “Alta” y los puntajes de manera intermedia responden a la escala de “Medio”

### **2.3. Procedimientos de análisis de datos**

Se realizaron los siguientes pasos:

1. Preparación de la base de datos: Se recopilaron los datos relacionados con la resiliencia y el apoyo familiar de los internos. Estos datos se organizaron en una data utilizando software especializado como Microsoft Excel y SPSS versión 25, asegurando la confiabilidad.
2. Análisis descriptivo: Se calcularon medidas descriptivas (análisis de frecuencias). Esto permitió obtener panorama real de la distribución de los datos y de la variabilidad existente.
3. Análisis de correlación: Para la relación de ambas variables se utilizó una prueba estadística denominada Rho de Spearman; de tal manera, se interpretaron los datos para identificar si existía una correlación significativa entre la resiliencia y el apoyo familiar.
4. Análisis de resultados significativos: Se interpretaron los datos a partir de los análisis estadísticos y se discutieron en el contexto de la literatura existente. Se exploraron posibles explicaciones de los hallazgos y se presentaron conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados obtenidos.

### **2.4. Criterios éticos**

Se tomó en cuenta los aspectos considerados el artículo 5 y 6 del código de ética en investigación de la USS basados en los lineamientos de la declaración de Helsinki y del Reporte Belmont (Universidad Señor de Sipán [USS], 2023) donde mencionan la importancia de velar por el principio de beneficencia pues se garantizó el beneficio de los participantes y sociedad en general. Asimismo, argumentan sobre el principio de justicia ya que los participantes fueron seleccionados de manera equitativa y se evitó cualquier forma de discriminación en la investigación.

Por otro lado, hacen mención del principio de respeto a la autonomía porque se veló por la independencia de los participantes, asegurando que tengan la libertad de elegir si desean o no formar parte del estudio. También, se utilizó el consentimiento informado de cada participante, proporcionando una explicación detallada de los objetivos del estudio, los procedimientos implicados, los posibles riesgos y beneficios, y asegurando su derecho a retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencias adversas. Asimismo, se aseguró la

confidencialidad y privacidad de los datos recopilados, utilizando métodos seguros de almacenamiento y manipulación de la información. Se procuró que las preguntas y actividades del estudio no causen daño físico o psicológico a los participantes (Álvarez, 2018).

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla 4**

*Correlación entre la resiliencia con el apoyo familiar*

		<i>Resiliencia</i>
	<i>Rho de Spearman</i>	<i>,782**</i>
Apoyo familiar	Sig.	<i>&lt;.001</i>
	<i>N</i>	<i>75</i>

*\*\* Correlación significativa al .01.*

*H<sub>0</sub>: No existe relación entre resiliencia y apoyo familiar*

***Decisión estadística:*** *Se rechaza la H<sub>0</sub>*

En la tabla 4 se observa una relación estadísticamente significativa ( $p < .01$ ), directa y tamaño del efecto grande ( $Rho = .782$ ) entre resiliencia y apoyo familiar. En tal sentido, la evidencia estadística rechaza la hipótesis nula y se verifica la hipótesis de investigación. Lo cual significa que existe una alta variabilidad compartida entre resiliencia y apoyo familiar en los participantes del estudio; de tal modo que, el soporte familiar que perciben los internos del centro de rehabilitación basado en apoyo solidario, aliento, empatía, oportunidad, comprensión y asistencia incide favorablemente en la capacidad de sobreponerse a situaciones, para lo cual moviliza sus recursos personales y desarrolla disponibilidad afectiva hacia sí mismo y hacia la vida. Por el contrario, el desinterés, divisionismo y desvinculación afectiva incide negativamente en la afectividad del individuo, ya sea desaliento, pesimismo, evitación y baja disponibilidad para afrontar situaciones adversas.

**Tabla 5**

*Correlación entre la dimensión competencia personal y las dimensiones de apoyo familiar*

	<i>Competencia personal</i>	
Apoyo social y pares	<i>Rho de Spearman</i>	.597**
	Sig.	<.001
Apoyo social de la familia	<i>Rho de Spearman</i>	,655**
	Sig.	<.001
Apoyo social de otras personas	<i>Rho de Spearman</i>	,368**
significativas	Sig.	.001

\*\* *Correlación significativa al .01.*

*H<sub>0</sub>*: No existe relación entre dimensión competencia personal y dimensiones de apoyo familiar

**Decisión estadística:** *Se rechaza la H<sub>0</sub>*

En la tabla 5 se observa una relación estadísticamente significativa ( $p < .01$ ), directa entre la dimensión competencia personal y las dimensiones de apoyo familiar. En tal sentido, la evidencia estadística rechaza la hipótesis nula y se verifica la hipótesis de investigación. De manera específica, el análisis de los datos ha establecido una relación significativa ( $p < .01$ ) y directa con tamaño del efecto grande ( $Rho = .597$ ) entre competencia personal y apoyo social y pares; lo cual significa que la movilización de recursos y destrezas personales ante situaciones adversas está asociado al soporte social que percibe del grupo de pares.

Además, se identificó una correlación significativa directa con tamaño del efecto grande entre competencia personal y apoyo social de la familia en los participantes del estudio. Esto evidencia que el soporte y aliento familiar es un factor relevante en la vida afectiva de los residentes de un centro de Rehabilitación, de tal modo que en la medida que percibe aliento, cooperación, empatía, preocupación e interés personal incide en la movilización de sus competencias y destrezas personales que le permiten un mejor ajuste y afrontamiento de situaciones adversas. Finalmente, se determinó una relación significativa ( $p < .01$ ), directa y tamaño del efecto mediano entre la dimensión competencia personal y apoyo social de personas significativas; lo cual evidencia que el soporte afectivo de personas con quien desarrolla vinculación significativa constituye un factor asociado con el desarrollo de las destrezas y recursos personales para un mejor ajuste y adaptación a situaciones adversas en internos de un centro de rehabilitación de Chiclayo.

**Tabla 6**

*Correlación entre la dimensión Aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones de apoyo familiar*

	Aceptación de uno mismo y de la vida	
Apoyo social y pares	<i>Rho de Spearman</i>	.554**
	Sig.	<.001
Apoyo social de la familia	<i>Rho de Spearman</i>	,369**
	Sig.	<.001
Apoyo social de otras personas	<i>Rho de Spearman</i>	.077
significativas	Sig.	.510

\*\* *Correlación significativa al .01.*

*H<sub>0</sub>*: No existe relación entre dimensión Aceptación de uno mismo y de la vida y dimensiones de apoyo familiar

**Decisión estadística:** *Se rechaza la H<sub>0</sub>*

En la tabla 6 se observa una relación estadísticamente significativa ( $p < .01$ ), directa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones apoyo social y pares, y apoyo social de la familia; lo cual significa que en dichas correlaciones la evidencia estadística rechaza la hipótesis nula y corrobora la hipótesis de investigación; en tanto que no encontró correlación significativa entre

aceptación de uno mismo y de la vida y apoyo social de otras personas significativas. De manera específica, el análisis de los datos ha establecido una relación significativa ( $p < .01$ ) y directa con tamaño del efecto grande ( $Rho = .554$ ) entre aceptación de uno mismo y de la vida y las dimensiones apoyo social y pares; lo cual significa que el soporte social percibido del grupo de pares es un factor asociado a una actitud positiva consigo mismo y disponibilidad favorable hacia los retos y exigencias que prevean en la vida.

Además, se identificó una correlación significativa directa con tamaño del efecto mediana entre aceptación de uno mismo y de la vida y apoyo social de la familia en los participantes del estudio. Esto significa que el apoyo y soporte familiar favorece la actitud positiva hacia si mismo y hacia la vida, lo cual favorece un mejor ajuste y afrontamiento de situaciones adversas. Finalmente, se determinó que no existe relación entre aceptación de uno mismo y de la vida; lo cual evidencia que el apoyo de personas significativas no incide en la actitud hacia si mismo y hacia la vida en internos de un centro de rehabilitación de Chiclayo.

**Tabla 7**

*Niveles de resiliencia de los internos del centro de rehabilitación de Chiclayo*

---

<b>Variable</b>	<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>Resiliencia</b>	Bajo	26	34.7%
	Medio	29	38.7%
	Alto	20	26.7%
	Total	75	100.00%

---

En la tabla 7 referido a la distribución de niveles de resiliencia en los participantes del estudio, se observa una prevalencia del nivel medio (38.7%) seguido del nivel bajo (34.7%) y en menor incidencia el nivel alto (26.4%). Estos hallazgos evidencian que la mayoría de los internos perciben que tienen recursos afectivos dentro de los parámetros normales para afrontar retos en los diferentes ámbitos de su vida. Así también, un grupo menor de internos presentan dificultades para sobreponerse ante situaciones adversas, generando una baja aceptación de sí mismo y de la vida.

**Tabla 8**

*Grado de apoyo de familiar percibido por los internos*

---

<b>Variable</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	
<b>Apoyo familiar</b>	Bajo	32	42.7%
	Medio	25	33.3%
	Alto	18	24.0%
	Total	75	100.00%

---

En la tabla 8 se observa la predominancia de un nivel bajo (42.7%) y medio (33.3%) de apoyo familiar, lo cual significa que los internos presentan dificultades en relacionarse favorablemente con sus familiares; además, perciben peleas, carencias afectivas, discrepancias, poca estima de los miembros del hogar e incluso reproches. Además, ante un problema no cuentan con la presencia de sus seres queridos, no hay un vínculo emocional ni acompañamiento frente a las dificultades.

Finalmente, el 24% evidencia apoyo en los momentos más difíciles y tienen una óptima relación con su familia.

### **3.2. Discusión**

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre resiliencia y apoyo familiar en internos de un centro de rehabilitación de Chiclayo, para lo cual se aplicaron dos instrumentos psicométricos a la muestra censal y se realizó el análisis estadístico mediante técnica no paramétrica. Los hallazgos evidenciaron que existe una correlación significativa y tamaño del efecto grande entre las variables de estudio. En este sentido, el apoyo social, la autoeficacia y otras habilidades y recursos desempeñan un rol sobresaliente sobre la habilidad de adaptación de los individuos ante situaciones adversas. En esa misma línea, Arriagada y Jara (2018) identificaron una asociación directa y sustancial entre la resiliencia y el apoyo familiar, lo que refuerza la evidencia encontrada en esta investigación. De tal manera, respaldan la idea de que el apoyo familiar juega un papel significativo en el desarrollo de la resiliencia, especialmente en el ámbito de la salud mental. La existencia de un apoyo familiar sólido actúa como un factor protector, brindando a los internos del centro de rehabilitación el respaldo emocional, la estabilidad y los recursos necesarios para enfrentar y superar las dificultades (Arrogante, 2018).

Por lo tanto, el apoyo familiar proporciona un entorno seguro y de contención que favorece la recuperación y el cambio positivo. En conclusión, el apoyo familiar adecuado es necesario para el éxito de la rehabilitación en el centro de Chiclayo. Ante ello, los académicos sugieren implementar programas de desarrollo de habilidades de resiliencia en los internos, proporcionándoles herramientas para afrontar las dificultades y fortalecer su capacidad de adaptación. Estos programas pueden incluir actividades de fortalecimiento emocional, para la reflexión y el crecimiento personal (Contreras & Esguerra, 2019).

Por otro lado, se encontró relación entre las dimensiones de la resiliencia con el apoyo familiar, demostrando el rol clave que cumple la familia en la adaptación a situaciones adversas y viceversa. De la misma forma, Ruiz y Echeverría (2019) halló una asociación positiva y significativa entre la competencia personal y el apoyo social tanto de pares como de familia. Estos resultados respaldan la idea de que a medida que los individuos desarrollan una mayor competencia personal, también experimentan un mayor nivel de apoyo social en sus relaciones cercanas. Este resultado refuerza la importancia de fortalecer la competencia personal como un factor clave para mejorar las relaciones sociales y el apoyo social percibido. Aunado a ello, Gasco (2021) demostró relación entre la actitud hacia uno mismo y la vida con el apoyo de los pares y familia. No obstante, Flores y Tiglia (2019) difieren, al no encontrar una correlación significativa entre la competencia personal y el apoyo social en la misma población porque otros factores influyen en la percepción y experiencia del apoyo social, independientemente de la competencia personal. Pese a ello, los resultados del presente estudio respaldan la teoría de Minuchin ya que postula como el apoyo familiar desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la competencia personal de los individuos. Esto se alinea también con la teoría de Masten porque destaca la importancia de una actitud positiva hacia uno mismo y hacia la vida para promover un mayor nivel de apoyo social en el entorno (Alva, 2018).

Es importante fortalecer la competencia personal de los internos mediante programas y actividades que promuevan el desarrollo de habilidades y capacidades es esencial. Asimismo, involucrar a las familias en el proceso de rehabilitación a través de intervenciones que fomenten la comunicación y el apoyo familiar puede tener un impacto positivo en el bienestar y la recuperación de los individuos.

En lo concerniente al análisis de los hallazgos descriptivos donde los internos presentan niveles regulares de resiliencia al tener poca capacidad para adaptarse a las nuevas situaciones y sobreponerse ante los obstáculos. De la misma manera, Toro y Lasso (2019) hallaron niveles bajos de resiliencia donde los sujetos no tenían la capacidad de salir adelante y las pocas estrategias de afrontamientos. Asimismo, Sosa y Salas (2020) encontró un nivel bajo de resiliencia, con una escasa capacidad de enfrentar situaciones difíciles y recuperarse emocionalmente de eventos traumáticos. Por tal razón, Gasco (2021), sugiere reforzar esta capacidad porque ayuda a las personas adecuarse y desarrollarse positivamente ante las adversidades o situaciones difíciles. En esa misma línea con el modelo teórico de Ann Masten, resalta la relevancia de la resiliencia para comprender y abordar las dificultades emocionales y adaptativas de esta población. Es crucial implementar intervenciones y programas que fortalezcan la resiliencia de los internos, promoviendo habilidades de afrontamiento, autoeficacia y recursos emocionales para enfrentar desafíos y superar adversidades. Es necesario contar con un ambiente de apoyo y acompañamiento, así como terapias individuales y grupales centradas en la conservación del amor propio.

Asimismo, se encontraron niveles bajo de apoyo familiar porque no presencian el amor fraternal o familiar así también, predomina la desconfianza y discrepancia constantemente con los seres queridos. Igualmente, Bravo y Ruiz (2020) identificaron insuficiente apoyo familiar pese a la importancia de la recuperación de los sujetos. Sin embargo, Chinchilla (2018) en su estudio halló un alto nivel de apoyo familiar porque, reciben comprensión, refuerzan los lazos afectivos, mantienen una adecuada comunicación y entre todos colaboran ante un problema económico, social o personal. Estos hallazgos sugieren que un fuerte apoyo familiar tiene efectos positivos en el proceso de recuperación, brindando un entorno emocionalmente seguro que fomenta la motivación y la confianza en sí mismos. A través del modelo teórico de Salvador Minuchin, se ratifica como el apoyo familiar acciona sobresaliente durante el proceso de recuperación y adaptación de los individuos en situaciones clave para mantener el apoyo familiar a largo plazo y promover la prosperidad general del entorno parental (Burga, 2020). Por tal motivo, es trascendental el apoyo familiar en el centro de rehabilitación mediante programas de educación y orientación para las familias, facilitando su comprensión sobre la importancia de su rol y brindando herramientas prácticas para ofrecer apoyo efectivo.

En lo concerniente a alcances del estudio se ha logrado establecer la relación entre resiliencia y soporte familiar mediante la aplicación de instrumentos con rigurosidad teórica y metodológica en la muestra de estudios, de tal manera que incida en el desarrollo teórico del fenómeno analizado. En lo concerniente a limitaciones, se aplicó un diseño trasversal, de manera que los resultados reflejan el comportamiento de las variables al momento de aplicarse los instrumentos. Además, se ha establecido relación entre las variables, no obstante, no se establece relaciones causales.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

Se ha determinado una relación significativa y directa con tamaño del efecto grande entre resiliencia y apoyo familiar, de tal manera que el soporte afectivo familiar favorece sobreponerse ante situaciones adversas y constituyen factores personales que inciden en el proceso de reinserción de los internos de un centro de rehabilitación de Chiclayo.

Se ha identificado una relación significativa y directa entre la dimensión competencia personal y las dimensiones apoyo social de pares, apoyo familiar y apoyo de personas significativas, de tal modo que la calidad de vinculación afectiva y soporte afectivo que percibe de sus familiares, y entorno social favorece la movilización de recursos y destrezas para el afrontamiento y recuperación ante de situaciones adversas y proceso de rehabilitación.

Se ha identificado una relación significativa y directa entre la aceptación de sí mismo y las dimensiones apoyo social de pares y apoyo familiar; lo cual evidencia que el soporte afectivo y material que percibe los internos del centro de rehabilitación favorece una actitud positiva hacia sí mismo y hacia la vida; no obstante, no se identificó correlación entre aceptación de sí mismo y la vida y apoyo de personas significativas.

Se ha identificado una prevalencia del nivel medio, seguido del nivel bajo de resiliencia y en menor incidencia el nivel alto; lo cual evidencia que la mayoría de internos percibe recursos afectivos para afrontar situaciones estresantes y recuperarse ante situaciones adversas.

Se encontró una prevalencia del nivel bajo en apoyo familiar, lo cual evidencia que los internos no suelen tener el afecto por parte de sus familiares, ni presencian comprensión y amor fraternal pues mayormente evidencian abandono, reproches, insultos, ausencia de colaboración ante los problemas y falta de comunicación a pesar de ser importante en toda relación.

## **4.2. Recomendaciones**

Se recomienda a la comunidad científica replicar el estudio en poblaciones clínicas y no clínicas, con la finalidad de establecer evidencia empírica para el desarrollo teórico de las variables que inciden en el funcionamiento y bienestar de las personas que se encuentran en proceso de rehabilitación.

Se recomienda desarrollo de investigaciones aplicadas con la finalidad de diseñar y validar programas de fortalecimiento de la resiliencia y bienestar personal, en el cual se tenga en cuenta la calidad del soporte familiar.

Se recomienda al personal responsable del proceso de rehabilitación de la organización evaluar periódicamente el apoyo familiar percibido y resiliencia en los internos, así como el diseño e implementación de programas de fortalecimiento de la resiliencia y afrontamiento en los internos del centro de rehabilitación.

Se recomienda el diseño y aplicación de programa de fortalecimiento del apoyo familiar, orientado a mejorar la calidad de la vinculación afectiva del grupo familiar y favorezca el proceso de rehabilitación de los internos.

## Referencias

- Alva, Y. (2018). *El nivel del funcionamiento del apoyo familiar para el desarrollo de la resiliencia entre los internados en un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2019*. [Tesis pregrado, Universidad Señor de Sipán. Universidad Señor de Sipán] [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3192/ALVA\\_UCHOFEN\\_YES\\_SICA\\_SUGEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3192/ALVA_UCHOFEN_YES_SICA_SUGEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Acevedo (2011). Bienestar psicológico y resiliencia en pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia del hospital Belén de Trujillo. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
- American Psychological Association. (2021). *Resiliencia, la clave para afrontar el mundo*. New York : Iberdrola. e <https://www.iberdrola.com/talento/que-es-resiliencia-y-como-desarrollarla#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20American%20Psychological%20Association,laboral%20o%20financiero%20para%20salir>
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Arriagada, F., & Jara, P. (2018). Nivel de resiliencia en familiares de personas internadas en centros de rehabilitación y factores asociados. *Ciencia y enfermería*, 23(2), 9. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532017000200033](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000200033)
- Arrogante, Ó. (2018). Resiliencia: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de Enfermería*, 24(4), 15. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000300009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300009)
- Baena, G. (2018). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Bernal, C. (2017). *Metodología de la investigación*. Universidad de La Sabana, Colombia. Pearson. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Belykh, A. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional: conceptos complementarios para empoderar al estudiante. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* (XLVIII(1)), 255-282. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27057919014>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bravo, J., & Ruiz, E. (2020). *Impacto del apoyo familiar para el desarrollo de la habilidad resiliencia entre los internados del Centro de rehabilitación "San Tomás" de Quito, Ecuador, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Central de Quito] <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/760>
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American*

*Psychologist*, 32(7), 513–531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>

- Burga, M. (2020). *Apoyo familiar recibido y el impacto de la resiliencia en internos drogodependientes en rehabilitación de la ciudad de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán. Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6591>
- Cárdenas, R. (2018). *Metodología de la investigación*. Universidad Naval . Universidad Naval . [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA\\_DE\\_INVESTIGACION.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf)
- Caro, P. & Rodríguez, A. (2019). Potencialidades de la resiliencia. *Index de Enfermería*, 1, 16. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100009)
- Castagnola, C. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), 3. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992021000100017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992021000100017)
- Chinchilla, R. (2018). Trabajo con una familia, un aporte desde la orientación familiar. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 15(1), 21. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44733027039.pdf>
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Red Latinoamericana. Teseo . [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2019). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas*, 2(2), 311-319. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1794-99982006000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-99982006000200011)
- Cortés, M., & Iglesias, M. (2017). *Generalidades de la metodología de la investigación*. Universidad Autónoma del Carmen . Colección Material Didáctico. [https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
- Flores, H., & Tiglia, M. (2019). *Resiliencia y sus características en entre los internados en un centro de rehabilitación de Chota, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1102>
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la investigación*. Universidad Continental. Universidad Continental. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
- Gamboa, L., & Becerra, K. (2019). Nivel de resiliencia. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000300007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300007)
- García, M., & Domínguez, E. (2018). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 22.

- [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2013000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2013000100003)
- Gasco, A. (2021). *Resiliencia y su relación con el entorno familiar en los internos drogodependientes en rehabilitación* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima. Universidad de Lima]. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/15105>
- Gonçalves, L. & Sala, R. (2021). Importancia de la resiliencia individual y organizacional para la salud laboral del personal sanitario. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(2), 8. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552021000200151](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000200151)
- González, N. & López, A. (2019). Resiliencia: Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 3(1), 20. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322013000100004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322013000100004)
- Hernández, R., & Fernández, C. (2017). *Metodología de la investigación* (Vol. 6). MC Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Herrera, J. (2019). *Resiliencia y su relación con el entorno familiar en los internos drogodependientes en rehabilitación*. Universitat de València. <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263329003/html/>
- Instituto de Investigación Científica en Temas de Familia. (2018). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud mental*, 35(2), 15. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000200008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008)
- López, L. (2019). *apoyo familiar y la capacidad de resiliencia en internos entre un centro de rehabilitación de Amazonas, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Toribio de Amazonas]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36991/TFG-M-L1650.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Masten, A. (2007) Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921 – 930. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000442>
- Mejía, E. (2019). *Técnicas e instrumentos de investigación*. Unidad de Post Grado de la Facultad de Educación de la UNMSM. <http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasU6/tecnicas.pdf>
- Melendez, M. & Zapata, K. (2019). *Incidencia del apoyo familiar y nivel de resiliencia entre los internados en un centro de rehabilitación de Chiclayo, agosto - diciembre 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/926>
- Meneses, A., & Gomes, A. (2018). Sentimientos, sentidos y significados en pacientes decentros de rehabilitación pública en el noreste de Brasil. *Revista de Salud Pública*, 22(6), 18.

<https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n5/754-765/>

Minuchin, S. (1977). *Familias y terapia familiar*. Gedisa

Mosqueda, A. et al. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enfermería Global*, 14(39), 125-136.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000300006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300006&lng=es&tlng=es).

Obregón, R. (2019). *El funcionamiento del apoyo familiar y la capacidad de resiliencia en internos entre un centro de rehabilitación de Ica, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/644>

Oriol, A. (2021). Resiliencia. *Educación Médica*, 15(2), 8. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132012000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000200004)

Ortunio, M., & Guevara, H. (2018). Aproximación teórica al constructo resiliencia. *Comunidad y Salud*, 14(2), 10. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932016000200012](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200012)

Paz, L., & Jalil, N. (2018). *Calidad de revistas científicas. Variables, indicadores y acciones para su diagnóstico*. Editorial Feijóo.

Piaggio, A. (2019). Resiliencia. *Revista Psicopedagogía*, 26(80), 5. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862009000200014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200014)

Riveros, E. (2019). La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 12(2), 3. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v12n2/v12n2a1.pdf>

Rojas, G., & Rodríguez, I. (2022). Coincidencias y controversias entre la psicología positiva y la psicología de la salud. *Humanidades Médicas*, 22(3), 3. <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2362>

Ruiz, M., & Echeverría, K. (2019). *Influencia del apoyo familiar y los niveles de resiliencia en los internos del centro de rehabilitación Educativo Jesús María Yepes de la ciudad de Quito*. [Tesis de pregrado, Universidad Central de Quito]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7637>

Santos, G. (2017). *Validez y confiabilidad del cuestionario*. Benemerita Universidad Autónoma de Puebla . Benemerita Universidad Autónoma de Puebla . <https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>

Sosa, S., & Salas, E. (2020). Resiliencia y habilidades sociales en internos de San Luis de Shuaro, La Merced. *Comuni@cción*, 11(1), 21. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-71682020000100040](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682020000100040)

Toro, L., & Lasso, M. (2019). *Evaluación del nivel de resiliencia en internos por maltrato psicológico que acuden a la Unidad de Apoyo Familiar MIES-Valles*. [Tesis de pregrado, Universidad Central de Quito]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7229>

- Universidad Señor de Sipán [USS] (2023). Código de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C.
- Uriarte, J. (2019). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 21. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Vásquez, E. (2018). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 5. doi:0034-8597
- Vinueza, E., & Quintero, F. (2020). *Influencia entre el apoyo familiar y la habilidad de resiliencia entre los internos del Centro de Salud de Chimbacalle, noviembre 2018 - mayo 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Central de Quito]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20896>
- Wagnild, G. & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2), 165-178. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>



**ANEXO 01: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR**

Yo, **Efrén Gabriel Castillo Hidalgo**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0411-2023/FADHU-USS, del proyecto de investigación titulado, **Resiliencia y apoyo familiar en adultos residentes de un centro de rehabilitación de Chiclayo, 2022**, desarrollado por la estudiante: **Olivera Herrera Sandivel Yolexsy**, del programa de estudios de **Psicología**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

<b>Castillo Hidalgo Efrén Gabriel (Asesor)</b>	DNI: 00328631	
------------------------------------------------	---------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Pimentel, 25 de julio del 2023

## ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... con  
DNI....., A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulad RESILIENCIA Y APOYO FAMILIAR EN ADULTOS RESIDENTES DE UN CENTRO DE REHABILITACION DE CHICLAYO, 2022. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

---

USUARIO PARTICIPANTE

### Anexo N° 03: “Escala de Resiliencia”

**Indicaciones:**

Marque con un Aspa (x) debajo de MA, A, D, MD de acuerdo a los siguientes criterios:

**MA** cuando la frase está muy de acuerdo con su forma de ser o pensar

**A** si la frase está de acuerdo con su forma de ser o pensar

**D** si la frase está en desacuerdo con su forma de ser o pensar.

**MD** si la frase está en muy desacuerdo con su forma de ser o pensar

N°	ÍTEMS	Escala valorativa			
		MA	A	D	MD
		4	3	2	1
1	Cuando planeo algo lo llevo a cabo				
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otra forma				
3	Me siento capaz				
4	Para mí, es más importante mantenerme interesado(a) en las cosas				
5	En caso de que sea necesario, puedo estar solo(a)				
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida				
7	Tomo las cosas sin mucha importancia				
8	Soy mi mejor amigo				
9	Me siento capaz de sobrellevar varias cosas a la vez				
10	Soy decidido(a)				
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo				
12	Tomo las cosas día por día				
13	Puedo superar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad				
14	Tengo auto disciplina				
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas				
16	Por lo general encuentro de que reírme				
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo				
18	Las personas pueden confiar en mí en una situación de emergencia				
19	Puedo analizar una situación desde diferentes puntos de vista				
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo				
21	Mi vida tiene un sentido				
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada				
23	Puedo salir victorioso(a) de situaciones difíciles				
24	Cuento con la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer				
25	Acepto el que existan personas a las que no le agrado				

#### Anexo N° 04: Ficha técnica

<b>Ficha técnica del instrumento: “Escala de resiliencia”</b>	
<b>Título:</b>	“Escala de resiliencia”
<b>Autores:</b>	Wagnild y Young (1993)
<b>Adaptación empleada:</b>	La adaptación la desarrolló Acevedo (2011) en su trabajo, los criterios por cual optó por esta actividad se deben a la población que este autor iba analizar, al igual que sus objetivos, metodología y el contexto el cual iba a inserta esta técnica, por lo cual hizo algunas modificaciones para su mejor uso y congruente con el problema que tenía que estudiar y sustentar.
<b>Significación:</b>	Este tipo de instrumentos se emplea para mediar los distintos niveles de significación que posee la habilidad de adecuación psicosocial en sucesos o experiencias complejas y problemáticas que comprende el desarrollo de la vida.
<b>Dimensiones:</b>	Está comprendida por dos dimensiones: “Competencia personal” y “Aceptación de uno mismo y de la vida”
<b>Aplicación:</b>	Se puede aplicar de manera individual o también grupal
<b>Edad de aplicación:</b>	Se puede aplicar a personas desde los 12 años a más.
<b>Duración:</b>	La aplicación puede durar entre 25 a 30 minutos estimados.
<b>Descripción de la prueba:</b>	El presente instrumentos está comprendido por 25 ítems, por lo cual sus respuestas están oscilando entre una escala de tipo Likert donde se comprende la valoración desde (1 como mínimo a 5 como puntaje máximo). Asimismo el resultado final, se logra obtener mediante la suma de los puntajes comprendidos en las dimensiones como “Competencia personal” la cual está comprendida entre los ítems (1,2,3,4,5,6,9,10,13,14,15,17,18,19,20,23 y 24), por otro lado la dimensión “Aceptación a uno mismo y de la vida” se conforma por la suma de los ítems (7,8,11,12,16,21,22 y 25). Por consiguiente, la valoración del puntaje de cada persona puede oscilar entre los 25 y 175 que comprende la sumatoria de las valoraciones parciales. Las personas que posean puntajes superiores a 135 se reconocen que mantiene una “Alta resiliencia”, mientras que aquellas personas que contengan valoraciones menores a 117, poseen una “Escasa resiliencia” y quienes poseen puntajes intermedios mantienen una resiliencia moderada
<b>Dimensiones:</b>	De acuerdo con los autores como Wagnild y Young (1993), diseñaron dos componentes esenciales: la dimensión denominada “Competencia personal” comprende los indicadores como (autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, ingenio, poderío y perseverancia). Mientras que la dimensión “Aceptación de uno mismo y de la vida”, implica los indicadores como (flexibilidad, balance, perspectiva de vida equilibrada, aceptación de la persona, sentimiento de tranquilidad frente a los problemas)
	Fuente: Canzas y Díaz (2019)

### Anexo N° 05: Escala para el medir el apoyo familiar

Indicaciones:

Marque con un Aspa (x) debajo de MA, A, D, MD de acuerdo a los siguientes criterios:

**MA** cuando la frase está muy de acuerdo con su forma de ser o pensar

**A** si la frase está de acuerdo con su forma de ser o pensar

**D** si la frase está en desacuerdo con su forma de ser o pensar.

**MD** si la frase está en muy desacuerdo con su forma de ser o pensar

N°	ÍTEMS	Escala valorativa			
		MA	A	D	D
		4	3	2	1
1	Sé que puedo contar con mi familia cuando los necesito				
2	Me siento querido (a) por mi familia				
3	Me llevo muy bien con los miembros de mi familia				
4	Puedo compartir mis ideas, sentimientos, y problemas con los miembros de mi familia				
5	Me siento comprendido (a) por los miembros de mi familia				
6	Me siento muy unido (a) con los miembros de mi familia				
7	Creo que los miembros de mi familia pueden brindarme su apoyo en los momentos más difíciles				
8	Siento que los miembros de mi familia se interesan por lo que me pasa				
9	Podemos contar con los otros miembros cuando alguno está sobrecargado de trabajo o tareas				
10	Contamos unos con otros para resolver problemas que se nos presentan				
11	Nos ayudamos frente a un problema económico				
12	Cuando alguno de los miembros de mi familia está cansado recibe apoyo de los otros				

### Anexo N° 06: Ficha técnica

<b>Título:</b>	<b>“Escala para medir el apoyo familiar”</b>
<b>Autores:</b>	Dahem, Farley, Zimet & Zimet (1988).
<b>Adaptación empleada:</b>	Barriga, Jofré, Mendoza y Mosqueda (2015).
<b>Significación:</b>	El presente instrumento tiene el propósito de medir el nivel de apoyo familiar que puede percibir una persona, manteniendo en su desarrollo tres componentes esenciales para su determinación, como son: “familia”, “amigos” y “personas significativas”
<b>Dimensiones:</b>	Este instrumento está constituido por la presencia de tres dimensiones como son: “Apoyo social de pares”, “Apoyo social de la familia” y “Apoyo social de otras personas significativas”
<b>Aplicación:</b>	Se puede aplicar de manera colectiva o también personal.
<b>Edad de aplicación:</b>	Se aplica a personas desde los catorce años a más edad
<b>Duración:</b>	La aplicación tiene un periodo que oscila entre los 15 a 25 minutos
<b>Descripción de la prueba:</b>	Este instrumento está constituido por 12 ítems, donde cada respuesta emplea una escala denominada “Likert” que oscila entre las puntuaciones de 1 a 5. Para determinar los resultados de cada individuo, se debe aplicar una sumatoria de los puntajes directos logrados entre los ítems pertinentes que corresponden a cada dimensión, como: “Apoyo social de pares” conformado por los ítems (6, 7, 9 y 12); por otro lado, la dimensión, “Apoyo social de la familia” está compuesto por los ítems (3, 4, 8 y 11); y finalmente la dimensión “Apoyo social de otras personas significativas” está compuesto por (1, 2, 5 y 10). En relación a la valoración final es lograda mediante la sumatoria de los puntajes de manera parcial, y se puede diferenciar entre 12 y 48 donde los puntajes menores a 25 se posicionan en un rango “Bajo”, mientras que los superiores a 35 representan una categoría “Alta” y los puntajes de manera intermedia responden a la escala de “Medio”
<b>Dimensiones:</b>	Dahlem et al. (1988), reconoce la presencia de tres dimensiones o fuentes de “Apoyo Familiar”, donde el entorno está compuesto por los integrantes de origen como hermanos y padres; como también se consolida mediante cada individuo donde establece relación entre parejas como compañeros o pares. De la misma manera entre el contexto social, donde otras personas significativas, se representan por sujetos del entorno de cada ser, tales como maestros, tutores, psicólogos, sacerdotes entre otros más.
	Fuente: Canzas y Díaz (2019)