



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Estadios motivacionales y estrategias de afrontamiento al estrés en
adolescentes participantes de un programa de reinserción social de Lima
Metropolitana

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

AUTOR

Fuentes Quispe, Jairo Jacobo (0009-0007-8893-8878)

ASESOR

Córdova Cadillo, Alberto (0000-0002-8221-3960)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Fuentes Quispe, Jairo Jacobo

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento del AUTOR: 77208701

Datos de asesor

ASESOR: Córdova Cadillo, Alberto

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 08458178

Datos del jurado

JURADO 1: Choque Martínez, Samuel Gerardo. DNI 07832036. ORCID 0000-0002-1028-9042

JURADO 2: Arispe Montoya vda de Garcia, Elizabeth Vertudes. DNI 06719319.

ORCID 0000-0003-3276-1755

JURADO 3: Canales Sierralta, José Antonio. DNI 10600847. ORCID 0000-0003-0892-9044

JURADO 4: Córdova Cadillo, Alberto. DNI 08458178. ORCID 0000-0002-8221-3960

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 5.01.00

Código del Programa: 313016

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Jairo Jacobo Fuentes Quispe,
con código de estudiante número 201411213, con DNI N° 77208701,
con domicilio en AV. Pedro Tejada 107,
distrito V.M.T, provincia y departamento de Lima,
en mi condición de bachiller en Psicología de la Facultad
Psicología, declaro bajo juramento que la presente tesis titulada:
" Citadinos motivacionales y estrategias de afrontamiento al stress en
adolescentes participantes de un programa de reinserción social de Lima
metropolitana "
es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Dr. Alberto Condova Gacillo,
y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de
investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución
académica o de investigación, universidad, etc; La cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y
tiene el 16 de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el
contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo
responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y
autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y
soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo
Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 18 de Julio de 2024



Nombres y Apellidos: Jairo Jacobo Fuentes Quispe
DNI Nro. 77208701

Estadios motivacionales y estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes participantes de un programa de reinserción social de Lima Metropolitana

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	hdl.handle.net Internet Source	5%
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma Student Paper	2%
3	repositorio.autonoma.edu.pe Internet Source	2%
4	www.dspace.uce.edu.ec Internet Source	1%
5	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper	1%
7	repositorio.upn.edu.pe Internet Source	1%
8	1library.co Internet Source	<1%



Mg. Leslie Denise Tantaleán Oliva
Unidad de Grados y Títulos
JEFA

Dedicatoria

Dedico a este trabajo a Dios, mis padres y mi familia que a través de sus enseñanzas pude ver la batalla que se libra y el cómo no darme por vencido sosteniendo mi camino y a todos los niños niñas y adolescentes de la calle que siguen luchando por no caer.

Agradecimiento

A todos aquellos que aportaron para el logro de este proyecto.

En primer lugar, a mi familia, padres y amigos, quienes me mostraron su apoyo constante, palabras de motivación para este objetivo.

A la resiliencia, de los niños y adolescentes de las comunidades terapéuticas, la cual fue mi motivo para poder estudiarla y de quienes aprendí la gratitud y el coraje para poder alcanzar mis metas y nunca rendirme.

A las personas que nunca dejaron de creer en mí, especialmente a esos compañeros y maestros que confiaron en mi persona y especialmente a mi jefa de prácticas, hoy una gran amiga.

A mi hijo Jacobo y esposa Lucero quienes estuvieron en todo este proceso, que cuando lean este trabajo los motive a seguir y alcanzar sus propias metas.

Introducción

La investigación se enfoca en dos aspectos esenciales que desempeñan un papel clave en el proceso de rehabilitación y reinserción social de adolescentes: los "Estadios motivacionales" y las "Estrategias de afrontamiento al estrés". Los estadios motivacionales delinean la evolución del comportamiento adictivo, desde la percepción del problema hasta la acción y el mantenimiento del cambio, buscando comprender la transformación de actitudes y conductas de los participantes en el programa de reinserción social. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento al estrés exploran cómo los adolescentes enfrentan y gestionan las tensiones asociadas con su pasado y el proceso de reintegración. Esta variable examina las respuestas cognitivas y conductuales utilizadas para superar desafíos, siendo esencial para el diseño de intervenciones que fortalezcan sus habilidades adaptativas durante esta fase crucial de transición.

Además, la reintegración social de adolescentes que han enfrentado situaciones de adicción constituye un desafío fundamental en la actualidad. Por ende, comprender los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento al estrés en este grupo es imperativo para diseñar programas de rehabilitación más efectivos y adaptados a sus necesidades individuales. Dado que estos jóvenes se encuentran en una fase crucial de su desarrollo, enfrentan obstáculos únicos en su proceso de retorno a la comunidad. Analizar los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento no solo arrojará luz sobre las dinámicas subyacentes de sus experiencias, sino que también proporcionará información valiosa para desarrollar intervenciones personalizadas que fomenten una recuperación exitosa y una reintegración social sostenible. Es por ello que, este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre las

variables, para ello, se desarrolló en diversos capítulos, los cuales son explicados a continuación:

En el planteamiento del problema, el enfoque de este estudio se dirige hacia la problemática vinculada a los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes que participan en programas de reinserción social en Lima Metropolitana, además, se formula la pregunta de estudio centrándose en la necesidad de entender la evolución de los estadios motivacionales y evaluar la eficacia de las estrategias de afrontamiento en este contexto específico. Se establecen objetivos tanto generales como específicos, con el propósito de ofrecer una visión completa de estos procesos. También se explica la relevancia y justificación del estudio contribuyendo al bienestar y la reintegración exitosa de los adolescentes en cuestión. Por último, se abordan las limitaciones del estudio, reconociendo posibles obstáculos en la investigación.

En el marco teórico, se examinan investigaciones previas relacionadas con el tema, proporcionando un contexto integral para el estudio actual. También, se explora en detalle las bases teórico-científicas del estudio, destacando las teorías y modelos que sustentan la investigación. Además, se presenta una definición exhaustiva de los términos básicos utilizados en el estudio, estableciendo un marco conceptual claro y preciso.

En las hipótesis y variables, se presenta los supuestos científicos, las hipótesis tanto general como específicas del estudio, y las variables de análisis. Las hipótesis se formulan con el objetivo de guiar la investigación y proporcionar una estructura para la recopilación y análisis de datos, también se identifican las variables de estudio o áreas de análisis para establecer los parámetros de la investigación.

El método de investigación detalla la población y muestra de participantes, el tipo y diseño del estudio, y las técnicas e instrumentos de recolección de datos. También se describe el procedimiento y las técnicas de procesamiento de datos que se utilizarán en la fase de análisis.

En los resultados, se detalla la presentación de datos, el análisis correspondiente y la discusión de los resultados obtenidos. Estos hallazgos se comunican de manera clara y se interpretan para proporcionar una comprensión profunda de los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento en la población de estudio.

Finalmente, se presentan las conclusiones generales y específicas derivadas de los resultados obtenidos. Además, se ofrecen recomendaciones para futuras investigaciones y acciones prácticas basadas en los hallazgos. Conjuntamente, se incluye un resumen con términos clave y un abstract con palabras clave para facilitar la comprensión y difusión del estudio. Por último, el documento concluye con referencias bibliográficas y anexos relevantes.

Índice

Dedicatoria.....	5
Agradecimiento.....	6
Introducción.....	7
Índice.....	10
Índice de tablas.....	12
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	13
1.1. Formulación del problema.....	13
1.2. Objetivos.....	17
1.2.1. General.....	17
1.2.2. Específicos.....	18
1.3. Importancia y justificación del estudio.....	18
1.4. Limitaciones del estudio.....	19
CAPÍTULO II: Marco teórico	21
2.1. Investigaciones relacionadas con el tema.....	21
2.2. Bases teórico-científicas del estudio.....	26
2.3. Definición de términos básicos.....	33
CAPÍTULO III: Hipótesis y variables	36
3.1. Supuestos científicos.....	36
3.2. Hipótesis.....	36
3.2.1. Hipótesis general.....	36
3.2.2. Hipótesis específicas.....	37
3.3. Variables de estudio o áreas de análisis.....	38
CAPÍTULO IV: Método	40
4.1. Población, muestra o participantes.....	40
4.2. Tipo y diseño de investigación.....	40
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
4.4. Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos.....	47
CAPÍTULO V: Resultados	49
5.1. Presentación de datos.....	49
5.2. Análisis de datos.....	51
5.3. Análisis y discusión de resultados.....	53
CAPÍTULO VI: Conclusiones y recomendaciones	64

6.1. Conclusiones generales y específicos	64
6.2. Recomendaciones	65
6.3. Resumen. Término clave	67
6.4. Abstract. Key words.....	68
Referencias	69
Anexos	79

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable estadios motivacionales.....	38
Tabla 2	Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento al estrés ..	39
Tabla 3	Resultados de la validez de contenido de estadios emocionales.....	43
Tabla 4	Resultados de la validez de contenido de estrategias de afrontamiento	46
Tabla 5	Niveles de estadios motivacionales y dimensiones.....	49
Tabla 6	Niveles de estrategias de afrontamiento	50
Tabla 7	Pruebas de normalidad de las variables de estudio	50
Tabla 8	Correlación entre estadios motivacionales y estrategias de afrontamiento	51
Tabla 9	Correlación entre estadio contemplativo y las estrategias de afrontamiento	52
Tabla 10	Correlación entre estadio acción y las estrategias de afrontamiento.....	52
Tabla 11	Correlación entre estadio mantenimiento y las estrategias de afrontamiento	53

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

1.1. Formulación del problema

En Lima-Perú, el contexto social condiciona un proceso adaptativo y problemático para las personas en rehabilitación y reinserción social debido a que el abuso de alcohol, cigarros, marihuana, cocaína, entre otras sustancias representa una enfermedad latente; a nivel nacional, según la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2021), el abuso de alcohol es la tercera causa de enfermedad y esta problemática se encuentra desde etapas tempranas de crecimiento, aproximadamente 200,000 y 23,000 estudiantes se encuentran en la categoría de consumo problemático de alcohol y marihuana correspondientemente, por lo cual, se estima que 1 de cada 10 estudiantes alcance una categoría de dependencia al alcohol en su etapa universitaria; finalmente, Dos de cada diez consumidores de marihuana y cocaína muestran signos de dependencia, mientras que seis de cada diez consumidores de PBC (pasta básica de cocaína) reportan signos de dependencia, por lo cual, son urgentes las medidas de acción para detener el consumo de sustancias, rehabilitar a los consumidores actuales, promover estrategias funcionales a sus necesidades.

Por otra parte, los esfuerzos puestos en la reinserción social de adolescentes requieren de un conjunto de acciones sistemáticas y efectivas que faciliten un afrontamiento de su adicción.

A nivel mundial la Oficina de Drogas y Crimen de las Naciones Unidas (ONUDD, 2021) reporta que solo 1 de cada 6 personas logra acceder a programas de tratamiento, a su vez, solo 1 de cada 11 en Latino América y 1 de

cada 18 en África reciben tratamiento oportuno a sus necesidades, en relación a ello, se encontró que aproximadamente 10% iniciaron en el uso de drogas progresivamente hasta llegar a una condición de adicción y que solo después de 4 a 5 años de abstinencia exitosa el riesgo de recaída es menor, en este sentido, hasta un 40% de los pacientes con trastornos por el uso de drogas logran una recuperación.

A nivel internacional, las restricciones sociales por pandemia permitieron que muchas personas accedan, aumenten o experimenten nuevas sustancias psicoactivas durante el proceso de cuarentena, el 13.1% de los consumidores mencionó que percibió el mismo efecto, para el 2.2% fue más potente y solo para el 3.5% fue menos potente, en relación a ello, la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC, 2021) resalta que en México, a pesar de las prohibiciones, solo para el 5.4% de consumidores fue complicado conseguir drogas, el 20.1% justifica su consumo por problemas en casa, el 3.3% presentó síndrome de abstinencia al dejar el consumo y el 5.3% volvieron a consumir en pandemia; finalmente, a pesar de que el estado promoviera medios de soporte a proceso de adicción y reinserción, el 62.7% de los consumidores no buscó ni consideró necesitar algún tipo de ayuda relacionada con su consumo, el 17.5% pensó que necesitaba ayuda y solo el 7.7% buscó asistencia de profesionales de la salud.

Durante la adolescencia se presentan situaciones de intenso estrés ante propuestas ilícitas, las cuales pueden considerarse como experiencias transitorias o por el contrario, como factores de riesgo que perjudican el desarrollo de muchos adolescentes, en este sentido, a nivel internacional la Organización de los Estados Americanos (OEA, 2019) evaluó la permisividad a

sustancias psicoactivas en adolescentes en 31 países, encontrando que en 23 países al menos el 20% de adolescentes han consumido alcohol, en países como Canadá, Chile y los EE.UU. la prevalencia de consumo de éxtasis sobrepasa el 1,5% en adolescentes, en Chile la prevalencia de tabaco es de 23.7% en adolescentes, además, se destaca que en Argentina y Uruguay se presenta un 52% de adolescentes con consumo de alcohol, poniendo en evidencia el riesgo al que se enfrenta un gran porcentaje de adolescentes que deberán reincidir en un entorno permisivo a sustancias psicoactivas..

A nivel nacional, los principales motivos de detención en adolescentes y jóvenes adultos son las infracciones de tráfico ilícito de drogas, infracciones contra la salud, infracciones contra el patrimonio, entre otras penalidades, en respuesta a ello, el Instituto Nacional Penitenciario (2021) propone reinsertar y brindar estrategias de afrontamiento al estrés sosteniéndose en los niveles académicos, profesiones e información técnica que presenten los adolescentes, jóvenes y adultos en reclusión, resaltando que casi el 70% de ellos cumple con educación completa, más del 40% son mecánicos o pertenecen a las fuerzas del orden, cerca del 30% tienen una profesión, por lo cual, es necesaria proponer políticas de tratamiento, obtención de un puesto de trabajo y se inserten a la sociedad a través de sus capacidades individuales.

Por ello, los estadios motivacionales relacionados al consumo de drogas reflejan el proceso de cambio hacia una conducta adictiva, ante ello, las Naciones Unidas (UN, 2021) demuestra que en 2019 se reportó unos 36 millones de consumidores y se prevé que la cantidad aumente en un 11% para 2030, es decir, un gran sector de la población implicando en el consumo de sustancias psicoactivas, promoviendo una mayor permisividad social, acceso al uso de

sustancias y abuso de las mismas, en este sentido, según el Informe Mundial sobre Drogas en 2021, durante los últimos 20 años la potencia de opioides en los Estados Unidos se ha cuadruplicado y en Europa se ha duplicado y la pureza su cocaína ha aumentado en un 40 % en los últimos diez años, lo cual implica recibir una dosis de mayor efecto y riesgo, provocando una evolución del consumo en menor tiempo y reincidencia en personas en procesos de reinserción social.

Por ello se creó El CARE (centro de atención residencial especializado) un programa de reinserción social, el cual es un centro que pertenece al ministerio de la mujer que es una entidad pública encargada de brindar protección a niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad y riesgo social en el país. En este centro especializado, se atienden a adolescentes que han sufrido algún tipo de violencia, abuso o abandono, con vida en calle y consumo de sustancias psicoactivas, son separados de las familias disfuncionales por la Unidad de Protección Especial (UPE) para garantizar su seguridad y bienestar. Además, en dicho centro, reciben atención personalizada en diferentes áreas como trabajo social, educación, salud, y talleres ocupacionales para su recuperación y reintegración social, las cuales están estructuradas en 3 fases: acogida, desarrollo y reinserción.

Los residentes que ingresan al CARE, es por resolución de la Unidad de Protección Especial (UPE), no de manera voluntaria por lo que el interés de permanecer en la aldea es casi nulo, muchas veces muestran una faceta de supuesto reconocimiento de la problemática que presentan solo, para poder salir “pronto” de la aldea, al mostrar estas conductas manipuladoras en la primera fase está relacionada con el estadio motivacional de contemplación, los

residentes son más propensos a la desconfianza con el personal de atención, mostrando en algunos casos estrategias de afrontamiento emocionales y evitativas; al pasar el tiempo la confianza se incrementa y muestran sus verdaderas conductas disruptivas.

Conforme a ello, Los adolescentes con experiencia de vida en la calle buscan obtener beneficios de cualquier situación. Una vez que se trabajan las conductas básicas, se enfoca en desarrollar la motivación para cambiar su estilo de vida, ayudándoles a tomar conciencia de sus problemas y adaptarse para permanecer en el CARE. En la segunda fase, se observa un aumento en la motivación hacia el estadio de acción, donde los residentes adoptan conductas y valores saludables que favorecen su desarrollo personal y social. Esto resulta en mejores estrategias de afrontamiento del estrés diario y en la capacidad de resolver problemas cotidianos; por último los adolescentes al ser promovidos a la tercera fase muestran una adaptación e integración al CARE, presentando el estadio motivacional mantenimiento, además muestran respeto hacia ellos mismos, sus pares y adultos, solucionando problemas con una adecuada eficacia, enfocado en el problema, de una forma funcional e independiente, previniendo una recaída conductual o de consumo de sustancias psicoactivas e integrándose adecuadamente a la sociedad.

De acuerdo a lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existirá relación entre los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana?

1.2. Objetivos

1.2.1. General

Determinar la relación entre los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

1.2.2. Específicos

Identificar los niveles de estadios motivacionales en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

Identificar los niveles de las estrategias de afrontamiento en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

Establecer la relación entre el estadio contemplativo y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

Establecer la relación entre el estadio acción y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

Establecer la relación entre el estadio mantenimiento y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

1.3. Importancia y justificación del estudio

La población adolescente en proceso de reinserción social presenta bajos indicadores de éxito, en la actualidad, las políticas y estrategias empleadas para cubrir esta necesidad básica para la interacción social son deficientes, principalmente por la falta de bases objetivas, herramientas de medición adaptadas a las diferentes poblaciones, modelos de trabajo funcionales, entre otros medios de abordaje en poblaciones vulnerables, en este sentido, es importante conocer los factores de riesgo y protección, además de las relaciones

presentes entre ambas variables serán relevantes para desarrollar nuevos alcances a nivel académico, psicológico y social.

La investigación presenta justificación teórica debido a que plantea las bases teóricas más relevantes a la actualidad y expone las teorías que aportan alcances e intervenciones más efectivas en procesos de reinserción social en adolescentes, de esta manera, la información planteada será relevante para futuros planteamientos de investigación e implementación de procesos de reinserción en Lima u otras comunidades del país o el exterior.

Así mismo, la investigación sostiene una justificación práctica, se expone y destacan las estrategias de afrontamiento al estrés que presentan dependiendo del estadio motivacional en que se encuentren los adolescentes de un programa de reinserción social, estos resultados servirán para lograr una mejor aproximación hacia las necesidades de los participantes, pudiendo efectuar programas que refuercen las capacidades de afrontamiento y promuevan una mejor estabilidad emocional. Adicionalmente, en función a las oportunidades que ofrece la investigación y los alcances que permitirá a los adolescentes en proceso de reinserción social adaptarse a las condiciones actuales, logrará plantear procesos efectivos para integrarlos a diferentes comunidades, bajo un comportamiento controlado y perspectiva optimista hacia la funcionalidad.

1.4. Limitaciones del estudio

El presente estudio se realizó dentro de un centro de atención residencial de lima este. Además, la investigación se desarrolló a partir del 2023, por lo tanto, la investigación no puede ser longitudinal por el ingreso y egreso constante de los residentes al centro, finalmente, en este estudio las variables carecen de información actualizada enfocado en población con características similares, ya

que la mayoría de estudios se centran en adultos de centros penitenciarios o en estudiantes de alguna institución educativa, por tanto, la información es limitada y para acceder a ella se debe de efectuar un pago.

CAPÍTULO II

Marco teórico

2.1. Investigaciones relacionadas con el tema

Después de haber investigado a los diferentes autores que tratan sobre los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento, se describen los siguientes estudios:

Internacionales

Kogel (2021) analizó la correlación entre las motivaciones para consumir y el consumo problemático de cannabis. La metodología utilizada por el autor fue de análisis descriptivo e inferencial. La población estuvo compuesta por pacientes con consumo problemático de sustancias y la muestra fue de 468 usuarios. Los instrumentos aplicados fueron el Cannabis Abuse Screening Test (CAST) y Marijuana Motives Measures (MMM). Los resultados mostraron que las motivaciones más comunes entre los pacientes para consumir cannabis son mejorar las emociones positivas (35%), por costumbre (29%) y para enfrentar emociones negativas (25%). Se concluyó que el uso de cannabis como estrategia de afrontamiento está presente en uno de cada cuatro usuarios.

Así mismo, Argoti (2020) evaluó las estrategias de afrontamiento en adolescentes con adicciones a sustancias. La metodología fue de tipo descriptiva con diseño no experimental. La población estudiada consistió en adolescentes con consumo problemático de sustancias que estaban internos en un centro de orientación juvenil. La muestra incluyó a 47 adolescentes de entre 13 y 17 años. El autor utilizó el test Adolescent Coping Scale (ACS). Los resultados indican que el 48.94% de los adolescentes con problemas de consumo tienden a

concentrarse en el problema como estrategia de afrontamiento. Además, se encontró que el 95.7% de la población investigada ha consumido marihuana.

De la misma manera, Marroquín (2019) midió las estrategias de afrontamiento en adolescentes que consumen alcohol, tabaco y otras drogas. La metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental. La población comprende los adolescentes consumidores de drogas, de los cuales se seleccionó a un total de 30 adolescentes. Los instrumentos que se aplicaron fueron el Cuestionario de estimación de afrontamiento COPE 60 y ASSIST. Los resultados indican que los estilos de afrontamiento varían según las razones para consumir sustancias. El estilo cognitivo es el más utilizado en adolescentes que consumen por problemas familiares (M=32.1), influencia social (M=28.8), curiosidad (M=29.2) y problemas emocionales (M=34.0). Los estilos menos frecuentes son el social-emocional (M=27.2), dirigido a la tarea (M=27.5) y evitativo (M=27.4, M=20.0). En general, los adolescentes utilizan estrategias como la reinterpretación positiva, el desentendimiento mental y la aceptación, siendo el estilo cognitivo el más prevalente.

Del mismo modo, Jarrín (2017) describió la relación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de ansiedad en varones rehabilitados del consumo de sustancias. La metodología fue correlacional con diseño no experimental. La población fue compuesta por pacientes rehabilitados del Centro Terapéutico Amor y Vida, la muestra seleccionada fue de 60 pacientes. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo. Los resultados muestran que, en términos de las escalas de mayor relevancia estadística, la reevaluación positiva (REP) es la estrategia más utilizada (M=15.58), mientras que la auto focalización negativa es

la menos empleada ($M=10.97$). Por lo tanto, el autor concluye que existe una correlación positiva significativa entre los componentes estado y rasgo de la ansiedad ($r= .867$).

Por su parte, Criollo y Guerrero (2015) identificaron las estrategias de afrontamiento durante el proceso de rehabilitación de pacientes en la ciudad de Cuenca. La metodología empleada por los autores fue de enfoque cuantitativo, de alcance exploratorio – descriptivo. La población fue conformada por los pacientes de la Comunidad Terapéutica Sed de Vida “CETVI” y la muestra seleccionada fue de 14 varones de 19 a 70 años. Los instrumentos que utilizaron fueron la Escala de afrontamiento (COPE-28) y la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA). Los resultados demostraron que la planificación, el afrontamiento activo y la religión fueron las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los pacientes, en cuanto a los estadios motivacionales, más del 60% de pacientes se encontraban en un estadio de pre contemplación, menos del 30% en estadio de acción y menos del 10% en estadio de contemplación. Concluyeron que no existe asociación entre las estrategias de afrontamiento y los estadios de cambio.

Además, Rosales (2014) exploró las estrategias de afrontamiento en adolescentes de la ciudad de Aguas Calientes. La metodología aplicada fue observacional transversal-descriptivo. La población fue conformada por 1 459 adolescentes que consume alcohol en el plantel 1 del CONALEP, la muestra fue de 314 alumnos de 15 a 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el Test prueba de Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) y el Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT). Los resultados muestran que, el 4.76% de los adolescentes con señales de riesgo se encuentran en etapa

de pre contemplación y menos del 2% se encuentra en etapa de contemplación. Los adolescentes que inician con señales de problemas con el consumo de alcohol un 7% ignoran el problema para como estrategia de afrontamiento, solo el 2.8% se preocupa, el 2.5% busca distracciones físicas y solo 1.4% busca apoyo espiritual.

Nacionales

Por otro lado, Jiménez (2022) exploró la relación entre satisfacción con la vida y las estrategias de afrontamiento asociadas a los estadios de cambio en pacientes en tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas. La metodología fue no experimental-transversal. La población fue compuesta por los pacientes con adicciones en un centro especializado de tratamiento en consumo de alcohol y otras drogas, en este sentido, la muestra seleccionada fue de 160 casos. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Diener de Satisfacción con la vida, el Ways of Coping Questionnaire de Modos de afrontamiento y la Escala de evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA). El 55% de los participantes se encuentran en la fase de contemplación, el 40% en la fase de acción y solo el 6% en la fase de mantenimiento. El autor concluye que la satisfacción con la vida y las estrategias de afrontamiento predicen en un 64% los estadios de cambio en el tratamiento de adicciones.

A su vez, Delgado (2020) identificó la relación entre la autoeficacia y los estadios motivacionales en adolescentes en proceso de reinserción en Lima Metropolitana. La metodología fue cuantitativa, diseño no experimental y comparativo. La población estuvo compuesta por adolescentes infractores participantes de dos programas de reinserción social del poder judicial y la muestra seleccionada fue de 110 adolescentes varones. Los instrumentos

aplicados fueron la Escala de Autoeficacia General y la Escala de Evaluación del Cambio. Los resultados indicaron que el 45% de los adolescentes presentan un nivel promedio de autoeficacia. En los estadios motivacionales, la dimensión de contemplación tiene un nivel promedio del 50.91%, mientras que la dimensión de mantenimiento alcanza un 42.73% en el mismo nivel. Además, se encontró una correlación directa y altamente significativa entre la autoeficacia y los estadios motivacionales ($p < 0.01$).

Del mismo modo, Abramonte (2019) describió la correlación entre la motivación al cambio y el riesgo de recaída en pacientes drogodependientes de Lima Sur. La metodología de investigación fue cuantitativa, correlacional y con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por pacientes de cinco comunidades terapéuticas, de la cual se eligió a una muestra de 154 residentes de 18 a 65 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala URICA de McConaughy et al. (2015) y el Cuestionario de Riesgo de Recaída AWARE 3.0 de Gorski y Miller (2000). Los resultados obtenidos sobre la motivación al cambio muestran que el 51.95% de los residentes encuestados tienen un nivel promedio, el 15.6% un nivel bajo, el 14.3% un nivel alto, el 9.7% un nivel muy bajo y el 8.4% un nivel muy alto. Los resultados revelaron una relación negativa y estadísticamente significativa entre la motivación al cambio y el riesgo de recaída, así como también en relación con los estadios de la motivación al cambio.

También, Chávez (2017) desarrolló la correlación entre las creencias irracionales y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes de Lima Metropolitana. La metodología fue correlacional-comparativo con diseño no experimental. La población estudiada incluye a pacientes con dependencia a

múltiples sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación. La muestra consistió en 31 pacientes varones, con edades entre 18 y 50 años. Se utilizaron el Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de Carver y el Cuestionario de Creencias Irracionales de Ellis como instrumentos de evaluación. Los resultados mostraron que el 87.1% de los pacientes emplean un estilo de afrontamiento enfocado en el problema. Además, se encontró una correlación moderada entre las creencias irracionales y los estilos de afrontamiento.

Por último, Solano (2017) analizó la relación entre los estilos de afrontamiento y el riesgo de recaída en pacientes por adicciones en Lima. La metodología fue correlaciona con diseño no experimental. La población comprende a los pacientes adictos residentes en comunidades terapéuticas y la muestra estuvo conformada por 240 adictos. Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario COPE de Carver et al. y el Cuestionario de AWARE 3.0 de Gorski y Miller. Los resultados indican una relación indirecta y significativa entre el estilo de afrontamiento emocional/social y el riesgo de recaída ($Rho = -0.323, p \leq 0.05$). Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el estilo de afrontamiento emocional/social y el riesgo de recaída (Rho de Spearman = $-0.56, p \geq 0.05$). Además, se observó una relación directa y significativa ($Rho = 0.414, p \leq 0.05$). Se concluye que un mayor uso del estilo de afrontamiento dirigido a la tarea reduce el riesgo de recaída, mientras que un mayor uso del estilo de afrontamiento evitativo incrementa dicho riesgo.

2.2. Bases teórico-científicas del estudio

Variable 1: Estadios motivacionales

Los estadios motivacionales comprenden un proceso de adaptación de indistinto orden por el cual una persona está involucrada en una conducta

adictiva que pone en riesgo su salud y calidad de vida, este proceso es diferente debido a las características específicas que presenta cada paciente, es decir, se consideran los factores de riesgo y protección relativos al cambio en la conducta adictiva (Gonzales y Ruiz, 2020). Por su parte, Mármol (2021) destaca que los estadios motivacionales engloban una evolución en el consumo de sustancias y comportamiento adictivo, implica un conjunto de etapas que describen la historia del consumo hasta la situación actual en donde se destacan la alteración de las funciones del organismo y las expresiones comportamentales que expone el estado de dependencia del paciente.

En este contexto, Díaz (2020) describe que los estadios motivacionales son un conjunto de cambios en las actividades habituales y en consecuencia al abuso de sustancias implementadas voluntariamente por una persona, además, el consumo modifica los procesos cognitivos, emocionales y las relaciones interpersonales, desarrollando un estilo de vida problemático que dificulta la interacción, adaptabilidad y afrontamiento.

En relación con esto, Ambrosio (2020) considera que los estadios motivacionales involucran un progreso sucesivo de síntomas provocados por el estado de adicción asociado a una falta de estrategias de afrontamiento que limita su desarrollo personal, académico y social, por lo cual, es necesario recuperar un estado de conciencia de lucidez por parte del paciente para lograr una conducta motivada hacia el abandono del consumo, sin embargo, el problema de consumo no es lineal por lo que pueden presentar las recaídas durante el proceso.

Los estadios motivacionales son actividades y experiencias relativas a la modificación de comportamientos problemáticos en donde logran mantener

nuevos hábitos como parte de la finalización y extinción de la conducta problema o tentaciones para realizar las conductas de riesgo, logrando una reinserción social a partir de estrategias que permitan corregir hábitos hacia un comportamiento más adaptativo y con satisfacción por la vida (Jiménez, 2022).

Modelo transteórico de Prochaska y DiClemente

El modelo transteórico plantea la posibilidad de un cambio de conducta a partir de un proceso ordenado y estructurado que describe la fase por la que una persona adicta logra involucrarse por completo en su adicción o logra rehabilitarse mediante estrategias funcionales a su estado, en este sentido, los autores planean cinco estados que enmarcan las etapas del cambio desde el proceso de pre contemplación, contemplación, preparación, acción y finalmente, el mantenimiento de la conducta adictiva. Con respecto al tratamiento, cada proceso puede abarcar múltiples técnicas y métodos en función a las necesidades del paciente, dentro de los cuales se abarcan los procesos de cambio cognitivo relativos a la liberación social, aumento de consciencia, revalorización y alivio, y de manera complementaria, los procesos de cambios conductuales como el manejo de contingencias, redes de apoyo y auto liberación (Montes et al., 2022).

Dimensiones de estadios motivacionales

Contemplación

El estadio de contemplación comprende una etapa evolutiva de la conducta adictiva que se caracteriza por la percepción de los efectos negativos y reconocimiento del problema, por lo cual, se pone en juicio el cambio sin embargo aún se mantiene una baja autoeficacia debido a los costos que involucra detener el hábito adictivo, en ese sentido, es necesario motivar el

cambio, reconocer los beneficios y reconocer los factores protectores para mejorar las metas personales (Basurto, 2017).

Acción

El estadio de acción implica una fase de ejecución en donde se ponen en práctica nuevos hábitos que permite distanciar el consumo, ocurre durante los primeros seis meses mediante estrategias de afrontamiento, apoyo emocional y contingencia ante las situaciones de abandono y recaídas, por lo cual, es necesario prevenir que el paciente pueda dejar el tratamiento (Basurto, 2017).

Mantenimiento

El estadio de mantenimiento abarca en la resistencia a las recaídas, consiste en un tiempo prolongado por el cual una persona se abstiene de volver al consumo de las sustancias, busca normalizar los cambios de tal forma que ponga en práctica las estrategias de afrontamiento y se acompañe del soporte socioemocional, recobrando un estado de equilibrio y autocontrol (Basurto, 2017).

Variable 2: Estrategias de afrontamiento al estrés

A nivel clínico, el estrés se define como una reacción diferida a una situación de naturaleza amenazante, provocando malestar generalizado, destacando los acontecimientos estresantes y sobrecarga que implican estos eventos, incluye síntomas intrusivos, el estado de ánimo negativo, disociación, conducta evitativa y estado de alerta (Hurtado, 2019).

Así mismo, El estrés es una respuesta espontánea del organismo que activa procesos cognitivos, motor y fisiológicos ante acontecimientos sorpresivos que alteran y provocan tensión en una persona, en el contexto académico, la

constante exposición a estímulos estresantes provoca una alteración del sistema de respuestas, condicionando a una perspectiva y conducta de alerta, afectando su rendimiento académico, la capacidad de respuesta, toma de decisiones, dificultad para concentrarse, problemas de memoria, entre otros aspectos necesarios para el logro académico y el bienestar del estudiante (Fernández y Luévano, 2018).

Por otra parte, las estrategias de afrontamiento son esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas e internas que generan estrés. Durante la adolescencia, estas estrategias están significativamente influenciadas por la relación con la familia, los estilos parentales, las habilidades para relacionarse y las estrategias para adaptar soluciones funcionales a sus necesidades (Góngora y Soncco, 2022).

Por su parte, señala que las estrategias de afrontamiento son factores que influyen en la relación entre situaciones de la vida estresantes y la aparición de síntomas de enfermedad, implica un patrón habitual de conducta para enfrentarse a los problemas personales, en tal sentido, puede distinguirse estilos activos y pasivos para superar el proceso de rehabilitación o reinserción en casos de adicción.

En poblaciones de riesgo como adolescentes albergados y en otros similares, León y León (2020) define los estilos de afrontamiento como reguladores de la perturbación emocional que aumenta el riesgo de mortalidad y morbilidad en consecuencia a los problemas asociados como la pobreza, violencia, abandono, desnutrición, falta de educación y oportunidades de desarrollo.

En relación con la personalidad de los adolescentes, Domínguez (2021) define las estrategias de afrontamiento como predisposiciones personales para enfrentar diversas situaciones, destacando su estabilidad tanto temporal como situacional. Estas estrategias varían según el género y los patrones de socialización, fomentando la apertura social y familiar, la comunicación y el uso de la fantasía para resolver problemas. Por el contrario, en los varones se incentiva la inhibición de las emociones y el desarrollo de la autonomía, lo que incrementa el uso de estrategias de afrontamiento evitativas.

Por otra parte, Gutiérrez (2022) sostiene que las estrategias de afrontamiento son procesos concretos y específicos empleados en cada contexto, y pueden cambiar dependiendo de las condiciones desencadenantes. Así, dependen de las características individuales de cada adolescente, como la capacidad de regulación emocional y el logro de metas.

Modelo transaccional del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman

Esta teoría plantea que el afrontamiento es un proceso dinámico de evaluación y reevaluación de las capacidades personales para solucionar un estímulo que genera inestabilidad, en tal sentido, cumple con ser esfuerzos conductuales y cognoscitivos que evolucionan en función a las demandas circunstanciales, destaca el estrés como un fenómeno contextual en donde se plantean las transacciones entre la percepción de riesgo y las acciones necesarias para superarlas, por lo cual el modelo transaccional centra su interés en las estrategias centradas en la emoción y el problema que buscan reducir los efectos de estímulos estresores, además, busca reforzar los recursos o esfuerzos para enfrentar una situación externas o internas de estrés que

desbordan los recursos del individuo apuntando al logro de la autoeficacia (Rodríguez et al., 2016).

Dimensiones de estrategias de afrontamiento

Enfocado en el problema

La dimensión de estrategias de afrontamiento enfocado en el problema abarca la actividad que desarrolla cada persona de manera voluntaria por confrontar los estímulos estresantes que percibe en su entorno, por lo cual, busca una solución funcional que permita devolver al estado de equilibrio, principalmente en el manejo de las contingencias internas o externas a su control para una mejor interpretación de los acontecimientos desfavorables (Torres, 2018).

Enfocado en la emoción

La dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción radica en la búsqueda de soporte emocional en personas significativas como amistades y familiares en los cuales pueda encontrar comprensión y empatía ante dificultades, en este sentido, se resaltan los momentos de desahogo, reflexión y aprendizaje que pueda experimentar, de tal manera que se logren aceptar las consecuencias de los eventos estresantes y alcanzar una estabilidad emocional oportuna (Torres, 2018).

Afrontamiento evitativo

La dimensión de afrontamiento evitativo involucra la falta de actividad o indecisión por solucionar las situaciones desfavorables por sus propios medios, en consideración a ello, mantiene una conducta pasiva esperando que la solución sea consecuente a otras acciones, además, produce una falsa

reducción temporal de la ansiedad y emociones indeseadas como el miedo, tristeza, entre otros acontecimientos desfavorables (Torres, 2018).

2.3. Definición de términos básicos

Estrés: El estrés es un estado de sometimiento subjetivo caracterizado por síntomas como nerviosismo, rigidez muscular, cansancio injustificado, sensación de agobio constante, inquietud, presión abdominal, temor anticipado, angustia por los resultados, pánico, afán por cumplir expectativas, vacío existencial, propósitos exigentes, incapacidad de afrontamiento ante eventos adversos (Castillo et al., 2021).

Reinserción social: es un proceso de control y transformación tanto individual como social, que busca la reintegración a la comunidad a través del trabajo, la educación, la integración familiar u otros procesos de normalización. Este proceso comienza con la experiencia de la reclusión y continúa durante el retorno a la libertad (Torres, 2022).

Motivación: Es el estado de disposición o deseo de cambio. En este sentido, se destaca que cada persona está en constante evolución y puede experimentar fluctuaciones según el momento o la situación. Este estado puede ser influenciado por múltiples factores, tanto externos como internos (Sandoval et al., 2018).

Rehabilitación: Comprende un proceso de adaptación por parte del individuo para que sea un participante íntegro y activo de la sociedad civil, en cual cumpla con los requerimientos básicos de convivencia, partiendo de una política prospectiva que tiene la finalidad de incidir en la conducta futura en vez de responder a la conducta pasada (Mallqui, 2021).

Adolescentes: Comprende un conjunto poblacional comprendida entre los 10 a 19 años que involucra un conjunto de cambios asociados al crecimiento y desarrollo humano, esta etapa ocurre entre la niñez y adultez por lo cual abarca circunstancias de adaptación social e integración basadas en preferencias individuales (Ramírez et al., 2020).

Reincidencia: Se define como un acontecimiento o comportamiento que un significa un suceso agravante de la responsabilidad penal en la cual se incurre en actividades ilícitas, relacionadas a actividades anteriormente condenadas, por lo cual, implica una decisión voluntaria por mantener conductas ilegales que afectan a la sociedad (Limaico y Briceño, 2020).

Drogas: Involucra toda sustancias minerales, vegetales o animales, de efecto estimulante al organismo que actúa en forma deprimente o narcótico, alterando significativamente la percepción de síntomas físicos, en condiciones de abuso, puede significar un agravante para la salud, provocando una condición de dependencia (Linares, 2018).

Drogadicción: Es una enfermedad crónica y progresiva con origen en factores sociales y familiares, que implica el abuso de sustancias psicoactivas. Este trastorno conlleva consecuencias individuales potencialmente mortales y establece un vínculo enfermizo entre el individuo y la droga, lo que lleva a la pérdida de autonomía y la incapacidad de prescindir de estas sustancias (Bajaña y Fajardo, 2020).

Dependencia: Es un estado de adaptación en el que la persona manifiesta una necesidad imperiosa de la droga que consume, principalmente debido a un síndrome de abstinencia. Esta condición puede desencadenarse por un cese

abrupto, una reducción rápida de la dosis o la disminución de los niveles habituales de la droga (Guillermo, 2020).

Tolerancia: Es la necesidad progresiva de consumir cantidades crecientes de una sustancia para lograr el efecto deseado. Con el consumo continuado, el efecto obtenido con la misma cantidad de sustancia disminuye, lo que obliga a incrementar la dosis para alcanzar el mismo efecto (Sahovaler, 2019).

Abstinencia: Se define como una urgencia intensa y agobiante que provoca un deseo irracional y compulsivo, por lo cual, el paciente demuestra conductas automáticas de consumo ante el bloqueo voluntario de las sustancias (Cornejo, 2018).

CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

3.1. Supuestos científicos

Para la consideración de los supuestos asumidos, he tomado como autores de prestigio a Basurto (2017) y Carver et al. (1989), quienes consideran los siguientes supuestos básicos:

- Según Basurto (2017) sostiene que “Los estadios emocionales son delimitaciones de un conjunto de procesos del cambio intencional de las conductas adictivas dirigido hacia el consumo de drogas propuesto en el Modelo Transteórico, el cual está conformado por cinco estadios del cambio, en las cuales el paciente puede lograr su cambio conductual adictiva pasando por estas etapas” (p. 83).
- Según Carver et al. (1989) refieren que “las estrategias de afrontamiento radican en la idea de que las personas emplean distintos enfoques para enfrentar el estrés, clasificables en tres categorías principales: enfrentamiento orientado al problema, enfrentamiento orientado a la emoción y enfrentamiento evitativo. Estas estrategias representan la manera en que las personas manejan directamente la fuente del estrés, gestionan sus emociones relacionadas o buscan evitarla” (p. 268).

3.2. Hipótesis

3.2.1. Hipótesis general

H₀: Existe relación entre los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

3.2.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación entre el estadio contemplativo y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

H₂: Existe relación entre el estadio acción y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

H₃: Existe relación entre el estadio mantenimiento y las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Metropolitana.

3.3. Variables de estudio o áreas de análisis

Tabla 1

Operacionalización de la variable estadios motivacionales

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala	Instrumento
Estadios motivacionales	Los estadios de cambio representan una división temporal o evolutiva del proceso de cambio, fundamentada en la disposición de la persona para modificar su conducta. Este proceso se compone de cuatro etapas: precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento (McConnaughy et al., 1983).	Puntaje obtenido a través del instrumento URICA el cual se mide por la escala total y por tres dimensiones.	Contemplación	1,3,6,9,11,15,17 y 19	Escala de tipo Likert	Escala de la evaluación del cambio de la Universidad de Rhode Island para adolescentes - URICA
			Acción	2,5,8,10,13,16,20 y 23		
			Mantenimiento	4,7,12,14,18,21,22 y 24		

Tabla 2*Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento al estrés*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala	Instrumento
Estrategias de afrontamiento al estrés	Son conductas y pensamientos continuamente transformables, dirigidas a manejar las demandas tanto internas como externas, que han sido valorados en agotamiento que exceden los recursos a nivel individual. (Carver et al., 1989).	Puntaje obtenido a través del instrumento COPE 28 el cual se mide por la escala total y por tres estrategias de afrontamiento	Enfocado en el problema	2,10,6,26,1,28,14,18,3,21,7,19,11 y 25	Escala de tipo Likert	Cuestionario de Estrategias de afrontamiento - COPE 28
			Enfocado en la emoción	12,23,9 y 17		
			Afrontamiento evitativo	5,13,16,20,15,24,8,27,4 y 22		

CAPÍTULO IV

Método

4.1. Población, muestra o participantes

La población que participó fue constituida por 32 varones residentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) de Lima Este, que han vivido en la calle y consumido drogas, los cuales reciben tratamiento bajo modelo residencial puertas cerradas en una aldea infantil en el periodo junio 2023.

En el estudio participaron los 32 residentes varones del CARE, los cuales han pasado por un proceso de desintoxicación física, y no presentaban trastornos mentales orgánicos o trastornos de ideas delirantes. Por lo tanto, la muestra fue censal, debido a que evaluó a toda la población, y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que todos los participantes tuvieron la misma oportunidad de ser evaluados.

4.2. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo básico puro, ya que se centró en evaluar, fortalecer y ampliar el conocimiento científico mediante modelos teóricos. De acuerdo con esto, la medición de los fenómenos en la muestra permite identificar, interpretar y hacer recomendaciones basadas en los resultados obtenidos (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño fue no experimental, puesto que, no se manipuló las variables de manera deliberada, además, posee un corte transversal, ya que la información se recolectó solo una vez y en un tiempo determinado (Hernández et al., 2014).

Así mismo, el alcance del estudio fue correlacional, ya que su objetivo principal fue medir y asociar las variables mediante análisis estadísticos, con el

fin de identificar e interpretar la probabilidad de significancia, la tendencia y la magnitud (Bernal, 2010).

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio se utilizó la técnica de encuesta, la cual consiste en recopilar datos cómo actitudes, opiniones, características u otros temas de interés a través de la formulación de preguntas estructuradas; estas encuestas proporcionan una forma eficaz de recopilar información que puede ser analizada y utilizada para tomar decisiones fundamentadas o generar el conocimiento en diversas áreas de estudio (Martínez, 2022).

Las pruebas que se utilizaron para la evaluación son las siguientes:

Instrumento 1: URICA

Nombre	:	Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA)
Autores	:	McConaughy, DiClemente, Prochaska y Velicer
Año	:	1983
Adaptación	:	Basurto (2017) en Lima Sur, Perú.
Dirigido	:	Adultos y adolescentes
Aplicación	:	Individual o colectivo
Duración	:	15 a 20 minutos
Objetivo	:	Evaluar el grado de disposición, actitud o intención relacionado al cambio.
Dimensiones	:	- Contemplación - Acción - Mantenimiento
Ítems	:	24

Descripción del instrumento: La Escala Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA) fue creado por McConaughy et al. (1983) con el objetivo de evaluar el grado de disposición, actitud o intención enfocado

al cambio. Este instrumento está estructurado por 24 ítems y dividido en tres dimensiones cómo contemplación (1,3,6,9,11,15,17 y 19), acción (2,5,8,10,13,16,20 y 23) y mantenimiento (4,7,12,14,18,21,22 y 24). Su aplicación es individual o colectivo y está dirigido a adultos y adolescentes con un tiempo estimado de 15 a 20 minutos para su desarrollo. En cuanto la medición, es de tipo Likert con cinco opciones de respuesta desde (1) Muy en desacuerdo hasta (5) Muy de acuerdo y la puntuación de los ítems son directas.

Vallejos et al. (2007) estandarizaron la escala en 105 varones con dependencia a las sustancias psicoactivas en Trujillo, en donde el análisis factorial exploratorio reportó un KMO=.676 y con un $p=0.000$, así mismo, los cuatro factores obtuvieron valores mayores 1, varianza explicada acumulada mayor a 42.37% y las cargas factoriales fueron mayores a .30, por otro lado, estimó la confiabilidad por alfa de Cronbach los cuales fueron aceptables, tanto en la escala total (.815) cómo en sus dimensiones pre contemplativo (.735), contemplativo (.689), acción (.717) y mantenimiento (.694).

Basurto (2017) realizó un estudio en adolescentes de una comunidad terapéutica, en donde obtuvo una validez de contenido aceptable ($V>.80$), así mismo, en el coeficiente de correlación ítems-test se eliminaron los ítems que conformaban la dimensión pre contemplativo, además, en la validez de constructo por análisis factorial exploratorio reportó un KMO=.950 el cual determina su tridimensionalidad (Autovalor >1 , VEA=54.43%), por otro lado, en la confiabilidad por consistencia interna obtuvo un alfa de .963, de la misma manera, en el análisis por dos mitades obtuvo .933 y por último, la confiabilidad temporal reportaron valores significativos ($p<0.05$) en residentes y no residentes.

Previo a la aplicación de la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad Rode Island (URICA) se analizó la validación de contenido por medio de jueces expertos para corroborar que los ítems se acoplan al contexto que se pretende evaluar, luego, se calculó la confiabilidad por Alfa de Cronbach a través de una prueba piloto. Cabe resaltar que, la prueba fue estandarizada según los datos de la población evaluada., por tanto, no se puede generalizar en otras poblaciones.

Validez de contenido

A continuación, se evaluó la validez de contenido, en donde 10 jueces expertos evaluaron los 24 ítems de la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad Rode Island en función a la pertinencia, relevancia y claridad.

Tabla 3

Resultados de la validez de contenido de estadios emocionales

ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
	Acuerdos	V de Aiken	Acuerdos	V de Aiken	Acuerdos	V de Aiken
1	10	1.00	10	1.00	10	1.00
2	10	1.00	10	1.00	10	1.00
3	10	1.00	10	1.00	8	0.80
4	10	1.00	10	1.00	10	1.00
5	10	1.00	10	1.00	10	1.00
6	10	1.00	10	1.00	10	1.00
7	10	1.00	10	1.00	10	1.00
8	10	1.00	10	1.00	10	1.00
9	10	1.00	10	1.00	10	1.00
10	10	1.00	10	1.00	9	0.90
11	10	1.00	10	1.00	10	1.00
12	10	1.00	10	1.00	10	1.00
13	10	1.00	10	1.00	10	1.00
14	10	1.00	10	1.00	9	0.90
15	10	1.00	10	1.00	10	1.00
16	10	1.00	10	1.00	10	1.00
17	10	1.00	10	1.00	10	1.00
18	10	1.00	10	1.00	9	0.90
19	10	1.00	10	1.00	10	1.00
20	10	1.00	10	1.00	10	1.00
21	10	1.00	10	1.00	10	1.00

22	10	1.00	10	1.00	10	1.00
23	10	1.00	10	1.00	10	1.00
24	10	1.00	10	1.00	10	1.00

En la tabla 3, se observa que los jueces están de acuerdo con los 24 ítems del instrumento, los cuales reportaron coeficientes V de Aiken's mayores a 0.80 ($V > 0.80$) según la pertinencia, relevancia y claridad, por lo tanto, el instrumento posee una validez de contenido aceptable para su aplicación (Pastor, 2018).

Instrumento 2: COPE - 28

Nombre	:	Cuestionario de Estrategias de afrontamiento (COPE- 28)
Autores	:	Carver, Scheler y Weintraub
Año	:	1989
Adaptación	:	Chau y Cassaretto (2016) en Lima, Perú
Dirigido	:	Adultos
Aplicación	:	Individual o colectivo
Duración	:	15 a 20 minutos
Objetivo	:	Evaluar las estrategias de afrontamiento frente al estrés.
Dimensiones	:	<ul style="list-style-type: none"> - Enfocado en el problema - Enfocado en la emoción - Afrontamiento evitativo
Ítems	:	28

Descripción del instrumento: El Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento – COPE 28 construido por Carver et al. (1983) cuyo fin es evaluar las estrategias de afrontamiento frente al estrés. Este cuestionario está estructurado por 28 ítems y dividido en tres dimensiones cómo enfocado en el problema (2,10,6,26,1,28,14,18,3,21,7,19,11 y 25), enfocado en la emoción (12,23,9 y 17) y afrontamiento evitativo (5,13,16,20,15,24,8,27,4 y 22). Su

aplicación es individual o colectivo y está dirigido a adultos con un tiempo de 15 a 20 minutos para su desarrollo. En cuanto la medición, es de tipo Likert con cuatro opciones de respuesta desde (0) No, en absoluto hasta (3) Mucho y la puntuación de los ítems son directas.

En España, Morán et al. (2010) estandarizaron el instrumento en adultos españoles, en donde analizó la correlación entre ítem-escala los cuales reportaron valores significativos ($p < 0.05$), además, efectuó el análisis factorial exploratorio reportaron un $KMO = .663$ y $p = .001$, así mismo, la varianza explicada acumulada fue de 74.29% y las cargas factoriales en los ítems fueron mayores a .595, adicionalmente, aplicó el análisis factorial de segundo orden en donde obtuvo un $KMO = .654$ y $p = .001$ con 60.87% de varianza explicada, por último, en la confiabilidad los valores de alfa fueron aceptables los cuales fueron mayores a .71.

En Lima, Torres (2018) evaluó a padres de hijos con habilidades especiales, en donde analizó la psicometría en adolescentes, en el cual la correlación ítem-test fueron significativos ($p < .05$) y mayores a .30, así mismo, en la confiabilidad obtuvo un alfa de .757.

Chau y Cassaretto (2016) investigaron la psicometría en estudiantes de una universidad privada de Lima, en donde en el análisis factorial exploratorio obtuvo un $KMO = .69$ y $p = 0.01$, con una varianza explicada de 55.92% y cargas factoriales mayores a .30, adicionalmente, efectuaron el análisis factorial confirmatorio en donde el modelo de tres factores reportaron índices adecuados ($GFI = .89$, $AGFI = .82$, $RMSR = 0.03$, $CFI = .78$ y $RMSEA = 0.11$), por último, en la confiabilidad el primer factor reportó un alfa de .73, en el segundo factor .59 y en el tercer factor .70.

Previo a la aplicación del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE-28) se llevó a cabo el análisis de validez de contenido mediante la evaluación de expertos para asegurar que los ítems se ajustan a al contexto que se pretende evaluar. Posteriormente, se realizó una prueba piloto para calcular la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach. Es importante destacar que esta prueba fue estandarizada en base a los datos de la población evaluada, por lo tanto, no se puede generalizar en otras poblaciones.

Validez de contenido

A continuación, se presenta la validez de contenido, en donde 10 jueces expertos evaluaron los 28 ítems de la Cuestionario de estrategias de afrontamiento en función a la pertinencia, relevancia y claridad.

Tabla 4

Resultados de la validez de contenido de estrategias de afrontamiento

ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
	Acuerdos	V de Aiken	Acuerdos	V de Aiken	Acuerdos	V de Aiken
1	10	1.00	10	1.00	10	1.00
2	10	1.00	10	1.00	10	1.00
3	10	1.00	10	1.00	10	1.00
4	10	1.00	10	1.00	10	1.00
5	10	1.00	10	1.00	10	1.00
6	10	1.00	10	1.00	10	1.00
7	10	1.00	10	1.00	10	1.00
8	10	1.00	10	1.00	10	1.00
9	10	1.00	10	1.00	10	1.00
10	10	1.00	10	1.00	10	1.00
11	9	0.90	9	0.90	9	0.90
12	10	1.00	10	1.00	10	1.00
13	10	1.00	10	1.00	10	1.00
14	10	1.00	10	1.00	10	1.00
15	10	1.00	10	1.00	10	1.00
16	10	1.00	10	1.00	10	1.00
17	10	1.00	10	1.00	10	1.00
18	10	1.00	10	1.00	10	1.00
19	10	1.00	10	1.00	10	1.00
20	10	1.00	10	1.00	10	1.00
21	10	1.00	10	1.00	10	1.00

22	10	1.00	10	1.00	10	1.00
23	10	1.00	10	1.00	10	1.00
24	9	0.90	9	0.90	9	0.90
25	10	1.00	10	1.00	10	1.00
26	10	1.00	10	1.00	10	1.00
27	10	1.00	10	1.00	10	1.00
28	10	1.00	10	1.00	9	0.90

En la tabla 4, se evidencia los acuerdos de los jueces en los 28 ítems del instrumento, los cuales reportaron coeficientes V de Aiken's mayores a 0.90 ($V > 0.90$) en función a la pertinencia, relevancia y claridad, esto determina que el constructo cuenta con una validez apropiada para evaluar a la población (Pastor, 2018).

4.4. Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos

En primer lugar, se solicitó a la Universidad Ricardo Palma una carta de presentación para solicitar formalmente el acceso al INABIF, luego se coordinó con el encargado los horarios de evaluación a los residentes. Previo a la evaluación, se brindó un consentimiento informado a cada residente y se explicó las instrucciones para desarrollar adecuadamente los instrumentos como la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento COPE – 28, con un tiempo estimado de 15 a 20 minutos para su llenado. Además, se les indicó que su participación es confidencial y en el anonimato, así mismo, se explicó que los datos son utilizados para fines académicos. Finalmente, se procedió a analizar los datos y realizar la interpretación para evidenciar los resultados de la muestra.

Para ello, se utilizaron los estadísticos descriptivos para identificar los niveles (f y %) de las variables de manera independiente, luego, se calculará la

prueba de normalidad (Kolmogorov Smirnov) para determinar la distribución de la muestra y así identificar los coeficientes de correlación para contrastar las hipótesis propuestas en el estudio.

CAPÍTULO V

Resultados

5.1. Presentación de datos

A continuación, se presentan los estadísticos descriptivos de los niveles de cada variable, el cual está distribuida por frecuencias y porcentajes:

Tabla 5

Niveles de estadios motivacionales y dimensiones

Niveles	Contemplación		Acción		Mantenimiento		Estadios motivacionales	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	10	31.3	11	34.4	7	21.9	7	21.9
Moderado	15	46.9	16	50.0	18	56.3	18	56.3
Alto	7	21.9	5	15.6	7	21.9	7	21.9
Total	32	100.0	32	100.0	32	100.0	32	100.0

Nota. f=frecuencias, %=porcentajes.

En la tabla 5, se observa que en estadio motivacionales predominó el nivel moderado con 56.3%, seguido por el nivel bajo (21.9%) y alto (21.9%), así mismo, en la dimensión contemplación se encontró mayor porcentaje en el nivel moderado con 46.9%, seguido por el nivel bajo (31.3%) y alto (21.9%), de la misma manera, en la dimensión acción prevaleció el nivel moderado con 50%, seguido por el nivel bajo (34.4%) y alto (15.6%), y por último ,en la dimensión mantenimiento predominó el nivel moderado con 56.3%, seguido por el nivel bajo (21.9%) y alto (21.9%).

Tabla 6*Niveles de estrategias de afrontamiento*

Niveles	Enfocado en el problema		Enfocado en la emoción		Afrontamiento evitativo	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	7	21.9	7	21.9	7	21.9
Moderado	18	56.3	21	65.6	18	56.3
Alto	7	21.9	4	12.5	7	21.9
Total	32	100.0	32	100.0	32	100.0

En la tabla 6, se visualiza que en la estrategia enfocado en el problema predominó el nivel moderado con 56.3%, seguido por el nivel bajo (21.9%) y alto (21.9%), de la misma manera, en la estrategia enfocado en la emoción prevaleció el nivel moderado con 65.6%, seguido por el nivel bajo (21.9%) y alto (12.5%), y por último, en la estrategia de afrontamiento evitativo, se encontró mayor porcentaje en el nivel moderado con 56.3%, seguido por el nivel bajo (21.9%) y alto (21.9%)

Prueba de normalidad de las variables**Tabla 7***Pruebas de normalidad de las variables de estudio*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Estadios motivacionales	0.925	32	0.03
Contemplación	0.886	32	0.00
Acción	0.801	32	0.00
Mantenimiento	0.965	32	0.38
Enfocado en el problema	0.971	32	0.54
Enfocado en la emoción	0.975	32	0.66
Afrontamiento evitativo	0.981	32	0.83

En la tabla 7, se presenta el análisis inferencial mediante la prueba de Shapiro Wilk, en donde estadios motivacionales con la dimensión contemplación y mantenimiento reportaron valores menores a 0.05 ($p < 0.05$), sin embargo, en la

dimensión mantenimiento y también en las estrategias de afrontamiento enfocado en el problema, emoción y evitación, obtuvieron valores mayores a 0.05 ($p>0.05$). Por lo tanto, se concluye que los datos no se ajustan a la normalidad, es por ello que se aplicaron los estadísticos no paramétricos utilizando el coeficiente Rho de Spearman para contrastar las hipótesis.

5.2. Análisis de datos

De acuerdo con el análisis inferencial, se emplearon los estadísticos no paramétricos para contrastar las hipótesis, mediante el coeficiente Rho de Spearman, los cuales se muestran a continuación:

Hipótesis general

Tabla 8

Correlación entre estadios motivacionales y estrategias de afrontamiento

		Enfocado en el problema	Enfocado en la emoción	Afrontamiento evitativo
Estadios motivacionales	Rho	,473**	0.019	0.306
	Sig. (p)	0.01	0.92	0.09
	N	32	32	32

En la tabla 8, se halló que estadios motivacionales se correlaciona significativamente con la estrategia enfocado en el problema ($\rho=.473$, $p<0.05$) con una dirección positiva y de grado moderado, sin embargo, estadios motivacionales no se asocia con las estrategias enfocada en la emoción ni con afrontamiento evitativo ($p>0.05$).

Hipótesis específico 1

Tabla 9

Correlación entre estadio contemplativo y las estrategias de afrontamiento

		Enfocado en el problema	Enfocado en la emoción	Afrontamiento evitativo
Contemplación	Rho	,359*	0.008	0.119
	Sig. (<i>p</i>)	0.04	0.96	0.52
	N	32	32	32

En la tabla 9, se encontró que la dimensión contemplación de estadios motivacionales se correlaciona significativamente con la estrategia enfocado en el problema ($\rho=.359$, $p<0.05$) cuya tendencia fue positiva y de grado débil, por otro lado, contemplación no se correlaciona con la estrategia enfocada en la emoción ni tampoco con afrontamiento evitativo ($p>0.05$).

Hipótesis específico 2

Tabla 10

Correlación entre estadio acción y las estrategias de afrontamiento

		Enfocado en el problema	Enfocado en la emoción	Afrontamiento evitativo
Acción	Rho	,577**	0.140	0.277
	Sig. (<i>p</i>)	0.00	0.45	0.13
	N	32	32	32

En la tabla 10, se encontró que la dimensión acción de estadios motivacionales se correlaciona significativamente con la estrategia enfocado en el problema ($\rho=.577$, $p<0.05$) con una tendencia directa y de grado moderado, no obstante, contemplación no se asocia con la estrategia enfocada en la emoción y tampoco con afrontamiento evitativo ($p>0.05$).

Hipótesis específico 3

Tabla 11

Correlación entre estadio mantenimiento y las estrategias de afrontamiento

		Enfocado en el problema	Enfocado en la emoción	Afrontamiento evitativo
	Rho	0.192	-0.090	0.239
Mantenimiento	Sig. (p)	0.29	0.62	0.19
	N	32	32	32

En la tabla 11, no se reportó correlación significativa entre la dimensión mantenimiento de estadios motivaciones con las estrategias de afrontamiento cómo enfocado en el problema, enfocado en la emoción y afrontamiento evitativo ($p>0.05$).

5.3. Análisis y discusión de resultados

El objetivo de este estudio es examinar de qué manera la evolución de los estadios motivacionales, que reflejan la disposición y el proceso de cambio del individuo, se relaciona con las estrategias específicas que utilizan para enfrentar el estrés durante su participación en el programa de reinserción social. Este análisis persigue proporcionar información valiosa para mejorar la eficacia de los programas de rehabilitación, adaptando intervenciones específicas que aborden las necesidades particulares de los adolescentes en este contexto.

Conforme al objetivo principal, se encontró correlación positiva y de grado moderado entre estadios motivacionales con estrategias de afrontamiento enfocado en el problema ($\rho = .473$), sin embargo, no se correlacionó estadísticamente con las estrategias enfocadas en la emoción, ni tampoco con afrontamiento evitativo ($p>.05$), este resultado señala los residentes en el

programa de reinserción social que muestran un progreso en sus estadios motivacionales tienden a emplear estrategias más efectivas para abordar directamente los desafíos y problemas. Sin embargo, la motivación no se asocia con estas formas específicas de afrontamiento emocional y evitativo. Por lo tanto, este hallazgo proporciona información valiosa para la intervención clínica al resaltar la importancia de fortalecer las estrategias de afrontamiento centradas en el problema en el proceso de rehabilitación.

Estos resultados ofrecen perspectivas valiosas sobre la relación entre motivaciones, estrategias de afrontamiento y comportamiento en contextos diversos. Entre ellos tenemos a Argoti (2020) y Marroquín (2019) quienes investigaron estrategias de afrontamiento en adolescentes con problemas de consumo, evidenciando la concentración en el problema como una estrategia común, aunque con sustancias diferentes. Además, la investigación de Criollo y Guerrero (2015), a pesar de no hallar una relación significativa entre estrategias de afrontamiento y estadios de cambio, proporciona contexto al explorar estas dinámicas en pacientes en rehabilitación. Por otra parte, la correlación positiva significativa entre autoeficacia y estadios motivacionales en adolescentes, encontrada por Delgado (2020), respalda la idea de que el progreso en los estadios motivacionales está vinculado a estrategias de afrontamiento más efectivas.

Conforme a lo hallado, Prochaska y DiClemente (Montes et al., 2022) proporcionan un marco teórico sólido a través del Modelo Transteórico, que describe los estadios motivacionales como una progresión ordenada en el cambio de comportamiento relacionado con la adicción. Este modelo destaca la importancia de abordar estrategias específicas en cada etapa, destacando la

contemplación, acción y mantenimiento como fases cruciales. De manera consistente, Gonzales y Ruiz (2020) y Mármol (2021) enfatizan la evolución en el consumo de sustancias y el comportamiento adictivo a lo largo de los estadios motivacionales, subrayando la necesidad de intervenciones adaptadas a cada fase. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento de Lazarus y Folkman (Rodríguez et al., 2016) respalda la relevancia de las estrategias centradas en el problema y en la emoción, el cual explica cómo las personas evalúan y reevalúan sus capacidades para abordar situaciones estresantes, destacando la importancia de las estrategias que reducen los efectos del estrés y refuerzan los recursos individuales. Además, la descripción de las dimensiones de afrontamiento enfocado en el problema, en la emoción y evitativo se alinea con la concepción de estrategias de afrontamiento propuestas por Torres (2018), que considera el enfoque activo, el apoyo emocional y el afrontamiento evitativo como dimensiones clave.

En el primer objetivo específico, se identificó mayor porcentaje de residentes con niveles moderados de estadios motivacionales (56.3%), así mismo, predominaron los niveles moderados en las dimensiones como contemplación (46.9%), acción (50%) y mantenimiento (56.3%), esto significa que los adolescentes en el programa de reinserción social tienden a estar en un punto intermedio en su proceso de cambio y adaptación. En términos prácticos, esto podría implicar que muchos de ellos están en una fase donde reconocen los desafíos y están considerando activamente el cambio, pero aún no han avanzado completamente hacia la acción o el mantenimiento de conductas más adaptativas.

A pesar de estos hallazgos, no todos los antecedentes presentan resultados estadísticos comparables, sin embargo, se pueden identificar similitudes conceptuales como el de Marroquín (2019) y Criollo y Guerrero (2015) quienes examinaron estrategias de afrontamiento en adolescentes con problemas de consumo, destacando la prevalencia de estrategias centradas en el problema, en donde que muchos adolescentes en reinserción están en una fase intermedia de cambio y consideración activa. Además, la investigación de Jiménez (2022) sobre estadios de cambio y satisfacción con la vida en pacientes con adicciones respalda la idea de que estos estadios están relacionados con estrategias de afrontamiento y adaptación. Aunque los antecedentes no replican exactamente mis resultados estadísticos, respalda la idea de que los adolescentes en reinserción atraviesan una fase de consideración activa del cambio.

Los resultados encuentran respaldo en diversas perspectivas teóricas. Tales como Gonzales y Ruiz (2020) y Mármol (2021) quienes respaldan la noción de estadios motivacionales como un proceso evolutivo en el consumo de sustancias, mientras que Díaz (2020) destaca los cambios en actividades habituales y procesos cognitivos asociados al abuso de sustancias. Además, Ambrosio (2020) aporta al considerar los estadios motivacionales como un progreso sucesivo de síntomas vinculados a la adicción. Por otro lado, El Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente (Montes et al., 2022) ofrece un marco estructurado que corrobora la fase intermedia de cambio y adaptación, destacando las etapas de precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Por último, las dimensiones específicas, como contemplación, acción y mantenimiento, se apoyan en las descripciones de Basurto (2017),

delineando la percepción de los efectos negativos, la ejecución de nuevos hábitos y la resistencia a recaídas, respectivamente.

En el segundo objetivo específico, se encontró mayor índice de residentes con niveles moderados en las estrategias enfocadas en el problema (56.3%), en la emoción (65.6%) y en afrontamiento evitativo (56.3%), este resultado indica que la mayoría de los participantes en el estudio emplean estrategias de afrontamiento de manera equilibrada, con un enfoque moderado tanto en abordar directamente los problemas (estrategias enfocadas en el problema), gestionar las emociones (estrategias enfocadas en la emoción) y, en cierta medida, evitar situaciones estresantes (afrontamiento evitativo). Este equilibrio sugiere una adaptabilidad en la forma en que estos adolescentes enfrentan las dificultades, lo cual puede ser considerado como un aspecto positivo.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Argoti (2020) quien examinó estrategias de afrontamiento en adolescentes con adicciones, encontrando que el 48.94% se concentra en el problema, lo que refleja cierta similitud con mi hallazgo en estrategias enfocadas en el problema. Así mismo, Marroquín (2019) identificó diferentes estilos de afrontamiento según las razones para consumir en adolescentes, coincidiendo en que existe una diversidad de enfoques. Según los antecedentes nacionales, Jiménez (2022) exploró la relación entre satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con adicciones, sugiriendo una posible conexión con el equilibrio en estrategias de afrontamiento. Además, Delgado (2020) estableció una correlación significativa entre autoeficacia y estadios motivacionales, respaldando la importancia de la autoeficacia en el afrontamiento, es un elemento relevante para mi estudio.

Estos hallazgos son respaldados por Hurtado (2019) y Fernández y Luévano (2018) quienes proporcionan un marco clínico y contextual del estrés, resaltando su impacto en el bienestar general y en el rendimiento académico. Así mismo, Góngora y Soncco (2022) sugieren que las estrategias de afrontamiento durante la adolescencia están influenciadas por la relación con la familia, los estilos parentales y las habilidades de adaptación. Por su parte, Sopó (2019) enfatiza la relación entre estrategias de afrontamiento y la rehabilitación o reinserción en casos de adicción, respaldando la idea de que estas estrategias son fundamentales en contextos de riesgo. Además, la definición de estilos de afrontamiento en poblaciones de riesgo, según León y León (2020), contribuye a la comprensión de la influencia de factores externos en las estrategias empleadas. Conjuntamente, Dominguez (2021) refiere que las variaciones de género y socialización aportan a la comprensión de las diferencias individuales en la aplicación de estrategias de afrontamiento. Finalmente, Gutiérrez (2022) señala que la variabilidad de las estrategias depende de las condiciones específicas de cada adolescente, el cual permite su proceso y desarrollo.

En el tercer objetivo específico, se reportó correlación directa y de grado débil entre la dimensión contemplación de estadios motivacionales con estrategias de afrontamiento enfocado en el problema ($\rho = .359$) en los evaluados, no obstante, no se asoció estadísticamente con la estrategia enfocado en la emoción, ni con afrontamiento evitativo ($p > .05$), es decir, los individuos que están en la fase de contemplación, donde reconocen los problemas y consideran un cambio, tienden a emplear estrategias más orientadas a resolver directamente los desafíos. Sin embargo, los individuos pueden mostrar una mayor disposición hacia la acción proactiva para abordar

los problemas, pero no necesariamente tienen una correlación clara con las estrategias emocionales o evitativas.

Esta relación se alinea con los hallazgos de Argoti (2020) quien observó que el 48.94% de los adolescentes con problemas de consumo a menudo se centran en el problema, lo que respalda la conexión entre la contemplación y la estrategia enfocada en el problema. Además, Marroquín (2019) también proporciona datos relacionados, ya que identificó que los adolescentes que consumen por problemas emocionales prefieren el estilo cognitivo, que incluye estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema. En cuanto a la falta de asociación estadística entre la fase de contemplación y las estrategias emocionales o evitativas, los resultados de Rosales (2014) pueden ser relevantes ya que, en su estudio con adolescentes consumidores de alcohol, el 4.76% se encontraba en la etapa de pre contemplación, pero los resultados no revelaron una asociación clara con estrategias específicas, el cual se asimila a mi hallazgo. Adicionalmente, Jarrín (2017) y Delgado (2020) respaldan mi resultado al destacar la importancia de la fase de contemplación en la relación entre estrategias de afrontamiento y otros aspectos, como la ansiedad y la autoeficacia, respectivamente.

El respaldo de estos resultados se encuentra en las bases conceptuales del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente (Montes et al., 2022), que propone una secuencia de estadios motivacionales que describen la evolución del cambio de comportamiento, desde la pre contemplación hasta la acción y el mantenimiento. Durante la fase de contemplación, según esta teoría, los individuos pueden estar más inclinados a emplear estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, ya que están evaluando activamente la posibilidad de

cambio. Por su parte, Ambrosio (2020) y Díaz (2020), enfatiza la complejidad inherente a los estadios motivacionales y cómo la falta de estrategias de afrontamiento puede limitar el desarrollo personal y social durante la fase de contemplación. Esto respalda la observación de que, en esta etapa, los individuos tienden a optar por estrategias más directas y orientadas a resolver los desafíos, en lugar de aquellas centradas en las emociones o el afrontamiento evitativo. En cuanto a la ausencia de asociación estadística entre la contemplación y las estrategias emocionales o evitativas puede explicarse a través de la lente de Basurto (2017), quien describe que, aunque en la fase de contemplación hay reconocimiento de los problemas, la autoeficacia puede ser baja debido a los costos percibidos del cambio. Este factor puede influir en la elección de estrategias de afrontamiento más directas y orientadas a resolver los desafíos, en lugar de aquellas centradas en las emociones o en la evitación.

En el cuarto objetivo específico, se halló una correlación positiva de grado moderado entre la dimensión acción de estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema ($\rho = .577$) en los participantes. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa ni con la estrategia enfocada en la emoción ni con el afrontamiento evitativo ($p > .05$). Esto indica que cuando los individuos están activamente comprometidos en realizar cambios y tomar medidas concretas, tienen una tendencia a emplear estrategias más orientadas a resolver directamente los desafíos. Sin embargo, no se observaron asociaciones entre la etapa de acción y las estrategias centradas en la emoción ni en el afrontamiento evitativo, por lo tanto, durante esta fase de acción, la relación con las estrategias emocionales o evitativas son menos representativas.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas, como Argoti (2020) y Marroquín (2019) quienes identificaron que, durante la fase de acción, los individuos, ya sea adolescentes con problemas de consumo o aquellos que consumen por diversas razones, tienden a preferir estrategias cognitivas y enfocadas en el problema. Además, la investigación de Solano (2017) respalda la correlación positiva encontrada, al establecer una relación directa y significativa entre el uso de estrategias enfocadas en la tarea y un menor riesgo de recaída. Estas coincidencias fortalecen la consistencia de los resultados y sugieren una tendencia general hacia la aplicación de estrategias activas y orientadas a resolver desafíos durante la fase de acción en estadios motivacionales.

El respaldo de estos hallazgos puede encontrarse en la base conceptual del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente (Montes et al., 2022), que postula una secuencia de estadios motivacionales que abarcan desde la pre contemplación hasta el mantenimiento, con la acción como una etapa crucial. Este modelo sugiere que durante la fase de acción, los individuos toman medidas concretas para cambiar su comportamiento adictivo, lo cual se alinea con la correlación positiva observada con las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema. Además, según Basurto (2017) y Jiménez (2022), respaldan la idea de que la etapa de acción implica la ejecución de nuevos hábitos y estrategias de afrontamiento, en este caso, orientadas a resolver directamente los desafíos asociados al consumo de sustancias. Además, la resistencia a las recaídas, característica del estadio de mantenimiento, puede estar influyendo en la correlación moderada observada, ya que implica la implementación sostenida de estrategias de afrontamiento. En cuanto a la falta de asociación con

estrategias centradas en la emoción y afrontamiento evitativo durante la fase de acción, esta observación se alinea con las perspectivas de autores como Torres (2018) y Sopó (2019), quienes sugieren que, en situaciones de acción, la resolución de problemas y el afrontamiento directo pueden ser más prominentes que las estrategias emocionales o evitativas.

En el quinto objetivo específico, no se encontró correlación estadística entre mantenimiento de estadios motivaciones con ninguna de las estrategias de afrontamiento (enfocado en el problema, en la emoción y en afrontamiento evitativo) en los evaluados ($p > .05$), lo que significa que, cuando los individuos están en la fase de mantenimiento, donde buscan mantener los cambios logrados, no hay una asociación importante con el tipo de estrategias específicas que utilizan para afrontar situaciones estresantes.

Esta falta de asociación en la fase de mantenimiento se alinea con los resultados de Criollo y Guerrero (2015), quienes al investigar las estrategias de afrontamiento durante la rehabilitación de pacientes en la ciudad de Cuenca, encontraron que más del 60% de los pacientes se ubicaban en un estadio de pre contemplación, menos del 30% en estadio de acción y menos del 10% en estadio de contemplación. Además, Solano (2017) también respalda estos resultados al no encontrar una relación significativa entre el estilo de Afrontamiento Emocional/Social y el riesgo de recaída en pacientes adictos. Estas concordancias indican que la fase de mantenimiento podría caracterizarse por una diversidad de estrategias de afrontamiento sin una preferencia clara por alguna de ellas, lo que contribuye a la comprensión de las dinámicas en esta etapa crucial de los procesos motivacionales y de cambio.

Según las conceptualizaciones de diversos autores, incluyendo Gonzales y Ruiz (2020), Mármol (2021), y el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente (Montes et al., 2022), la fase de mantenimiento implica una resistencia prolongada a las recaídas y la consolidación de los cambios. Por lo tanto, la ausencia de una asociación significativa con estrategias específicas de afrontamiento sugiere que, durante esta etapa, la atención se centra más en mantener la abstinencia que en la aplicación activa de estrategias particulares para afrontar el estrés.

CAPÍTULO VI

Conclusiones y recomendaciones

6.1. Conclusiones generales y específicos

En el objetivo general, existe correlación positiva y moderada ($\rho = .473$) entre los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en adolescentes de programas de reinserción social. Sin embargo, no se observaron correlaciones estadísticas significativas con estrategias emocionales o evitativas ($p > .05$). Estos resultados indican que los participantes que avanzan en sus estadios motivacionales tienden a utilizar estrategias más efectivas para abordar directamente los desafíos.

El primer objetivo específico reveló que el 56.3% de los adolescentes en el programa de reinserción social se encuentran en niveles moderados de estadios motivacionales, así mismo, predominó en las dimensiones de contemplación (46.9%), acción (50%), y mantenimiento (56.3%). Estos valores sugieren que la mayoría está en una fase intermedia de reconocimiento y consideración activa del cambio, sin avanzar completamente hacia la acción o el mantenimiento de conductas más adaptativas.

En el segundo objetivo específico, el 56.3% de los participantes presenta niveles moderados en las estrategias enfocadas en el problema, el 65.6% en las estrategias enfocadas en la emoción, y el 56.3% en afrontamiento evitativo. Estos resultados indican que la mayoría de los adolescentes emplea estrategias de afrontamiento de manera equilibrada, abordando problemas, gestionando emociones y evitando situaciones estresantes de manera moderada.

En el tercer objetivo específico, existe correlación directa y de grado débil ($\rho = .359$) con estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en los evaluados.

No obstante, no se observó relación estadística con estrategias enfocadas en la emoción ni con afrontamiento evitativo ($p > .05$). Esto refiere que los individuos en la fase de contemplación, reconociendo los problemas y considerando un cambio, tienden a emplear estrategias orientadas a resolver directamente los desafíos, sin una clara correlación con estrategias emocionales o evitativas.

En el cuarto objetivo específico, existe correlación positiva de grado moderado ($\rho = .577$) con estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en los participantes. No obstante, no existe relación con la estrategia enfocada en la emoción ni con el afrontamiento evitativo ($p > .05$). Esto indica que, cuando los individuos están activamente comprometidos en realizar cambios y tomar medidas concretas, tienen una tendencia a emplear estrategias más orientadas a resolver directamente los desafíos.

En el quinto objetivo específico, no existe correlación estadística con ninguna de las estrategias de afrontamiento (enfocado en el problema, en la emoción y en afrontamiento evitativo) en los evaluados ($p > .05$). Esto indica que, cuando los individuos están en la fase de mantenimiento, donde buscan mantener los cambios logrados, no hay una relación importante con el tipo de estrategias específicas que utilizan para afrontar situaciones estresantes.

6.2. Recomendaciones

Enfocar las intervenciones clínicas en el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento emocional y evitativo en adolescentes participantes de programas de reinserción social. Aunque se observó una correlación positiva con estrategias enfocadas en el problema, la falta de asociación con estrategias emocionales y evitativas sugiere la necesidad de abordar específicamente estas áreas.

Implementar programas que promuevan habilidades para gestionar emociones y estrategias de afrontamiento más variadas podría ser beneficioso para complementar el progreso en los estadios motivacionales y mejorar la adaptación de los adolescentes en el proceso de rehabilitación.

Diseñar programas que refuercen la motivación y proporcionen estrategias prácticas para avanzar hacia acciones más concretas y el mantenimiento de conductas positivas podrían acelerar el proceso de adaptación y mejorar la efectividad del programa de reinserción social.

Fortalecer programas que fomenten y enseñen habilidades específicas en cada una de estas áreas. Esto podría potenciar aún más la adaptabilidad de los adolescentes, proporcionándoles herramientas más especializadas para enfrentar distintas situaciones de estrés y promoviendo un afrontamiento más efectivo en su proceso de reinserción social.

Incluir programas que refuercen habilidades de afrontamiento centradas en la resolución de problemas y faciliten la transición hacia fases más avanzadas del proceso de cambio. Además, se podrían explorar estrategias que promuevan el desarrollo de habilidades emocionales para mejorar la adaptabilidad general en diferentes contextos.

Aplicar estrategias para reforzar y consolidar la motivación hacia la acción, ya que implementando programas que fortalezcan habilidades específicas para abordar directamente los problemas podría potenciar aún más el impacto positivo de esta fase en el proceso de cambio.

Explorar en detalle las características individuales y contextuales que podrían influir en las estrategias utilizadas durante esta fase. Además, se podría considerar la implementación de intervenciones específicas destinadas a fortalecer las habilidades

de afrontamiento durante la fase de mantenimiento, brindando apoyo continuo y recursos para garantizar la consolidación de los cambios logrados.

6.3. Resumen. Término clave

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los estadios motivacionales y las estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de 32 adolescentes de un centro de atención residencial especializado (CARE) ubicado en Lima Metropolitana-Perú. La metodología fue de tipo básica con diseño correlacional, y los instrumentos aplicados fueron la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island "URICA" (McConaughy et al., 1983), adaptado por Basurto (2017) y el Cuestionario de Estrategias de afrontamiento "COPE- 28" (Carver et al., 1989), adaptado por Chau y Cassaretto (2016). Los resultados arrojaron que estadios motivacionales se correlaciona con estrategias enfocado en el problema ($\rho = .473$), pero no se correlaciona con la dimensión enfocado en la emoción ni con afrontamiento evitativo ($p > .05$), así mismo, la dimensión contemplación y acción se correlacionan con estrategia enfocado en el problema ($\rho = .359; .577$), pero no con la emoción ni con afrontamiento evitativo ($p > .05$), por último, la dimensión mantenimiento no se correlacionó con ninguna de las estrategias de afrontamiento ($p > .05$). En conclusión, los hallazgos revelan una correlación entre los estadios motivacionales y la estrategia enfocada en el problema, indicando una relación positiva. No obstante, no se observaron asociaciones significativas entre los estadios motivacionales y las estrategias enfocadas en la emoción ni el afrontamiento evitativo.

Palabras clave: Estadios motivacionales, estrategias de afrontamiento, rehabilitación, reinserción social.

6.4. Abstract. Key words.

The aim of this study was to determine the relationship between motivational stages and stress coping strategies in a sample of 32 adolescents from a specialized residential care center (CARE), located in Lima Metropolitan Area, Peru. The methodology employed was basic with a correlational design, utilizing the University of Rhode Island Change Assessment Scale "URICA" (McConaughy et al., 1983), adapted by Basurto (2017), and the Coping Strategies Questionnaire "COPE-28" (Carver et al., 1989), adapted by Chau and Cassaretto (2016). The results indicated a correlation between motivational stages and problem-focused strategies ($\rho = .473$), while no correlation was found with the emotion-focused dimension or avoidant coping ($p > .05$). Moreover, the contemplation and action dimensions correlated with problem-focused strategy ($\rho = .359$; $.577$) but not with emotion-focused or avoidant coping ($p > .05$). Lastly, the maintenance dimension showed no correlation with any coping strategies ($p > .05$). In conclusion, the findings reveal a correlation between motivational stages and problem-focused strategy, suggesting a positive relationship. However, no significant associations were observed between motivational stages and emotion-focused or avoidant coping strategies.

Keywords: Motivational stages, coping strategies, rehabilitation, social reintegration.

Referencias

- Abramonte, K. (2019). *Motivación al cambio y riesgo de recaída en pacientes drogodependientes de cinco comunidades terapéuticas de Lima Sur* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/843>
- Ambrosio, J. (2020). *Estadios de Cambio y Estrategias de afrontamiento en residentes dependientes a SPA internados en comunidades terapéuticas de Lima Norte* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/24030/Ambrosio%20Melgarejo%2c%20Juan%20Israel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Argoti, M. (2020). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21265>
- Bajaña J. y Fajardo, F. (2020). *Factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del Recinto La Teresa, Cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos* [Tesis de pregrado en Enfermería, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/7986>
- Basurto, J. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de evaluación del cambio de la universidad de Rhode Island: URICA en adolescentes residentes de una comunidad terapéutica de Lima Sur* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/412/BASURTO%20GONZALES%20JORDAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación. Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. (3^{ra} Ed.). Pearson Educación.
<http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-deinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Carver, C., Scheier, M. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267. <https://psycnet.apa.org/record/1989-17570-001>
- Castillo, R., Gómez, K. y Ortiz, S. (2021). *Nivel de estrés académico en estudiantes de educación* [Tesis de pregrado en Educación, Universidad Marcelino Champagnat].
<https://repositorio.umch.edu.pe/handle/UMCH/3222>
- Chau, C. y Cassaretto, M. (2016). Afrontamiento al estrés: adaptación del cuestionario COPE en universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(42), 95-109.
<https://www.redalyc.org/journal/4596/459653216010/html/>
- Chávez, M. (2015). Correlación entre las creencias irracionales y estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes de un centro de rehabilitación de Lima Metropolitana. *Revista Psicológica Herediana*, 10(1-2), 1-1.
<http://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3019>
- Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC, 2021). *Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas. México.* Autor.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf

- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2021). *Estrategia nacional de lucha contra las drogas 2017-2021*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2028729/ENLCD%202017-2021.pdf>
- Cornejo, A. (2018). *Síndrome de abstinencia de marihuana, cocaína y heroína en adolescentes del instituto de neurociencias de Guayaquil* [Tesis de especialidad en Medicina, Universidad de Especialidades Espíritu Santo]. <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2614/1/CORNEJO%20ANA%20CRISTINA.pdf>
- Criollo, M. y Guerrero, F. (2015). *Estrategias de afrontamiento en varones drogodependientes en proceso de rehabilitación en Comunidad Terapéutica* [Tesis doctoral en Psicología, Universidad De Cuenca]. <https://core.ac.uk/download/pdf/38668389.pdf>
- Delgado, R. (2020). *Autoeficacia y estadios motivacionales en adolescentes infractores participantes de dos programas de reinserción social del poder judicial de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1100/Delgado%20Huaman%2c%20Ruth%20Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, G. (2020). *Importancia del Programa motivacional en ciclo de cambio de comportamiento en pacientes consumidores de sustancias psicoactivas en el Centro de Rehabilitación de Ñaña* [Tesis de especialidad en Enfermería, Universidad Norbert Wiener].

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4175/T061_42213500_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Domínguez, D. (2021). *Trastornos de personalidad, estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Privada del Norte].

https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26441/T055_46878472_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández, J. y Luévano, E. (2018). Influencia del estrés académico sobre el rendimiento escolar en educación media superior. *Revista panamericana de pedagogía*, 1(26).

<https://revistas.up.edu.mx/RPP/article/download/1926/1653>

Gongora, R. y Soncco, M. (2022). *Relación de estilos parentales, competencia social y estilos de afrontamiento de adolescentes en riesgo* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14503/PSs_osamm_gocarg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González, L. y Ruíz, H. (2020). *Calidad de vida y estadios de cambio en la conducta adictiva en internos de la Asociación Comunidad Cristiana Jesús sí Cambia Tarapoto, 2019* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Peruana Unión].

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3393/Leyla_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Guillermo, J. (2020). *Dimensiones de personalidad, ansiedad y craving en adolescentes con diagnóstico de trastorno de dependencia de sustancias* [Tesis de maestría en Psicología Clínica, Universidad Del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10160>
- Gutiérrez, R. (2022). *Regulación emocional, estilos de afrontamiento y el logro de metas académicas, en adolescente institucionalizados y no institucionalizados de un centro juvenil de la ciudad de Arequipa* [Tesis de maestría en Psicología Clínica, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14281/UPgugurl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill. <https://www.worldcat.org/title/metodologia-de-la-investigacion/oclc/1048787036?referer=di&ht=edition#borrow>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* McGraw-Hill. DF. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Hurtado, I. (2019). *Huyendo de la guerra: El estrés postraumático en niños y adolescentes* [Tesis de pregrado en Enfermería, Universidad Autónoma de Metropolitana]. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687895/hurtado_martin_inestfg.pdf?se

- Instituto Nacional Penitenciario (2021). *Según el informe estadístico*. Marzo.
https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2021/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_marzo_2021.pdf
- Jarrín, P. (2017). *Estrategias de afrontamiento y niveles de ansiedad en varones rehabilitados del consumo de sustancias del Centro Terapéutico Amor y Vida* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad del Azuay].
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7530>
- Jiménez, H. (2022). *Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento asociadas a los estadios de cambio en adicciones en un centro especializado de tratamiento en consumo de alcohol y otras drogas* [Tesis de maestría en Psicología Clínica, Universidad Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11435/Satisfaccion_JimenezTaco_Hugo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kögel, C., López, H., Oliveras, C., Colom, J., Gual, A. & Balcells, M. (2021). Relación entre las motivaciones para consumir y el consumo problemático de cannabis. *adicciones*, 33(1), 31-42.
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1221>
- León, J. y León, A. (2020). *Estilos de afrontamiento en adolescentes albergados según modelos de acogimiento residencial: tipo familiar y tipo institucional en la ciudad de Cajamarca* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1214/Estilos%20de%20Afrontamiento%20en%20adolescentes%20albergados%20%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Limaico, J. y Briceño, K. (2020). *Prevención de la reincidencia en adolescentes infractores en el Ecuador* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50971>
- Linares, M. (2018). *Drogas: definición, evaluación histórica y fenómeno del botellón* [Tesis de maestría en Psicología, Universidad de Jaén]. <https://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/8540>
- Mallqui, S. (2021). *Programas de rehabilitación y la reincidencia en el hurto agravado cometido por adolescentes infractores en el Distrito Judicial de Ucayali, 2018* [Tesis de maestría en Derecho, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6823>
- Mármol, G. (2021). *Relación entre funciones de la corteza orbitofrontal - orbito medial y estadios de Cambio, en pacientes por uso de Alcohol asistidos en Unidades de Tratamiento de Drogodependencias* [Tesis de maestría en Psicología, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24547/1/UCE-FCP-POS-MARMOL%20GERMAN.pdf>
- Marroquín, M. (2019). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes que consumen alcohol, tabaco y otras drogas: Institución Educativa Dr. Emilio Uzcátegui* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20307>
- Martínez, D. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. *TEPEXI Boletín Científico De La Escuela Superior Tepeji Del Río*, 9(17), 38-39. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7928>

- Montes, K., Salas, D. y Segura, M. (2022). La motivación para el cambio en habitantes de la calle con conductas adictivas desde el Modelo Transteórico. *RedPensar*, 11(1), 1-12. <https://doi.org/10.31906/redpensar.v11i1.230>
- Morán, C., Landero, R., y González, M. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672010000200020
- Naciones Unidas (2021). *Informe Mundial sobre Drogas 2021*. https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/V2104298_Spanish.pdf
- Oficina de Drogas y Crimen de las Naciones Unidas (ONUDD, 2017). *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas*. https://www.unodc.org/documents/UNODC-WHO_International_Treatment_Standards_Spanish.pdf
- Organización de los Estados Americanos (OEA, 2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las américas 2019*. <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Pastor, B. (2018). Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. *Pueblo continente*, 29(1), 193-197. <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/991>
- Ramírez, A., Martínez, P., Cabrera, J., Buestán, P. Torracchi, E. y Carpio, M. (2020). Habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia.

Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, 39(2), 209-218.

<https://www.redalyc.org/journal/559/55969799012/55969799012.pdf>

Rodríguez, A., Zúñiga, P., Contreras, K., Gana, S. y Fortunato, J. (2016).

Revisión teórica de las estrategias de afrontamiento (coping) según el Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento de Lazarus & Folkman en pacientes quirúrgicos bariátricos, lumbares y plásticos. *Revista el Dolor*, 66(1),3.

<https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/November2020/TJTBXx57FGjK3J3ctga7.pdf>

Rosales, E. (2014). *Estrategias de afrontamiento utilizadas por el adolescente de 15 a 18 años que consume alcohol en el plantel 1 del CONALEP de la Ciudad de Aguascalientes* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad Autónoma de Aguascalientes]

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/103>

[5](#)

Sahovaler, J. (2019). Adolescencias y adicciones. *Controversias en psicoanálisis de niños y adolescentes*, 124-139.

<https://www.controversiasonline.org.ar/wp-content/uploads/24-SAHOVALER-ES.pdf>

Sandoval, M., Mayorga, C., Elgueta, H., Soto, A., Viveros, J. y Riquelme, S.

(2018). Compromiso y motivación escolar: Una discusión conceptual.

Revista Educación, 42(2), 66-79.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-26442018000200004&script=sci_arttext

- Solano, C. (2017). Estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima [Tesis de maestría en Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6629/Solano_mc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Sopó, D. (2019). *Proceso de evaluación del estilo de afrontamiento en adolescentes consumidores internos en el centro de rehabilitación "Virgen De Fátima"* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39160/1/Trabajo%20titulacion%20Danna%20Sopo.pdf>
- Torres, B. (2022). *El proceso de reinserción social de adolescentes infractores en el estado de Nuevo León* [Tesis doctoral en Filosofía, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/23151/1/1080249284.pdf>
- Torres, N. (2018). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de hijos con habilidades diferentes de un CEBE ubicado en Los Olivos, 2018* [Tesis de pregrado en Psicología, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29835/Torres_ENS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vallejos, M., Orbegoso, C. y Capa, W. (2007). Escala de evaluación del cambio de la universidad de Rhode Island (URICA): Validez y confiabilidad en drogadependientes. *Revista de Psicología (Trujillo)*, 9, 52-59. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/513>

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

Consentimiento informado

A través del presente documento, expreso mi disposición a participar voluntariamente de la presente investigación sobre los estadios motivacionales y estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes participantes de un programa de reinserción social de Lima Metropolitana (llevada a cabo por la Bach. Jairo Jacobo Fuentes Quispe) de la Facultad de Psicología de la Universidad Ricardo Palma (URP).

Dentro del formulario a llenar se encuentra: Ficha Sociodemográfica simple, el cuestionario COPE-28 y la escala URICA.

Cabe señalar que fui informado de que el formulario es completamente anónimo y que los datos obtenidos serán manejados de manera estrictamente confidencial.

Manifiesto, además, que, si decido interrumpir mis respuestas y no continuar participando de la investigación, puedo suspender la realización de este formulario con total libertad.

Reiterando mi participación voluntaria en esta investigación, marco la opción correspondiente.

Acepto

Anexo 2: Ficha sociodemográfica

Ficha sociodemográfica

Sexo:	Edad:
Tiempo de estadía en el centro:	
Inicio de consumo (Edad):	
Inicio de vida en la calle (Edad):	

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL CAMBIO DE LA UNIVERSIDAD DE RHODE ISLAND PARA ADOLESCENTES (ADAPTADO)

Instrucciones:

Cada una de las siguientes frases describe cómo podría sentirse una persona cuando empieza un tratamiento o aborda algún problema en su vida. Por favor, indica tu grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de estas frases. En cada caso, responde en función de cómo te sientes ahora mismo, y no en función de cómo te sentiste en el pasado o de cómo te gustaría sentirte.

Valores:

MARCA CON UNA "X" UNA DE LAS 5 ALTERNATIVAS DE RESPUESTA:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ítems	1	2	3	4	5
1	Creo que puedo estar preparado para mejorar de alguna manera.					
2	Estoy trabajando para solucionar los problemas que me preocupaban.					
3	Puede que sirva el trabajar en solucionar mi problema.					
4	Estoy aquí para que me ayuden a no regresar al problema que ya he cambiado.					
5	Por fin estoy haciendo algo para arreglar mis problemas.					
6	He estado pensando que tal vez quiera cambiar algo de mí mismo.					
7	A veces me siento inseguro de mantener los cambios que he realizado para solucionar mis problemas.					
8	Estoy trabajando en mi problema a pesar de las dificultades.					
9	Espero que en este lugar me puedan ayudar a entender quién soy.					
10	Me estoy esforzando realmente mucho por cambiar.					
11	Tengo un problema y pienso realmente que debo afrontarlo.					
12	No me siento capaz de mantener lo que he cambiado, por eso estoy aquí para prevenir una recaída en ese problema.					

13	Aunque, no siempre consigo resolver con éxito mi problema, al menos lo estoy intentando.					
14	Pensaba que una vez resuelto mi problema me sentiría liberado, pero a veces aún me encuentro luchando contra mis problemas del pasado.					
15	Me gustaría tener más ideas sobre cómo resolver mi problema.					
16	He empezado a confrontar mis problemas.					
17	Quizás en este lugar me puedan ayudar.					
18	Puede que aún necesite ayuda para mantener los cambios que ya hice.					
19	Espero que aquí alguien me pueda dar algún buen consejo.					
20	Cualquier persona puede hablar de cambiar sus problemas; yo de hecho lo estoy haciendo.					
21	Estoy aquí para prevenir la posibilidad de recaer en mi problema.					
22	Es frustrante, pero siento que podría reaparecer el problema que pensaba haber resuelto.					
23	Estoy siguiendo las indicaciones para resolver mis problemas.					
24	Después de todo lo que he hecho para intentar cambiar mi problema, de vez en cuando vuelve a aparecer y me preocupa.					

Anexo 4: Evidencia de validez de contenido

Variable 1: Estadios motivacionales

ESCALA DE EVALUACION DEL CAMBIO DE LA UNIVERSIDAD DE RHODE

ISLAND PARA ADOLESCENTES

Validez de contenido de estadios motivacionales en función a la pertinencia de los ítems

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	Acuerdos	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí

Validez de contenido de estadios motivacionales en función a la relevancia de los ítems

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	Acuerdos	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí

Validez de contenido de estadios motivacionales en función a la claridad de los ítems

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	Acuerdos	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	0.80	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.90	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí

Variable 2: Estrategias de afrontamiento

CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO COPE-28

Validez de contenido de estrategias de afrontamiento en función a la pertinencia de los ítems

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	Acuerdos	V de Aiken	Acceptable
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.90	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.90	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí

Validez de contenido de estrategias de afrontamiento en función a la relevancia de los ítems

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	Acuerdos	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.90	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.90	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí

Validez de contenido de estrategias de afrontamiento en función a la claridad de los ítems

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	Acuerdos	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.90	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.90	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	Sí
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	Sí

Anexo 4: Autorización para el uso de instrumentos



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Yo, JORDAN JACK BASURTO GONZALES, autor(a)/editor(a) del instrumento de evaluación URICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTE, autorizo la aplicación del instrumento en el estudio ESTADIOS MOTIVACIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ADOLESCENTES PARTICIPANTES DE UN PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL DE LIMA METROPOLITANA a cargo del/ de los bachiller(es) JAIRO JACOBO FUENTES QUISPE.

En relación a la publicación.-

Autorizo que el formato del instrumento figure en la investigación que será publicada en el repositorio Institucional de la Universidad, el cual es de conocimiento público.

No autorizo que el formato del instrumento figure en la investigación que será publicada en el repositorio Institucional de la Universidad, el cual es de conocimiento público.

Lima, 03 de Junio de 2024

Firma

DNI: 47179394