

Conductas de Riesgo de los adolescentes tardíos de nivel medio superior y superior en Ciudad Hidalgo y Maravatío

Bertha Angélica Velázquez de la Luz

bertha.velazquez@umich.mx

Secretaría de Salud Michoacán

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Zaireth Goretti Soto Velázquez

zairethgoretti@gmail.com

Secretaria de Salud Michoacán

Julio César González Cabrera

cesar.cabrera@umich.mx

Secretaria de Salud Michoacán

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Claudia Maribel Ruiz Silva

claudia.ruiz@umich.mx

Secretaría de Salud Michoacán

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Ruth Esperanza Pérez Guerrero

ruth.perez@umich.mx

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Secretaría de Salud Michoacán

Cecilia Castro Calderón

cecilia.castro@umich.mx

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Instituto Mexicano del Seguro Social

Resumen

Se entiende la Adolescencia Etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 11 a 14 años y con la adolescencia tardía 15 a 19 años. **Objetivo:** analizar Conductas de Riesgo en Adolescentes tardíos. **Metodología:** fue investigación cuantitativa. **Resultados:** del diagnóstico develó en adolescentes de CONALEP (Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica) que el 57.14% desconoce que es pérdida y el 53.57% desconoce que es duelo, el 17.86% consume drogas, el 7.14% intento suicidarse, el 32.14% tuvo ideas suicidas, el 21.43% ha tenido conductas de pánico; en ese mismo orden de ideas los estudiantes de la UCLA (Universidad Contemporánea de

las Américas) demuestra que el 78.95% desconoce que es pérdida y el 63.16% ignora que es duelo, el 31.58 consume drogas, el 5.26 intentó suicidarse, el 21.05% tiene ideas suicidas, el 21.05% tuvo conductas de pánico. **Conclusión:** la adolescencia está expuesta; no sólo a nivel sexual, alcoholismo o drogadicción, sino también a conductas de autodestrucción llevando a conductas de riesgo preocupantes y de impacto en la salud pública

Palabras clave: Adolescencia, Conductas de Riesgo

Abstract

Adolescence is understood as the stage that takes place between 11 and 19 years old, considering two phases, early adolescence 11 to 14 years old and late adolescence 15 to 19 years old. **Objectives:** Analyze Risk Behaviors in Late Adolescents; **Methodology:** was quantitative research. **Results:** of the sleep diagnosis in CONALEP adolescents that 57.14% do not know that it is loss and 53.57% do not know that it is Mourning, 17.86 use drugs, 7.14 attempt suicide, 32.14 had suicidal ideas, 21.43 have had panic behaviors; In the same order of ideas, the UCLA (Universidad Contemporánea de las Américas) students show that 78.95% do not know that it is loss and 63.16% do not know that it is grief, 31.58 use drugs, 5.26 attempt suicide, 21.05 have suicidal ideas, 21.05 had behaviors of panic. **Conclusion:** adolescence is exposed; not only at a sexual level, alcoholism or drug addiction, but also to self-destructive behaviors leading to worrying risk behaviors and impact on public health

Keywords: Adolescence, Risk Behaviors

Introducción

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de pérdida y de renovación. Una etapa en la que gradualmente tiene que ir abandonando el funcionamiento infantil, las relaciones infantiles con los padres, un cuerpo infantil y unas vivencias psíquicas de tipo infantil. Es un período en el cual destacan los elementos de ruptura, de pérdidas y abandonos necesarios para seguir adelante en el desarrollo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana de 12 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no

es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo (OMS, 2014).

Desde una perspectiva psicosocial, la adolescencia puede ser concebida como una etapa de transición, que involucra el paso desde una posición social de dependencia familiar y económica, así como de carencia de poder de facto, al estatus de adulto. La construcción de este nuevo posicionamiento social se produce mediante el desarrollo de la autonomía y la mayor posibilidad de ejercer control sobre la propia vida, que son obtenidas principalmente a través de la emancipación de la familia y el ingreso en el mundo del trabajo, que permite el logro del reconocimiento social (Lemp, 2014).

Se estudiaron 47 adolescentes de unidades académicas media superior y superior encontrándose en la etapa tardía de la adolescencia, de comunidades del municipio de Ciudad Hidalgo y Maravatío.

La salud integral del adolescente es un concepto que abarca su condición biopsicosocial, de género, enmarcada en el período del ciclo vital y familiar por el que transita y con satisfacción de sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar social.

Objetivo

Objetivo: Identificar las conductas de riesgo en adolescentes tardíos de nivel medio y superior en Ciudad Hidalgo y Maravatío, en sus tres dimensiones:

Metodología

Investigación de tipo cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal.

Población, muestra y muestreo

El universo estuvo constituido por adolescentes entre 15 y 19 años de edad, de la carrera de enfermería de la Universidad UCLA y CONALEP. Fue un muestreo no probabilístico, por conveniencia de acuerdo a los criterios de inclusión, participaron 47 adolescentes; 28 estudiantes de CONALEP y 19 de UCLA.

Criterios de Inclusión

Se incluyeron adolescentes cuya edad oscila entre 15 y 21 años, de ambos sexos, aquellos que aceptaron participar en el estudio. Los que estaban cursando el quinto semestre de la carrera de técnico en enfermería en CONALEP. Respecto a los estudiantes de UCLA, participaron los del segundo cuatrimestre.

Criterios de exclusión

Se excluyeron a los adolescentes manifestaron su deseo de no participar en el estudio, los que no asistieron a las fechas de aplicación de instrumento e intervenciones, y aquellos que abandonaron el estudio después de aceptar iniciarlo.

Instrumento

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue evaluación del nivel de conocimiento sobre el proceso de duelo (ENCPD), el cual fue diseñado y validado por las autoras del estudio. El ENCPD clasifica contiene un apartado para datos sociodemográficos, y los ítems que indagan la variable proceso de duelo, son tres: conocimiento sobre adolescencia (5 ítems); conocimiento sobre pérdidas y duelos (10 ítems); y pérdidas y duelos personales (17). Las opciones de respuesta del instrumento son dicotómicas.

Procedimiento

Una vez aprobado el protocolo por la UCLA y CONALEP, se acudió a las Instituciones educativas para la autorización. Se abordó a los estudiantes, solicitando su participación y explicando los objetivos e importancia del estudio. Una vez que aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado, se verificó que cumplieron los requisitos de inclusión

Análisis Estadístico

Posterior a la colecta de datos, se elaboró una matriz de datos en el Programa SPSS versión 25, en la cual se capturo la información, efectuando el análisis con estadística descriptiva.

Resultados

Entre los resultados obtenidos se encontró que; con base a la edad y generó de los 47 adolescentes del CONALEP, un 39.29% se encuentra en el rango de edad de 14 a 16 años y el 60.71% tiene de entre 17 a 19 años; por otro lado, los estudiantes de UCLA todos se ubicaron en la adolescencia tardía. Respecto al género, en el CONALEP el 25% de los participantes corresponde al género masculino y el 75% al género femenino, en contraparte en UCLA el 100% fueron femenino. Respecto a que los padres estén vivos, se observó que los adolescentes de CONALEP y UCLA, el 96.43% y 84.21 % respectivamente de ellos viven ambos padres; un 3.57% y 15.79% respectivamente falleció uno de sus padres. Así mismo, al interrogar con quien viven, los resultados arrojaron que el 67.86% de estudiantes del CONALEP y el 57.89% vive con ambos padres, el 25% y el 26.32% de

participantes de CONALEP y UCLA vive solo con papá o mamá, el 3.57% vive con su pareja y con sus padres; otro 3.57% y 15.79% vive con sus familiares.

El objetivo analizar conductas de riesgo en adolescentes tardío, derivado de los resultados que arrojó el instrumento aplicado, seguido de su análisis y tratamiento se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla No. 1

Conocimientos sobre adolescencia en estudiantes de enfermería

Item	CONALEP			UCLA		
	Adecuado	No adecuado	No contesto	Adecuado	No adecuado	No contesto
Definición de adolescencia	42.86%	53.57%	3.57%	10.53%	89.47%	0
Etapas y rangos de edad de la adolescencia	3.57%	50%	46.43%	100%	0%	0%
Características físicas de la adolescencia	21.43%	57.14%	21.43%	26.32%	73.68%	0%
Características psicológicas de la adolescencia	10.71%	75%	14.29%	31.58%	68.42%	0%
Características sociales de la adolescencia	7.14%	53.57%	39.29%	21.05%	78.95%	0%

Tabla No. 2. *Conocimientos sobre pérdidas y duelos en estudiantes de enfermería*

Item	CONALEP			UCLA		
	Adecuado	No adecuado	No contesto	Adecuado	No adecuado	No contesto
Definición de pérdida	28.57%	57.14%	14.29	21.1%	78.9%	0%
Pérdidas más frecuentes	25.00%	67.86%	7.14%	36.85	63.2%	0%
Emociones ante las pérdidas	92.86%	3.57%	3.57%	47%	52.6%	0%

Item	CONALEP			UCLA		
	Adecuado	No adecuado	No contesto	Adecuado	No adecuado	No contesto
Afrontar las pérdidas	10.71%	64.29%	25.00%	15.8%	84.2%	0%
Definición de duelo	3.57%	53.57%	42.86%	36.8	63.2	0%
Definición de duelo complicado	7.14%	35.71%	51.14%	21.1%	78.9%	0%
Definición de duelo anticipado	10.71%	25.00%	64.29%	15.8%	84.2%	0%
Etapas del proceso de duelo	46.43%	53.57%	0%	10.5%	89.5%	0%
Emociones ante el proceso de duelo	50%	17.14%	42.86%	63.2%	36.8%	0%
Concepto de muerte	42.86%	35.71%	21.43%	42.1%	57.9%	0%
Tipos de muerte	14.29%	25.00%	60.71%	26.3%	73.7%	0%

Tabla No. 3

Presencia de pérdidas y duelos en estudiantes de enfermería

Item	CONALEP			UCLA		
	Si	No	No contesto	Si	No	No contesto
¿Has enfrentado la pérdida de una persona importante o significativa?	75%	25%	0%	78.95%	21.05%	0%
¿Has enfrentado la pérdida de un objeto o situación importante o significativa?	67.86%	32.14%	0%	73.68%	26.32%	0%
¿Presentas alteración en el patrón del sueño?	28.57%	64.29%	7.14%	52.63%	47.37%	0%
¿Sientes tristeza al recordar alguna persona, objeto o situación que perdiste?	89.29%	10.71%	0%	73.68%	26.32%	0%
¿Sientes ira/enojo?:	28.57%	67.86%	3.57%	42.11%	52.63%	5.26%
¿Sientes desesperanza?	28.57%	67.86%	3.57%	21.05%	73.68%	5.26%
¿Sientes angustia?	39.29%	60.71%	0%	52.6%	47.4%	0%
¿Presentas conducta de pánico?	21.43%	78.57%	0%	21.05%	78.95%	0%
¿Has tenido ideas suicidas?	32.14%	67.86%	0%	21.05%	68.42%	10.53%
¿Has tenido intentos suicidas?	7.14%	92.86%	0%	5.26%	89.47%	5.26%
¿Consumes o has consumido alguna droga?	17.86%	82.14%	0%	31.58%	68.42%	0%

Descripción: Tabla de Resultados CONALEP

Tablas 1 y 2

- a) Definición de adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 12 adolescentes contestaron adecuadamente
- b) Etapas y rangos de la Adolescencia, se encontró que en el diagnóstico sólo 1 adolescente contestó adecuadamente
- c) Características físicas de la adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 6 adolescentes contestaron adecuadamente
- d) Características psicológicas de la adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 3 adolescentes contestaron adecuadamente
- e) Características sociales de la adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 2 adolescentes contestaron adecuadamente
- f) Definición de pérdidas, se encontró que en el diagnóstico 8 adolescentes contestaron adecuadamente
- g) Pérdidas más frecuentes a las que se enfrenta el adolescente, se encontró que en el diagnóstico 7 adolescentes contestaron adecuadamente
- h) Emociones ante las pérdidas, se encontró que en el diagnóstico 26 adolescentes contestaron adecuadamente
- i) Cómo afrontar las pérdidas, se encontró que en el diagnóstico 3 adolescentes contestaron adecuadamente
- j) Definición de duelo, se encontró que en el diagnóstico 1 adolescentes contestaron adecuadamente
- k) Definición de duelo complicado, se encontró que en el diagnóstico 2 adolescentes contestaron adecuadamente
- l) Definición de duelo anticipado, se encontró que en el diagnóstico 3 adolescentes contestaron adecuadamente
- m) Etapas del proceso de duelo, se encontró que en el diagnóstico 0 adolescentes contestaron adecuadamente
- n) Emociones más frecuentes ante el proceso de duelo, se encontró que en el diagnóstico 14 adolescentes contestaron adecuadamente

ñ) Concepto de muerte, se encontró que en el diagnóstico 12 adolescentes contestaron adecuadamente

o) Tipos de muerte, se encontró que en el diagnóstico 4 adolescentes contestaron adecuadamente

Descripción: tabla de Resultados CONALEP

Tabla No. 3

a) Pérdidas de personas importantes o significativas, se encontró que en el diagnóstico 21 adolescentes mencionaron que han tenido pérdidas de personas importantes o significativas en su vida

b) Pérdidas de objetos o situaciones importantes, se encontró que en el diagnóstico 19 adolescentes mencionaron que habían perdido objetos o situaciones importantes.

c) Proceso de duelo, se encontró que en el diagnóstico 6 adolescentes mencionaron que se encontraban en proceso de duelo, 21 mencionaron que no.

d) Duelo complicado, se encontró que en el diagnóstico 10 adolescentes mencionaron que habían desarrollado un duelo complicado

e) Alteración en el patrón del sueño, se encontró que en el diagnóstico 8 adolescentes mencionaron que presentaban alteración en el patrón del sueño

f) Sentimiento de culpa, se encontró que en el diagnóstico 7 adolescentes mencionaron que sentían culpa por algún motivo

g) Sentimiento de tristeza, se encontró que en el diagnóstico y evaluación 25 adolescentes mencionaron sentir tristeza por algún motivo y sólo hubo 3 respuestas negativas.

h) Sentimiento de ira/enojo, se encontró que en el diagnóstico 8 adolescentes mencionaron que sientes ira o enojo por algún motivo

i) Sentimiento de desesperanza, se encontró que en diagnóstico y evaluación 8 adolescentes mencionaron sentir desesperanza y 19 mencionaron no sentir desesperanza.

j) Sentimiento de angustia, se encontró que en el diagnóstico 11 adolescentes mencionaron sentir angustia.

k) Conducta de pánico, se encontró que en el diagnóstico 6 adolescentes mencionaron que presentaban conducta de pánico.

l) Apoyo de un profesional durante el proceso de duelo, se encontró que durante diagnóstico 17 adolescentes mencionaron que es necesario el apoyo de un

profesional de la salud para elaborar un proceso de duelo y 11 de ellos mencionaron que no es necesario.

m) Requerir apoyo en proceso de duelo personal, se encontró que, en el diagnóstico, 10 adolescentes mencionaron que requerían apoyo durante proceso de duelo personal.

n) Ideas suicidas, se encontró que en el diagnóstico 9 adolescentes mencionaron haber tenido ideas suicidas, en evaluación aumentó a 11 las respuestas afirmativas.

ñ) Intentos suicidas, se encontró que en el diagnóstico 2 adolescentes mencionaron haber tenido intentos suicidas.

o) Consumo de drogas, se encontró que en el diagnóstico 5 adolescentes mencionaron haber consumido drogas.

Descripción: Tablas de Resultados UCLA

Tabla No. 1 y 2

Derivado de la comparación entre el diagnóstico, se encontró lo siguiente:

a) Definición de adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 2 adolescentes contestaron adecuadamente.

b) Etapas y rangos de la Adolescencia, se encontró que en el diagnóstico ningún adolescente contestó adecuadamente.

c) Características físicas de la adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 5 adolescentes contestaron adecuadamente.

d) Características psicológicas de la adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 6 adolescentes contestaron adecuadamente.

e) Características sociales de la adolescencia, se encontró que en el diagnóstico 4 adolescentes contestaron adecuadamente.

f) Definición de pérdidas, se encontró que en el diagnóstico 4 adolescentes contestaron adecuadamente.

g) Pérdidas más frecuentes a las que se enfrenta el adolescente, se encontró que en el diagnóstico 7 adolescentes contestaron adecuadamente.

h) Emociones ante las pérdidas, se encontró que en el diagnóstico 9 adolescentes contestaron adecuadamente.

i) Cómo afrontar las pérdidas, se encontró que en el diagnóstico 3 adolescentes contestaron adecuadamente.

- j) Definición de duelo, se encontró que en el diagnóstico 7 adolescentes contestaron adecuadamente.
- k) Definición de duelo complicado, se encontró que en el diagnóstico 4 adolescentes contestaron adecuadamente.
- l) Definición de duelo anticipado, se encontró que en el diagnóstico 3 adolescentes contestaron adecuadamente.
- m) Etapas del proceso de duelo, se encontró que en el diagnóstico 2 adolescentes contestaron adecuadamente.
- n) Emociones más frecuentes ante el proceso de duelo, se encontró que en el diagnóstico 12 adolescentes contestaron adecuadamente.
- ñ) Concepto de muerte, se encontró que en el diagnóstico 8 adolescentes contestaron adecuadamente.
- o) Tipos de muerte, se encontró que en el diagnóstico 5 adolescentes contestaron adecuadamente.

Tabla No. 3

- a) Pérdidas de personas importantes en su vida, se encontró que en el diagnóstico, 15 adolescentes contestaron que han presentado este tipo de pérdidas y 4 dijeron que no.
- b) Pérdidas de objetos o situaciones importantes en su vida, se encontró que en el diagnóstico 14 si las habían presentado.
- c) Si se encuentran en proceso de duelo, se encontró que en el diagnóstico 8 contestaron que sí y en la evaluación 11 que, sí se encuentran en proceso de duelo, mientras que 11 y 8 contestaron que no en diagnóstico.
- d) Si han desarrollado duelo complicado, se encontró que en el diagnóstico 7 contestaron que sí.
- e) Alteración en el patrón del sueño, se encontró que 10 si tenían alteración en el patrón del sueño.
- f) Si sentían culpa por algún motivo, se encontró que 11 si sentían culpa por algún motivo en diagnóstico.
- g) Si sentían tristeza por algún motivo, se encontró que 14 si sentían tristeza por algún motivo en diagnóstico y evaluación.
- h) Si sentían ira/enojo, se encontró que 8 si sentían ira/enojo por algún motivo en diagnóstico.

- i) Si sentían desesperanza, se encontró que 4 contestaron que, si sentían desesperanza en diagnóstico.
- j) Si sentían angustia; se encontró que 10 contestaron que, si sentían angustia en diagnóstico.
- k) Si presentaban conducta de pánico, se encontró que 4 si consideraban que presentaban conducta de pánico en diagnóstico.
- l) Si consideraban que se requería apoyo de un profesional de la salud durante el proceso de duelo, 13 consideraron que si en diagnóstico.
- m) Si consideraban que necesitaban apoyo de un profesional para elaborar un duelo, se encontró que 9 consideraron que si en diagnóstico.
- n) Si presentaban ideas suicidas, se encontró que 4 contestaron que, si tenían ideas suicidas en diagnóstico.
- ñ) Si habían tenido intentos suicidas, se encontró que 1 adolescentes contestaron que habían tenido intentos suicidas en diagnóstico.
- o) Si consumían o consumen algún tipo de droga, se encontró que 6 adolescentes contestaron que, si consumían o consumen alguna droga en diagnóstico.

Conclusiones

La adolescencia es la etapa de crecimiento y desarrollo que ocurre entre la niñez y la etapa adulta, es una etapa de maduración y desarrollo psicológico, es una etapa condicionada por factores ambientales y educativos entre los cuales se destacan los valores culturales, sociales y morales.

Actualmente la generación de adolescentes mexicanos está mejor alimentada, vestida y con mayor libertad que hace algunos años, sin embargo, los peligros a los que se están expuestos han aumentado considerablemente; no sólo a nivel sexual, alcoholismo o drogadicción, sino también a conductas de autodestrucción.

La adolescencia es una etapa que ocurre en un lapso relativamente corto que actualmente se ha vuelto peligroso por varios factores sociales, entre ellos el medio familiar, que anteriormente era un núcleo moral, formativo, social, cultural, recreativo, filosófico, económico y sobre todo afectivo, ha pasado a ser un núcleo puramente social, en un gran número de casos con una comunicación pobre entre los miembros de la familia, cada vez más con carencia de valores morales humanos y pobre en afecto; agravado por conflictos, separación y divorcios que aumentan alarmantemente.

El urbanismo y el desarrollo en las redes sociales, produce en los adolescentes y adultos una soledad o aislamiento cada vez mayor; los medios masivos de comunicación al alcance de todos, saturan al adolescente de información y

publicidad, deforman el lenguaje empobreciéndolo y muchas veces distorsionando la construcción humana, favoreciendo el desarrollo cognitivo mas no el emocional. En las ultimas 4 décadas ha predominado en los padres y educadores la tendencia a sobreproteger a los niños tratando de hacerles la vida más fácil y cómoda, queriendo evitarles el sufrimiento y los traumas, provocando como consecuencia que el niño no aprenda a sufrir desde pequeño y al entrar a la adolescencia no sabe cómo manejar el sufrimiento, terminando generalmente el sufrimiento por manejar al adolescente. Al facilitarle las cosas, no aprende a hacer esfuerzos para lograr algo por sí mismo; en consecuencia, al llegar a la adolescencia responde ante la vida con la ley del esfuerzo mínimo, que lo puede conducir a la mediocridad, ésta a una insatisfacción personal y pobreza de autoestima que puede llevarlo a no saber superar las pérdidas y generar depresión y tomar una conducta asocial.

Bibliografía

1. Alfaro, A. C., (2014). Conducta Suicida Adolescencia y Riesgo. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50864-21252014000100013
2. Lillo, E. J. L., (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, (90), 57-71. Recuperado en 25 de febrero de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es.
3. Grojec, A. (2011). La adolescencia una época de oportunidades. UNICEF
4. Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. Adolescencia y Salud , 1 (2), 23-31. Recuperado el 17 de febrero de 2022, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004&lng=en&tlng=es.
5. Mera, L. M. J., Martínez, T. K. C. & Costalat-Founeau, A. M. (2014). Dinámicas identitarias en procesos de transición psicosocial: adolescencia y migración. Estudio de caso. Migraciones internacionales, 7(3), 221-248. Recuperado en 25 de febrero de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062014000100008&lng=es&tlng=es.
6. OMS. (2014). La Adolescencia y su Clasificación, México.
7. Salud, S. d. (2015). Norma Mexicana 047 para la atención del adolescente 10 - 19 años de edad. Obtenido de dof.gob.mx/nota_to_doc.php%3Fcodnota%3D5403545

8. Sampieri, D. R. (2010). Metodología de la investigación, 5ta Ed - ESUP. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/...investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%>