

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

VICE RECTORADO ACADÉMICO

CENTRO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**PREDICTORES DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE
PERÚ Y AUSTRALIA. UN ESTUDIO
TRANSCULTURAL**

Responsable

Nelly Raquel Ugarriza Chávez

Colaboradores

Susana Gavidia – Payne

Liz Pajares del Aguila

PREDICTORES DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE PERÚ Y AUSTRALIA. UN ESTUDIO TRANSCULTURAL

Nelly Ugarriza, Susana Gavidia-Payne, y Liz Pajares

El objetivo de la presente investigación fue describir las diferencias en funcionamiento familiar, ajuste psicológico en la niñez y la relación entre maestro- estudiante procedentes de centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia), y analizar las características psicológicas de los padres y del hijo, que mejor predicen la resiliencia de los niños que viven en un ambiente de pobreza y vulnerabilidad social y que proceden de ambos países. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario de Funcionamiento familiar (Epstein, Baldwin, y Bishop, 1983); el Inventario para niños y adolescentes (Beck y col. 2015); El cuestionario de Sentirse bien (Gavidia-Payne, y Ugarriza, 2012) y la Escala de soledad e insatisfacción social (Cassidy y Asher, 1992). La escala de la relación maestro - estudiante, (Pianta, 2004). La confiabilidad mediante el procedimiento Alpha de Cronbach, fue adecuada, y la validez mediante el análisis factorial exploratorio, utilizando una rotación ortogonal de las quince escalas, mediante el método Varimax, arrojó una solución de cuatro factores, pero cada componente fue ligeramente diferente en cada país en cuanto a su estructura. El muestreo fue no probabilístico, seleccionándose una muestra de 285 padres y niños peruanos y 221 australianos. Los maestros de cada grado respondieron a una escala para opinar sobre cada niño. Los resultados referidos a las comparaciones entre los países demuestran que el funcionamiento familiar es más adecuado en el grupo de padres australianos, en cambio el sentirse bien y en paz consigo mismo es mayor en los peruanos. Los niños peruanos denotan mayor depresión y desórdenes de conducta, sin embargo experimentan mayor satisfacción social. El análisis de regresión múltiple jerárquico ha permitido constatar en ambos países, que el autoconcepto es un atributo psicológico decisivo en la predicción de la depresión en el niño, interpretándose que a más elevado autoconcepto menor depresión. Además se confirma que la ansiedad presenta una correlación significativa como variable predictora de la depresión infantil.

Palabras claves: Predictores de la resiliencia, funcionamiento familiar, desórdenes de conducta y desajuste social, autoconcepto, ansiedad, estudio transcultural.

PREDICTORS OF RESILIENCE IN CHILDREN OF PERU AND AUSTRALIA. A TRANSCULTURAL STUDY

Nelly Ugarriza, Susana Gavidia-Payne, y Liz Pajares

The objective of the present study was to describe the differences in family functioning, psychological adjustment in childhood and the relationship between teacher-student from urban centers in Lima (Peru) and Melbourne (Australia), and to analyze the psychological characteristics of parents and of the child, who best predict the resilience of children living in an environment of poverty and social vulnerability and coming from both countries. To collect the data, a Family functioning questionnaire was used (Epstein, Baldwin, and Bishop, 1983); the Inventory for children and adolescents (Beck et al. 2015); the Feeling good questionnaire (Gavidia-Payne, and Ugarriza, 2012); Loneliness and social dissatisfaction Scale (Cassidy and Asher, 1992). Teacher - student relationship scale, (Pianta, 2004). Reliability using the Cronbach Alpha procedure was adequate, and validity using exploratory factor analysis with orthogonal rotation of 15 scales, using the Varimax method yielded a four factor solution, but each component was slightly different in every Country in terms of its structure. Sampling was non-probabilistic, selecting a sample of 285 Peruvian parents and children and 221 Australians. Teachers in each grade responded to a scale expressing their opinion on each child. The results on comparisons between countries show that family functioning is more appropriate in the group of Australian parents, while feeling good and at peace with itself is greater in Peruvians. Peruvian children report greater depression and behavioral disorders, but they experience greater social satisfaction. The analysis of multiple hierarchical regression has made it possible to observe in both countries that self-concept is a decisive psychological attribute in the prediction of depression in the child, being interpreted as a higher self-concept minor depression. It is also confirmed that anxiety has a significant correlation as a predictor of childhood depression.

Key words: Predictors of resilience, family functioning, behavioral disorders and social maladjustment, self-concept, anxiety, cross-cultural study

INTRODUCCIÓN

Dentro del marco de estudios sobre *Mi mundo y Yo, construcción de la resiliencia en niños*, desde un enfoque cualitativo se analizaron los aspectos más importantes sobre lo que constituye circunstancias adversas y favorables en la vida de once niños y sus madres, quienes viven en un contexto de alto riesgo en términos de violencia social, bajos recursos económicos y ambiente socio – cultural poco favorable. Se halló que tanto el contexto familiar y escolar, que integran el microsistema, les brindaba a los niños y a sus familias experiencias positivas e interacciones saludables que fomentan la resiliencia, (Ugarriza y Espinoza, 2011). Otra investigación de tipo cuantitativo desarrollada por Gavidia-Payne y Ugarriza (2012), tuvo como primer objetivo examinar los procesos y resultados de la resiliencia en niños (N=200) en los centros urbanos de Lima (Peru) y Melbourne (Australia) (N=150) y establecer las semejanzas y diferencias en funcionamiento familiar, ajuste psicológico de los padres, relación entre maestros y niños y ajuste psicológico en la niñez. Los resultados señalan que el funcionamiento familiar era más saludable en la muestra de Melbourne, y los niveles de estrés eran más bajos en la muestra de padres y madres de Lima. Respecto al niño los de Lima eran de temperamento más activo, impulsivo, y eran menos atentos y denotaban características depresivas más altas que la muestra de Melbourne. El autoconcepto es similar en ambas muestras La relación entre maestros y niños es más cálida y menos conflictiva en Melbourne.

En otro estudio también cuantitativo, se examinaron los factores psicosociales asociados con la resiliencia de niños peruanos en edad escolar de estratos socioeconómicos diferentes, (Ugarriza, Gavidia-Payne y Pajares, 2015). Se halló que los niños nacidos en condiciones de pobreza (N=227) son más propensos a experimentar enfermedad física, problemas de conducta, estrés familiar, insuficiente apoyo social y depresión de los padres. Asimismo los nacidos en entornos socioeconómicos más favorecidos (N=57) también experimentan eventos estresantes acumulados, y experiencias y circunstancias adversas, especialmente de carácter familiar, que les ocasionaba dificultades de adaptación a su entorno. Además, se pudo apreciar diferencias estadísticamente significativas con respecto a las siguientes variables: las madres de colegios estatales presentaron una mayor competencia en el rol materno, su estilo de crianza fue más restrictivo y en la

subescala de Conflicto las maestras percibieron mayor problema que el privado.

Continuando en esta misma línea de trabajo, la presente investigación se focaliza fundamentalmente en el análisis de los factores que mejor predicen la resiliencia de los niños provenientes de centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia).

Problema

1. ¿Cuáles son las diferencias en funcionamiento familiar, ajuste psicológico en la niñez y relación entre maestro- estudiante procedentes de centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia)?
2. ¿Cuáles son los factores predictores de la resiliencia que revelen un adecuado ajuste psicológico expresado a través de la ausencia de síntomas de depresión de niños de ambos centros urbanos?

Importancia del estudio

La mayor parte de estudios no distinguen entre variables psicológicas de los padres y aquellas relacionadas al funcionamiento familiar, y cómo estas afectan la conducta de los hijos, de allí que esta propuesta sea examinar los procesos y resultados del comportamiento resiliente en niños y niñas de centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia). Asimismo, se examina los beneficios de la interacción maestro-estudiante en el ajuste psicológico de los niños, aspectos que también son poco reconocidos. Esta investigación se ubica dentro de los estudios transculturales, habiéndose adoptado la perspectiva ética, que es una descripción de hechos observables por cualquier investigador sin el intento de descubrir el significado que los actores involucrados le dan, ya que el propósito es efectuar un análisis comparativo de carácter transcultural e identificar además las variables predictores de la resiliencia en niños procedentes del Perú y Australia.

Las comparaciones transculturales (crossculturales) permiten identificar factores comunes de riesgo y protección en culturas que se asumen son diferentes y dilucidar aspectos específicos vinculados a la cultura que pueden servir de guía en intervenciones clínicas y educativas.

Los resultados pueden servir de base para el establecimiento de políticas sociales de intervención tanto en adultos como en niños y desarrollar programas de prevención considerando factores protectores que incluyan la participación activa de la familia, la escuela y la comunidad como protagonistas de sus propios cambios. Es conveniente señalar que los factores protectores están interrelacionados entre sí y se asientan sobre los recursos sociales. Ambos constituyen un soporte más estable y orgánico y pueden fomentar la organización de redes de apoyo social que generen reacciones positivas en el entorno.

Antecedentes

La investigación científica sobre estudios transculturales de la resiliencia en la infancia es escasa, sin embargo cabe mencionar algunos artículos, que si bien no abordan directamente esta problemática, resaltan algunos aspectos vinculados con ella.

Torres (2012) realizó un estudio en el que describe los factores de riesgo de la depresión, utilizando una ficha sociodemográfica modificada del formato del programa Familias en Acción de la Secretaría de Desarrollo Social de la alcaldía de Manizales y el listado de síntomas pediátricos (LSP-Col). Estos instrumentos fueron aplicados a 59 niños y niñas entre los 7 y 11 años de edad afro colombianos, que residen en un asentamiento en la ciudad de Armenia, Colombia. Los resultados fueron analizados con el método estadístico de regresión lineal, lo cual permitió concluir que en las categorías de la ficha sociodemográfica, el grupo familiar, el hogar, ingreso y trabajo, presentaron altos porcentajes que comprometen aspectos vitales como los servicios públicos, la alimentación, el cuidado de los niños, el nivel educativo, empleo y la disfuncionalidad familiar, considerado estos aspectos como una primera condición de riesgo, que para el caso de esta población objeto de estudio, es factor de riesgo para la depresión. Además, el análisis de los resultados encontrados en el listado de síntomas pediátricos el 89.8% de los niños y niñas que participaron en el presente estudio y presentaron riesgo de depresión casi la mitad. Estos hallazgos permitan detectar riesgo no solamente en depresión infantil, sino también en otras problemáticas que son de riesgo para la población afrocolombiana.

Tapia y Villasana (2014) realizaron un estudio para obtener evidencia sobre la validez transcultural del Cuestionario de Resiliencia Subjetiva (Subjective Resilience Questionnaire, SRQ) comparando los resultados obtenidos a partir de alumnos franceses con los de alumnos españoles de Secundaria y bachillerato. Un total de 750 alumnos franceses integraron la muestra. El proceso de validación incluyó el análisis de la generalizabilidad de la estructura factorial y el de la relación de las puntuaciones en resiliencia con diferentes tipos de factores protectores y de (CMC). Los resultados de Francia fueron similares a los de España.

Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Ros, Fernández-Zabala y Revuelta (2016), exploraron las relaciones del bienestar subjetivo con resiliencia, autoconcepto y apoyo social, identificando variables predictoras del bienestar subjetivo. El estudio fue ex post facto retrospectivo de tipo transversal. Se administraron la Escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmon, Larsen, & Grifin, 1995), la Escala de balance afectivo (Bradburn, 1969), la Escala de resiliencia de Connor y Davidson(2003), el Cuestionario de autoconcepto multidimensional (Fernández-Zabala et al., 2015) y la Escala de apoyo familiar y de amigos (González & Landero, 2014). La muestra estuvo integrada por 1250 adolescentes, de la comunidad autónoma del país Vasco, de 12 a 15 años (49% chicos y 51% chicas), seleccionados aleatoriamente. Los resultados confirmaron la existencia de relaciones entre bienestar subjetivo y las variables resiliencia, autoconcepto y apoyo social. Alto nivel de autoconcepto, resiliencia y apoyo familiar fueron predictores de satisfacción con la vida; alto nivel de resiliencia, autoconcepto y apoyo de las amistades, de afecto positivo; y bajo nivel de autoconcepto y apoyo familiar, de afecto negativo.

Marco teórico referencial

Definir la resiliencia en culturas

Desde una perspectiva psicológico occidental la resiliencia se ha caracterizado como un ajuste adecuado a pesar de serias amenazas al bienestar (Luthar, 2003). El término se utiliza indistintamente para referirse a los procesos que conducen al bienestar cuando las personas enfrentan adversidades significativas y los resultados están asociados con una adaptación positiva bajo condiciones de estrés. La psicología del desarrollo adaptó este término, transformándolo en un constructo que define la capacidad que tienen los individuos de superar los traumas, de vencer las adversidades no solo

resistiendo sino también proyectando positivamente su propio futuro (Putton, 2006). Estas definiciones ponen un mayor énfasis en las capacidades individuales (Seccombe, 2002; Ungar, 2005). En cambio Ungar (2011), desde un modelo ecológico “descentralizado” de la resiliencia, no sobredimensiona los aspectos individuales, sino le da significado a las fuerzas que emergen tanto del individuo como del contexto por lo que se define la resiliencia como la capacidad de la persona para navegar de manera exitosa en busca de los recursos que sustentan su bienestar y la negociación con aquellos que controlan y proveen los recursos proporcionados asegurando que sean significativos culturalmente para aquellos que requieren apoyo- Esta definición no solamente enfatiza la capacidad de los niños y adolescentes para navegar en ambientes peligrosos, sino también la capacidad del ambiente de habilitar los recursos que ellos necesitan en forma apropiada. En la práctica, significa que la resiliencia depende mucho más de las capacidades de las familias, escuelas, comunidades y gobiernos de proveer lo que los niños necesitan, para desarrollar sus cualidades personales. La resiliencia surge cuando el individuo es capaz de hacer uso de factores internos (por ejemplo, aptitudes físicas e intelectuales, afrontar retos, revelar autoeficacia, autoimagen positiva, competencias de planificación, etc.) y recursos externos (por ejemplo satisfacción de sus necesidades físicas, contar con apoyos familiares y sociales saludables, etc.). Estos recursos externos, por supuesto, deben ser accesibles, significativos y relevantes según la cultura en que se desarrollan las personas. En otras palabras esta dimensión cultural del constructo fue sobretodo subrayada por Ungar y col. (2008), quien define la resiliencia como la capacidad de las personas para orientar los recursos psicológicos, sociales, culturales y físicos que permiten respaldar su propio bienestar, así como la capacidad individual y colectiva para negociar los recursos necesarios que permiten experimentar una modalidad de vida que tenga sentido en la cultura en la que se desenvuelven. Esta definición subraya dos aspectos prácticos de la resiliencia: el primero es que las personas tienen que ser apoyadas para encontrar los recursos, lo que depende en buena medida de su disponibilidad y accesibilidad; el segundo es que tienen que ser guiadas hacia los recursos apropiados, es decir los que son significativos en el contexto cultural de la comunidad al que pertenecen y donde se expresan (Ungar, 2010).

Esta definición induce a establecer la distinción entre las perspectivas *emic* y *etic* al considerar los enfoques sobre la resiliencia. El paradigma emic-etic

como señala Ungar y col. (2008), fue bien tratado por Brislin, Lonner y Thorndike (1973), quienes explicaron que la perspectiva émica Intenta comprender un concepto desde el marco cultural desde el cual surge. En cambio, una perspectiva ética busca evaluar los fenómenos asumiendo una neutralidad cultural u objetiva en el uso de conceptos a través de diversos contextos ambientales. En el presente estudio de tipo cuantitativo se ha asumido esta última perspectiva, reconociendo como señalaron Trickett y Birman (2000), citados por Ungar y col. (2008) : "Si los logros y el bienestar se entienden como los esfuerzos individuales para hacer frente y adaptarse a las exigencias de la cultura, la comunidad e instituciones en la que están inmersos, entonces la definición de lo que es positivo será diferente según las situaciones, e incluso entre los individuos en circunstancias similares " .En todo caso es necesario ser precavidos cuando la investigación se extiende más allá de los grupos culturales dominantes.

Componentes de la resiliencia

Fergus y Zimmerman (2005) a través de la revisión que realizan sobre la resiliencia, señalan que esta se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las circunstancias negativas asociadas con el riesgo. Para que surja la resiliencia tienen que estar presentes tanto factores de riesgo como de protección que ayuden a conseguir un resultado positivo o reduzcan o eviten un resultado negativo. La resiliencia, además, se centraliza en la exposición al riesgo en los niños y adolescentes y, también, se basa más en las fuerzas personales que en los déficits. Los factores que pueden ayudar a evitar los efectos negativos de los riesgos, pueden ser tanto cualidades o recursos, tales como la ayuda parental, de un profesor o mentor, o de otra persona o la ayuda que puede proporcionar una organización comunitaria. Además, como expresa Master y Pawell (2003) la resiliencia se refiere a "patrones de adaptación positiva en el contexto de riesgos o adversidades significativas". Para ellos, la resiliencia sería la descripción de un patrón conductual general y no un diagnóstico o rasgo del individuo, que puede variar a lo largo del tiempo y de las etapas de la vida, siendo más apropiado decir esta persona muestra un patrón de conducta resiliente, o esta persona denota características de la resiliencia. Estaríamos en este caso refiriéndonos resultado de la adaptación caracterizado por patrones particulares de conducta

funcional a pesar del riesgo. Pero por otro lado, “la resiliencia puede ser definida como un proceso dinámico de adaptación a una situación de riesgo que implica la interacción entre un rango de factores de riesgo y de protección desde el individuo hasta lo social” (Olsson, Bond, Bums, Vella-Brodrick, y Sawyer, 2003).

En base a lo expuesto se puede inferir que el estudio de la resiliencia involucra tres componentes básicos que cada autor privilegia de una forma u otra: el estudio de los factores protectores, de los riesgos, y de las características de la persona resiliente.

Haciendo referencia al primer componente, los factores protectores son aquellos que reducen los efectos negativos de la exposición a riesgos y al estrés, Puerta (2012) planteó que los estudios de ChokHiew en el 2000, señalaban que las personas resilientes no sólo eran capaces de enfrentar los factores estresantes y la adversidad, sino que además el ser resilientes les ayudaba a disminuir la intensidad del estrés, la ansiedad, la depresión y les permite aumentar la curiosidad y su salud mental, además el incremento de los factores de protección reducen el riesgo de la persona de presentar distintas conductas problema.

A los factores de protección se adicionan, factores de recuperación y de control *conductual*. *La protección es evidente cuando uno o más dominios del funcionamiento permanecen relativamente sin impacto, a pesar de la presencia de un factor de riesgo, sería el caso de un estudiante que mantiene intactas sus habilidades sociales y de autoestima, por mencionar sólo dos dominios, a pesar de vivir en un ambiente rodeado de pandillas y de venta de drogas. La recuperación se define como un cambio relativamente permanente desde un resultado pobre hasta un resultado deseado en cualquier dominio afectado por un factor de riesgo. Cuando ese mismo alumno pasa de ser un consumidor a estar internado en centros de recuperación y se rehabilita, de modo que sus habilidades sociales y su autoestima se restablecen, de lo que se trata es de una recuperación. El control conductual tiene lugar cuando una situación ambiental impide un cierto la ocurrencia de un resultado negativo de manera relativamente temporal (Kalawski & Haz, 2003). Así, si el estilo de crianza de los padres es muy restrictivo y le impide involucrase en conductas predelictivas como consumir alcohol y drogas dando al hijo poco o ningún margen de maniobra, entonces se trata de un control conductual, que temporalmente contendrá ese tipo de conductas. Es decir, la interpretación que hagamos del*

estilo de crianza parental, estará determinada en función de la afectación o no de los dominios y en función de los efectos que tenga para contrarrestar esas situaciones de riesgo en particular. Como se puede apreciar tanto la protección, la recuperación y el control conductual pueden estar condicionados por factores ambientales y del contexto cultural en que están inmersos el niño y el adolescente.

Los factores protectores se clasifican en personales, familiares, escolares y sociales: Entre los factores personales cabe destacar: la autoestima, convivencia positiva, asertividad, altruismo, flexibilidad de pensamiento, creatividad, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficacia y autovalía, optimismo, locus de control interno, iniciativa, moralidad y sentido del humor (Benard, 2004; Masten & Powell, 2007; Uriarte, 2006). Los factores familiares tienen que ver con el apoyo y comprensión que se les proporciona a los integrantes de una familia, así como también requiere de la presencia de un ambiente de estabilidad emocional (Jadue, Galindo & Navarro, 2005). Los factores escolares tienen relación con las jornadas completas, con actividades complementarias como talleres artísticos, cívicos, científicos y deportivos (Henderson & Milstein, 2003; Jadue et al., 2005), así como también el tener un grupo numeroso de estudiantes el docente a duras penas puede atender de manera personalizada a aquellos que denoten dificultades. Los factores sociales son aquellos relacionados con la comunidad, las normas sociales, el medio socioeconómico y el geográfico (Acle-Tomasini, 2012; Benard, 2004). En el ámbito de la comunidad destacan las escuelas exitosas, el involucramiento con organizaciones prosociales, vecindarios organizados, bibliotecas, centros de recreación y cuidados de salud (Masten & Powell, 2007). Las cuales en conjunto son indicadores a menudo asociados con la resiliencia.

El segundo componente está vinculado al factor de riesgo, es decir cualquier factor o combinación de factores que incrementan la probabilidad de logros no deseables que afectan a la persona. Los niños y jóvenes están más expuestos a la combinación de factores de riesgo y son particularmente susceptibles a los efectos de la vulnerabilidad social. La vulnerabilidad social se focaliza en la exposición al estrés como también a los riesgos y a la falta de medios para sobreponerse a estos riesgos, es así que los niños en situación de pobreza tienen un alto riesgo de llegar a ser socialmente vulnerables (Richaud, 2013). considerando además la etapa del desarrollo que atraviesan.

Los factores de riesgo se clasifican en individuales, interpersonales y ambientales. Los factores individuales se vinculan con los antecedentes familiares de alcoholismo, pobre control de impulsos, déficit de atención e hiperactividad, discapacidad, bajo coeficiente intelectual y falta de motivación (Benard, 2004; Jenson & Fraser, 2011). Algunas prácticas culturales que adicionalmente pueden incrementar el riesgo de los factores individuales son los castigos severos, excluir a los niños y adolescentes de actividades en un esfuerzo por sobreprotegerlos de las duras realidades de la vida, y dejar que solos resuelvan sus problemas sin darles oportunidad de pedir ayuda (Killian, 2004).

Los factores interpersonales se relacionan con la comunicación familiar inadecuada, los conflictos entre padres e hijos y el apego deficiente, estilos de crianza negligentes, consumo de alcohol y drogas, bajo compromiso escolar, rechazo de pares y asociación con grupos de compañeros antisociales. Los factores ambientales están vinculados a la pobreza, privaciones económicas, desorganización vecinal e inseguridad en los barrios (Benard, 2004; Jenson & Fraser, 2011).

Los factores protectores y de riesgo se interrelacionan de manera conjunta en tres formas distintas: ya sea interrumpiendo el flujo de una cadena potencial de riesgo; reduciendo el impacto del riesgo en la vida de los niños y adolescentes; o bloqueando el inicio de un factor de riesgo (Jenson y Fraser, 2011). Dicho de otro modo, la presencia de un factor protector amortigua el impacto de un factor de riesgo mediante mecanismos de protección, recuperación o control conductual.

Otra forma de operar es que se forma una cadena de riesgos acumulados, por ejemplo: el que un adolescente tenga padres pobres es un factor de riesgo, ya que esto implica además de la pobreza, una inadecuada supervisión de las conductas (Fraser, Kirby & Smokowski, 2004), carencia de oportunidades recreativas o educativas, estilos de crianza negligentes dado el poco tiempo que le dedican, y si tiene hermanos menores, es probable que estén a su cuidado cuando sus padres se ausenten para ir a trabajar, lo que limitaría su tiempo dedicado al estudio, por lo tanto, a la pobreza se adicionan estos factores.

El tercer componente que cabe destacar son las características de la persona resiliente, así Rutter (1979), uno de los pioneros en el tema de la resiliencia, señalaba, que la persona resiliente se caracteriza por “sentimiento de autoconfianza, de creencia en la propia capacidad personal, y de habilidad para

resolver problemas". Asimismo, Garmezy (1993), otro estudioso de esta temática, resaltaba la competencia personal, el uso de recursos propios y de resolución de problemas. Lo expresado es refrendado por Silas (2008) al conceptualizar la resiliencia como la capacidad personal de superar adversidades o riesgos, lo que se da a través de un proceso dinámico en el que se emplean con libertad factores internos y externos al individuo. Esto implica un manejo efectivo de la voluntad y el empleo de competencias afectivas, sociales y de comunicación, que permiten reconocer, enfrentar y modificar la circunstancia ante una adversidad.

Se ha demostrado a través de diversos estudios (Gutman, 2008) que los atributos personales operan como factores protectores incluyendo tanto los factores genéticos y constitucionales como la inteligencia, el temperamento y las características de la personalidad. Aunque las características personales siempre participan activamente en la vida del niño, ellas influyen en el modo de reaccionar de los niños frente a situaciones negativas. Una situación similar puede suscitar diferentes reacciones y respuestas de parte de los niños, dependiendo de sus características. Algunos niños pueden molestarse más que otros aun cuando vivencien los mismos eventos, y estas respuestas puede influir en la manera de enfrentar el estrés. El temperamento y la personalidad pueden operan como factores protectores en los niños. Aquellos que tienen una constelación de características positivas como un temperamento sencillo, interacción social satisfactoria y sentido del humor es más probable que provoquen respuestas favorables y consigan apoyo de los demás. Otras características psicológicas como el locus de control, la autoestima y el estilo de afrontamiento son factores protectores claves, en circunstancias de riesgo o vulnerabilidad.

La mayor parte de los investigadores se han percatado que el examen de un sólo factor de riesgo no abordan la realidad de lo que ocurre en la vida de la mayoría de los niños, antes bien ellos tienden a experimentar una constelación de eventos adversos y de estresores crónicos. Así, si los niños viven en un ambiente de pobreza, expuestos a una multiplicidad de eventos adversos, como una familia disfuncional, vivienda inadecuada y violencia en la comunidad es factible predecir desajustes en su comportamiento aun cuando estos vivan en contextos culturales diferentes. De allí que el propósito de este estudio no sea sólo examinar las diferencias de las características psicológicas, familiares, del niño y de su contexto sino además analizar los factores explicativos que los conduce a manifestar una conducta resiliente.

Objetivos

- 2.1 Determinar la confiabilidad y validez de los cuestionarios de padres, niños y maestros.
- 2.2 Realizar un análisis comparativo de los factores psicológicos personales –y familiares, el ajuste psicológico de los niños y la interacción maestro-estudiante procedentes de centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia)
- 2.3 Identificar las variables predictoras de la resiliencia en niños procedentes de centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia), expresados a través de la ausencia de síntomas de depresión.

Hipótesis

H₁: Se presume que existen diferencias significativas entre las variables referidas a los padres, niños e interacción maestro- estudiante, según el país de procedencia.

H₂: Se postula que ciertas características psicológicas de los padres y del niño, la relación maestro – niño(a), tanto del Perú y Australia emergerán como variables predictoras de la resiliencia explicando, aunque de modo diferente la variable de ajuste psicológico entendida como ausencia de depresión en el niño

Variables de estudio

Con respecto a la H₁ se considera como variables independientes la procedencia de los participantes: centros urbanos de Lima (Perú) y Melbourne (Australia).

Como variables dependientes se ha considerado la información de los padres sobre:

1. Evaluación del funcionamiento familiar- Mi Familia
2. Temperamento del niño-Observando a mi niño
3. Los padres como maestros
4. Emociones de la madre
5. Sentido de competencia de los padres
6. Los padres se sienten bien
7. Escala de soledad y satisfacción social

La información sobre los niños basadas en el autorreporte:

1. Al Inventario de niños – jóvenes de Beck evalúa la depresión, ansiedad, desórdenes de conducta, ira y autoconcepto.
2. Dos escalas que evalúan el sentirse bien y los sentimientos de soledad e insatisfacción social.

Las respuestas al cuestionario sobre la relación maestro - estudiante

Con respecto a la H₂, para el modelo jerárquico de regresión, se consideraron como variables explicativas (predictoras) las siguientes:

1. Funcionamiento familiar (FAD)
2. Padre-Madre como maestro.(PAAT)
3. Competencia del padre. Madre (PSOC)
4. Escala de soledad e satisfacción social (UCLA)
5. Sentirse bien, (Facit-.Sp)
6. Autoconcepto
7. Ansiedad

Como variable dependiente explicada se consideró la depresión

Método

Tipo de investigación

La investigación propuesta es de carácter cuantitativa y no experimental, (Hernández, Fernández, y Baptista, .2014) además se ha empleado un análisis regresión jerárquica en el cual se toma cada variable predictora y se las introduce sucesivamente por bloques según le importancia asignada por el investigador y de acuerdo al valor de la correlaciones obtenidas. (Hair, Anderson, Tatham, y Black (1999); Pérez (2001).

Método de Investigación

El estudio tiene un carácter descriptivo siendo su propósito obtener información, describir sistemáticamente y discutir variables psicosociales vinculadas a la familia, al niño y al entorno escolar y comunidad de los procesos y resultados asociados a la resiliencia, tal como se dan en el presente. (Hernández, Fernández, y Baptista, .2014)

Diseño de investigación

Se emplearon dos tipos de diseños: en primero fue descriptivo, siendo su objetivo describir y analizar las diferencias de las variables dependientes referidas a las características de los padres, del niño y de la relación maestro-estudiante, considerándose como variable independiente el país de procedencia de los participantes. Perú (Lima) y Australia (Melbourne).

El segundo diseño fue de carácter *ex post facto* (León y Montero, 1993), de análisis multivariable de regresión múltiple, habiéndose utilizado una metodología de regresión jerárquica. (Hair, Anderson, Tatham, y Black (1999); Pérez (2001)

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, por juicio del investigador, considerándose los criterios de inclusión y exclusión para considerar a los participantes en la muestra. (Hernández, Fernández, y Baptista, .2014)

Los criterios de inclusión fueron:

- Edad: 7 a 12 años
- Condición Socioeconómica: baja
- Que residan en Lima (Perú) y en Melbourne (Australia)
- Nivel de escolaridad: de segundo a sexto grado de primaria (Perú) primero a séptimo grado en el caso de Australia
- Inteligencia: normal

Los criterios de exclusión fueron:

- Ítems no respondidos en un 10%.
- Respuestas perseverativas
- Que uno de los participantes no desee cooperar

En la tabla 1 se presenta la distribución porcentual de las variables demográficas tanto para la muestra peruana como australiana. En el caso de Perú en el grupo femenino se registra un porcentaje de 55.8 mayor al de varones de 44.2; en cambio el grupo de Australia presenta un reparto equitativo aproximadamente de 50% para ambos sexos. La edad promedio para los niños de ambos países fue de 10 años; en cuanto al grado escolar se los niños peruanos se distribuyen en porcentajes que oscilan entre 19 a 22, excepto en tercer grado en el que se ubica 16.5% de estudiantes, en cambio

el porcentajes de niños australianos se distribuyen de manera menos uniforme de 20 a 21 para segundo a cuarto grado, de 15.6 para quinto grado y 12.9 para sexto, los porcentaje más bajos se observan para primer y séptimo grado de 5.3 y 2.7 respectivamente. En cuanto al estado civil de los padres peruanos el 44.2% manifiesta ser soltero, divorciados el 33 % y convivientes el 14%, en cambio los padres australianas la mayoría son casados 73.6%, divorciados 10.% y convivientes 9.1%. Los padres australianos presentan una edad promedio de 39.54 mayor a los peruanos de 34.47. En cuanto al mayor nivel educativo alcanzado por los padres peruanos el 26 % cursó estudios secundarios, 22.5% primarios, 21.8 universitarios y 20.7 % técnicos. Para los padres australianos el mayor nivel educativo corresponde al posgrado un 28.6%, los niveles oscilan entre 18 y 19.8%, siendo el menor porcentaje de 12.1 para los que cursaron secundaria.

Tabla 1
Distribución porcentual de las variables demográficas de la muestra según el país de procedencia

Variables	Tipo de gestión del colegio			
	Perú		Australia	
	N	%	N	%
Sexo del niño(a)				
Masculino	126	44.2	111	49.8
Femenino	159	55.8	110	50.2
Edad promedio del niño(a)	10.00 años		10.00 años	
Grado escolar del niño(a)				
1	00	0,00	12	5,3
2	57	20,0	46	20,4
3	47	16,5	49	21,8
4	63	22,1	48	21,3
5	63	22,1	35	15,6
6	55	19,3	29	12,9
7	00	0,00	6	2,7
Total	285	100,0	225	100,0
Estado civil de los padres				
Casado	22	7,7	162	73.6
Conviviente	40	14.0	20	9.1
Viudo	3	1.1	2	.9
Divorciado/separado	94	33.0	24	10.9
Soltero	126	44.2	12	5.5
	285	100.0	220	100.0
Edad promedio de los padres:	34,47 años		39,54 años	
Mayor nivel educativo de los padres				
Primaria	64	22.5	34	18.7
Secundaria	74	26.0	22	12.1
Instituto técnico	59	20,7	33	18.1
Estudios universitarios	62	21,8	36	19.8
Estudios de postgrado	21	7,4	52	28.6
Otros	5	1,8	5	2.7

Instrumento de recolección de datos

En este estudio se ha utilizado el McMaster Family Assessment Device (FAD) (Epstein, Baldwin, y Bishop, 1983), un cuestionario desarrollado en su primera versión en el año 1983) diseñado para evaluar a las familias de acuerdo con el Modelo McMaster de Funcionamiento Familiar. El FAD se compone de siete escalas que miden: Solución de problemas, Comunicación, los roles de la familia, la capacidad de Respuesta Afectiva, Involucramiento Afectivo, Control de la Conducta y el Funcionamiento General. Miller, Epstein, Bishop y Keitner (1985) reportan una serie de estudios que investigan la fiabilidad y validez del Inventario de Evaluación Familiar de McMaster (FAD). Los resultados indicaron que el FAD tiene: (a) una fiabilidad test-retest adecuada, (b) una baja correlación con deseabilidad social, (c) una correlación moderada con otras medidas de autoinforme del funcionamiento familiar y (d) diferencias significativas entre la calificación de los clínicos entre las familias sanas y no saludables. También se desarrollaron puntuaciones de corte para la identificación las familias sanas y no saludables.

Respecto a los cuestionarios de Niños se ha empleado El Beck Youth Inventories-Second Edition (BYI-II) son cinco instrumentos de autorreporte (Beck, Beck, Jolly, & Steer, 2005) para niños y adolescentes en edades entre 7 y 18 años. Cada inventario contiene 20 afirmaciones acerca de pensamientos, sentimientos y conductas en las áreas de depresión, ansiedad, ira, conducta disruptiva y autoconcepto. Además se ha utilizados los cuestionarios de Sentirse bien, FACIT-SpC, adaptado de la versión original para su uso en niños (Gavidia-Payne, y Ugarriza, N. 2012) y la Escala de soledad e insatisfacción social (Cassidy y Asher, 1992). La escala de la relación maestro - estudiante, (STRS), (Pianta, 2004) diseñada para maestros de niños entre los 3 y 12 años, mide la percepción del maestro sobre el conflicto, cercanía y dependencia con un niño específico.

Los instrumentos antes mencionados, los que están contenidos en tres cuestionarios de padres, niños y maestros y que se presentan en las tablas 2 al 4, las mismas que describen cada instrumento y sus diversas áreas, el número de elementos que la conforman y lo que evalúa cada una de ellas.

Los cuestionarios fueron traducidos del inglés al español, empleándose un diseño racional de traducción directa, se hizo cargo de esta tarea una traductora profesional de nacionalidad uruguaya, y dos profesionales psicólogas con dominio de ambas lenguas; así mismo los ítems fueron

sometidos a jueces para adaptarlos lingüísticamente al nivel y a las características culturales de los niños que fueron sometidos a examen. La validez de los juicios de expertos y traductores se mejoró con las opiniones de los examinados potenciales.

Es conveniente destacar el estudio de Ungar y col. (2008) realizado con un equipo de 35 investigadores de 11 países quienes se reunieron para analizar los retos metodológicos que surgen cuando se investiga la resiliencia en distintas culturas y contextos. El objetivo era comprender los patrones conductuales de homogeneidad y heterogeneidad en una muestra de jóvenes en situación de estrés de comunidades diferenciadas de todo el mundo. Entre las tareas realizadas en los años 2003 y 2005 fue el desarrollo una Medida de Resiliencia Infantil y Juvenil (CYRM). Sánchez, Spector y Cooper (2006), citados por Ungar y col. (2008), señalaron que una grave limitación de la investigación transcultural fue que las medidas se desarrollaron en un solo país y se exportan para su uso en otra parte. Incluso si los elementos se traducen lingüísticamente, existe la posibilidad de que los ítems individuales no reflejen un constructo universalmente válido. En otras palabras, la escala sufre de etnocentrismo en su desarrollo. Sin embargo el análisis exploratorio de factores para probar la racionalidad de los elementos agrupados y la consistencia interna por dominio ayudó a establecer la equivalencia de la unidad de medida del CYRM (Van de Vijver & Leung, 1997) y la variación cultural. El cálculo de las puntuaciones alfa de Cronbach para las los ítems agrupadas por los cuatro anidados Demostraron una fiabilidad adecuada para la versión piloto del CIRM: Individual (.84), relacional (.66), comunidad (.79), y cultura (.71).

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, en cada país del presente estudio se ha realizado la verificación de la equivalencia de los instrumentos seleccionados, de tal modo que posibiliten la comparación transcultural de la emergencia de comportamientos resilientes en los niños peruanos y australianos. Además se ha establecido la confiabilidad y validez de los mismos.

Con respecto al procedimiento de recolección y análisis de los datos, la administración de los cuestionarios ha sido de manera colectiva y en pequeños grupos en el caso de los niños. A los maestros de los niños encuestados, se les entregó las encuestas para que resuelvan los cuestionarios respectivos. A las

madres de los niños se los convocó a una reunión en la escuela para que den respuesta a los cuestionarios. Se capacitó encuestadores para que apliquen los cuestionarios de la manera más fidedigna posible, asimismo se instruyó al digitador para que registre la base de datos. Además es conveniente resaltar que se respetó el anonimato de las respuestas en la etapa de recolección y en el tratamiento posterior de los mismos. La participación fue totalmente voluntaria para reducir los efectos de la deseabilidad social. Este estudio cumplió los principios éticos requeridos en la investigación y la evaluación psicológica, respetando las normas fundamentales contenidas en el código ético de la Asociación Americana de Psicología (APA), y en las disposiciones vigentes como el consentimiento informado y derecho a la información, protección de datos personales y garantías de confidencialidad.

Tabla 2

Cuestionario de los Padres

INSTRUMENTOS	CÓDIGO	Nº DE ÍTEMS	¿QUÉ EVALÚA?
Información demográfica de la familia	Se indaga la edad de los padres o tutores, su estado civil y el mayor nivel educativo de los padres		
1. Evaluación del funcionamiento familiar- Mi Familia	(FF)	12	Compresión entre miembros, comunicación sentimientos. Aceptación por lo que se es. Expresión de sentimientos. Existencia de sentimientos negativos. Toma de decisiones para resolver problemas.
2. Temperamento del niño- Observando a mi niño	(TMCQ)	33	
	AF	7	Focalización de la atención
	IC	8	Control de impulsos
	LIP	8	Gusto por sonidos, mirar, quedarse tapado. Sensibilidad perceptual: Nota el canto de los pájaros. Saber si otra persona está triste o molesta. Tocar, percibe si la luz es fuerte, los puntos sucios. etc...
3. Los padres como maestros	(PATT)	50	
	C	10	Estimula la creatividad del niño
	F	10	No frustrar al niño
	CT	10	Control del niño
	P	10	Juega con el niño
	TL	10	Enseñando a aprender
4. Emociones de la madre	DASS	21	
	ST	7	Estrés. Me es difícil relajarme, me siento nervioso, agitado, intolerante. Depresión. No toma iniciativa, no tiene sentimientos positivos, no tiene esperanzas.
	D	7	Ansiedad: sequeada boca, hacer el papel de tonto, sentirse al borde del pánico, palpitaciones rápidas, sentirse asustado sin razón
	A	7	
5. Sentido de competencia de los padres	(PSOC)	16	
	SAT	9	Escala de satisfacción. Sentirse frustrado como padre, sentir que no se hace bien, sentirse tenso como padre.
	EF	7	Escala de eficacia. Ser modelo como padre, saber que molesta al hijo. Estoy familiarizada con rol de ser padre
6. Los padres se sienten bien	FACIT-Sp	12	Sentirse bien, motivado, en paz. Tener fe, que todo está bien
7. Escala de soledad y satisfacción social	UCLA	15	Sentirse armonizar con los demás, ser parte del grupo de amigos, ser comprendido, sentirse apoyado, Sentimientos de soledad

Fuente: Ugarriza, Gavidia-Payne y Pajares (2015).

Tabla 3
Cuestionario de los niños

Instrumentos	Código	Nº de ítems	¿Qué evalúa?
1. Información demográfica			Sexo, edad, nivel educativo que cursa.
2. Inventario de Niños- Jóvenes de Beck	(BYI)	100	El Inventario de niños – jóvenes de Beck evalúa el desajuste emocional y social de los niños. Son cinco inventarios que de modo combinado evalúan los síntomas de depresión, ansiedad, desórdenes de conducta, ira y autoconcepto (Beck, Beck, Jolly, y Steer, 2005).
	BSCI-Y	20	Autoconcepto: Este inventario incluye las autopercepciones de sí mismo, tales como competencia, potencia, y concepto positivo de sí mismo.
	BAI-Y	20	Ansiedad: Los ítems en este inventario reflejan las preocupaciones de los niños sobre el rendimiento en la escuela, el futuro, reacciones negativas hacia otros, temores como perder el control, y síntomas fisiológicos asociados con la ansiedad.
	BDI-Y	20	Depresión: Identifica los síntomas de depresión en niños, alineados con los criterios de depresión de la Asociación Americana de Psiquiatría DSM-IV (1994). Incluye ítems que reflejan pensamientos negativos del niño sobre sí mismo, sus vidas, y su futuro; sentimientos de tristeza e indicadores fisiológicos de la depresión.
	BANI-Y	20	Ira: Evalúa los pensamientos del niño y el adolescente de haber sido tratado injustamente por otros, sentimientos de ira y auto desprecio y hostilidad.
	BSBI-Y	20	Desórdenes de conducta: Conductas y actitudes asociadas con desordenes de la conducta, oposicionismo desafiante
3. Sentirse bien	FACIT-SpC	8	Sentirse tranquilo. Saber qué es importante en la vida, sentirse en equilibrio y con estabilidad interior. Tener confianza en Dios.
4. Escala de soledad e insatisfacción social	LSDQ	15	Evalúa los sentimientos de soledad e insatisfacción en las relaciones con los pares (Cassidy y Asher, 1992). Si el niño hace amigos fácilmente en la escuela y simpatiza con los demás.

Fuente: Ugarriza, Gavidia-Payne y Pajares (2015).

Tabla 4
CUESTIONARIO PARA MAESTROS

INSRUMENTOS	CÓDIGO	Nº DE ÍTEMS	¿QUÉ EVALÚA?
1. Información demográfica			Se indaga la edad, profesión del docente, nivel de estudio a su cargo, número de alumnos que enseña.
2. Relación maestro - estudiante	STRS	15	
	CS	7	Escala de cercanía: Tener relación cálida con el niño. El niño valora la relación. Sintonizar con él. Si lo halago se enorgullece. Me cuenta información
	CF	8	Escala de conflictos: Tenemos dificultades, se siente incómodo con muestras de afecto. Se enoja fácilmente conmigo. Me quita energía. Se enfada o resiste ante la disciplina. Cambia sus sentimientos frente a mí de modo repentino. Es astuto o manipuladora conmigo.

Fuente: Ugarriza, Gavidia-Payne y Pajares (2015).

Resultados

Confiabilidad

De acuerdo a la magnitud de las correlaciones según Cronbach (1951), se puede leer en la tabla 5 los índices de los coeficientes Alfa de Cronbach para el puntaje total de las escalas completas, correspondiente a los cuestionarios de los padres, considerando el país de procedencia. En el caso del Perú el Alpha más elevado se observa en emociones del padre-madre .93, seguida de funcionamiento familiar .84, temperamento del niño .83 y significado de la vida .80, las otras escalas para las variables Padre-madre como maestro(a), Armonía con los demás y Competencia del padre-madre alcanzan valores Alpha moderados, ente .70 y .73.

En caso de Australia las correlaciones son altas, superiores a .80 para las siete escalas de los padres siendo la más elevada armonía con los demás .93 y emociones del padre - madre .91, la más baja es la apreciación de los padres acerca del temperamento del niño .80.

Con respecto al Inventario de Beck, Beck, Jolly, & Steer, (2005) para niños y adolescentes, entre los 7 a 18 años, a través de sus cinco escalas de autorreporte, evalúan los síntomas de depresión, ansiedad, cólera, desórdenes de la conducta y autoconcepto, se reportan elevados índices de confiabilidad Alfa de Cronbach para el puntaje global, de cada escala, para el Perú los valores se encuentran entre .85 y .93; en el caso de Australia oscilan entre .86 y .93.

En el cuestionario de Sentirse en equilibrio y con estabilidad emocional y en el de Sociabilidad y soledad de Cassidy & Asher, (1992), la consistencia interna para el Perú es moderada de .70 y .73 respectivamente; para Australia la consistencia interna es elevada de .81 y de .89 para cada cuestionario en referencia.

El Cuestionario de los maestros que examina cómo perciben las dificultades de su relación con el niño, así como sus muestras de afecto, presenta una consistencia interna para el puntaje global alta tanto para el Perú .80 como para Australia .88.

Tabla 5
Índice de confiabilidad Alpha de Cronbach para las variables de los cuestionarios de los padres, niños y maestros según el país de procedencia

Variables	N de reactivos	País	
		Perú α	Australia α
Cuestionarios de los padres:			
Funcionamiento familiar general	12	.84	.85
Temperamento del niño	33	.83	.80
Padre-madre como maestro(a)	50	.70	.81
Emociones del padre-madre	21	.93	.91
Competencia del padre-madre	16	.73	.81
Significado de la vida (bienestar)	12	.80	.81
Armonía con los demás	20	.70	.93
Cuestionarios de los niños:			
Autoconcepto	20	.85	.88
Ansiedad	20	.88	.91
Depresión	20	.92	.93
Cólera	20	.92	.93
Desórdenes de la conducta	20	.93	.86
Sentirse en equilibrio y con estabilidad emocional	8	.70	.81
Sociabilidad y soledad	23	.73	.89
Cuestionario de los maestros:			
Relación maestro-estudiante	15	.80	.88

Validez

En lo concerniente a la validez de las escalas, se empleó el análisis factorial exploratorio (AF) como un método de reducción de datos, (Reio, y Shuck, 2015) El propósito fue identificar el factor o factores en común entre las puntuaciones de las escalas dentro de cada una de los cuestionarios de padres, maestros y niños, o los factores en común entre puntuaciones en una serie de pruebas. La meta ha sido hallar grupos de variables que midan el mismo factor, este proceso de agrupamiento sirve para reducir el número de conceptos de explicación que se necesitan en el sistema.

En la tabla 6 se aprecia la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de la adecuación de la muestra que fue considerada aceptable para el Perú, el índice obtenido fue de .781 ($0,80 \geq KMO > 0,70$), lo que permitió continuar con el análisis. Además se usó el test de esfericidad de Barlett para verificar si la matriz de correlaciones es una matriz de identidad, es decir si todos los coeficientes de la diagonal son iguales a uno y los externos a la diagonal son iguales a 0. Se obtuvo un X^2 : 1294.860 con una $p = .000$ para las quince escalas que integran los cuestionarios aplicados a los padres (7), a los niños

(7) y a los maestros (1), al ser significativas permitieron proseguir con el análisis factorial exploratorio de segundo orden.

Para Australia la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de la adecuación de la muestra que fue considerada buena, logrando un índice de .812 ($0,90 \geq \text{KMO} > 0,80$), lo que también aprobó proseguir con el análisis. Además se obtuvo un $X^2: 806,505$ con una $p = .000$ para las quince escalas.

Tabla 6
Medida de Kaiser-Meyer-Olkin de Adecuación de la muestra de padres, maestros y niños de Perú y Australia y Test de Esfericidad de Barlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin	Test de Esfericidad de Barlett		
	X^2	gl	Sig.
Perú .781	1294,860	105	.000
Australia .812	806,505	105	.000

En resumen, tanto el índice KMO y el resultado de Tests de esfericidad de Barlett indican que el AF que sigue a continuación resulta a priori pertinente y puede conducir a resultados satisfactorios tanto para el Perú como para Australia.

En la tabla 7 se aprecia el AFE, (Reio, y Shuck. 2015). habiéndose efectuado una rotación ortogonal de las quince escalas que forman parte de los cuestionarios aplicados mediante el método Varimax, en la muestra total de Lima (N=285), llegándose a una solución de cuatro factores cuyos eigenvalues son 2.966, 2.825, 1-866 y 1.105 respectivamente, siendo la varianza total explicada de 58.546 lo que puede interpretarse como un porcentaje moderado.

El primer factor reúne a 6 de los siete cuestionarios de los padres relacionados sentirse en armonía con los demás apoyado (UCLA); sentirse bien y tener fe en la vida (Facit.Sp); sentirse relajado, no deprimido ni ansioso (DASS-PT); estar satisfecho como padre (PSOC-PT); comprensión entre los miembros de la familia (FAD)y ser competente en su rol como padre (PAAT-PT). El segundo factor reúne a cuatro de las cinco escalas de Beck: cólera, depresión, ansiedad y desorden de la conducta. El tercer componente referido a los niños, agrupa la escala de autococepto de Beck, el sentirse bien (FACIT-SpC), relaciones satisfactorias en la escuela (LSDQ) y en lado negativo revela insatisfacción en la relación con los pares. Y la escala de temperamento del niño observada por los padres (TMCQ-Total) y por último el cuestionario de la relación maestro – estudiante, que evalúa una relación calidad o de insatisfacción con el niño.

Tabla 7
*Análisis factorial exploratorio de los cuestionarios administrados a los padres, niños y maestros de Perú **

	Componente			
	1	2	3	4
Soledad y satisfacción social UCLA	,771			
Significado de la vida. Se sienten bien, motivados, (Facit.Sp)	-,766			
Emociones del padrea- madre. (DASS-PT)	,705			
Sentido de competencia del Padre-Madre. (PSOC-PT)	-,686			
Funcionamiento familiar (FAD)	,679			
Padre – Madre como maestro. (PAAT-PT)	-,531			
Cólera		,869		
Depresión		,842		
Ansiedad		,754		
Desorden de la conducta		,716		
Autoconcepto			,816	
Sentirse bien. FACIT-SpC			,748	
Soledad e insatisfacción social (LSDQ)			-,607	
Temperamento del niño TMCQ_TOTAL			,328	
Relación maestro estudiante (STRS)				,857
Eigenvalue	2,966	2,825	1,866	1,105
% de Var, Explicada	19,776	18,832	12,573	7,365
% de Var. Total: 58,546				

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^{a,b}

Sólo se ha incluido los pesos factoriales superiores a ,40

En la tabla 8 se aprecia el AFE, para la muestra total de Melbourne (N=221), habiéndose efectuado una rotación ortogonal de las quince escalas que forman parte de los cuestionarios de padres, niños y maestros, mediante el método de rotación Varimax, se obtuvo una solución de cuatro factores cuyos eigenvalues son 3.440, 2.760, 1.845 y 1,588 respectivamente, siendo la varianza total explicada de 64.218 lo que puede interpretarse como un porcentaje moderado.

En el caso de Australia la solución factorial fue algo diferente a la peruana, el primer factor agrupó cuatro de los cuestionarios de las cinco escalas de inventario de niños y jóvenes de Beck que evalúa el desajuste emocional y social, y cuyos pesos factoriales son: Cólera ,905 ; Depresión ,850; Ansiedad ,849 y Desórden de la conducta ,779 pero además involucra la Escala de

soledad e insatisfacción social (LSDQ) ,494 de Cassidy y Asher,(1992) que explora las relaciones con los pares en la escuela. El segundo factor involucra cinco de los siete componentes de las escalas de los padres significado de la vida y sentirse bien (Facit-SP), -,797; emociones de la madre (estrés, depresión y ansiedad) (DASS-PT), .760; soledad y satisfacción social (UCLA), .695; Sentido de competencia de los padres (PSOC.PT) -,606 y funcionamiento familiar genera (FAD); ,584, el tercer factor reúne a sentirse bien (FACIT-SpC) .824 y al autoconcepto del niño ,630. El cuarto factor agrupa la observación del temperamento del niño por los padres (TMCQ-TOTAL) ,860; a la calidad de la relación maestro –estudiante (STRS) ,572 y a la satisfacción del padre-madre como maestro de su hijo. (PAAT-PT) .521.

Tabla 8

*Análisis factorial exploratorio de los cuestionarios administrados a los padres, niños y maestros de Australia **

	Componente			
	1	2	3	4
Cólera	,905			
Depresión	,850			
Ansiedad	,849			
Desorden de la conducta	,779			
Soledad e insatisfacción (LSDQ) (niños)	,494			
Significado de la vida. Sentirse bien. Facit-SP		-,797		
Emociones del padre-madre. (DASS-PT)		,760		
Soledad y satisfacción social UCLA		,695		
Sentido de competencia del padre – madre. (PSOC-PT)		-,606		
Funcionamiento familiar general (FAD)		,584		
Sentirse bien FACIT-SpC			,824	
Autoconcepto (niño)			,630	
Temperamento del niño TMCQ_TOTAL				,860
Relación maestro estudiante (STRS)				,572
Padre – Madre como maestro. (PAAT-PT)				,521
Eigenvalue	3,440	2,760	1,845	1,588
% Var. Explicada	22,935	18,400	12,300	10,584

% Var. Total Explicada = 64,218

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^{a,b}

*Sólo se han incluido los pesos factoriales superiores a .40

Análisis descriptivos

Cada una de las puntuaciones totales de las escalas contenidas en los cuestionarios de padres, maestros fueron sometidas a la prueba de bondad de ajuste de Smirnov – Kolgomorov, se señalaron valores K-S Z significativos, lo que permitió inferir que las distribuciones de los puntajes analizados no se aproximan a la curva de distribución normal, por lo que se utilizaron estadísticos no paramétricos en el análisis de los datos de los cuestionarios de padres, niños y maestros para cada una de las escalas (Siegel & Castellan, 1995). Los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a la distribución de los puntajes alcanzados en los cuestionarios de Padres, Niños y Maestros en las variables evaluadas, se presentan en las tablas 1 al 4 del Apéndice, tanto para el Perú como para Australia.

Los hallazgos serán presentados siguiendo los siguientes pasos:

1. Un reporte de las características descriptivas de las diferencias en las diversas variables examinadas considerando el país de procedencia;
2. Un análisis de las correlaciones entre las diversas escalas de los cuestionarios, y
3. La presentación del modelo de regresión jerárquica para evaluar los predictores más significativos de la depresión en niños.

Hipótesis 1

Con respecto a la hipótesis 1, se puede apreciar en la tabla 9 que se aprueba parcialmente en relación a las siguientes comparaciones: en los cuestionarios de padres en la variable el Padre- Madre como maestro, se registra un rango promedio para los padres peruanos de 175.60 menor a 353.26 en relación a los padres australianos, según la U de Mann-Whitney 9292.0, siendo las diferencia significativa $p < .001$, observándose un tamaño del efecto de 1.40 de valor elevado según la d de Cohen. En esta variable a menor puntaje, mayor competencia en el rol como padre o madre.

Cuando se examinan los demás resultados de los cuestionarios de padres indican que en Funcionamiento familiar, se registra un rango promedio para los australiano de 198.70 menor a 294.91 con relación a los peruanos, siendo la U

de Mann-Whitney de 19405.0 y las diferencias son estadísticamente significativas $p < .001$, apreciándose un tamaño del efecto mediano, alcanzando la d de Cohen (1988, 1992) un valor de 0.71. En esta variable a menor puntaje, mejor funcionamiento familiar.

Los padres australianas denotan una mejor capacidad de observación del Temperamento del niño contrastadas con los padres peruanos, siendo las diferencias significativas $p < .001$, la U de Mann Whitney 21749.0, el valor de la d de Cohen 0.50, expresa un tamaño del efecto moderado. En significado de la vida, sentirse bien y en paz consigo mismo, las madres o padres peruanos observan un rango promedio mayor a las de Australia, siendo las diferencias significativas al .001, la U de Mann Whitney de 21265.50, el tamaño del efecto es moderado con un valor de 0.63. También se dan diferencias significativas al .001 en la competencia del rol del padre-madre, pero el tamaño del efecto es pobre, siendo la d de Cohen de 0.34.

En los cuestionarios del inventario de Beck de niños, el rango promedio para los peruanos en Ansiedad es de 336.21 mayor de 151.67 para los australianos, las diferencias fueron significativas al .001, el tamaño del efecto alto con una d de Cohen de 1.51; los niños peruanos denotan mayores rangos promedios en depresión y desórdenes de conducta, siendo el valor de la d de Cohen 0.59 y 0.50 respectivamente expresando un tamaño del efecto moderado. También se dan diferencias significativas en la variable cólera pero el tamaño del efecto es pequeño con una d de Cohen de 0.43. En el cuestionario de Soledad e insatisfacción los niños peruanos muestran rangos promedios más elevados, significativos al .001, con un tamaño del efecto moderado.

En la relación maestro – estudiante, el rango promedio para los australianos fue de 280.88 y para los peruanos fue de 211.48, la U de Mann-Whitney 200094.0 y la diferencia significativa $p < .001$, observándose un tamaño del efecto bajo con un valor de 0.44.

Tabla 10
Comparación de las puntuaciones obtenidas con el test U de Mann Whitney de las escalas evaluadas en función del país de procedencia

Cuestionarios	País		U de Mann Whitney	Z	Sig.	d de Cohen
	Perú Rango promedio	Australia Rango promedio				
Padres						
Funcionamiento familiar	294,91	198,70	19405.000	-7.358	.000	0.71
Temperamento del niño	221,70	292,58	21749.000	-5.837	.000	0.50
Padre como maestro.	175,60	353,26	9292.000	-13.569	.000	1.40
Emociones de la madre-Padre.	255,36	248,77	30391.500	-.504	.614	0.20
Competencia del padre-madre	229,09	281,96	24534.500	-4.045	.000	0.34
Significado de la vida (bienestar)	287,38	207,10	21265.500	-6.140	.000	0.63
Soledad e insatisfacción social	250,86	254,63	30741.500	-.288	.774	0.07
Niños						
Autoconcepto	253,58	257,93	31516.500	-.331	.741	0.07
Ansiedad	336,21	151,67	8774.000	-14.057	.000	1.51
Depresión	289,35	207,26	21274.000	-6.268	.000	0.59
Cólera	279,60	222,43	24625.000	-4.358	.000	0.43
Desórdenes de la conducta	278,46	227,68	25805.000	-3.867	.000	0.50
Sentirse bien, en equilibrio	261,16	251,80	31304.000	-.712	.476	0.11
Soledad e insatisfacción social	299,49	202,52	20094.000	-7.384	.000	0.58
Maestros						
Relación-maestro estudiante	211,48	280,88	19516,500	-5,395	.000	0.44

*** $p < .001$

Las relaciones entre la familia, las características del niño y del maestro

Sólo se ha considera las variables de la familia y del niño para esta exploración y los resultados se aprecian en la tabla 11 referidos a la muestra peruana (N=285). Un examen general indica correlaciones positivas y significativas $r = .26$, $p < .001$ ente los factores vinculados al funcionamiento familiar y la depresión (recordando que a menor puntaje en el FAD, mejor comprensión familiar) y con los sentimientos de soledad e insatisfacción $r = .22$, $p < .001$. Con las variables los padres como maestros ($r = -.18$) y competencias del padre ($r = -.17$), las correlaciones son negativas y significativas al uno por ciento. El sentirse bien y en equilibrio consigo mismo de parte del padre-

madre, correlaciona negativamente con depresión $r=-.13$, $p<.05$. Las variables del niño, autoconcepto correlaciona negativamente con depresión ($r= -.37$) y ansiedad positivamente con depresión ($r=.58$) siendo significativas, $p<.001$.

Tabla 11
Correlaciones entre las escalas de padre, niños y maestros en la muestra de Perú (N=285)

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Funcionamiento familiar	1	.03	-,36**	,37**	-,39**	-,42**	,38**	-,16**	,12*	,26**
2 Temperamento del niño		1	.03	.01	-.01	.04	.07	.06	.09	.04
3 Padres como maestro			1	-,18**	,42**	,34**	-,32**	.01	-,11	-,18**
4 Emociones padres				1	-,34**	-,47**	,49**	-.02	,16**	.11
5 Competencia padres					1	,41**	-,46**	,12*	-,16**	-,17**
6 Sentirse en equilibrio						1	-,51**	.11	-,11	-,13*
7 Soledad e insatisf. social							1	-,14*	,14*	,22**
8 autoconcepto								1	-,04	-,37**
9. Ansiedad									1	,58**
10 Depresión										1

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Cuestionarios padres: 1 al 7; niños: 8 al 14; Maestro: 15

En la tabla 12 se observa las relaciones entre las variables de la familia y del niño referido a la muestra de Australia (N=220), las relaciones con depresión: del funcionamiento familiar ($r=.23$); temperamento del niño ($r=-.25$ y competencia del padre-madre ($r=-.18$) son significativas siendo $p<.001$.

Asimismo, las variables del niño, autoconcepto correlaciona negativamente con depresión ($r= -.53$) y ansiedad positivamente con depresión ($r=.74$) siendo significativas, $p<.001$

Tabla 12

Correlaciones entre las escalas de padre, niños y maestros en la muestra de Australia (N=220)

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Funcionamiento familiar	1	-,28**	-,38**	,37**	-,48**	-,38**	,36**	-,22**	,15*	,23**
2 Temperamento del niño		1	,41**	-,13*	,30**	,16*	-,20**	,181**	-,17*	-,25**
3 Padres como maestro			1	-,38**	,42**	,27**	-,27**	.13	-,16*	-.09
4 Emociones padres				1	-,43**	-,55**	,44**	-,11	,17**	.08
5 Competencia padres					1	,56**	-,41**	,25**	-,12	-,18**
6 Sentirse en equilibrio						1	-,50**	,14*	-,14*	-.09
7 Soledad e insatisf. social							1	-,16*	.11	.06
8 Autoconcepto								1	-,35**	-,53**
9. Ansiedad									1	,74**
10 Depresión										1

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Cuestionarios padres: 1 al 7; niños: 8 al 14; Maestro: 15

Predictores de la resiliencia en niños

Para corroborar la H₂ que postula que ciertas características psicológicas de los padres y del niño, la relación maestro – niño(a), tanto del Perú y Australia emergerán como variables predictoras de la resiliencia explicando, aunque de modo diferente la variable de ajuste psicológico entendida como ausencia de depresión en el niño. Se ha utilizado una metodología de análisis de regresión jerárquica en el cual se toma variable por variable y se las ha ingresado paso a paso, de acuerdo a lo que se puede considerar como la variable predictoras más importante en un primer bloque y se ha continuado así con las siguientes.

Como se aprecia en la tabla 11 de correlaciones de Pearson en el caso de la muestra peruana el funcionamiento familiar (FAD) se halló que estaba significativamente asociada con la depresión y como estrategia de control esta variable fue ingresada en el primer lugar (Bloque 1) como factores predictor de la depresión de los niños.

Este bloque fue seguido, del bloque 2 de las variables parentales de padre-madre como maestro, competencia del padre/madre, soledad e insatisfacción social, y sentirse bien/equilibrio emocional. En el tercer paso se añadió en el bloque final, las variables del niño, las cuales incluían autoconcepto y ansiedad. La Tabla 13 demuestra que el caso peruano el modelo de regresión jerárquico explica un total de 47% de la varianza de la variable dependiente de depresión. Específicamente, en el Bloque 2 y 3, funcionamiento familiar contribuye con varianza única en depresión más allá de la contribución de las variables parentales, las cuales dejan de ser significativas en este mismo bloque 2. Sin embargo, este nivel de varianza explicada de funcionamiento familiar disminuye significativamente en el Paso 3 cuando se introducen las variables de la niñez, donde se ve que las variables predictoras más fuertes son ansiedad y autoconcepto

Tabla 13

Resumen del análisis de regresión jerárquica para las variables predictoras de la depresión en niños peruanos (N=285)

Modelo/Variables Predictoras		β	ΔR^2	Modelo R^2	R^2 Ajustado	F
Paso 1	Constante					
	Funcionamiento familiar	.259***	.067	.067	.064	20.33***
Paso 2	Constante					
	Funcionamiento familiar	.193**	.022	.089	.073	5.45***
	Padre-Madre como maestro.	-.071				
	Competencia del padre. Madre	-.027				
	Soledad e insatisfacción social	.131				
	Sentirse bien. Equilibrio Emocional	.049				
Paso 3	Constante					
	Funcionamiento familiar	.136**	.382	.471	.458	35.24***
	Padre-Madre como maestro	-.048				
	Competencia del padre. Madre	.035				
	Escala de soledad e satisfacción social	.071				
	Sentirse bien, En equilibrio Emocional	.051				
	Autoconcepto	-.305***				
Ansiedad	.546***					

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

En la tabla 12 se aprecia la variables correlacionadas significativamente con la variable dependiente depresión que fueron ingresadas en un modelo jerárquico de

regresión con el fin de identificar las variables predictoras más fuertes de depresión, en la muestra de Australia (N= 220). En concordancia con la tabla 14 de regresión, en el Bloque 1 se introdujo el funcionamiento familiar como una constante, seguida del bloque 2 al que le sumó, competencia del padre/madre. En el bloque 3, incorporadas a las anteriores se insertó el padre/madre observa el temperamento de su hijo y se incluyó en este bloque final las variables del niño: autoconcepto y ansiedad. El resumen del análisis de regresión expresa que el modelo de regresión jerárquico explica un total del 64.44% de la varianza de la variable dependiente explicada depresión. Sin embargo, en este nivel la varianza de funcionamiento familiar disminuye significativamente en el Bloque 3 cuando se introducen las variables del niño, donde se observa que las variables predictoras significativas más fuertes de la depresión son ansiedad y autoconcepto. ($p < .0001$)

Tabla 14

Resumen del análisis de regresión jerárquica para las variables predictoras de la depresión en niños australianos (N=219)

Modelo/Variables Predictoras			β	ΔR^2	Modelo R^2	R^2 Ajustado	F
Paso 1	(Constant)						
	Funcionamiento familiar (FAD)		.219**	.048	.048	.043	10.270***
Paso 2	(Constant)						
	Funcionamiento familiar (FAD)		.175**	.008	.057	.047	6.054*
	Competencia del padre-madre (PSOC)		-.102				
Paso 3	(Constant)						
	Funcionamiento familiar (FAD)		.037	.562	.618	.609	64.446***
	Competencia del padre madre. (PSOC).		.015				
	Temperamento del niño (TMCQ)		-.074				
	Ansiedad		.606***				
	Autoconcepto		-.297***				

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

DISCUSIÓN

Primero se procederá a analizar la confiabilidad y validez de los instrumentos de recolección de datos empleados, luego se procederá a examinar las diferencias de las puntuaciones alcanzadas en las diferentes escalas de los Cuestionarios de padrea, niños y maestros, comparando los resultados

alcanzados por las muestras de Perú y Australia y por último se identificarán y discutirán los predictores de resiliencia en niños según el país de procedencia.

Confiabilidad y validez

Siguiendo las normas de confiabilidad de la American Educational Research Association (AERA), APA, National Council on Measurement in Education (2014) se ha cumplido con el estándar 2.0, ya que en este estudio los cuestionarios cuentan con una confiabilidad apropiada para la interpretación de cada puntaje, principalmente por la importancia que tiene cada factor y el interés por la investigación intercultural. Además como indican Oviedo y Campos-Arias (2015) el valor del alfa de Cronbach es adecuado, porque no sólo examina la consistencia interna entre los elementos que integran cada prueba, sino que además revela que los ítems que integran cada cuestionario de Padres, Niños y Maestros guardan una buena correlación entre ellos, pues el alpha oscilan entre .70 y .93 (Cronbach, (1951).

Los coeficientes de consistencia interna Alfa de Cronbach para el puntaje total, correspondiente a los cuestionarios de los padres, en el caso de Perú, fueron elevados para las escalas de Funcionamiento familiar general, Temperamento del niño, Emociones del padre-madre y Significado de la vida. Los coeficientes fueron moderados para el Padre-madre como maestro(a), Competencia del padre-madre y Armonía con los demás. La muestra australiana en los diferentes cuestionarios de los padres presenta coeficientes alfa más altos.

Los índices de confiabilidad Alfa de Cronbach para Inventario de Beck, fueron altos tanto para la muestra peruana como australiana. Las escalas Sentirse en equilibrio y con estabilidad emocional y Sociabilidad social presentaron una consistencia interna moderada para el Perú y elevadas para Australia. El cuestionario de la relación maestro-estudiante mostró una consistencia interna para el puntaje global elevada en ambos países.

Respecto a la validez factorial exploratoria se utilizó el procedimiento ortogonal de rotación varimax para demostrar que los factores se mantienen no correlacionados, es decir son independientes, lo que se trató fue minimizar el número de variables que hay con pesos o saturaciones elevadas en cada

factor. La solución factorial por este procedimiento arrojó en el caso peruano cuatro componentes: el primer componente reunió seis escalas de los siete cuestionarios dirigidos a los padres. En orden descendente los pesos factoriales (eigenvalue) alcanzados en el primer componente fueron: Soledad y satisfacción social (.771), Significado de la vida (Bienestar) (-.766); Emociones del padre-madre .705, Sentido de competencia del Padre-Madre. (PSOC-PT) -.686, Funcionamiento familiar general (FAD) .670 y el padre-madre como maestro -.531. El segundo componente vincula cuatro de los cinco cuestionarios de Beck, evaluando de manera integrada el desajuste emocional y social de los niños, siendo el de mayor carga factorial la escala de cólera .869, seguida de la escala de depresión .842, Ansiedad .754 y desorden de la conducta .716, estas escalas tiene que ver con desordenes emocionales y sociales de la psicopatología infantil. El tercer componente reúne tres escalas, la de autoconcepto con un peso factorial de .816 y que integra la estructura del inventario de Beck, pero en esta ocasión la percepción positiva de sí mismo, comparte características comunes con sentirse en equilibrio, en paz y con estabilidad interior cuyo peso factorial es de .748 y con soledad e insatisfacción social -.607, y temperamento del niño (.328) que corresponde al cuestionario de padres. Por último, el cuarto componente sólo corresponde a la escala Relación maestro-estudiante (eigenvalue:.857). El porcentaje de varianza total explicada es igual a 58,546.

En resumen el primer componente congrega a la satisfacción social, sentirse en equilibrio y en paz y a las emociones del padre madre referidas al estrés, ansiedad y depresión. Al sentido de competencia de los padres con respecto a su rol y a la satisfacción que sienten en relación a esta función a la comunicación y comprensión entre los miembros de la familia. El segundo componente reúne a las escalas que evalúan los síntomas de depresión, ansiedad, desórdenes de conducta e ira referidos básicamente a los desórdenes emocionales y sociales de la psicopatología infantil. El tercer componente vincula al autoconcepto que por la naturaleza del constructo implica un percatarse y valorarse asimismo y que se asocia con sentirse bien, de gozar de simpatía con los demás y compartir con los amigos conformado el tercer componente y por último la escala de temperamento del niño que basada en la observación del padre-madre de las manifestaciones emocionales y conducta de su hijo tales como focalizar la atención, controlar sus impulsos y el sentirse triste o molesto de redacción y respuesta, demanda de la madre o del maestro capacidad de observación de la sensibilidad perceptual, emociones y

conducta del niño. El cuarto componente está referido a cómo el maestro percibe una relación de calidez y cercanía con el escolar y las situaciones que expresen conflicto o rechazo de las manifestaciones de afecto o molestia de parte del niño, percatarse de las manifestaciones emocionales y conducta de su hijo tales como focalizar la atención, controlar sus impulsos y el sentirse triste o molesto.

En el análisis factorial exploratorio de los once cuestionarios respondidos por la muestra de Australia, utilizando un procedimiento ortogonal de rotación varimax, se llegó también a una solución de cuatro componentes, pero al interior la estructura factorial fue algo diferente. Así el primero reúne cuatro de las cinco escalas del inventario de Beck, evaluando de manera integrada el desajuste emocional y social de los niños, pero se añade el sentimiento de soledad e insatisfacción e las relaciones con los pares. El segundo componente integra cinco factores asociados a la familia: Significado de la vida. Sentirse bien y en paz, las emociones del padre-madre, los sentimientos de soledad y satisfacción social, el sentido de competencia del padre – madre, y funcionamiento familiar general. El tercer componente comprende el sentirse bien y el autoconcepto y el cuarto involucra la apreciación padre-madre del temperamento del niño, la relación maestro estudiante, el padre–madre como maestro. (PAAT-PT). El porcentaje de varianza total explicada es igual a 64,218.

En síntesis la solución factorial de los cuestionarios referidos a la familia, al niño y al maestro reúnen en el primer factor los constructos vinculados a la psicopatología infantil del inventario de Beck y se suma los sentimientos de soledad e insatisfacción con sus coetáneos. El segundo factor abarcaría el sentirse bien con la vida, las emociones que reflejarían el estrés, la ansiedad y la depresión de los padres; el sentido de pertenencia al grupo, el experimentar satisfacción como padre y la comprensión y comunicación familiar. El tercer factor asocia el concepto positivo de sí mismo que experimenta el niño con sentirse importante y con estabilidad interior. El cuarto factor involucra tres constructos importantes: la observación de la madre del temperamento del niño (si centra la atención, controla sus impulsos, su sensibilidad perceptual y su empatía), la observación del maestro en cuanto a la cercanía con el niño y como maneja los conflictos) y el rol de los padres como maestros.

Es muy importante reconocer la delicada limitación de la investigación transcultural al utilizar con fines comparativos instrumentos de medida que

proviene de otros países y aun cuando se traducen lingüísticamente, existe la probabilidad de que los ítems o elementos que integran un cuestionario, o escala no reflejen un constructo universalmente válido. Para superar en cierta medida esta dificultad es necesario realizar el análisis exploratorio de factores para probar la racionalidad de los elementos agrupados y la consistencia interna por dominio lo que contribuye a comprobar la equivalencia de la unidad de medida tal como aconseja (Ungar y col.2008; Tapia y Villasana (2014)),

Análisis descriptivos de las diferencias

Los esfuerzos particulares de las personas para hacer frente y adaptarse a las demandas de la cultura, de la familia y la comunidad en la que se desenvuelven pueden variar de acuerdo a la concepción que tengan de lo que es positivo según las circunstancias, e incluso entre los individuos en contextos ambientales similares. Es necesario ser cauteloso al examinar las diferencias en las variables evaluadas según el país de procedencia, sin embargo cabe manifestar que se ha corroborado parcialmente la hipótesis H_1 apreciándose que los padres australianos denotan un mejor funcionamiento familiar, es decir muestran una satisfactoria comunicación, comprensión y aceptación entre sus miembros, son capaces de expresar sus sentimientos y toman decisiones conjuntas para resolver problemas. Como señala Garnezy (1993), las relaciones afectivas cálidas con los padres, o con los miembros de la familia, aún en ambientes de pobreza y deprivación, ejercen un elevado valor protector generando el desarrollo del sentimiento de valía personal, estrategias efectivas de ajuste, competencia social, y bienestar emocional en el niño y en el adolescente. Sin duda la escuela y otras instituciones políticas, religiosas, deportivas o grupales, proporcionan un sentimiento de identidad social y colectiva y de manejo de recursos complementarios.

Asimismo los padres australianos denotan una mejor capacidad de observación del temperamento del niño contrastadas con los padres peruanos, es decir reconocen que focaliza la atención, controla sus impulsos, tiene sensibilidad perceptual y advierte si otra persona está triste o molesta.

En la variable el Padre- Madre como maestro los padres peruanos manifiestan mayor capacidad para enseñar a sus hijos, es decir estimulan la creatividad del niño, no lo frustran, juegan con él y además ejercen mayor control sobre él.

Los padres peruanos experimentan mayor bienestar frente a la vida, revelan sentirse bien, motivados, y en paz consigo mismo, tienen fe, que todo está bien.

En relación a las evaluaciones de los niños, los peruanos muestran mayor ansiedad, síntomas depresivos, desórdenes de la conducta y sentimientos de soledad e insatisfacción comparados con los australianos.

Predictores de la resiliencia

El enfoque ecológico orienta sus esfuerzos a indagar la naturaleza multicausal de la conducta humana, habiéndose asumido un enfoque descentralizado de la resiliencia, no poniendo sólo énfasis en los aspectos individuales, sino destacando además las fuerzas que surgen del contexto, de allí que en el presente estudio se adopta la conceptualización de Unger (2011) sobre la resiliencia definiéndola como la capacidad de la persona para navegar de manera exitosa en busca de los recursos que sustentan su bienestar y la negociación con aquellos que controlan y proveen los recursos proporcionados asegurando que sean significativos culturalmente para aquellos que requieren apoyo. Esto significa que la resiliencia depende mucho más de las capacidades de las familias, escuelas, comunidades y gobiernos de proveer lo que los niños necesitan, para desarrollar sus cualidades personales. La resiliencia surge cuando el individuo es capaz de hacer uso de recursos psicológicos internos y de los recursos sociales externos disponibles, significativos y relevantes según la cultura en que se desarrollan las personas.

El análisis de regresión múltiple jerárquico sometido a verificación empírica en esta investigación ha permitido constatar en el caso de Perú, el reconocimiento como variables predictoras, en virtud de las intercorrelaciones significativas entre ellas, los factores familiares de carácter externo que tienen que ver con el apoyo y comprensión entre los integrantes de la familia, y el ambiente de estabilidad emocional que reine en ella, así como también la competencia del padre-madre en el ejercicio de su rol. Sumándose a esto componentes el considerar los factores psicológicos internos en el padre- madre como vivenciar satisfacción en su rol, sentirse bien con equilibrio emocional y experimentar satisfacción social. También se ha reconocido como atributo psicológico decisivo en el niño el autoconcepto y la ansiedad. Siendo la variable dependiente explicada la depresión.

En Australia como variables predictoras de la resiliencia, en base a las intercorrelaciones significativas entre ellas, emergieron: el funcionamiento familiar, el sentirse satisfecho en su rol, la capacidad de observación de los padres del temperamento del hijo las características personales del niño relacionadas con el autoconcepto y ansiedad. Como variable de ajuste explicada la depresión.

Tanto en Perú como en Australia (Melbourne), los niños habitan en un ambiente de pobreza, privaciones económicas, desorganización vecinal y violencia en la comunidad es factible predecir desajustes en su comportamiento aun cuando estos vivan en contextos culturales diferentes. Puerta (2012) planteó que diversos estudios señalaban que las personas resilientes no sólo eran capaces de enfrentar los factores estresantes y la adversidad, sino que además el ser resilientes les ayudaba a disminuir la intensidad del estrés, la ansiedad, además el incremento de los factores de protección reducen el riesgo, como en este estudio, de los niños de presentar desordenes de la conducta, cólera y depresión. .

El autoconcepto ha sido identificado en ambos países, como un significativo atributo psicológico decisivo en la predicción de la depresión en el niño, interpretándose que a más elevado autoconcepto menor depresión. La percepción positiva de uno mismo ha sido considerada como un importante correlato del ajuste psicológico del niño y un elemento esencial en el desarrollo mental saludable. En el mismo sentido se corrobora que la ansiedad presenta una correlación significativa como variable predictora de la depresión infantil

Estos resultados poseen implicaciones educativas que permiten sugerir la importancia de fomentar el desarrollo psicosocial del niño y adolescente y un buen ajuste personal e interpersonal en contextos educativos mediante programas de intervención psicológica que promociónen el afrontamiento positivo de la adversidad y la aceptación de uno mismo.

Conclusiones:

1. Respecto a la consistencia interna de los instrumentos utilizados, en general la muestra australiana en los diferentes cuestionarios de los padres presenta coeficientes alfa más altos que el Perú, superiores .80. Los índices de confiabilidad Alfa de Cronbach para Inventario de Beck, fueron elevados tanto para la muestra peruana como australiana. Las escalas Sentirse en equilibrio y con estabilidad emocional y Sociabilidad social presentaron una consistencia interna moderada para el Perú y elevadas para Australia. El cuestionario de la relación maestro-estudiante mostró una consistencia interna para el puntaje global alta en ambos países.
2. Respecto a la validez habiéndose efectuado una rotación ortogonal de las quince escalas que forman parte de los cuestionarios aplicados mediante el método Varimax, se llegó a una solución de cuatro factores, pero cada componente fue ligeramente diferente en cuanto a su estructura, aun cuando la tendencia fue a agrupar a los cuestionarios de padres en un solo factor, lo mismo ocurrió con cuatro de los cuestionarios del inventario de Beck que evalúa el desajuste emocional y social. Estos resultados permiten corroborar la validez transcultural y alcances para su uso en el presente estudio.
- 3 Con respecto a la hipótesis 1, se puede apreciar que se aprueba parcialmente siendo las diferencias estadísticamente significativas en relación a las siguientes comparaciones:
 - 3.1 Los resultados de los cuestionarios de padres indican que el Funcionamiento familiar es más adecuado en el grupo de padres australianos, quienes además denotan una mejor capacidad de observación del Temperamento del niño contrastadas con los padres peruanos.
 - 3.2 En significado de la vida, sentirse bien y en paz consigo mismo, las madres o padres peruanos observan un rango promedio mayor a los de Australia.
 - 3.3 En los cuestionarios del inventario de Beck los niños peruanos denotan mayores rangos promedios en depresión y desórdenes de conducta

- 3.4 En satisfacción social los niños peruanos muestran rangos promedios más elevados.
4. El análisis de regresión múltiple jerárquico sometido a verificación empírica en esta investigación ha permitido constatar la H₂ en el caso de Perú y Australia. El autoconcepto ha sido identificado en ambos países, como un significativo atributo psicológico decisivo en la predicción de la depresión en el niño, interpretándose que a más elevado autoconcepto menor depresión. En el mismo sentido se corrobora que la ansiedad presenta una correlación significativa como variable predictora de la depresión infantil

Referencias bibliográficas

- Acle-Tomasini, G. (2012). *Resiliencia en educación especial. Una experiencia en la escuela regular*. Madrid: GEDISA.
- Beck, J.S., Beck, A.T., Jolly, J.B., & Steer, R.A. (2005). Beck Youth Inventories For Children and Adolescents. 2nd Edition (BYI-II). San Antonio, TX: PsychCorp
- Benard, B. (2004). Resiliency: What we have learned. Copyright © 2004 WestEd. Amazon Book Editors
- Cassidy J, Asher SR. (1992) Loneliness and peer relations in young children. *Child Development*. Apr;63(2):350-65
- Código ético de la Asociación Americana de Psicología (APA), http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_AP A.pdf
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2^a ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>.
- Cronbach L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- Epstein, N.B., Baldwin, L.M. y Bishop, D.S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol. 9, N° 2, 171-180
- Fraser, M. W., Kirby, L. D., & Smokowski, P. R. (2004). Risk and Resilience in Childhood. En M. W. Fraser (Ed.), *Risk and resilience in childhood. An ecological perspective* (pp. 13-66). Washington. DC: National Association of Social Workers Press.
- Fergus, S. y Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419.

- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136
- Gavidia-Payne, S. y Ugarriza, N. (julio, 2012). Procesos y Resultados de Resiliencia en Niños de Perú y Australia. Presentada en el 7mo Congreso Mundial de Terapias Cognitivas y Comportamentales. Lima- Perú.
- Gutman, L.M. (2008). *Risk and Resilience*, University of London, London, UK. Elsevier Unc.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L. y Black, W.C. (1999). *Análisis Multivariante* (5ª edición). Ed. Prentice Hall Iberia, Madrid.
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. México: Paidós.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mac Graw-Hill.
- Jadue, G., Galindo, A., & Navarro, L. (2005). Factores protectores y factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en una comunidad educativa en riesgo social. *Estudios Pedagógicos*, 31 (2), 43-55.
- Jenson, J. M., & Fraser, M. W. (2011). A Risk and resilience framework for child, youth, and family policy. En J. M. Jenson & M. W. Fraser (Eds.), *Social policy for children and families. A Risk and resilience perspective* (pp. 5-24). U.S.A.: Sage Publications, Inc.
- Kalawski, J.P. & Haz, A.M. (2003). Y... ¿dónde está la resiliencia? Una reflexión conceptual. *Revista Interamericana de Psicología*, 37(2), 365-372.
- Killian, B. (2004). *Risk and Resilience* [Monografía 109]. En R. Pharoah (Ed.), *A generation at risk? HIV/AIDS, vulnerable children and security in Southern Africa* (pp. 33-63). South Africa. Institute for Security Studies. Recuperado de <http://www.issafrica.org/pgcontent.php?UID=1363>.
- Luthar, S. S. (Ed.). (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge, UK: Cambridge/New York: Cambridge University Press
- León, O. y Montero, I. (1993) *Diseño de Investigaciones: Introducción a la Lógica de la investigación en Psicología y Educación*. México: Mac Graw Hill.
- Masten, A.S. y Powell, J.L. (2007). A resilience framework for research, policy, and practice. En S.S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). Cambridge, RU: Cambridge University Press.
- Miller, I.W.; Epstein, N.B., Bishop, y Keitner, G.I. (1985). *The McMaster Family Assessment Device: Reliability and Validity*. DOI: 10.1111/j.1752-0606.1985.tb00028.x
- Olsson, C.A., Bond, L., Burns, J.M., Vella-Brodrick, D.A. y Sawyer, S.M. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.

- Oviedo, H. C., Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4).
- Pérez, C. (2001) *Técnicas estadísticas con SPSS*. Ed. Prentice Hall, Madrid
- Pianta, R. C; Stuhlman, Megan W Teacher-Child Relationships and Children's Success in the First Years of School. *School Psychology Review*; 2004; 33, 3, pp. 444 – 458
- Puerta, Luis Fernando Duque Ramírez, MD, MPH Coordinadora técnica Alexandra Restrepo. MD, MEPI, Proyecto Caminos para La Resiliencia. 2012
- Putton, A. (2006). La resiliencia. In A. Putton y Fortugno, M. *Affrontare la vita. Che cos'è la resiliencia e come svilupparla* (pp.13-42) Roma: Carocci editore.
- Reio, T. G., Jr. & Shuck, B. (2015). Exploratory Factor Analysis: implications for theory, research, and practice. *Advances in Developing Human Resources*, 17(1) 12–25. <http://dx.doi.org/10.1177/1523422314559804>
- Richaud, M. C. (2013). Contributions to the Study and Promotion of Resilience in Socially Vulnerable Children. Interdisciplinary Center of Mathematical and Experimental Psychology Research (CIIPME), National Council of Scientific and Technological Research, Argentina (CONICET). doi: 10.1037/a0034327
- Rutter, M. (1979) Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In: Kent MW, Rolf JE, editors. *Primary Prevention of Psychopathology. Volume III: Social Competence in Children*. Hanover, NH: University Press of New England; pp. 49–74.
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A., y Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *España. Suma Psicológica*, vol. 23, núm. 1, 2016, pp. 60-69. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134245262008> <http://dx.doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.02.002>
- Secombe, K., (2002). "Beating the Odds" Versus "Changing the Odds": Poverty, Resilience, and Family Policy. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 384-394. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2002.00384.xView/save citatio.
- Siegel, S. y Castellan, N.J.; (1995): *Estadística no Paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta*. Trillas. 4ª ed.
- Silas, J. C. (2008). ¿Por qué Miriam sí va a la escuela? Resiliencia en la educación básica mexicana. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13 (39), 1255-1279.
- Standards for Educational and Psychological Testing (2014). American Educational Research Association (AERA), the American Psychological Association (APA), and the National Council on Measurement in Education (NCME).
- Tapia, A y Villasana, M. (2014) *Evaluación de la resiliencia subjetiva: validez transcultural e implicaciones educativas del Cuestionario de Resiliencia*

Subjetiva (SRQ). Universidad Autónoma de Madrid
DOI:10.1080/02103702.2014.965462
<http://dx.doi.org/10.1080/02103702.2014.965462>

- Torres, M.Y (2012). *Factores de riesgo de la depresión en infantes afrocolombianos con edades comprendidas entre los 7 y 11 años que residen en un asentamiento de la ciudad de Armenia, Colombia*. URI: Tesis (Maestría en Desarrollo Infantil).Universidad de Manizales. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
<http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/handle/6789/268>
- Ungar, M., Liebenberg, L., Boothroyd, R., Kwong, W.M. et al. (2008). *The Study of Youth Resilience Across Cultures: Lessons from a Pilot Study of Measurement Development*. *Research in Human Development* 5(3): 166-180.
<http://dx.doi.org/10.1080/15427600802274019>
<http://hdl.handle.net/10222/46255>
- Ungar, M. (Ed.) (2005). *Handbook for working with children and Youth: Pathways to Resilience Across Cultures and contexts*. Thousand Oaks,CA:sage.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781412976312.n2>
- Ungar, M. (2010). Families as navigators and Negotiators: Facilitating Culturally and Contextually Specific Expressions of Resilience *Family Process*, 49(3), 421--- 435.
DOI: 10.1111/j.1545-5300.2010.01331
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience. Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81, 1-17. Google Scholar
- Ugarriza, N. y Espinoza M. del C. (julio, 2012). *Mi Mundo y Yo: La Construcción de la Resiliencia en Niños*. Presentada en el 7mo Congreso Mundial de Terapias Cognitivas y Comportamentales. Lima- Perú
- Ugarriza, N. y Gavidia-Payne, S. y Pajares, L. (noviembre, 2015). Factores psicológicos personales y familiares asociados a la resiliencia en escolares de diferentes contextos ambientales socioeconómicos y culturales de Lima. Presentada en el Congreso Internacional del Foro Iberoamericano de Defensoría Sociales FIDES. Veracruz, México.
- Uriarte, J. de D. (2006). Construir la resiliencia en la escuela. *Revista de Psicodidáctica*, 11 (1), 7-23.

ANEXO

APÉNDICE

Tabla 1

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a la distribución de los puntajes alcanzados por los padres en las variables evaluadas (n=285)

Variables		Funcionamiento familiar general	Temperamento del niño	Padre-madre como maestro(a)	Emociones del padre-madre	Competencia del padre-madre	Significado de la vida (bienestar)	Armonía con los demás
N		285	285	285	285	285	285	285
Parámetros normales ^{b,c}	Media	21.99	109.22	131.15	19.69	67.96	36.86	37.62
	Desviación estándar	6.030	16.762	7.950	19.315	9.219	5.954	8.589
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.111	.087	.065	.164	.055	.079	.061
	Positivo	.076	.056	.065	.164	.055	.059	.056
	Negativo	-.111	-.087	-.042	-.154	-.031	-.079	-.061
Estadístico de prueba		.111	.087	.065	.164	.055	.079	.061
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^d	,000 ^d	,005 ^d	,000 ^d	,036 ^d	,000 ^d	,013 ^d

a. País = Perú

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

Tabla 2

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a la distribución de los puntajes alcanzados por los padres niños y maestros en las variables evaluadas (n=285)

		Autoconcepto	Ansiedad	Depresión	Cólera	Desórdenes de la conducta	Sentirse bien, en equilibrio	Soledad e insatisfacción social	Relación maestro.-estudiante
Parámetros normales ^{b,c}	Media	50.78	62.66	51.76	48.73	50.30	22.77	22.90	62.77
	Desviación estándar	9.495	13.187	13.418	12.956	13.815	4.909	4.618	8.836
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.068	.077	.089	.074	.150	.062	.074	.104
	Positivo	.037	.045	.081	.072	.139	.037	.074	.083
	Negativo	-.068	-.077	-.089	-.074	-.150	-.062	-.044	-.104
Estadístico de prueba		.068	.077	.089	.074	.150	.062	.074	.104
Sig. asintótica (bilateral)		,003 ^d	,000 ^d	,000 ^d	,001 ^d	,000 ^d	,010 ^d	,001 ^d	,000 ^d

a. País = Perú

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

Tabla 3

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a la distribución de los puntajes alcanzados por los padres en las variables evaluadas

Variables		Funcionamiento familiar general	Temperamento del niño	Padre-madre como maestro(a)	Emociones del padre-madre	Competencia del padre-madre	Significado de la vida (bienestar)	Armonía con los demás
N		220	219	220	219	218	219	219
Parámetros normales ^{b,c}	Media	18.11	116.94	144.76	16.28	71.15	32.21	38.13
	Desviación estándar	4.618	15.843	11.637	13.903	9.616	8.863	9.586
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.104	.091	.087	.130	.058	.058	.058
	Positivo	.104	.028	.087	.130	.047	.037	.058
	Negativo	-.093	-.091	-.059	-.121	-.058	-.058	-.039
Estadístico de prueba		.104	.091	.087	.130	.058	.058	.058
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^d	,000 ^d	,000 ^d	,000 ^d	,073 ^d	,070 ^d	,068 ^d

a. País = Australia

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

Tabla 4

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a la distribución de los puntajes alcanzados por los padres niños y maestros en las variables evaluadas

		Autoconcepto	Ansiedad	Depresión	Cólera	Desórdenes de la conducta	Sentirse bien, en equilibrio	Soledad e insatisfacción social	Relación maestro.- estudiante
N		225	224	221	223	226	228	227	193
Parámetros normales ^{b,c}	Media	51.38	45.08	44.87	43.75	44.95	22.18	20.08	66.51
	Desviación estándar	8.346	9.208	9.102	9.266	7.343	5.879	5.154	8.233
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.063	.116	.121	.095	.117	.084	.164	.153
	Positivo	.061	.116	.121	.095	.113	.048	.164	.151
	Negativo	-.063	-.069	-.116	-.071	-.117	-.084	-.162	-.153
Estadístico de prueba		.063	.116	.121	.095	.117	.084	.164	.153
Sig. asintótica (bilateral)		,029 ^d	,000 ^d	,000 ^d	,000 ^d	,000 ^d	,001 ^d	,000 ^d	,000 ^d

a. País = Australia

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO

.....

Surco, 18 de febrero del 2017

