

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE MEDICINA



**COMPARACIÓN DEL NIVEL DE RESILIENCIA EN JÓVENES DE
FAMILIAS MONOPARENTALES Y FAMILIAS NUCLEARES**

Por

DR. JORGE LUIS TRUJILLO CERVANTES

**COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

AGOSTO, 2023

**COMPARACIÓN DEL NIVEL DE RESILENCIA EN JÓVENES DE FAMILIAS
MONOPARENTALES Y FAMILIAS NUCLEARES**

Aprobación de la tesis:



Dr. med. José Manuel Ramírez Aranda
Director de la tesis



Dra. Iracema Sierra Ayala
Codirector de la tesis



Dr. Iracema Sierra Ayala
Coordinador de Investigación



Dr. Med. Felipe Arturo Morales Martínez
Subdirector de Estudios de Posgrado

DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTOS

Dedico esta tesis a mi hija Maria Julieta por ser mi motor eh impulsarme a lograrla, agradezco a mi esposa Karla por todo su apoyo, por su acompañamiento y por siempre estar ahí, mi madre Juanita que gracias a ella estoy donde estoy ahora y soy lo que soy, gracias por todo tu esfuerzo e impulsarme a llegar lejos.

Mis maestros por brindarme sus conocimientos para convertirme en el profesional que soy y a Dios porque sin Él nada de esto sería posible.

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo I	2
Resumen	2
Capítulo II	5
Introducción	5
Capítulo III	15
Hipótesis	15
Capítulo IV	16
Objetivos.....	16
Capítulo V	17
Material y métodos.....	17
Capítulo VI	24
Resultados.....	24
Capítulo VII	32
Discusión	32
Capítulo VIII	35
Conclusión	35
Capítulo IX	36
Bibliografía.....	36
Capítulo X	39
Resumen autobiográfico	39

INDICE DE TABLAS

Tabla	Página
1. Descripción demográfica de la población comparada por Familia Monoparental y Familia Nuclear.....	27
2. Características de condiciones de vida de la población comparadas por Familia Monoparental y Familia Nuclear	28
3. Puntaje total de Escala de Resiliencia comparado por Familia Monoparental y Familia Nuclear	29
4. Descripción Demográfica y Características Familiares de la Población comparados por Nivel de Resiliencia	30
5. Características de condiciones de vida de la población comparado por Nivel de Resiliencia.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS

RS: *Resilience Scale*

CAPÍTULO I

RESUMEN

Dr. Jorge Luis Trujillo Cervantes

Agosto 2023

Universidad Autónoma de Nuevo León

Título: COMPARACIÓN DEL NIVEL DE RESILIENCIA EN JÓVENES DE FAMILIAS MONOPARENTALES Y FAMILIAS NUCLEARES

Número de páginas: 53

Candidato al grado de MÉDICO ESPECIALISTA en Medicina Familiar

Área de estudio: Medicina Familiar

La resiliencia es un concepto que se asocia con mejores estados de salud física y mental. La existencia de familias monoparentales es un fenómeno cada vez más visto en la sociedad. Existe evidencia de que la familia monoparental posee un impacto en la resiliencia de la niñez y de los adolescentes en diferentes áreas del desarrollo psicológico y en la salud. Sin embargo, se desconoce si los adolescentes de familias monoparentales residentes del área metropolitana de Nuevo León presentan mayor resiliencia que los adolescentes de familias nucleares. Por lo anterior, este estudio tiene como objetivo comparar los niveles de resiliencia entre participantes pertenecientes a familias monoparentales y familias nucleares, en Nuevo León, México.

Se calculó un tamaño de la muestra mínimo para cumplir con el objetivo general del estudio de comparar el nivel de resiliencia en adolescentes de familias monoparentales con el de familias de estructura nuclear, utilizando la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993). Se sustituyeron la media y desviación

estándar del grupo de casos (111.49, ± 17.1) y controles (105.71, ± 14.7) con un valor de K estimado para un nivel de significancia de dos colas de 0.05 y un poder estadístico de 80%. El cálculo de muestra refleja que se requieren como mínimo 31 participantes por grupo de estudio para completar el objetivo general. Un total de 99 personas aceptaron participar en el estudio y completaron la encuesta de manera correcta, de los cuales 31 (31.3%) procedían de familias monoparentales y 68 (68.4%) de familias nucleares. La mediana de edad fue de 20 años (rango 19-23), la mayoría de la población fueron mujeres (67%), eran solteros (91%) y la mayoría practicante de la religión católica (69%), con máxima escolaridad preparatoria/técnica (53%). El 36% de los participantes era económicamente activos y el 77% se encontraban cursando estudios. La mayoría de los participantes de la encuesta vivían con ambos, madre y padre (67%), seguido de aquellos que solo vivían con sus madres (31%); solamente 2% de la población vivían con sus padres.

Tras contestar la escala de Graffar-Méndez Castellanos, la mayoría de los participantes fueron clasificados en estrato socioeconómico Medio Alto (53.5%), Medio Bajo (20.2%), Alto (17.2%) y Modesto (9.1%). Ninguno de los participantes fue clasificado en el estrato Bajo.

El total de los participantes obtuvieron una puntuación total en la escala de resiliencia de 146 (rango 84-175) puntos, con un media promedio de 5.84 (DE ± 0.2); Los participantes procedentes de familia monoparental obtuvieron en promedio una puntuación total en la escala de resiliencia de 140 (rango 98-169) puntos, con un valor promedio de 5.6 (DE ± 0.2). Los participantes procedentes de familia nuclear obtuvieron en promedio una puntuación total en la escala de resiliencia de 149.5

DE±14.3) puntos, con un valor promedio de 5.6 (DE±0.1). A pesar de que los participantes procedentes de familia nuclear obtuvieron mayor puntaje total y en promedio del puntaje de la escala de resiliencia, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($P=0.067$).

Dependiendo del puntaje obtenido en la escala de resiliencia, se estratificó a los participantes por nivel de resiliencia en grupos de Bajo ($n=11$, 11.1%), Medio ($n=38$, 38.4%) y Alto ($n=50$, 50.5%) nivel de resiliencia.

Al comparar a los participantes por grupos de nivel de resiliencia, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el grupo de familia nuclear una mayor proporción de participantes con niveles altos (58.8%) y una menor proporción de participantes con niveles bajos (8.8%) de resiliencia a comparación de aquellos procedentes de familias monoparentales (32.3% y 16.1%, respectivamente; $P=0.048$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna otra de las características demográficas, familiares, o socioeconómicas al compararlo con el nivel de resiliencia.

Los resultados encontrados en nuestro estudio sugieren que existe una tendencia a que la familia nuclear juega un papel importante en el desarrollo sin embargo la asociación no es estadísticamente significativa, además de que también tiene un impacto en capacidades de resiliencia en la población adolescente y adultos jóvenes de México aunque no se encontró relación estadística, estos resultados no fueron explicados por ninguna otra variable. Futuros estudios deberán evaluar la aplicabilidad de estos resultados en pacientes de la consulta de medicina familiar y la influencia del nivel de resiliencia en el apego y seguimiento de sus enfermedades.

CAPÍTULO II

INTRODUCCIÓN

1. Marco Teórico

El concepto de resiliencia se refiere a un proceso dinámico que comprende una adaptación positiva dentro del contexto de la adversidad.^{1,2} Existen dos condiciones importantes para que se integre este concepto: 1) La exposición a un evento adverso o amenaza severa y 2) El lograr una adaptación positiva a pesar de los obstáculos en el proceso de desarrollo del individuo.³ Se trata de un proceso dinámico, donde influyen aspectos ambientales y personales, que interactúan para ayudar a la persona en su adaptación.⁴ Definir los aspectos que influyen en la resiliencia es algo en lo que no existe consenso en la literatura, sin embargo, sabemos que una serie de características que juegan un papel importante son: El autoconcepto, la autorregulación de habilidades cognitivas y emocionales, así como la presencia de un sistema de soporte.⁵

La resiliencia ha formado parte de diversos estudios dentro de los campos de la medicina y la psicología. En 2017 se publicó una revisión sistemática de intervenciones enfocadas en resiliencia para la salud mental de niños y adolescentes en la cual se encontraron 57 estudios que tras su análisis conglomerado sugerían que estas intervenciones son efectivas para reducir síntomas de ansiedad y depresión.⁶ El rendimiento académico demostró una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de resiliencia y el rendimiento académico en estudiantes del nivel secundario de familias monoparentales en Perú.⁷

Un punto de controversia interesante es la diversa cantidad de escalas de

resiliencia que existen en la literatura. Por ejemplo, el Cuestionario de Resiliencia (Fuerza y Seguridad Personal).⁸ Este cuestionario consta de 50 reactivos, con un rango de respuesta de diez puntos que van de 0 a 100% para cada reactivo.⁸

Otras escalas para medir la resiliencia son: *The Baruth Protective Factors Inventory* (BPF_I)⁹, *The Connor–Davidson Resilience Scale* (CD-RISC)¹⁰, *The Brief-Resilient Coping Scale* (BRCS)¹¹ y *The Resilience Scale* (RS)¹². *The Resilience Scale* (RS) fue diseñada por Wagnild y Young en 1993 con validación concurrente, a través de las correlaciones positivas en la adaptabilidad (salud física, mental y satisfacción por la vida) y correlación negativa de depresión. Los autores, describieron la evolución y evaluación inicial de los 25 ítems de la escala en una muestra de 810 adultos del sexo femenino residentes de comunidades, en donde se obtuvo una consistencia interna por alfa de Cronbach de 0.89. Concluyeron que la prueba también puede ser usada en el sexo masculino y con gran escala de edades.¹³

Por otro lado, el concepto de familia no puede ser resumido actualmente con una única definición, pues al ser una realidad social en continuo cambio, adquiere diferentes definiciones semánticas según la situación social y la perspectiva desde la cual se le observe.¹⁴

La familia se constituye como un grupo social autónomo con sus propias estructuras y funciones, que se organiza según principios que ella misma desarrolla y que da lugar a un código simbólico propio en sus relaciones.¹⁵

El papel principal que desempeña la familia es servir de mediadora entre las diferentes directrices a las que se ve sometida la sociedad, tanto en el nivel macro, como micro.

Esta es una función que va más allá de las propias estructuras, y cuyo fin último es mediar y servir de "colchón" ante las diferentes lógicas que afectan al sistema social. Es por esta razón, por lo que, a pesar de las transformaciones que ha experimentado la familia en cuanto a sus funciones y estructuras principales, ésta ha desarrollado una flexibilidad que le ha permitido adaptarse al devenir de la sociedad. El rol actual de la familia en las sociedades actuales, lejos de haberse diluido, presenta una relevancia muy importante en muchos subsistemas sociales. Véase, por ejemplo, la importancia de la educación familiar primaria en relación con el éxito o fracaso escolar, el importante papel de la familia en el nivel económico o político, e incluso en el propio subsistema sanitario, donde la acción familiar es fundamental para combatir nuevas enfermedades sociales, derivadas de la anomia y el individualismo. Las familias se convierten en actores principales en todo lo referido al bienestar de las personas, sin olvidar su papel de guía social en cuanto a valores, referentes y aspiraciones, a través del cual pueden ser explicadas actualmente nuevas formas de la desigualdad social.¹⁵

De acuerdo con su composición existen siete tipos de familias: Nuclear; convencional, tradicional o conyugal (dos generaciones: padres + hijos). Extensa o compleja (tres o más generaciones: padres + hijos + abuelos + bisabuelos). Monoparental-Madre (madre + hijo). Monoparental-Padre (padre + hijo). Reconstituida, reorganizada o binuclear (dos núcleos familiares-hétero u homoparciales unidos). Homoparental-Gays (gays + hijos). Homoparental-Lesbinas (lesbianas + hijos) ¹⁶

Definiendo las familias que serán objeto de estudio de esta investigación:

- Familia nuclear: La familia nuclear está compuesta por ambos padres y los hijos viviendo en un mismo hogar. Esta estructura familiar se presenta con más frecuencia se estima que en México de cada 100 hogares familiares 71 son nucleares, formados por el papá, la mamá y los hijos o sólo la mamá o el papá con hijos; una pareja que vive en el mismo hogar y no tiene hijos también constituye un hogar nuclear .^{17,18}
- Familia monoparental: La familia monoparental está compuesta solo por uno de los progenitores, padre o madre y los hijos dentro de un mismo hogar. La monoparentalidad se debe a distintas causas como: madres solteras, viudez, rupturas o divorcios, ausencia de uno de los cónyuges por situaciones sociales (trabajo, privación de la libertad, migración etc.), se incluye al hombre o mujer que decide tener hijos mediante la adopción o por medio una reproducción asistida.^{17,19}

En México, de cada 100 hogares familiares:70 son nucleares, formados por el papá, la mamá y los hijos o solo la mamá o el papá con hijos; una pareja que vive junta y no tiene hijos también constituye un hogar nuclear; 28 son ampliados y están formados por un hogar nuclear más otros parientes (tíos, primos, hermanos, suegros, etc.); 1 es compuesto, constituido por un hogar nuclear o ampliado, más personas sin parentesco con el jefe o jefa del hogar.¹⁸

Los hogares también se clasifican de acuerdo con la persona que los dirige. La información de la Encuesta Intercensal 2015, muestra que el 29% del total de los hogares son dirigidos por una mujer, esto significa que 9, 266, 211 hogares tienen jefatura femenina.¹⁸

En México para el 2018 los hogares monoparentales que se constituyen de una mujer como jefa de hogar protagonizan el 33% y de estas el 53% tiene una escolaridad máxima de secundaria.¹⁸

Las familias monoparentales son la consecuencia de la separación o divorcio, la paternidad que se da fuera del matrimonio o de la muerte de algún miembro de la pareja. Se pueden agrupar en la siguiente clasificación:²⁰

- a) *Monoparentalidad vinculada a la natalidad*, circunstancia que derivará los núcleos monoparentales de las madres solteras.
- b) *Monoparentalidad vinculada a la relación matrimonial*, categoría que acoge el gran abanico de situaciones de ruptura voluntaria e involuntaria de la pareja.
- c) *Monoparentalidad vinculada al ordenamiento jurídico*, tipología que acoge la maternidad y paternidad social a través de los procesos de adopción.
- d) *Monoparentalidad vinculada a situaciones sociales* cuya naturaleza se fundamenta en la ausencia de uno de los cónyuges por motivos de trabajo, privación de libertad, enfermedades prolongadas y emigración.

Por otro lado, la OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.²¹ Las Naciones Unidas, definen a los jóvenes como aquellas personas de entre 15 y 24 años. (cabe destacar que el artículo 1 de la *Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño* define a los "niños" como personas de hasta 18 años).²²

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas

generadora de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos.²³ Los adolescentes se encuentran en proceso de desarrollo físico y psicológico, las características propias de la edad los ubican como un grupo vulnerable y susceptible a conductas de riesgo.²⁴

Cuando los adolescentes perciben que no pueden enfrentar sus problemas de forma eficaz, su comportamiento puede tener efectos negativos no sólo en su propia vida sino también en el funcionamiento de sus familias y de la sociedad. Por lo tanto, es importante tener en cuenta las relaciones entre los estilos de afrontamiento y otros factores como la clase social, el estrés previo, la edad, origen étnico o el género que directa o indirectamente influenciarán y modularán su calidad de vida dependiendo de la forma como perciba las situaciones.²⁵

Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas.²¹

Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.²³ Se ha observado que los adolescentes resilientes presentan una mayor inteligencia emocional y habilidad de resolución de problemas que los no resilientes.¹²

2. Antecedentes

En México, González y colaboradores trataron de conocer los factores de la resiliencia presentes en adolescentes mexicanos. Los resultados demuestran que los

varones muestran mayor resiliencia debido a que poseen indicadores de ser independientes; por otro lado, las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un apoyo externo significativo o de dependencia.⁸ Los autores utilizaron el cuestionario de resiliencia y fue aplicado a 200 estudiantes de secundaria y preparatoria, todos adolescentes de la ciudad de Tepic, Nayarit, México. Eran hombres y mujeres de entre 14 y 18 años. Los varones consideran que no tienen miedo de quedarse solos o morir, en contraste con las mujeres que cuentan con personas en quienes confían, les dan apoyo y enseñan a desenvolverse solas. Y cuando realizaron el análisis factorial obtuvieron cinco factores de la resiliencia en la población, la cuales son: seguridad personal, autoestima, afiliación, altruismo y familia.⁸

No obstante, en otro estudio realizado en Perú, se encontró mayor resiliencia en mujeres. Además, a mayor edad mayor es la capacidad de resiliencia además que tienen y aquellos que viven con un solo padre poseen mejor resiliencia que aquellos que viven con su madre.¹³

En 2008, González-Arriata y Valdés, obtuvieron una conclusión similar en su estudio. En este las mujeres puntúan significativamente más que los hombres; y con la edad aumenta progresivamente las puntuaciones.⁸ El estudio incluyó 607 hombres y mujeres de Toluca, Estado de México, divididos en cuatro grupos de edad: niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultez media. Se les aplicó el cuestionario de resiliencia de su autoría.⁸ Los resultados de los análisis factoriales exploratorios para cada tramo de edad, indican una estructura de tres factores que varían en cada grupo, lo cual sugiere que las dimensiones de la resiliencia siguen patrones distintos según la edad.⁸ En el análisis por grupos, los niños poseen en mayor medida factores

protectores internos al igual que los adultos jóvenes, mientras que los adolescentes y el grupo de adultez media disponen más de factores protectores externos. Estos resultados pueden interpretarse como diferencias generacionales respecto a las características resilientes.⁸

Majul, y colaboradores realizaron un estudio de investigación sobre resiliencia en dos grupos de adolescentes de distintos contextos socioeconómicos: En instituciones educativas público urbano – marginal y privada. El estudio se aplicó en una muestra de 83 adolescentes, en donde se usó “La Escala de Resiliencia de Wagnild y Young”.²⁶ En sus resultados se encontró que los adolescentes de los colegios públicos obtuvieron mayor puntuación en la escala de resiliencia, a diferencia de las escuelas con mayor posición social.²⁶

Según Cantoral y Medina, el 49.4% de los adolescentes residentes en Lima y Huanta tienen un nivel medio de resiliencia, asimismo, 46.7% obtuvo un nivel bajo de resiliencia. Esto nos permite argumentar que más del 90% de los adolescentes posee la habilidad de superar las adversidades; sin embargo, esta no se encuentra totalmente desarrollada, ni fortalecida en esta población, pues solo un 3.9% de los adolescentes poseen un nivel alto de resiliencia.²⁷

También encontraron que los adolescentes de familias nucleares tienen mayor puntaje en la dimensión de ecuanimidad, lo que nos indica que son capaces de mantener el control de sus actitudes tomando las cosas con calma frente a las experiencias de la vida. Asimismo, los adolescentes de familias monoparentales tienen mayor puntaje en el componente perseverancia, pues se muestran constantes, auto disciplinados y con el deseo de lograr metas a pesar de los problemas.²⁷ En las familias nucleares, los adolescentes residentes de Huanta obtuvieron el puntaje más

alto en el nivel medio de resiliencia con un 57.0% en comparación con los adolescentes de Lima que obtuvieron el puntaje más alto en el nivel bajo de resiliencia con un 55.2%.²⁷

En las familias monoparentales, los adolescentes residentes de Lima y de Huanta, obtuvieron el puntaje más alto en el nivel medio de resiliencia, con 47.4% y un 50.0% respectivamente. Con lo que podemos inferir que los adolescentes que viven con un solo progenitor poseen habilidades para superar los problemas, pese a no tener completamente la capacidad resiliente.²⁷

Según estos datos se determinó que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de familia y el nivel de resiliencia general y sus componentes en adolescentes residentes.²⁷

Flores-Rivera concuerda con este resultado con su investigación al decir que no existe diferencia estadística en el nivel de resiliencia de los estudiantes de 282 estudiantes 5to. de secundaria de familias monoparentales y nucleares de las Instituciones educativas públicas de la zona el Progreso, Lima²⁸.

3. Definición del problema de investigación

La resiliencia es un concepto que se asocia con mejores estados de salud física y mental. La existencia de familias monoparentales es un fenómeno cada vez más visto en la sociedad. Existe evidencia de que la tipología monoparental posee un impacto en la resiliencia de la niñez y de los adolescentes en diferentes áreas del desarrollo psicológico y en la salud. Sin embargo, se desconoce si los adolescentes de familias monoparentales residentes del área metropolitana de Nuevo León presentan mayor resiliencia que los adolescentes de familias nucleares.

¿Cuál es la diferencia de resiliencia entre familias monoparentales y familias nucleares en adolescentes y adultos mayores de 18 en Nuevo León, México?

4. Justificación

Se ha identificado que el concepto de resiliencia y las intervenciones con un enfoque de fortalecimiento para lograr beneficios sustanciales en la salud física y mental. El determinar el estado de resiliencia de adolescentes de familias monoparentales y de familias nucleares, permitirá entender mejor como la tipología familiar intervine en la resiliencia y así poder adaptar las intervenciones en el manejo de la salud del adolescente dentro de la consulta de medicina familiar.

5. Originalidad y contribución

Originalidad:

Es el primer estudio en comparar niveles de resiliencia (Wagnild y Young, 1993) de adolescentes y adultos provenientes de familias monoparentales y familias nucleares en México. Así mismo, es el primer estudio en tomar en cuenta el contexto socioeconómico (Graffar-Méndez Castellanos, 1994) de la población para el análisis de la escala de resiliencia comparando por procedencia de familia monoparental y nuclear.

Contribución:

De encontrar diferencias entre los niveles de resiliencia de adolescentes y adultos de familias monoparentales y familias nucleares, se podrá tomar en cuenta y con base en el nivel de resiliencia adaptar las intervenciones en manejo de salud

dentro de la consulta de medicina familiar para brindar una atención médica más personalizada.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

Hipótesis alterna

La resiliencia se presenta con mayor frecuencia en adolescentes procedentes de familias monoparentales comparados con los adolescentes de familias nucleares.

Hipótesis nula

La resiliencia se presenta con igual o menor frecuencia en adolescentes procedentes de familias monoparentales comparados con los adolescentes de familias nucleares.

CAPÍTULO IV

OBJETIVOS

6. Objetivo General

Comparar el nivel de resiliencia en adolescentes de familias monoparentales con el de familias de estructura nuclear.

7. Objetivos Específicos

- 1) Describir las características demográficas de las familias monoparentales y familias nucleares.
- 2) Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de familias monoparentales y familias nucleares .
- 3) Comparar los resultados de los dos grupos de adolescentes.

4.- Determinar la influencia del nivel socioeconómico en la comparación de resiliencia en ambos grupos

CAPÍTULO V

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de estudio: Estudio transversal, comparativo, observacional.

Lugar y sitio: Departamento de Medicina Familiar del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”.

Número de participantes: 31 por grupo (familia monoparental y familia nuclear).

Características de la población: Sujetos mayores de 18 años, provenientes de familias monoparental o familia nuclear y que hayan otorgado su consentimiento informado para participar.

Criterios de inclusión:

Hombres y mujeres de que provengan de una familia monoparental.

Hombres y mujeres que provengan de una familia nuclear.

Edad mayor o igual a 18 años.

Participantes que puedan llenar la encuesta por sí mismos.

Criterio de exclusión:

Participantes que no puedan llenar la encuesta por sí mismos, sin la ayuda de alguien más.

Personas que provengan de familias con tipologías no incluidas en el estudio.

Personas que no deseen participar.

Criterios de eliminación

Personas que respondan incorrectamente o de manera incompleta la encuesta.

4) Tamaño de muestra

Se realizó un cálculo de tamaño de la muestra para cumplir con el objetivo general del estudio de comparar el nivel de resiliencia en adolescentes de familias monoparentales con el de familias de estructura nuclear, utilizando la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993). Para ello fue utilizado un cálculo de muestra para estimación de media en dos poblaciones. Sustituyendo los valores para encontrar una diferencia significativa en la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993), basándonos en el estudio de *Cortês Neto et al.*, quienes encontraron diferencia significativa de niveles de residencia en población adolescente, jóvenes adultos que participan en servicio a comunidad. Se decidió utilizar los valores de estudio de *Cortês Neto et al* debido a que si encontraron diferencias estadísticamente significativas en una población similar. ²⁹ Se sustituyeron la media y desviación estándar del grupo de casos (111.49, ±17.1) y controles (105.71, ±14.7) con un valor de *K* estimado para un nivel de significancia de dos colas de 0.05 y un poder estadístico de 80%. El cálculo de muestra refleja que se requieren 31 participantes por grupo de estudio para completar el objetivo general.

$$n = \frac{K(\sigma_1^2 + \sigma_2^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Donde:

σ_1 = desviación estándar de la población 1.

σ_2 = desviación estándar de la población 2.

μ_1 = Media del grupo 1.

μ_2 = Media del grupo 2.

K= Constante *K* determinada por valores de α y $z\beta$.

5) Metodología

Instrumentos y escalas de recolección de datos.

I Datos de identificación y características demográficas

II Datos de la familia.

III Sociodemográfico/Escala De Graffar-Méndez Castellanos ³⁰

IV Escala de resiliencia Wagnild Y Young 1993 ³¹

Procedimiento de recopilación de datos.

Se recolectó de manera electrónica datos de las características demográficas de los participantes, así como las características familiares, la escala sociodemográfica de Graffar-Méndez Castellanos (1994) ³⁰ y la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) ³¹.

La escala sociodemográfica de Graffar-Méndez Castellanos (1994) fue proporcionada a los participantes quienes la llenaron individualmente en formato electrónico en un ambiente privado y sin interrupciones. Esta escala consiste en 4 preguntas evaluando la profesión del jefe o jefa de familia, el nivel de educación materno, la principal fuente de ingreso de la familia y sus condiciones de vivienda y alojamiento.³⁰ Cada respuesta se le asignó el valor del 1 al 5, siendo 1 el valor más alto y 5 el más bajo. Se clasificó a los participantes en diversos estratos socioeconómicos dependiendo del puntaje obtenido: de 4-6 puntos categoría I o nivel Alto; 7-9 puntos categoría II o nivel Medio Alto; 10-12 puntos categoría III o nivel Medio Bajo; 12-16 puntos categoría IV o nivel Modesto; 17-20 puntos categoría V o nivel Bajo.³⁰

Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild GM. y Young, HM. elaborada en 1993. Fue proporcionada a los participantes quienes la llenaron individualmente en formato electrónico en un ambiente privado y sin interrupciones . La escala de resiliencia

consiste en 25 preguntas presentado en formato de escala tipo Likert de 7 puntos; el puntaje más bajo fue de 1, con significado “nunca” o “fuertemente desacuerdo” y el puntaje más alto fue de 7, con significado “siempre” o “fuertemente de acuerdo”, dependiendo del contexto de la pregunta. Se obtuvo el puntaje global con la suma de la respuesta de todos los ítems, así como el puntaje promedio. El puntaje mínimo fue de 25 y el máximo de 175. Se clasificaron los niveles de resiliencia dependiendo del puntaje: menos de 120 puntos, bajo nivel de resiliencia; de 121 a 145 puntos indican nivel moderado de resiliencia; más de 145 puntos se consideró nivel alto de resiliencia ³¹.

6) Definición de variables

Variable dependiente: Resiliencia.

Variables independientes: Tipo de familia, sexo, edad, escolaridad, ocupación, religión, escolaridad de la madre/ padre, lugar que ocupa respecto a sus hermanos, nivel socioeconómico.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Categoría	Escala de Medición
Sexo	Tiempo que ha vivido una persona	Años cumplidos al momento de la valoración geriátrica.	Masculino Femenino	Nominal
Edad	Condición orgánica que distingue a los masculinos de los femeninos.	Determinación del género durante la valoración		Ordinal
Estado civil	Las diferentes modalidades de uniones de pareja que generan efectos jurídicos y legales.	Respuesta al Cuestionario	Soltero Casado Unión Libre	Nominal
Escolaridad máxima	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.	Respuesta al cuestionario	Analfabeta Sabe leer y escribir Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa	Nominal

			Preparatoria/Técnica Profesional	
Ocupación	Trabajo u oficio que desempeña una persona.	Respuesta al cuestionario	Especificar	Nominal
Personas con las que vive	Número y parentesco con las personas con quienes comparte lugar de residencia	Respuesta al cuestionario	Mamá Papá Ambos	Nominal
Familia nuclear	Es la familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.	Respuesta al cuestionario		Nominal
Familia monoparental	Se entiende como aquella que está compuesta por un solo progenitor y uno o varios hijos	Respuesta al cuestionario		Nominal

Procedimiento. Después de haber sido informados acerca de todos los aspectos relevantes, se invitó a los trabajadores del departamento clínico que durante el periodo de estudio a participar en la investigación. Se invitó a participar a adultos mayores de 18 años miembros de familias nucleares y monoparentales a participar en el estudio. Tras explicarles de manera correcta el protocolo y obtener su consentimiento informado, se les invitó a realizar el llenado de formulario en “Google forms” el cual consiste en una herramienta de tipo encuesta. Miembros del equipo de investigación contestaron preguntas relevantes al llenado de la encuesta durante el tiempo asignado a cada participante para contestar. Tras concluir el llenado se verificó que todos los reactivos fueron llenados y contestados de manera adecuada. Posteriormente cada una de las encuestas fue capturada en una base de datos de Microsoft Office Excel V. 2019., en donde se le asignó un folio a cada participante y se codificaron las respuestas, para posteriormente exportarse y analizarse utilizando el programa de análisis estadístico IBM SPSS Statistics 24.0 (IBM, Inc., Armonk, NY).

7) Ética

Debido a que la clasificación del riesgo de la investigación es acorde a la fracción I del Artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, el presente estudio se consideró de riesgo mínimo. Este estudio se apegó a las normas de la Declaración de Helsinki con sus respectivas actualizaciones, así como a los lineamientos internacionales establecidos en documentos relacionados con investigación en seres humanos: Código de Núremberg, el Informe Belmont, y lineamientos de Buena Práctica Clínica. La información personal de pacientes y médicos incluidos en el estudio fue manejada de manera estrictamente confidencial y fue sometido a aprobación por parte de los Comités de Investigación y Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González". Para salvaguardar la confidencialidad de los participantes en el estudio, se asignó un folio a cada participante al momento de pasar sus datos a la base de datos, el cual solo el investigador principal y tesista tuvieron acceso.

Análisis de datos

8) Análisis estadístico e interpretación de la información

Se utilizaron estadísticas descriptivas. Las variables categóricas fueron reportadas como porcentajes y frecuencias. Las variables continuas fueron reportadas como medias y desviaciones estándar (DE) o mediana y rango dependiendo de su distribución. La normalidad de las variables continuas se evaluó mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov

Para cumplir con el objetivo general y objetivos específicos del estudio se utilizó estadística inferencial. . La prueba Chi cuadrada de Pearson o la prueba exacta de Fisher para tablas 2x2 se utilizaron para comparar variables categóricas. Dependiendo de la normalidad de su distribución, se utilizó la prueba *t* de Student o la prueba U de Mann-Whitney para comparar variables continuas. En el caso de más de dos grupos, se utilizó una prueba unidireccional ANOVA o Kruskal-Wallis, dependiendo de la distribución, con corrección de Bonferroni como prueba post-hoc. El análisis estadístico se realizó utilizando IBM SPSS Statistics 24.0 (IBM, Inc., Armonk, NY). Un valor de $P < 0.05$ fue considerado estadísticamente significativo

CAPÍTULO VI

RESULTADOS

Descripción Demográfica y Características Familiares de la Población.

Un total de 99 personas aceptaron participar en el estudio y completaron la encuesta de manera correcta. Un total de 31 (31.3%) y 68 (68.4%) participantes reportaron provenir de familias monoparentales y nucleares, respectivamente.

La mediana de edad fue de 20 años (rango 19-23), la mayoría de la población fueron mujeres (67%), eran solteros (91%) y la mayoría practicantes de la religión católica (69%). La mayoría de los participantes tenían como máxima escolaridad preparatoria/técnica (53%), seguidos de estudios profesionales (46%). El 36% de los participantes era económicamente activos y el 77% se encontraban cursando estudios.

La mayoría de los participantes de la encuesta vivían con ambos padres (madre y padre) en el 67%, seguido de aquellos que solo vivían únicamente con sus madres (31%); solamente 2% de la población vivían con sus padres únicamente. La gran mayoría de los participantes tenían 1 (37%) o 2 hermanos (41%), y la mayoría de los encuestados eran los primogénitos de su familia (42%).

En nuestro estudio se observó que el 94% d los participantes que procedían de una familia nuclear aún permanecían viviendo junto con sus padres además que no se observó ninguna otra característica demográfica o familiar pareciera afectar de la población, sin obtener diferencias estadísticamente significativas al compararlas por el tipo de familia de los participantes (Tabla 1).

Características de Condiciones de Vida de la Población (Escala de Graffar-Méndez Castellanos).

La mayoría de los participantes fueron clasificados de estrato socioeconómico Medio Alto (53.5%), Medio Bajo (20.2%), Alto (17.2%) y Modesto (9.1%; Tabla 2). Ninguno de los participantes fue clasificado en el estrato Bajo. La mediana total de la escala fue de 8 puntos (rango, 8-9). Al comparar los resultados de la escala socioeconómica de Graffar-Méndez Castellanos entre el grupo de familia nuclear y monoparental, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la proporción de estratos ($P=0.292$) ni en el promedio total de puntaje de la escala ($P=0.881$, Tabla 2).

Comparación de Escala de Resiliencia (Wagnild y Young, 1993) entre Familia Monoparental y Nuclear.

El total de los participantes obtuvieron una puntuación total en la escala de resiliencia de 146 (rango 84-175) puntos, con un valor promedio de 5.84 (rango 5.72-6.04; Tabla 3). Los participantes procedentes de familia monoparental obtuvieron en promedio una puntuación total en la escala de resiliencia de 140 (rango 98-169) puntos, con un valor promedio de 5.6 (rango 5.44-5.88). Los participantes procedentes de familia nuclear obtuvieron en promedio una puntuación total en la escala de resiliencia de 149.5 (rango 84-175) puntos, con un valor promedio de 5.6 (rango 5.44-5.88). A pesar de que los participantes procedentes de familia nuclear obtuvieron mayor puntaje total y en promedio del puntaje de la escala de resiliencia, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($P=0.67$ y $P=0.67$, respectivamente).

Comparación de las Características Demográficas, Familiares y Nivel Socioeconómico de la Población por Clasificación de Nivel de Resiliencia.

Al comparar a los participantes por grupos de nivel de resiliencia, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el grupo de familia nuclear una mayor proporción de participantes con niveles altos (58.8%) y una menor proporción de participantes con niveles bajos (8.8%) de resiliencia a comparación de aquellos procedentes de familias monoparentales (32.3% y 16.1%, respectivamente; $P=0.048$) (Tabla 3). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna otra de las características demográficas o familiares al compararlo por nivel de resiliencia (Tabla 4).

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel socioeconómico de la población al comparar por grupos de nivel de resiliencia (Tabla 5).

Tablas de contenido

Tabla 1. Descripción Demográfica y Características Familiares de la Población comparado por Familia Monoparental y Familia Nuclear.*

	Total n=99	Tipo de familia		Valor de P
		Monoparental N=31 (100%)	Nuclear N=68 (100%)	
Sexo				
Femenino	66 (67)	24 (77)	42 (62)	0.125
Masculino	33 (33)	7 (23)	26 (38)	
Estado civil participante				
Casado	6 (6)	1 (3)	5 (7)	0.31
Soltero	90 (91)	28 (90)	62 (91)	
Unión libre	3 (3)	2 (6)	1 (1)	
Escolaridad máxima				
Preparatoria/Técnica	52 (53)	16 (52)	36 (53)	0.33
Profesional	46 (46)	14 (45)	32 (47)	
Secundaria completa	1 (1)	1 (3)	0 (0)	
Población económicamente activa	36 (36)	15 (48)	21 (31)	0.093
Población estudiantil	76 (77)	21 (68)	55 (81)	0.151
Religión				
Católica	68 (69)	20 (65)	48 (71)	0.086
Ninguna	20 (20)	4 (13)	16 (24)	
Pentecostales/evangélicas/cristianas	9 (9)	5 (16)	4 (6)	
Protestantes históricas o reformadas	1 (1)	1 (3)	0 (0)	
Otra	1 (1)	1 (3)	0 (0)	
Lugar en orden de nacimiento				
Primogénito	42 (42)	14 (45)	28 (41)	0.696
Segundo	35 (35)	13 (42)	22 (32)	
Tercero	17 (17)	3 (10)	14 (21)	
Cuarto	3 (3)	1 (3)	2 (3)	
Quinto	1 (1)	0 (0)	1 (1)	
Sexto	1 (1)	0 (0)	1 (1)	

*Los datos se reportan en frecuencia (porcentaje) a menos que se especifique lo contrario.

Tabla 2. Componentes de la Escala de por Familia Monoparental y Familia Nuclear.*

	Tipo de familia			Valor de P
	Total n=99	Monoparental 31 (31.3)	Nuclear 68 (68.4)	
Profesión del jefe de familia				
Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	9 (9)	1 (3)	8 (12)	0.53
Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	11 (11)	3 (10)	8 (12)	
Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	4 (4)	2 (6)	2 (3)	
Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	19 (19)	5 (16)	14 (21)	
Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	56 (57)	20 (65)	36 (53)	
Nivel de instrucción de la madre o padre				
Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)	8 (8)	2 (6)	6 (9)	0.25
Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	7 (7)	4 (13)	3 (4)	
Enseñanza Universitaria o su equivalente	55 (56)	19 (61)	36 (53)	
Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	29 (29)	6 (19)	23 (34)	
Principal fuente de ingreso de la familia				
Donaciones de origen público o privado	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0.9
Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	21 (21)	6 (19)	15 (22)	
Salario semanal, por día, entrada a destajo	22 (22)	7 (23)	15 (22)	
Sueldo mensual	55 (56)	18 (58)	37 (54)	
Condiciones de alojamiento				
Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0.493
Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	6 (6)	2 (6)	4 (6)	
Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias	2 (2)	1 (3)	1 (1)	
Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas antes mencionadas	28 (28)	12 (39)	16 (24)	
Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	62 (63)	16 (52)	46 (68)	
Estrato Socioeconómico				
Alto	17 (17.2)	5 (16.1)	12 (17.6)	0.292
Medio Alto	53 (53.5)	19 (61.3)	34 (50)	
Medio Bajo	20 (20.2)	3 (9.7)	17 (25)	

Modesto	9 (9.1)	4 (12.9)	5 (7.4)	
Bajo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Valor Total de Escala Socioeconómica, mediana (rango)	8 (8-9)	8 (8-9)	8 (8-9)	0.881

*Los datos se reportan en frecuencia (porcentaje) a menos que se especifique lo contrario.

Tabla 3. Puntaje total de Escala de Resiliencia comparado por Familia Monoparental y Familia Nuclear.*

	Tipo de familia			Valor de P
	Total n=99	Monoparental 31 (31.3)	Nuclear 68 (68.4)	
Valor total de Resiliencia, mediana (min-máx.)	146 (84-175)	140 (98-169)	149.5 (84-175)	0.067
Valor promedio de Resiliencia, mediana (rango)	5.84 (5.72-6.04)	5.6 (5.44-5.88)	5.98 (5.8-6.12)	0.067
Nivel de Resiliencia				
Bajo	11 (11.1)	5 (16.1)	6 (8.8)	0.048
Medio	38 (38.4)	16 (51.6)	22 (32.4)	
Alto	50 (50.5)	10 (32.3)	40 (58.8)	

*

Tabla 4. Descripción Demográfica y Características Familiares de la Población comparadas por Nivel de Resiliencia.*

	Nivel de Resiliencia				Valor de P
	Total n=99	Bajo 11 (11.1)	Medio 38 (38.4)	Alta 50 (50.5)	
Edad años, mediana (rango)	20 (19-23)	19 (18-25)	19 (18-23)	23 (21-25)	0.066
Sexo					
Femenino	66 (67)	10 (91)	26 (68)	30 (60)	0.138
Masculino	33 (33)	1 (9)	12 (32)	20 (40)	
Estado civil					
Casado	6 (6)	0 (0)	1 (3)	5 (10)	0.41
Soltero	90 (91)	11 (100)	35 (92)	44 (88)	
Unión libre	3 (3)	0 (0)	2 (5)	1 (2)	
Escolaridad máxima					
Preparatoria/Técnica	52 (53)	9 (82)	22 (58)	21 (42)	0.078
Profesional	46 (46)	2 (18)	15 (39)	29 (58)	
Secundaria completa	1 (1)	0 (0)	1 (3)	0 (0)	
Población económicamente activa	36 (36)	3 (27)	11 (29)	22 (44)	0.279
Población estudiantil	76 (77)	11 (100)	29 (76)	36 (72)	0.137
Religión					
Católica	68 (69)	6 (55)	29 (76)	33 (66)	0.444
Ninguna	20 (20)	3 (27)	4 (11)	13 (26)	
Pentecostales/evangélicas/cristianas	9 (9)	2 (18)	3 (8)	4 (8)	
Protestantes históricas o reformadas	1 (1)	0 (0)	1 (3)	0 (0)	
Otra	1 (1)	0 (0)	1 (3)	0 (0)	
Participante vive actualmente con:					
Ambos, madre y padre	66 (67)	6 (55)	23 (61)	37 (74)	0.233
Madre	31 (31)	4 (36)	14 (37)	13 (26)	
Padre	2 (2)	1 (9)	1 (3)	0 (0)	
Lugar del participante en orden de nacimiento					
Primogénito	42 (42)	4 (36)	12 (32)	26 (52)	0.524
Segundo	35 (35)	5 (45)	18 (47)	12 (24)	
Tercero	17 (17)	2 (18)	6 (16)	9 (18)	
Cuarto	3 (3)	0 (0)	2 (5)	1 (2)	
Quinto	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	
Sexto	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	

*Los datos se reportan en frecuencia (porcentaje) a menos que se especifique lo contrario.

Tabla 5. Características de condiciones de vida de la población comparado por Nivel de Resiliencia.*

	Nivel de Resiliencia				Valor de P
	Total n=99	Bajo 11 (11.1%)	Medio 38 (38.4%)	Alta 50 (50.5%)	
Estrato Socioeconómico					
Alto	17 (17)	3 (27)	5 (13)	9 (18)	0.738
Medio Alto	53 (54)	4 (36)	22 (58)	27 (54)	
Medio Bajo	20 (20)	2 (18)	7 (18)	11 (22)	
Modesto	9 (9)	2 (18)	4 (11)	3 (6)	
Bajo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Valor Total de Escala Socioeconómica, mediana (rango)	8 (8-9)	8 (6-10)	8 (7-9)	8 (8-10)	0.907

DISCUSIÓN

En este estudio transversal en el cual se comparó el nivel de resiliencia en dos tipos de familia, se encontró que los miembros de familias nucleares presentaron mayor proporción de niveles altos de resiliencia que aquellos participantes provenientes de familias monoparentales. De esta manera aceptamos la hipótesis nula de este estudio. NO, la H_0 . es la que se rechaza o no, en todo caso si no es significativo estadísticamente la diferencia se dice que se acepta entonces la Hipótesis de trabajo o investigación o sea que No hay mayor resiliencia en Hijos de familiares monoparentales.

Al valorar las diferentes características de la población de estudio dependiendo del nivel de resiliencia (Bajo, Medio, Alto), fuera del tipo de familia, no se encontró alguna variable con diferencia estadísticamente significativa.

En un estudio de adolescentes residentes de Lima y Huantana, Perú, Cantoral-Gonzales et al., reportaron que solamente el 3.9% de los adolescentes en general independientemente del tipo de familia tuvieron un nivel alto de resiliencia.²⁷ A si mismo en el contexto general en el total de los pacientes adolescentes la mayoría de los participantes tuvieron un nivel de resiliencia Medio (38.4%) y Alto (50.5%).

Al analizar por tipo de familia hasta el 58.5% de los participantes procedentes de familia nuclear presentaron nivel de resiliencia alto, a comparación de solo el 32.3% de aquellos procedentes de familias monoparentales. Aunque no se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el valor total de la escala de resiliencia ($P=0.067$), se observó una tendencia a presentar mayores valores de resiliencia en aquellos procedentes de familia nuclear (149.5, 84-175) a comparación de familia monoparental (140, 98-

169). Sin embargo Cantoral-Gonzales et al menciona de manera contradictoria que en realidad quienes presentaron mayores niveles de resiliencia eran aquellos adolescentes procedentes de familias monoparentales, contrastando con lo encontrado en nuestros resultados además que los resultados presentados por Cantoral-Gonzales et al no fueron estadísticamente significativos.²⁷

Al analizar la importancia del resto de las variables en la resiliencia de los participantes, el género no influyó en los resultados de los niveles de resiliencia. Los resultados publicados por González-Arriata-López-Fuentes et al., mencionan que existe una correlación positiva entre la resiliencia y el rendimiento académico en adolescentes mexicanos. Además, se encontró que la resiliencia se relaciona positivamente con la satisfacción de vida, la autoestima y la percepción de control en los adolescentes. Los autores también encontraron que las mujeres mostraron niveles más altos de resiliencia que los hombres en el estudio. Los autores informan que la puntuación media de resiliencia de los adolescentes fue de 100,7 (DE = 13,6), lo que sugiere que los adolescentes participantes tenían niveles moderados de resiliencia en general. Sin embargo, es importante tener en cuenta que este resultado se refiere solo a los adolescentes participantes en el estudio y no se puede generalizar a toda la población de adolescentes mexicanos. Finalmente, se concluye en el artículo que el fortalecimiento de la resiliencia en los adolescentes puede tener un impacto positivo en su rendimiento académico y en su bienestar psicológico en general en los cuales encontraron un mayor nivel de resiliencia en participantes del sexo masculino. ⁸

Por otro lado, Herrera-Burgos encontró en una población adolescente en Perú que las mujeres tuvieran mayor resiliencia. La diferencia con los resultados de nuestro estudio podría deberse a diferencias culturales entre México y Perú.

La mayoría de los participantes eran estudiantes, sin embargo, más de una tercera parte de la población era económicamente activa. Notablemente, la gran mayoría de los participantes del grupo de familias monoparentales vivían únicamente con sus madres, a diferencia de solamente 2% de la población que vivían con sus padres varones.

Es de interés que más de la mitad de los participantes eran de clase socioeconómica Medio Alta, seguido del estrato Medio Bajo. De esperarse que solo una minoría fuera de los extremos de esta escala (estratos Alto y Modesto). Ninguno de los participantes se encontraba en condiciones socioeconómicas del estrato Bajo. Cabe destacar, que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas al tomar en cuenta el estrato socioeconómico y la escala de resiliencia. Esto contrasta con el estudio de Majul et al., en el cual reportaron mayor resiliencia en aquellos adolescentes en contexto socioeconómico Medio Bajo, Modesto y Bajo.²⁶

A la fecha, este es el primer estudio en comparar niveles de resiliencia (Wagnild y Young, 1993) de adolescentes y adultos provenientes de familias monoparentales y familias nucleares en México. Así mismo, es el primer estudio en tomar en cuenta el contexto socioeconómico (Graffar-Méndez Castellanos, 1994) de la población para el análisis de la escala de resiliencia comparando por procedencia de familia monoparental y nuclear.

Este estudio se debe interpretar en el contexto de sus limitantes. A pesar de que se analizaron diversos grupos del estrato socioeconómico, ninguno de los participantes pertenecía al grupo de clase V o Bajo. Esto podría influir en la validez externa de los resultados, limitando su interpretación a los estratos

socioeconómicos que sí fueron analizados (Modesto a Alto). Finalmente, aunque solo se utilizó un instrumento para medir el nivel de resiliencia (Wagnild y Young, 1993) de los participantes, este instrumento está validado en población de habla hispana. Así mismo ha sido validado en diversos estudios de investigación y contextos de salud y enfermedad, por lo cual sus resultados son fidedignos.

Los resultados encontrados en nuestro estudio sugieren que la familia nuclear juega un papel importante en el desarrollo de capacidades de resiliencia en la población adolescente y adultos jóvenes de México, los cuales no fueron explicados por ninguna otra variable. Futuros estudios deberán incluir participantes de todos los estratos socioeconómicos, así como de otros tipos de familias (extensa, reconstituida, homoparental) y evaluar la aplicabilidad de estos resultados en pacientes de la consulta de medicina familiar y la influencia del nivel de resiliencia en el apego y seguimiento de sus enfermedades.

Pudiera haber influido el tipo de encuesta electrónica y que contestaran los mas resilientes, porque generalmente estos son mas asertivos

Capítulo VIII

CONCLUSION

En este estudio transversal en el cual se comparó el nivel de resiliencia en dos tipos de familia, se encontró que los miembros de familias nucleares presentaron niveles mas altos de resiliencia que aquellos participantes provenientes de familias monoparentales. Al valorar las diferentes características de la población de estudio dependiendo del nivel de resiliencia (Bajo, Medio, Alto), fuera del tipo de familia, no se encontró alguna variable con diferencia estadísticamente significativa. No hubo diferencia en el estrato socioeconómico de los tipos de familia analizados.

Los resultados encontrados en nuestro estudio sugieren que la familia nuclear juega un papel importante en el desarrollo de capacidades de resiliencia en la población adolescente y adultos jóvenes de México, los cuales no fueron explicados por ninguna otra variable. Futuros estudios deberán evaluar la aplicabilidad de estos resultados en pacientes de la consulta de medicina familiar y la influencia del nivel de resiliencia en el apego y seguimiento de sus enfermedades.

Datos de identificación

Instrucciones: Se le pide responder esta encuesta ya que usted es miembro de una familia monoparental (vive sólo con mamá o papá) o familia nuclear (vive con mamá y papá). Nos interesa estudiar el nivel de resiliencia (capacidad para adaptarse a las situaciones adversas con resultados positivos) en los jóvenes provenientes de estas familias. Le solicitamos responda de la manera más sincera posible de acuerdo con las instrucciones. La información es anónima. Seleccione el número correspondiente a su respuesta.

Edad *

Tu respuesta

Sexo *

- Masculino
- Femenino

Estado civil *

- Soltero
- Casado
- Unión libre

Escolaridad máxima *

- Analfabeta
- Se leer y escribir
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Preparatoria/Técnica
- Profesional

¿Usted trabaja? *

- Sí
- No

Si su respuesta anterior fue afirmativa, ¿cuál es su ocupación?

Tu respuesta _____

¿Usted se encuentra estudiando actualmente? *

Datos de familia

Esta sección recopilará los datos sobre su familia para poder clasificarlo en nuclear o monoparental. Favor de leer detenidamente y responder de acuerdo a lo solicitado.

Tipo de familia *

- Nuclear (vive con mamá y papá)
- Monoparental (vive sólo con mamá o papá)

¿Con quién vive? *

- Mamá
- Papá
- Ambos

Número de hermanos: *

Tu respuesta _____

En orden de nacimiento, ¿Qué lugar ocupa? *

Tu respuesta _____

Escala de Graffar-Méndez Castellanos

La siguiente escala recopila información sobre su familia para poder colocarla dentro de uno de los estratos sociales existentes. Favor de leer detenidamente cada pregunta con sus respectivas opciones y seleccionar la información que mejor se adecue.

1.- Profesión del Jefe de familia *

- Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)
- Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores
- Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
- Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
- Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)

2.- Nivel de instrucción de la madre o padre *

- Enseñanza Universitaria o su equivalente
- Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
- Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
- Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
- Analfabeta

3.- Principal fuente de ingreso de la familia *

- Fortuna heredada o adquirida
- Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
- Sueldo mensual
- Salario semanal, por día, entrada a destajo
- Donaciones de origen público o privado

4.- Condiciones de alojamiento *

- Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
- Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios
- Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas antes mencionadas
- Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
- Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

CAPÍTULO IX

Bibliografía

1. Bajaj, B., Khoury, B. & Sengupta, S. Resilience and Stress as Mediators in the Relationship of Mindfulness and Happiness. *Front. Psychol.* **13**, 771263 (2022).
2. Cusack, S. E., Sheerin, C. M., Aggen, S. H., Kendler, K. S. & Amstadter, A. B. Modeling the association between and predictors of two constructs of resilience. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* **57**, 1471–1481 (2022).
3. Namy, S. *et al.* Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abus. Negl.* **70**, 303–314 (2017).
4. Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Orozco, M. & Bravo, H. Validez predictiva de las competencias socioemocionales sobre la resiliencia en adolescentes mexicanos * Predictive validity of socio-emotional skills on the resilience of Mexican adolescents. *Divers. en Psicol.* **15**, 87–99 (2019).
5. Eilertsen, M. E., Hjemdal, O., Le, T. T., Diseth, T. H. & Reinfjell, T. Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia. *Acta Paediatr. Int. J. Paediatr.* **105**, e30–e34 (2016).
6. Dray, J. *et al.* Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* **56**, 813–824 (2017).
7. Calisaya-Gutierrez, A. N. Riesgos academicos y emocionales en estudiantes de nivel secundario de familias monoparentales en la institucion educativa 'Nuestra Señora de los Dolores'. (Universidad Nacional de San Agustin - Escuela de Posgrado, 2017).

8. Gonzalez-Arriata-Lopez-Fuentes, N. I., Valdez-Medina, J. L. & Zavala-Borja, Y. C. Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investig. en Psicol.* **13**, 41–52 (2008).
9. Baruth, K. E. & Carroll, J. J. A formal assessment of resilience: The Baruth Protective Factors Inventory. *The Journal of Individual Psychology* (2002).
10. Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depress. Anxiety* **18**, 76–82 (2003).
11. Sinclair, V. G. & Wallston, K. A. The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment* **11**, 94–101 (2004).
12. Vinaccia, S., Quiceno, J. M. & Moreno San Pedro, E. Resiliencia en adolescentes. *Rev. Colomb. Psicol.* **16**, 139–146 (2007).
13. Herrera-Burgos, M. Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del nivel secundario procedentes de familias monoparentales en Villa María del Triunfo. *Universidad Cesar Vallejo* (Universidad Cesar Vallejo - Facultad de Humanidades, 2017).
14. Rodríguez Martínez, P. *Sociología de la educación y la familia*. (2021).
15. Donati, P. Manual de Sociología de la Familia. *Rev. Int. Sociol.* **61**, 231–234 (2003).
16. Sanchez, R. *et al.* Tipos De Familia Y Satisfaccion De Necesidades De Los Hijos. *Int. J. Dev. Educ. Psychol.* **2**, 549–558 (2009).
17. Valdés Cuervo, Á. Familia y Desarrollo: Intervenciones en terapia familiar. in *Familia y Desarrollo: Intervenciones en terapia familiar* 184 (El Manual Moderno, 2007).

18. INEGI. Hogares: Vivimos en hogares diferentes. *Encuesta Intercensal* <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=P> (2015).
19. Ribeiro Ferreira, M. La Familia En Monterrey, Nuevo León, México. Cambio Social Y Transición Familiar. *Fam. Monterrey, Nuevo León, México. Soc. Chang. Fam. Transition.* **4**, 31–55 (2012).
20. Rodríguez Sumaza, C. & Luengo Rodríguez, T. Un análisis del concepto de familia monoparental a partir de una investigación sobre núcleos familiares monoparentales. *Pap. Rev. Sociol.* **69**, 59 (2003).
21. World Health Organization. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (2020).
22. März, J. W. What does the best interests principle of the convention on the rights of the child mean for paediatric healthcare? *Eur. J. Pediatr.* **181**, 3805–3816 (2022).
23. Ministerio de Salud Publica. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia.* (MINSAP, 1999).
24. Marchetti, D. *et al.* Childhood maltreatment, personality vulnerability profiles, and borderline personality disorder symptoms in adolescents. *Dev. Psychopathol.* **34**, 1163–1176 (2022).
25. Rivero-López, C. A., Hernández-Vargas, C. I. & Santoyo-Macías, C. M. La atención médica del adolescente: una prioridad en Medicina Familiar. *Rev. Mex. del Seguro Soc.* **57**, 247–241 (2019).
26. Majul, E., Casari, L. & Lambiase, S. Resiliencia: Una Experiencia con Adolescentes de Distinto contexto socioeconómico. *Rev. Electrónica Psicol.* **1**,

19–40 (2012).

27. Cantoral-Gonzales, C. E. & Medina-Lama, J. G. El impacto del tipo de familia en los niveles de resiliencia de los adolescentes de Lima y Huanta. *Av. en Psicol.* **28**, 73–81 (2020).
28. Flores Rivera, K. L. Resiliencia en estudiantes de familias monoparentales y nucleares del 5to de secundaria en I.E. de la zona El Progreso-Carabayllo, 2017. *Universidad César Vallejo* (Universidad Cesar Vallejo, 2017).
29. Neto, E. D. C., Dantas, M. M. C., Maia, R. da S., Filho, I. A. & Maia, E. M. C. The resilience of adolescent participants in social projects for sport. *Cienc. e Saude Coletiva* **25**, 901–908 (2020).
30. Méndez, H. *Sociedad y estratificación. Método Graffar-Méndez Castellano*. (FUNDACREDESA, 1994).
31. Rua Vara, M. C. & Andreu Rodríguez, J. M. VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DE RESILIENCIA (RS) EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES PORTUGUESES Marcela Carina Rua Vara 1 José Manuel Andreu Rodríguez. *Psicopatología Clínica, legal y forense* **11**, 51–65 (2011).

CAPÍTULO X

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Jorge Luis Trujillo Cervantes

Candidato para el Grado de Especialista en Medicina Familiar

Tesis: **Comparación de Nivel de Resiliencia en Jóvenes de Familias**

Monoparentales y Familias Nucleares

Campo de estudio: Ciencias de la Salud

Biografía

Datos personales: nacido en Villahermosa Tabasco el 10 de noviembre de 1992

Estado civil: Casado

Grado de estudio: Médico Cirujano y Partero por la Universidad Autónoma de Nuevo León, graduado en 2018

Trayectoria

Obtuve mis estudios desde primaria hasta preparatoria en Villahermosa, Tabasco, durante la preparatoria cursé la carrera técnica en laboratorio clínico. Posteriormente cursé mis estudios de Médico Cirujano y Partero en la Universidad Autónoma de Nuevo León entre el 2012 y el 2018.

Durante este período fui pertenecí al grupo PAYPA de GESTIMED y en el equipo representativo de ciclismo medicina..

En 2018 me gradué y realicé mi servicio social en Linares, Nuevo León. durante el período de 2018-2019.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO

DR. med. FELIPE ARTURO MORALES MARTÍNEZ

Subdirector de Estudios de Posgrado del
Hospital Universitario de la U.A.N.L.
Presente:

Por medio de la presente hago constar que la tesis titulada "Comparación del nivel de resiliencia en jóvenes de familias monoparentales y familias nucleares" cuyo autor es el Dr. Jorge Luis Trujillo Cervantes del programa de Medicina Familiar, ha sido revisada por el programa de Turnitin, encontrando un 14% de similitud y después de la interpretación de los datos se ha llegado a la conclusión que no existe evidencia de plagio de la tesis.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano sus finas atenciones me despido de usted.

ATENTAMENTE.

«Alere Flamamam Veritatis»

Monterrey, N.L. 17 de julio de 2023



DR. RAÚL FERNANDO GUTIÉRREZ HERRERA.

Jefe del Departamento de Medicina Familiar **MEDICINA FAMILIAR**

Tesis_Trujillo_30.06.2023.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	10%	0%	0%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	eprints.uanl.mx	10%
	Fuente de Internet	

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo



MEDICINA FAMILIAR