

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO  
CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES**

**DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA,**

**TACNA - 2019**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. Julia Mercedes Choquecota Uruchi**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TACNA – PERÚ**

**2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA  
AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA  
I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019**

TESIS

Presentada por:

**Bach. JULIA MERCEDES CHOQUECOTA URUCHI**

**Para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado

**Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario**  
Presidenta

**Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez**  
Secretaria

**Dra. Maria del Carmen Silva Cornejo**  
Vocal

**Dra. Ingrid Maria Manrique Tejada**  
Asesora

## ***DEDICATORIA***

A Dios, por permitirme haber llegado a esta etapa de mi vida y haberme guiado en todo este recorrido profesional.

A mis padres, Paulina Uruchi y Jose Choquecota por haberme dado la vida, y por su apoyo incondicional durante toda mi formación profesional.

A Ivan Amaru, por su apoyo incondicional y preocupación constante, por demostrarme que puedo contar con él.

*Bach. Julia Mercedes Choquecota Uruchi*

## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes de Pre Grado de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes me brindaron sus conocimientos y experiencias en el camino hacia mi formación profesional.

Al Director, sub-directora, docentes y auxiliar de la I.E. Manuel A. Odría, por haberme brindado las facilidades y disponibilidad de acceder a las aulas.

A mis amigas, Danitza e Irma, por su apoyo y motivación para seguir adelante con la culminación de mi tesis.

A la Dra. Ingrid María Manrique Tejada, por su asesoría profesional, tiempo y dedicación que mostró hacia mi investigación.

*Bach. Julia Mercedes Choquecota Uruchi*

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
 <b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción del Problema .....	3
1.2. Formulación del Problema .....	10
1.3. Objetivos .....	11
1.4. Justificación .....	12
1.5. Hipótesis .....	14
1.6. Variables de Estudio .....	14
1.7. Operacionalización de Variables.....	15
 <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	19
2.2. Bases Teóricas .....	25
2.2.1. Teoría de Enfermería.....	25
2.2.2. Mapa Conceptual.....	37
2.2.3. Variables de Estudio.....	38
2.3. Definición Conceptual de Términos.....	65
 <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Enfoque de Investigación.....	67
3.2. Tipo de Investigación .....	67
3.3. Método de Investigación .....	67
3.4. Población .....	68
3.4.1. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	68
3.5. Muestra .....	69
3.6. Unidad de Análisis .....	69

3.7.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	69
3.8.	Procedimiento de Recolección de Datos .....	74
3.9.	Validez y Confiabilidad.....	75
3.9.1.	Validez.....	75
3.9.2.	Confiabilidad.....	76
3.10.	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos .....	77
3.11.	Consideraciones Éticas.....	77
3.11.1.	Principio de Autonomía.....	77
3.11.2.	Consentimiento Informado.....	78
3.11.3.	Principio de Beneficiencia.....	78
3.11.4.	Privacidad y Confidencialidad de los Datos.....	78
3.11.5.	Evaluación de los Beneficios del Estudio y sus Destinatarios.....	79
3.11.6.	Protección de Grupos Vulnerables.....	79
3.11.7.	Principio de Justicia.....	79
3.11.8.	La Selección de Seres Humanos sin Discriminación.....	80
3.11.9.	Los Beneficios Potenciales serán para las Personas y los Conocimientos para la Sociedad.....	80
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS</b>		
4.1.	Presentación de Resultados y Descripción .....	81
4.2.	Prueba de Hipótesis.....	102
4.3.	Discusión de Resultados.....	104
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		
5.1.	Conclusiones .....	116
5.2.	Recomendaciones .....	118
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>		<b>119</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>129</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla N°01	Factores de riesgo Psicosociales en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	82
Tabla N°02	Factores de riesgo Psicosociales según dimensiones en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	84
Tabla N°03	Nivel de Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	87
Tabla N°04	Nivel de Autoestima según dimensiones en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	89
Tabla N°05	Factores de riesgo Psicosociales relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	92
Tabla N°06	Factores de riesgo Ambientales/ contextuales relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	94

		<b>Pág.</b>
Tabla N°07	Factores de riesgo Familiares relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	96
Tabla N°08	Factores de riesgo Individuales relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	98
Tabla N°09	Factores de riesgo Individuales: Emociones relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	100

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
Gráfico N°01	Factores de riesgo Psicosociales en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	83
Gráfico N°02	Factores de riesgo Psicosociales según dimensiones en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	86
Gráfico N°03	Nivel de Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	88
Gráfico N°04	Nivel de Autoestima según dimensiones en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	91
Gráfico N°05	Factores de riesgo Psicosociales relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	93
Gráfico N°06	Factores de riesgo Ambientales/ contextuales relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	95

	<b>Pág.</b>
Gráfico N°07 Factores de riesgo Familiares relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	97
Gráfico N°08 Factores de riesgo Individuales relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	99
Gráfico N°09 Factores de riesgo Individuales: Emociones relacionado con la Autoestima en los adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.	101

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019. **Metodología**, estudio de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es descriptivo correlacional de corte transversal. La población de la investigación estuvo conformada por adolescentes de 1ro a 5to de secundaria de la I. E. Manuel A. Odría con una muestra de 230 adolescentes, con edades comprendidas entre 12 y 17 años. Los instrumentos aplicados fueron: La Guía de Factores Psicosociales para Adolescentes, y el Inventario de Autoestima de Original Forma Escolar de Coopersmith. **Resultados**: Se obtuvo que el 72,2% presentó un riesgo bajo factores psicosociales, el 53,9% presentó un nivel medio de autoestima. El 12,6% presentó un riesgo medio de los factores ambientales/contextuales y un nivel medio de autoestima, el 16,1% presentó un riesgo medio de los factores familiares y un nivel medio de autoestima, el 15,2% presentó un riesgo medio de los factores individuales y un nivel medio de autoestima. El 17% presentan un riesgo medio de los factores psicosociales y un nivel medio de autoestima. En **conclusión**, existe relación significativa entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes del nivel secundario de la I. E. Manuel A. Odría.

**Palabra clave**: Adolescentes, factores de riesgo psicosociales, autoestima, nivel de autoestima.

## ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship of Psychosocial risk factors and self-esteem in adolescents of the I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019. **Methodology**, study of quantitative approach, the type of research is descriptive correlational cross-sectional. The research population consisted of adolescents from 1st to 5th grade of the I. E. Manuel A. Odría with a sample of 230 adolescents, aged between 12 and 17 years. The instruments applied were: the Guide to Psychosocial Factors for Adolescents, and the Coopersmith Original School Self-Esteem Inventory. **Results**: It was obtained that 72,2% presented a risk under psychosocial factors, 53,9% presented a medium level of self-esteem. 12,6% presented an average risk of environmental / contextual factors and an average level of self-esteem, 16,1% presented an average risk of family factors and an average level of self-esteem, 15,2% presented a risk average of the individual factors and an average level of self-esteem. 17% have an average risk of psychosocial factors and an average level of self-esteem. In **conclusion**, there is a significant relationship between psychosocial risk factors and self-esteem in adolescents of the secondary level of the I. E. Manuel A. Odría.

**Key word**: Adolescents, psychosocial risk factors, self-esteem, level of self-esteem.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019.

La autoestima, es algo que se aprende y, como todo lo aprendido, es susceptible a cambios a lo largo de toda la vida. Dentro de los principales factores de riesgo del suicidio encontramos la depresión y este a su vez se encuentra influenciada por la autoestima que es un problema común en la sociedad y que afecta en gran medida a los adolescentes debido a los cambios que se experimentan en esta etapa y a los factores de riesgo psicosociales que se encuentran expuestos.

En la sociedad se observa muchos factores de riesgo, que influyen en la cultura de los adolescentes y jóvenes, como también en su autoestima, la cual puede deteriorarse por diversos acontecimientos.

La adolescencia es una etapa de vida muy compleja donde el adolescente tiene que enfrentar diversos cambios, fisiológicos, sociales y psicológicos. El modelo de Sistemas de Betty Neuman nos presenta a la persona (adolescente) como un ser holístico, que se encuentra en constante interacción con su entorno, en el cual existen factores estresantes (factores de riesgo psicosociales), es

por ello que, el tener una autoestima alta se convierte en la principal línea de resistencia para sobrellevar cualquier situación.

El trabajo de investigación consta de cinco capítulos:

Capítulo I, Planteamiento del problema, se plantea la descripción del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, hipótesis, variables de estudio y operacionalización de variables.

Capítulo II, Marco teórico, hace referencia a los antecedentes de la investigación, base teórica y definición de términos conceptuales.

Capítulo III, Metodología de la investigación, se plantea el enfoque de la investigación, tipo de investigación, método de investigación, población, muestra, unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos, validez y confiabilidad, técnicas de procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas.

Capítulo IV, Resultados y Discusión de los datos, encontramos la presentación de los resultados en tablas, gráficos y descripción, prueba de hipótesis y discusión de resultados.

Capítulo V, hace referencia a las conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

En la década de los ochenta la autoestima fue considerada objeto de investigación por primera vez, el encargado de desarrollar el análisis de la misma fue el psicólogo estadounidense William James, quien es considerado como el padre de la psicología norteamericana, a raíz de esta surgieron nuevos estudios con mayor complejidad científica.

Con el pasar del tiempo la autoestima ha tomado varios nombres alternativos, sofisticados como lo demuestra, la psicóloga Susan Harter que ha realizado estudios sobre la percepción de uno mismo, en los últimos 20 años, otros nombres que han sido utilizados son: la auto aceptación, la auto valoración, el auto concepto; todos tienen semejanzas en la evaluación sea positiva o negativa de uno mismo, lo que se conoce científicamente como autoestima.

Según la organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), define a la salud como: “Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o

enfermedades”, considerando así a la autoestima como uno de los pilares fundamentales para el bienestar emocional y mental, ya que, si se encuentra en niveles agudos, se evitara problemas de trastornos mentales como la depresión que “es un trastorno mental frecuente, se calcula que afecta a 350 millones de personas en el mundo, siendo la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga general de morbilidad”, y a su vez es importante lograr la autorrealización de todos los seres humanos (1).

La autoestima, es la valoración positiva o negativa que uno se hace de sí mismo, siendo esta la predisposición a experimentarse apto para la vida y para sus necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo y como merecedor de felicidad. La persona no nace con un concepto de lo que él o ella es, sino que éste se va formando y desarrollando progresivamente en la medida en que se relaciona con el ambiente, mediante la internalización de las experiencias físicas, psicológicas, y sociales que se obtienen durante el desarrollo. Es decir, la autoestima es algo que se aprende y, como todo lo aprendido, es susceptible de cambio a lo largo de toda la vida.

Algunos de los síntomas más comunes que presentan los adolescentes con baja autoestima son: inseguridad personal, autocrítica, exigencia desmesurada, tristeza, incompetencia, miedos, exagerada importancia con respecto a lo que piensan los demás sobre su persona, falta de comunicación, confianza y

afecto, frente a su familia y amigos. Por otra parte, el ambiente, la internalización de experiencias físicas, psicológicas, sociales y otros como los temas familiares, afectan al joven con baja autoestima y resulta muy importante mencionarlas. Siendo la depresión el factor más relevante ya que puede llegar al suicidio.

Dentro de los principales factores de riesgo del suicidio encontramos la depresión y este a su vez se encuentra influenciada por la autoestima que es un problema común en la sociedad y afecta en gran medida a los adolescentes debido a los cambios que se experimentan en esta etapa. Dentro de las múltiples causas de una baja autoestima encontramos: los abusos físicos, sexuales, emocionales por parte de la familia y el entorno, el grado de expectativas a los que estuvieron expuestos durante su infancia por los padres y profesores; sufrir cualquier tipo de discriminación, bullying, y/o exclusión social, como también la pérdida de un ser querido.

Según estudios realizados anualmente más de 800 000 personas se quitan la vida, una muerte cada 40 segundos. A nivel mundial, representa el 50% de todas las muertes violentas notificadas en los hombres, y el 71% en las mujeres. En el 2016 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo, y más del 79% de los suicidios tuvieron lugar en países de bajos y medianos ingresos (2).

Con respecto a este problema podemos decir que, en América Latina, 25% de niños de 7 a 17 años, tienen baja autoestima y reconocen sufrir síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión, un 38% de los escolares asegura que no tiene mucho de qué presumir, 23% si volviera a nacer le gustaría ser diferente y 20% cree que es más débil que los demás; evidenciando este problema desde edades tempranas (3).

Según una encuesta realizada a 25.000 estudiantes en España, uno de cuatro escolares tiene baja autoestima y reconoce sufrir síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión. Respecto a la autoestima un 32% refiere que a veces piensa que es malo y que no tiene remedio, un 28 % al que no le gusta su forma de ser, un 23% que si volvería a nacer le gustaría ser diferente. Además, el 25% de los escolares afirma que a veces tiene ganas de morir y el 26% se odia a sí mismo. En un porcentaje superior, el 27%, los encuestados confiesan que en ocasiones se encuentran sin esperanza y que al pensar en el futuro les entra miedo y angustia (4).

El Perú no es ajeno a esta realidad, pues 21% de los niños peruanos sufre de depresión y baja autoestima, la mayor frecuencia de casos se presenta en la edad escolar; y el riesgo suicida está presente tanto como en los adultos, ya que solo en el 2007 se registraron más de 50 suicidios infantiles; y la baja autoestima que se considera como principal síntoma de la depresión infantil que pasa inadvertido para el entorno cercano del niño (3).

En Tacna, un 82,22% de estudiantes presentaron un nivel de autoestima media, seguido del 10,00% que presentó un nivel de autoestima bajo y solo un 7,78% presentó una autoestima alta, según un estudio de investigación realizado a 90 estudiantes del nivel secundario en el año 2016 (15).

En el Distrito de Ciudad Nueva, según un estudio realizado a 627 estudiantes de quinto de secundaria, un 73,08% de estudiantes que presentaron ideación suicida alta fueron del sexo femenino, 69,23% tuvo depresión moderada y presentó un grado de ideación suicida alta, además un 73,08% tuvo un grado de autoestima medio y tuvo ideación suicida de grado alto (50).

Los factores psicosociales pueden influir en gran medida la autoestima en el o la adolescente, llevándolos a consecuencias graves como la depresión y el suicidio. Según explica Silvia Congost, psicóloga, la autoestima se forma a partir del reconocimiento, la aprobación y el afecto recibido por parte de los padres y aunque hasta en un 30% de como se ve el mundo proceda de la genética, un 70% depende del entorno (5).

Además de ello, en la sociedad se observa muchos factores de riesgo, que influyen en la cultura de los adolescentes y jóvenes, como también en su autoestima, la cual puede deteriorarse por diversos acontecimientos, como los factores de riesgo psicosociales.

Entre los factores de riesgo más resaltantes podemos encontrar: los factores ambientales/contextuales, como el entorno y/o contexto en el cual se encuentra el o la adolescente, con existencia o no de crímenes, pandillas y ventas de drogas, así mismo dentro de este grupo está incluido la economía de los padres, la alimentación y la participación económica del adolescente hacia su casa; los factores familiares, aquí se ve la conformación del hogar, la comunicación familiar, la violencia familiar, el consumo de alcohol; los factores individuales, entre los cuales encuentran la percepción de él o la adolescente, sus ideales a futuro, y los factores individuales: emociones; estos “factores de riesgo psicosociales” son los que aparentan tener mayor influencia en la autoestima.

Durante el desarrollo de prácticas pre profesionales, mediante el curso de Salud del Escolar y el Adolescente, se logró interactuar y observar a los adolescentes, en donde se ha podido apreciar el descuido personal, la timidez, la poca participación en la entrevista, algunos escolares se retiraban sin permiso, y otros manifestaban que en su casa no existía una buena comunicación con sus padres, y que por lo general ellos preferían estar fuera de casa o salir con amigos, así mismo algunos profesores refieren que ciertos alumnos presentaban ausencia del concepto de su valía, originando un bajo rendimiento escolar, desconfianza, visión distorsionada de sí mismos y de los demás, siendo esto una situación muy preocupante.

Según el CODISEC (Comité Distrital de Seguridad Ciudadana), del Distrito de Ciudad nueva la violencia se ha incrementado en forma considerable, a la fecha se han presentado 335 casos, siendo el principal problema en todas las zonas del distrito. Como consecuencia de este tipo de violencia los niños y adolescentes violentados, presentan en su mayoría secuelas físicas y emocionales que alteran su desarrollo, como: bajo rendimiento escolar, conducta retraída o agresiva, miedos, conducta de evitación social; lo que podría generar un adulto con conductas antisociales, trastornos depresivos y de personalidad (51).

En el distrito hay un excesivo consumo de alcohol tanto en las fiestas costumbristas como en los fines de semana, donde es frecuente ver adultos y jóvenes bebiendo en la vía pública, parques y lozas deportivas lo que muchas veces deriva en riñas, peleas y de violencia familiar (51).

De las estadísticas proporcionadas por las Instituciones Educativas del distrito: La deserción y el consumo de alcohol son los otros problemas que tienen porcentaje elevado, estos problemas se están dando por una combinación de factores que se generan tanto en la escuela como en contexto de tipo social, familiar e individual, en el consumo de alcohol hay que resaltar que se realiza fuera de la Institución educativa. En el año 2016 en la I.E. Manuel A. Odría se presentaron 10 casos de abandono o deserción escolar, 7 casos de consumo de alcohol y drogas (51).

Por todo lo mencionado anteriormente se realizó el presente estudio aplicado a los adolescentes de 12 y 17 años de la I. E. Manuel A. Odría, con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima, con el propósito de conocer la magnitud del problema del distrito y sea una referencia importante para el diseño y la fundamentación de estrategias educativas que permitan fortalecer el nivel de autoestima de los adolescentes, evitando así que la línea normal de defensa se debilite a causa de factores estresantes.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por todo lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. GENERAL**

Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019.

#### **1.3.2. ESPECÍFICOS**

- Determinar los factores de riesgo psicosociales en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019.
- Identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019.
- Establecer la relación entre los factores de riesgo ambientales/contextuales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019.
- Establecer la relación entre los factores de riesgo familiares y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019.
- Establecer la relación entre los factores de riesgo individuales con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El propósito de esta investigación fue identificar la relación que existe entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019; siendo de gran importancia, porque los adolescentes son el futuro de la sociedad y al no ser tratadas de manera adecuada las problemáticas que presentan, como lo es el deterioro de la autoestima que es una problemática a nivel mundial presentando muchas consecuencias nocivas, como el bajo rendimiento académico, el aislamiento social, la violencia, la depresión, y este último puede tener graves consecuencias como el suicidio.

El trabajo tiene relevancia social, porque se obtuvo información verídica y actualizada sobre la problemática de estudio, los resultados obtenidos servirán de referencia para que las autoridades de la Institución Educativa y del Establecimiento de Salud mediante la enfermera (o), como encargada de los cuidados preventivos promocionales de la salud, tomen las medidas preventivas necesarias y puedan realizar una intervención oportuna, de esta manera ser el apoyo fundamental del adolescente.

Tiene implicancia práctica, porque los resultados servirán para concientizar e informar a la población estudiantil y a la comunidad sobre este problema actual, con la finalidad que se adopten y se instauren medidas de prevención en las Instituciones Educativas.

Tiene evidencia científica porque se revisó diferentes literaturas actualizadas y antecedentes sobre el problema, también se aplicó instrumentos que evidenciaron hallazgos reales en un momento determinado, que serán motivo de análisis y discusión, por lo tanto, la información recolectada servirá para realización de futuros trabajos de investigación que solucionen la problemática planteada, beneficiando a la población de estudio y a la sociedad.

El trabajo de investigación evidencia la viabilidad por que se estudió el problema en una realidad educativa en el período escolar del año 2019 y se contó con el apoyo de los recursos tecnológicos, financieros, personal necesario y calificado para el logro de los objetivos trazados.

Así mismo, el trabajo de investigación tiene un soporte legal, porque se cumple parte de la finalidad de la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la etapa de vida Adolescente NTS N° 034- MINSA/DGSP-V.02, que es contribuir a la Atención Integral de Salud de calidad para las y los adolescentes, con enfoque de derechos, genero, diversidad, interculturalidad, prevención de riesgos, igualdad de oportunidades, equidad e intergeneracionalidad.

Por último, el presente trabajo es de gran importancia porque como profesionales de enfermería, encargados del cuidado del escolar y adolescente, al identificar la situación actual de esta problemática, se puedan tomar decisiones y acciones para generar

nuevas estrategias sobre todo de sensibilización dirigido a la familia, comunidad y las Instituciones Educativas, con la finalidad de proteger a los adolescentes, ayudando así mejorar la calidad de vida y proyectarse a tener una población sana para las futuras generaciones.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. HIPÓTESIS ALTERNA (Ha)**

Existe relación significativa entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019.

### **1.5.2. HIPÓTESIS NULA (Ho)**

No existe relación significativa entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

La autoestima

### **1.6.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Los factores de riesgo psicosociales

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable independiente: <b>FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES</b>	Los factores son toda variable interna o externa, características o circunstancias detectables en individuos o grupos sociales. Los factores de riesgo pueden ser: causales o indicadores, observables o identificables aquellos que se dan antes de la ocurrencia del hecho que predicen (35).  Al hablar de factores de riesgo en las	Factores Ambientales/ Contextuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contexto de la casa</li> <li>• Presencia de crimen en el sector de vivienda</li> <li>• Venta de drogas en el sector de vivienda</li> <li>• Comunicación con los demás</li> <li>• Suspensión del colegio</li> <li>• Sentimiento de satisfacción</li> <li>• Rendimiento académico</li> <li>• Inclusión en pandillas</li> <li>• Importancia de los amigos</li> <li>• Economía de los padres</li> <li>• Alimentación en casa</li> <li>• Aporte económico a casa</li> </ul>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Bajo Riesgo: 41-82 Puntos  Riesgo Medio: 83- 123 Puntos	Nominal
		Factores Familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vive con sus padres</li> <li>• Estar fuera de casa</li> <li>• Tiene padrastro y/o madrastra</li> <li>• Esconde los problemas</li> <li>• Sufre maltrato por sus padres: golpes, insultos, y otros</li> <li>• Relaciones familiares buenas</li> <li>• Ausencia de padres en casa</li> <li>• Indiferencia por parte de la familia</li> <li>• Contexto de violencia</li> <li>• Consumo de alcohol por parte del padre</li> </ul>	13 14 15 16 17 18 19 20 21 22		

conductas antisociales, se hace referencia a aquellas características individuales o ambientales que aumentan la probabilidad de la aparición o mantenimiento de la conducta (36).		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No consideran sus opiniones</li> <li>• Comunicación familiar</li> <li>• Limitaciones para tomar decisiones</li> </ul>	23 24 25	Riesgo Alto: 124- 164 Puntos	
	Factores Individuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento de culpabilidad</li> <li>• Tratar de obtener las cosas como sea</li> <li>• Trabajar a futuro</li> <li>• Preocupación por la apariencia física</li> <li>• Consumo de alcohol</li> <li>• Deseo de cambiar su apariencia física</li> <li>• Influencia del novio/a</li> <li>• Influencia de los compañeros</li> </ul>	26 27 28 29 30 31 32 33 34		
	Factores Individuales: Emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento de tristeza</li> <li>• Sentimiento de felicidad</li> <li>• Sentimiento de soledad</li> <li>• Sentir miedo</li> <li>• Deseos de irse de la casa</li> <li>• Motivación para vivir</li> <li>• Sentimiento de frustración</li> </ul>	35 36 37 38 39 40 41		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable dependiente: AUTOESTIMA	La autoestima corresponde a la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la confianza y el respeto por la propia persona. Es la predisposición a experimentarse apto para la vida y para sus necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo y como merecedor de felicidad (22).	Conocimiento sobre sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Influencia de los problemas</li> <li>• Realización de cambios en uno mismo</li> <li>• Toma de decisiones</li> <li>• Acostumbrarse a algo nuevo</li> <li>• Rendirse fácilmente</li> <li>• Opinión de sí mismo</li> <li>• Expresa lo que siente</li> <li>• Auto aceptación de uno mismo</li> <li>• Confianza en la persona</li> <li>• Seguridad en sí mismo</li> <li>• Hacer lo correcto</li> <li>• Autosuficiencia</li> <li>• Arrepentimiento de las cosas que hace</li> <li>• Esfuerzo por superarse</li> <li>• Cuidarse solo</li> <li>• Es feliz</li> <li>• Se entiende a si mismo</li> <li>• Capacidad de tomar decisiones y realizarlas</li> <li>• Le gusta ser adolescente</li> <li>• Indiferencia con los demás</li> <li>• Es tímido</li> <li>• Vergüenza de uno mismo</li> <li>• Decir la verdad</li> <li>• Se considera un fracaso</li> <li>• Incomodidad cuando lo regañan</li> <li>• Es asertivo</li> </ul>	1 3 4 7 10 15 19 24 25 27 32 34 35 37 38 39 43 47 48 49 50 51 53 56 57 58	Nivel Bajo: 0-40 puntos	Ordinal

		Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidad para hablar en publico</li> <li>• Es simpático (a)</li> <li>• Se considera igual a los demás</li> <li>• Aceptación de los demás con uno mismo/a</li> <li>• Facilidad de hacer amigos</li> <li>• Preferencia de estar con personas menores</li> <li>• Gusto por todas las personas</li> <li>• Relaciones sociales</li> </ul>	<p>2</p> <p>5</p> <p>18</p> <p>21</p> <p>28</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>52</p>	<p>Nivel medio: 41-70 puntos</p> <p>Nivel alto: 71-100</p>	
		Familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incomodidad en casa</li> <li>• Consideración de sus sentimientos por parte de los padres</li> <li>• Expectativas altas de mis padres</li> <li>• Irse de casa</li> <li>• Comprensión por parte de la familia</li> <li>• Presión familiar</li> <li>• Buenos momentos con la familia</li> <li>• Atención en casa</li> </ul>	<p>6</p> <p>9</p> <p>11</p> <p>16</p> <p>20</p> <p>22</p> <p>29</p> <p>44</p>		
		Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es popular</li> <li>• Influencia sobre los demás</li> <li>• Incomodidad en la escuela</li> <li>• Estado de ánimo en el colegio</li> <li>• Rendimiento en el colegio</li> <li>• Participación en clases</li> <li>• Expectativas en la escuela</li> <li>• Maltrato psicológico por el profesor</li> </ul>	<p>8</p> <p>14</p> <p>17</p> <p>23</p> <p>33</p> <p>42</p> <p>46</p> <p>54</p>		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

**Garzón P.**, (6), “Factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la unidad educativa Toacazo de la ciudad de Latacunga”, Ecuador, 2018. *Objetivo*, determinar la relación existente entre la autoestima en los adolescentes y los factores de riesgo psicosociales de la Unidad Educativa Toacazo. *Metodología*, estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal con una muestra de 221 adolescentes, se aplicó, la ficha sociodemográfica, el inventario de autoestima Coopersmith y el inventario Autodescriptivo del adolescente. *Resultados*, existe una correlación baja positiva entre ambas variables. *Conclusión*, la autoestima no es un factor que determine en su totalidad los factores de riesgo psicosociales en los adolescentes.

**Castillo J., Espinoza R.**, (7), “Factores de riesgo psicosociales que influyen en el deterioro de la autoestima en adolescentes de bachillerato en la unidad educativa Santo Domingo de los Colorados, de la provincia de Santo Domingo de los Tsachilas”, Ecuador, 2017. *Objetivo*, identificar factores psicosociales que influyen en el deterioro de la autoestima en los adolescentes de bachillerato. *Metodología*, estudio de enfoque cuantitativo-descriptivo con una muestra de 251 estudiantes, se

aplicó, el Test de Rosemberg y la Guía de Factores Psicosociales para adolescentes. *Resultados*, el 17,53% presentó baja autoestima y el 47% presentó autoestima media. *Conclusión*, los factores psicosociales se asociaron con la baja autoestima.

**Ferrel F., Vélez J., Ferrel L.**, (8), “Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima”, Colombia, 2014. *Objetivo*, describir los niveles de depresión y autoestima en estudiantes de secundaria con bajo rendimiento académico, de cinco Instituciones Educativas Distritales (IED) de Santa Marta. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo-transversal, cuya muestra fue de 140 estudiantes del grado 10°, se aplicó, la Escala de Zung para Depresión y la escala de Autoestima de Rosemberg. *Resultados*, el 86% de los estudiantes presentó depresión moderada y el 51% baja autoestima. *Conclusión*, los factores psicológicos afectan los altos niveles de depresión y baja autoestima.

**Pichardo C.**, (9), “Factores psicosociales más frecuentes en adolescentes y jóvenes internas en el centro juvenil de privación de libertad para mujeres CEJUPLIM”, Guatemala, 2014. *Objetivo*, analizar los factores psicosociales de riesgo más frecuente en las adolescentes internas en el CEJUPLIM. *Metodología*, estudio cuantitativo-descriptivo, cuya muestra fue de 32 adolescentes de 14 a 21 años, se aplicó, el cuestionario Guía de Factores Psicosociales para Adolescentes. *Resultados*, se concluyó que los factores que predominaron fueron: el contacto e integración con las pandillas, la desintegración familiar y el ambiente de violencia.

*Conclusión*, es indispensable crear programas que fortalezcan la prevención y atención emocional en los adolescentes.

**López G.**, (10), "Análisis de los niveles de autoestima y rendimiento académico de las estudiantes de la facultad de ciencias de la educación de la UNA Puno, 2013", Perú. *Objetivo*, determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y el nivel de rendimiento académico. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo correlacional, con una muestra de 215 estudiantes. *Resultados*, el 24,22% de los estudiantes presentaron un nivel bajo de autoestima, en el rendimiento académico un 12,73% presentaron una categoría regular. *Conclusión*, existe una relación directa entre el nivel de autoestima de Rosemberg con el nivel de rendimiento académico con un valor de 0,69 que equivale a un grado medio.

**Tucumango N.**, (11), "Nivel de autoestima y las relaciones interpersonales en los estudiantes del 1° año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca", Perú, 2017. *Objetivo*, determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y las relaciones interpersonales en los estudiantes del 1° año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo - correlacional, con una muestra de 35 estudiantes del 1° año de Enfermería. Se aplicó la escala de Rosemberg y el test de Bender para evaluar las relaciones internacionales. *Resultados*, el 77,14% tienen autoestima alta y el 57,14% manejan relaciones interpersonales calificadas como

regular. En *conclusión*, existe relación significativa entre la autoestima y las relaciones interpersonales.

**Velarde R.**, (12), "Nivel de autoestima en los estudiantes del primero, segundo y tercer grado de la I. E. S. San Antonio de Padua de la ciudad de Puno en el año 2016", Perú, 2017. *Objetivo*, determinar el nivel de autoestima de los estudiantes de primero, segundo y tercer grado de la I. E. S. San Antonio de Padua. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo con una muestra de 61 estudiantes de ambos géneros entre las edades de 12 a 15 años. Se aplicó el cuestionario y test de autoestima de Coopersmith. *Resultados*, el 64% (39) de estudiantes poseen un nivel de autoestima baja, seguido de 26,2% (16) que tienen una autoestima intermedia. En *conclusión*, existe un nivel de autoestima bajo en los estudiantes de dicha institución debido a que la persona se siente incapaz, insegura, inútil y siente que su existencia no tiene sentido.

**Chinchay L.**, (13), "Nivel de autoestima y relación familiar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ambato Tamborapa, Jaén", Perú, 2015. *Objetivo*, determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y la relación familiar del adolescente. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo - correlacional, con una muestra de 98 adolescentes. Se aplicó el cuestionario a adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ambato Tamborapa, Jaen. *Resultados*, el 40% tienen autoestima alta y el 38% presenta autoestima baja; con respecto a las relaciones familiares un 91% presenta una relación favorable, mientras que un 9% una relación

medianamente favorable. En *conclusión*, existe una relación significativa entre el nivel de autoestima y las relaciones familiares.

**García E.**, (14), "Relación de los factores, Autoestima, Motivación, puntaje de ingreso en el rendimiento académico de los alumnos ingresantes 2010, a la universidad Nacional de Tumbes", Perú, 2010. *Objetivo*, determinar la relación que existe entre autoestima, motivación y puntaje de ingreso respecto al rendimiento académico de los alumnos ingresantes. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 124 alumnos. Se aplicó el test de autoestima de coopersmith y el test de motivación. *Resultados*, el 70% presentó autoestima media alta, con respecto al rendimiento académico el 54% se encuentra en un nivel regular y un 26% en un nivel deficiente. En *conclusión*, existe relación significativa de los factores como autoestima, motivación y puntaje de ingreso con el rendimiento académico.

**Coila Y.**, (15), "*Factores psicosociales y su relación con el autoestima de las estudiantes de la I. E. Santísima Niña María, Tacna - 2016*", Perú. *Objetivo*, determinar la relación de los factores psicosociales con el nivel de autoestima de las estudiantes de la I. E. Santísima Niña María. *Metodología*, estudio de tipo cuantitativo - prospectivo, con una muestra 90 estudiantes entre 12 y 13 años. Se aplicó la escala de bienestar psicológico, el cuestionario de factores sociales y el inventario de Coopersmith. *Resultados*, el 87,50% de estudiantes que presentan un regular bienestar psicológico tiene una autoestima media y el 66,7% que presenta autoestima baja, refiere tener una regular comunicación familiar. En

*conclusión*, los factores psicológicos y sociales se relacionan de manera significativa con la autoestima.

**Llacsá J.**, (16), "Los hábitos de estudio, autoestima y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna - 2010". *Objetivo*, determinar los hábitos de estudio y su relación con la autoestima en el rendimiento académico. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 90 estudiantes. Se aplicó el Inventario de Hábitos de estudio y de autoestima de Coopersmith para adultos. *Resultados*, el 81,18 presentó un nivel alto y el 61,18 presentó un regular rendimiento académico. En *conclusión*, lo que predomina en los estudiantes son los hábitos de estudio inadecuados.

**Chino A.**, (17), "Relación del nivel de autoestima con el desarrollo personal de los estudiantes del nivel secundario de la I. E. Simón Bolívar, Tacna - 2010", Perú, 2010. *Objetivo*, determinar la relación entre el nivel de autoestima y el desarrollo personal de los estudiantes del nivel secundario. *Metodología*, estudio de tipo descriptivo - correlacional, con una muestra de 85 escolares. Se aplicó el test de la autoestima del adolescente y test del desarrollo personal. *Resultados*, el 52,29% presentó autoestima nivel medio, 58,82% mostró dependencia en el área de desarrollo psicológico y el 75,29% mostró dependencia en el área de desarrollo social. En *conclusión*, el nivel de autoestima se relaciona significativamente al área de desarrollo personal, psicológico y social.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA**

#### **MODELO DE SISTEMAS: BETTY NEUMAN**

El modelo de Neuman, publicado por primera vez en 1972 se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. Describe a la persona como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo (18).

Se encuentra basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos. Esta teoría afirma que los elementos que conforman una organización interactúan entre sí. En este además se sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y la experiencia de la teórica como enfermera, en especial en cuanto al desarrollo en el campo mental (19).

Betty Neuman describe el modelo de sistemas afirmando lo siguiente: Es una perspectiva singular basada en sistemas abiertos que proporciona un enfoque unificador para aproximarse a una amplia diversidad de inquietudes. Un sistema actúa como una frontera para un cliente individual, un grupo o incluso un conjunto de grupos; también puede definirse como una cuestión social (19).

El modelo de Neuman ve al ser humano como un sistema abierto y complejo, el cual interactúa con una serie de factores internos y externos que afectan al estrés individual de cada ser humano. El sistema es considerado un mecanismo dinámico que cambia constantemente (18).

## **PRINCIPALES CONCEPTOS SEGÚN EL MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN**

### **VISIÓN HOLÍSTICA O INTEGRAL**

El modelo de sistemas de Neuman es un planteamiento de sistemas dinámico y abierto para el cuidado del cliente, originalmente creado para proporcionar un centro unificador con la intención de definir el problema de la enfermería y entender al cliente cuando interacciona con el entorno. El cliente como sistema puede definirse como una persona, familia, grupo, comunidad u objeto de estudio (Neuman). Los clientes son considerados como un todo cuyas partes están en interacción dinámica. El modelo considera simultáneamente todas las variables que afectan al sistema del cliente: fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales. Neuman incluyó la variable en la segunda edición.

En la segunda edición cambió la ortografía del término *holistic* por *wholistic* para aumentar la comprensión del término, refiriéndose a la persona como un todo (19).

## SISTEMA ABIERTO

Un sistema es abierto cuando existe un flujo continuo de entradas y procesos, salidas y retroalimentación. El estrés y la reacción al estrés son elementos básicos de un sistema abierto.

Subconceptos del sistema abierto:

- **Función o proceso:** El cliente es un sistema que intercambia energía, información y materia con el entorno, así como con otras partes y sub partes del sistema, mientras utiliza recursos energéticos disponibles para moverse hacia la estabilidad y la integración.
- **Entrada y salida:** Son la materia, la energía y la información que se intercambian dentro del sistema, entre el cliente y su entorno.
- **Retroalimentación:** La salida del sistema en forma de materia, energía e información sirve de retroalimentación para la futura entrada y la acción correctora con la intención de cambiar, potenciar o estabilizar el sistema (19).

## ENTORNO

Las fuerzas internas y externas que influyen y se ven influenciadas por el cliente conforman el entorno.

- **Entorno creado:** El entorno creado es desarrollado inconscientemente por el cliente para expresar simbólicamente la integridad del sistema (19).

## **SISTEMA CLIENTE**

El sistema cliente consta de cinco variables: Fisiológica hace referencia a la estructura y a la función del organismo. Psicológica hace referencia a los procesos mentales en interacción con el entorno. Sociocultural hace referencia a los efectos y a las influencias de condiciones sociales y culturales. Desarrollo hace referencia a los procesos y a las actividades relacionadas con la edad y espiritual que hace referencia a creencias e influencias espirituales.

Subconceptos del sistema cliente:

- **Estructura básica:** El cliente es un sistema compuesto por una estructura central rodeada de anillos concéntricos.
- **Líneas de resistencia:** Las líneas de resistencia actúan como factores de protección, que son activados por los elementos estresantes que penetran en la línea normal de defensa.
- **Línea normal de defensa:** La expansión de la línea normal de defensa refleja un estado de bienestar mejorado, y la contracción indica un estado de bienestar disminuido.
- **Línea flexible de defensa:** Se percibe como un elemento amortiguador de protección para evitar que los elementos estresantes se abran camino hacia el estado de bienestar habitual representado por la línea normal de defensa. Neuman describe la línea flexible de defensa como el primer mecanismo protector del sistema cliente (19).

## SALUD

La salud es un continuo que transcurre desde el bienestar a la enfermedad, dinámico por naturaleza. Existe un bienestar óptimo cuando se cumplen completamente las necesidades totales del sistema.

- **Bienestar:** El bienestar existe cuando todas las sub partes del sistema interaccionan en armonía con el sistema completo y se satisfacen la totalidad de las necesidades del sistema
- **Enfermedad:** Representa un estado de inestabilidad y gasto de energía (19).

## ELEMENTOS ESTRESANTES

Los elementos estresantes son estímulos productores de tensión que se generan dentro de los límites del sistema del cliente y que dan lugar a un resultado que puede ser positivo o negativo.

Pueden ser consecuencia de lo siguiente:

- **Fuerzas intrapersonales**, que tienen lugar en el interior del individuo, como las respuestas condicionadas.
- **Fuerzas interpersonales**, que tienen lugar entre uno o más individuos, como las expectativas de rol.
- **Fuerzas extra personales**, que se dan en el exterior del individuo, como las circunstancias (19).

## **GRADO DE REACCIÓN**

El grado de reacción representa la inestabilidad del sistema que tiene lugar cuando los elementos estresantes invaden la línea normal de defensa (19).

## **PREVENCIÓN COMO INTERVENCIÓN**

Las intervenciones son acciones determinadas que ayudan a que el cliente retenga la estabilidad del sistema, la consiga y/o la mantenga. Pueden producirse antes o después de que las líneas de defensa y resistencia sean superadas. Neuman está de acuerdo en iniciar la intervención cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o este ya ha sido identificado. Las intervenciones se basan en el grado real de reacción, los recursos, los objetivos y el resultado previsto. Neuman indica tres niveles de intervención:

- a. Prevención primaria:** Hay que llevar a cabo una prevención primaria cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o ya se ha identificado su presencia. Aunque aún no ha tenido lugar una reacción, ya se conoce el grado de riesgo. El objetivo es reducir la posibilidad de un encuentro con el elemento estresante o reducir la posibilidad de una reacción.
  
- b. Prevención secundaria:** La prevención secundaria es el conjunto de intervenciones o de tratamientos iniciados después de que se manifiesten los síntomas de estrés. Los

recursos internos y externos del cliente se utilizan para reforzar las líneas internas de resistencia, reducir la reacción y aumentar los factores de resistencia (Neuman).

- c. Prevención terciaria:** La prevención terciaria tiene lugar después del tratamiento activo o de la fase de prevención secundaria. Pretende conseguir que el paciente recupere la estabilidad óptima del sistema. El objetivo es mantener el bienestar óptimo por prevención de la recurrencia de la reacción o la regresión. La prevención terciaria retrocede en forma de círculos hacia la prevención primaria (Neuman) (19).

## **RECONSTITUCIÓN**

La reconstitución tiene lugar después del tratamiento de las reacciones de los elementos estresantes. Representa el retorno del sistema a la estabilidad, que puede ser a un nivel superior o inferior de bienestar que antes de la invasión del elemento estresante (19).

## **METAPARADIGMAS SEGÚN EL MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN**

### **PERSONA**

En este modelo el concepto de persona se concibe como cliente/ sistema cliente el cual puede ser un individuo, una familia, un grupo, una comunidad o un problema social.

El sistema cliente considerado como un compuesto dinámico de interrelaciones entre factores fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y espiritual se considera también que el cliente cambia o se mueve constantemente y se observa como el sistema abierto que interacciona recíprocamente con el entorno (19).

## **ENFERMERÍA**

Para Neuman la enfermería debe cuidar a la persona en su totalidad. Se considera a la enfermería como una profesión única y que se ocupa de todo aquello que la respuesta del individuo frente al estrés.

En esta aplica la percepción que se tenga sobre esta la cual influye en el cuidado suministrado, es por esto que Neuman destaca la percepción de cuidador y cliente, para lo cual desarrollo una herramienta de valoración e intervención con el objetivo de facilitar la tarea en relación a la percepción (19).

## **SALUD**

Neuman define la salud como un movimiento continuo del bienestar a la enfermedad, dinámico y sujeto a un cambio constante. En este sentido el bienestar o estabilidad óptimos son indicadores de que las necesidades en su totalidad han sido satisfechas. Es así como el individuo se encuentra constantemente

expuesto al dinamismo sea en bienestar o en enfermedad y que se puede dar en diferentes grados y espacios (19).

## **ENTORNO**

Neuman considera tanto al entorno como a la persona como fenómeno básico en su modelo de sistemas. Espacio en el que ambos mantienen una relación recíproca. El entorno entendido como los factores internos y externos que rodean o interaccionan con la persona y el cliente. Es por esto que los elementos estresantes son de real importancia para el concepto de entorno y son descritos como las fuerzas del entorno que interaccionan con la estabilidad del sistema y puedan alterarla.

En el modelo de sistemas se identifican tres tipos de entornos: Interno, Externo y Creado.

- El **entorno interno** corresponde al aspecto intrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden al interior del cliente.
- El **entorno externo** es interpersonal o extra personal e incluye todas las interacciones que suceden en el exterior del cliente.
- El **entorno creado** es aquel que se desarrolla inconscientemente y el cliente lo utiliza con el fin de mejorar la capacidad de control protectora, dicho entorno se caracteriza por ser dinámico e intrapersonal (19).

## **MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMANN ADAPTADO A LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES**

La adolescencia se define como el período de crecimiento físico y psicosocial que repercuten en la adultez, es decir; es la etapa de vida en la que se producen los procesos de maduración biológica, psíquica y social del ser humano, y esta termina con la plena incorporación en la sociedad. Lo que nos da a entender que este es un período decisivo para el nivel de salud y la calidad de vida de la persona.

Los modelos o teorías de enfermería son fundamentales para brindar un cuidado de calidad y una atención integral al ser humano, el modelo de sistemas de Betty Neuman, nos presenta a la persona como un ser holístico que en nuestro caso será el o la adolescente, que se muestra en constante interacción con su entorno, en el cual existen factores estresantes, que según nuestro estudio son los factores de riesgo psicosociales (factores ambientales/contextuales, factores familiares, factores individuales y las emociones) los cuales afectan la integridad y tienden a romper la estabilidad del sistema, el cual llegaría a ser el o la adolescente, el cual puede encontrarse sano (a) y/o puede presentar problemas a nivel personal, familiar o social.

También se consideran los compuestos de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales, que interactúan entre sí por ser sistemas abiertos, que

se encuentran en permanente intercambio de energía, materia e información, que se produce dentro del adolescente y con su entorno.

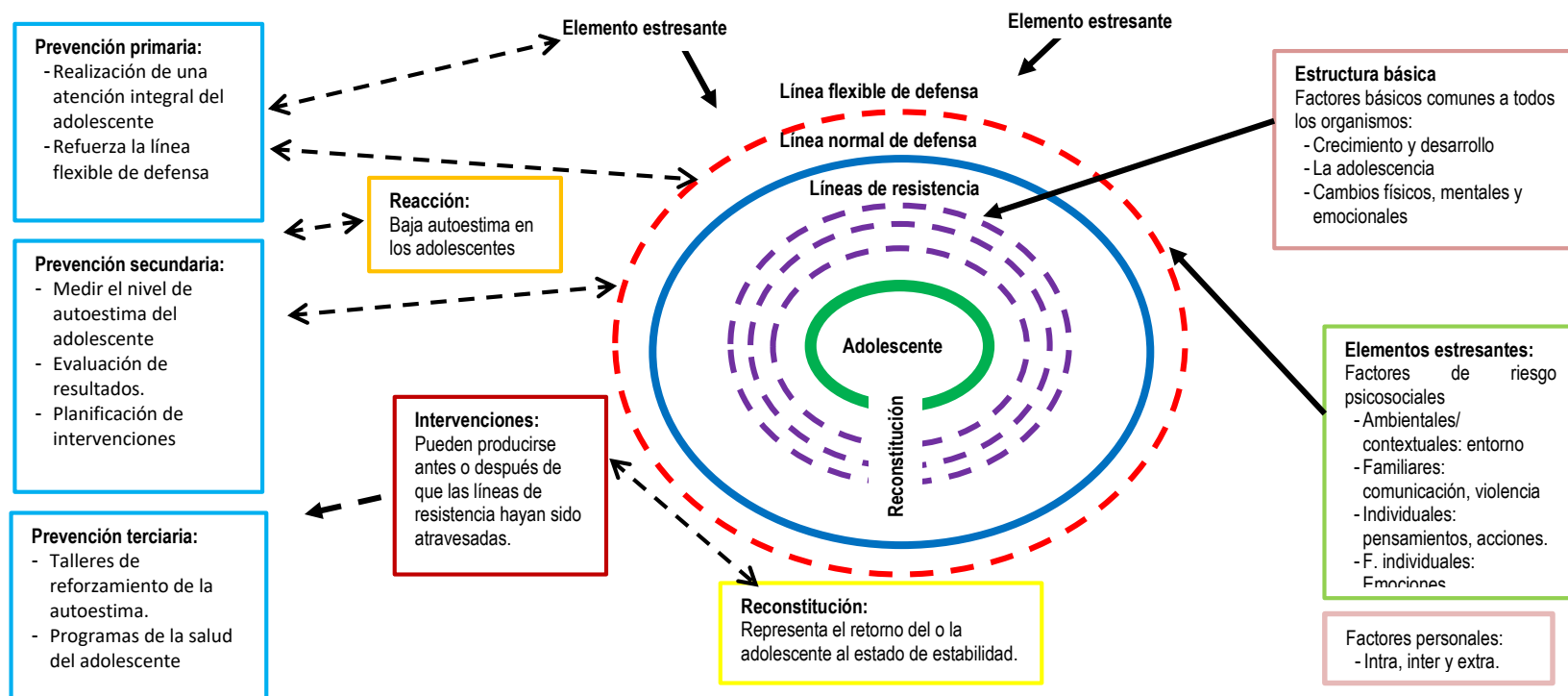
Por lo tanto él o la adolescente como centro de interés, se ve influenciado por factores propios de su desarrollo, tantos físicos como psicológicos o sociales, y las exigencias del medio en el cual se encuentra inmerso, el constante intercambio entre los factores internos y externos, puede afectar o fortalecer las primeras líneas de defensas, la energía generada en el intercambio puede ayudar la progresión del adolescente (sistema), hacia la estabilidad y bienestar; pero también puede ocasionar agotamiento, el cual puede disminuir la autoestima del o la adolescente, y si el sistema cliente (adolescente) no cuenta con los factores protectores adecuados (ser asertivo, valores, habilidades para resolver problemas, buena comunicación familiar, entre otros) para lograr la estabilidad interna, este puede entrar en un estado depresivo, en el cual la solución para ponerle fin al conflicto puede ser el suicidio.

Entre los principales factores de riesgo que podrían desencadenar la inestabilidad en él o la adolescente, que en este estudio se estudiaron a través del cuestionario guía de factores psicosociales para el adolescente, en el cual tenemos: los factores ambientales/contextuales, presencia de pandillas, crímenes, venta de drogas cerca de casa, cambios de colegio, suspensión del colegio, bajas calificaciones, economía inestable; factores familiares como la convivencia, maltrato y abuso por parte de los padres, comunicación familiar, consumo de droga de los padres,

antecedentes penales; factores individuales como sentimiento de culpabilidad, consumo de drogas y alcohol, pensamientos a futuro; emociones como tristeza, felicidad, miedo, culpabilidad, plenitud, frustración y las ganas de querer vivir. Estos factores de riesgo debilitan la línea de resistencia de él o la adolescente.

Para finalizar, si se desea generar algún cambio, se debe trabajar en las líneas de defensa o de resistencia, es ahí donde el actuar del profesional de enfermería es fundamental y primordial, ayudando al adolescente (sistema cliente) a enfrentar o reaccionar frente a los factores estresantes, mediante los niveles de prevención.

## 2.2.2. MAPA CONCEPTUAL DEL MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN ADAPTADO A LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES



Elaborado por: Neuman B. 1997. Modificado por: Bach. Choquecota J. 2019

## **2.2.3. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **2.2.3.1. LA AUTOESTIMA**

La autoestima es un factor importante a considerar en la vida de las personas en general y en particular, en el tema del desempeño y de las actitudes hacia las actividades académicas de los estudiantes y las estudiantes. Se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, reconocimientos y el éxito (20).

Según Guell y Muñoz, la persona tiene la capacidad de establecer su propia identidad y atribuirse un valor y a esa valoración se le llama autoestima. Señala que *“si conseguimos mantener un buen nivel de autoestima resistiremos a las críticas, nos abriremos mejor a los demás, aprenderemos a pedir ayuda y, en general, nos resultará mucho más gratificante vivir, lo que contribuirá también a prevenir cualquier proceso depresivo”* (21).

Branden, manifiesta que la autoestima está configurada por factores internos como externos. Entiendo por factores internos, los factores que radican o son creados por el individuo como ideas, creencias, practicas o conductas. Entiendo por factores externos, los factores del entorno: los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, o las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas significativas para nosotros, las organizaciones y las culturas (20).

La autoestima corresponde a la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la confianza y el respeto por la propia persona. Es la predisposición a experimentarse apto para la vida y para sus necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo y como merecedor de felicidad (22).

Según Coopersmith, “Por autoestima entendemos la evaluación que efectúa y mantiene el individuo en referencia a sí mismo. Expresa una actitud de aprobación e indica en la medida en que el individuo se cree capaz, significativo, con éxito y merecedor. En síntesis, la autoestima es un juicio sobre la persona, sobre el merecimiento que se expresa en la actitud, que se mantiene esta hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que el individuo trasmite a otros mediante informes verbales o mediante la conducta abierta” (23).

Lee y Chan, “La autoestima es un compuesto, en el cual se necesita un sentido de balance, para sentirnos seguros que tenemos la capacidad para lograr los objetivos que nos vayamos planteando, que permite que estemos en contacto con otros y fomentemos relaciones interpersonales” (23).

La autoestima no es algo fijo ni inamovible, se va formando y cambiando a lo largo de la vida. Uno de los principales factores que diferencian al ser humano de los demás seres vivos es la

consciencia de sí mismo, la capacidad de establecer una identidad y darle un valor (24).

De tal manera podemos concluir que la autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de sí mismo (25).

### **COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA**

Según Mruk, la autoestima tiene tres componentes, los cuales son (23):

- a. **Cognitivo:** Se refiere a la opinión que se tiene de la propia personalidad y de las conductas.
- b. **Afectivo:** Se refiere a la valoración de lo positivo y lo negativo que hay en el individuo, es un sentimiento de capacidad personal, pues implica un diagnóstico del propio merecimiento o valor como ser humano. Este elemento consiste en una auto estimación que nace de la observación propia de uno mismo y de la asimilación e interiorización de la imagen y opinión que los demás tienen y proyectan de nosotros.
- c. **Conductual:** Se refiere a la auto afirmación y a la auto realización dirigida hacia el llevar a la practica un comportamiento consecuente, lógico y racional.

Céspedes y Escudero, sostienen que la educación de la autoestima tiene un carácter integral que incluye cuatro componentes (26):

**a. Aceptación de sí mismo:** Orientada a afianzar su identidad y percibirse como una persona con derechos; a valorar los rasgos físicos que lo caracterizan; a sentirse satisfecho con el nombre que lleva, con ser hombre o mujer, a no sentirse inferior por pertenecer a determinado grupo racial, cultural, económico o religioso y reconocerse como parte de la historia nacional, barrial, escolar, familiar y personal.

La aceptación de sí mismo busca que el educando se valore y acepte su realidad y sus potencialidades, que sepa lo que puede y lo que vale, que sea capaz de distinguir situaciones de marginación social y familiar que inciden negativamente en la construcción de su autoimagen positiva, venciendo dichos obstáculos.

**b. La autonomía:** Se orienta a que el estudiante se valga por sí mismo en diferentes circunstancias de la vida. Esto implica que sea capaz de dar y pedir apoyo, que se fije normas y que las cumpla, por su bien y las del grupo con el que vive y se relaciona, aceptar las normas que vienen de fuera, reconociéndolas como tales.

**c. La expresión afectiva:** Tiene como finalidad ejercitar al educando en dar y recibir afecto desarrollando su moral y sensibilidad como dinamizadores de su vida. Esto le

permitirá asumirse como un ser individual y social con capacidad de comunicación y decisión exitosa. Desde el nacimiento hasta la muerte, el afecto nos acompaña. Es lo que nos permite autoestimarnos, ser respetuosos, solidarios, generosos, receptivos, relacionarnos adecuadamente y nos ayuda a forjar la capacidad de responder tanto al amor como al desamor.

Este componente es vital porque la carencia de afecto repercute en todo accionar de la persona, en su estado de ánimo, su capacidad de aprender, su accionar frente a los otros.

**d. La consideración por el otro:** Parte del principio de que una persona que se acepta a sí misma y se percibe como alguien que vale, debe aprender a respetar los derechos de los otros, percibiéndolos como iguales. Se trata, entonces, de desarrollar la dimensión social del educando para que respete a los otros, aprendiendo a reconocer sus valores y defectos, y ayudándolos a superarlos.

## **DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA**

Coopersmith señala que la autoestima posee cuatro dimensiones que se caracterizan por su amplitud y radio de acción, logrando identificar las siguientes (27):

**a. Autoestima en el área de sí mismo:** Consiste en la evaluación que el individuo realiza y con frecuencia mantiene de sí, en relación con su imagen corporal y cualidades personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, lleva implícito un juicio personal expresado en la actitud hacia sí mismo.

**b. Autoestima en el área escuela:** Es la evaluación que el individuo hace y con frecuencia sostiene sobre sí mismo, en relación con su desempeño en el ámbito escolar teniendo en cuenta su capacidad, productividad, importancia y dignidad; lo cual nuevamente implica un juicio personal manifestado en la actitud hacia sí mismo.

En esta área se evalúa la relación con sus compañeros, si se siente cómodo en la escuela, sus expectativas en la escuela, la participación en clases, entre otros.

**c. Autoestima en el área hogar:** Consiste en la evaluación que el individuo hace y frecuentemente mantiene con respecto a sí, en relación con sus interacciones con los miembros de su grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal

manifestado en las actitudes asumidas hacia sí mismo. En esta área se evalúa si la persona se siente como en su casa, si sus padres consideran sus sentimientos, la comprensión familiar, la presión familiar entre otros aspectos más.

**d. Autoestima en el área social:** Es la valoración que el individuo realiza y con frecuencia mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, lo cual igualmente lleva implícito un juicio personal que se manifiesta en las actitudes asumidas hacia sí mismo.

En esta área se evalúa las relaciones sociales, la facilidad de hablar en público, la facilidad de hacer amigos, entre otros.

## **NIVELES DE AUTOESTIMA**

Generalmente la autoestima suele ubicarse en tres niveles:

**a. Baja autoestima o autoestima negativa:** Las personas que presentan baja autoestima son pesimistas, por tanto, tienen un panorama negativo de la vida. Este tipo de autoestima muestra una condición sin esperanza, en la que el individuo se siente incapaz e inseguro y no puede desarrollar su potencial (28).

Muñoz K., Mamani M., refiere que al desarrollar una baja autoestima se puede desarrollar 2 tipos de personas. Puede generar una actitud sumisa, dependiente y manipulable.

Muchas veces estas personas suelen desarrollar un tipo de personalidad dependiente y depresiva. Suelen ser muy susceptibles a su entorno, con muchas dificultades con el contacto social y con problemas de afecto. Generalmente tienden a tener problemas con la resiliencia y el control de emociones. Así mismo, otras personas con baja autoestima suelen mostrarse de forma dominante y agresiva, siendo en la mayoría de los casos impulsivos y violentos (29).

Marcuello A., afirma que la persona con baja autoestima mantiene un diálogo consigo misma que incluye pensamientos como:

- Sobre generalización: A partir de un hecho aislado se crea una regla universal, general, para cualquier situación y momento: He fracasado una vez (en algo concreto).
- Designación global: Se utilizan términos peyorativos para describirse a uno mismo, en vez de describir el error concretando el momento temporal en que sucedió.
  
- Pensamiento polarizado: Pensamiento de todo o nada. Se llevan las cosas a sus extremos. Se tienen categorías absolutas. Es blanco o negro. Estás conmigo o contra mí.
- Autoacusación: Uno se encuentra culpable de todo. Tengo yo la culpa

- Personalización: Se empieza a suponer que todo tiene que ver con la persona y se realizan comparaciones negativas con el entorno.
- Lectura del pensamiento: Son suposiciones que se fundamentan en cosas peregrinas y no comprobables.
- Falacias de control: La persona siente que tiene una responsabilidad total con todo y con todos, o bien sientes que no tienes control sobre nada, que se es una víctima desamparada.
- Razonamiento emocional: La persona se siente sola, sin amigos y cree que este sentimiento refleja la realidad sin parar a contrastarlo con otros momentos y experiencias (30).

b. **Autoestima media:** Este tipo de autoestima es el que se presenta mayormente en las personas. Se puede decir que es el balance entre una adecuada autoestima y una baja autoestima.

Al igual que los otros niveles de autoestima, esta se forja a través de los estilos de crianza y entorno donde se desarrolla la persona. “Quienes presentan este tipo de autoestima tienden a sentir cambios en la misma muy a menudo; en ocasiones pueden pasar de sentirse certeros a equivocados o de sentirse aptos a incompetentes, por tanto, fluctúan al pasar de tener una autoestima media a una alta o baja de acuerdo a los factores que intervengan” (30).

c. **Alta autoestima o autoestima positiva:** Las personas con alto grado de autoestima demuestran un alto grado de aceptación de sí mismos y de los demás, reconocen sus propias habilidades y fortalezas, así como la de los otros, se sienten seguros en su ambiente y en sus relaciones sociales y además son orgullosos de sí mismos (29).

Además, son capaces de desenvolverse abiertamente, siendo capaces de controlar adecuadamente sus emociones, Se caracterizan por ser optimistas, extrovertidas y con una gran capacidad de resiliencia lo cual les permite un mejor desarrollo y desempeño adaptativo ante nuevas experiencias y situaciones (30).

## **IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA**

La autoestima es importante porque la valoración de sí mismo es la fuente de la salud mental. La autoestima es la idea que cada persona tiene de sí misma, es decir, cuanto se valora o cuán importante se piensa que es una; si esta percepción condiciona el éxito o fracaso.

Por otro lado, la mayor relevancia de la autoestima en la vida se puede resumir en los siguientes aspectos:

- **Construye un núcleo de la personalidad:** La tendencia de la persona es la necesidad de alcanzar ser él mismo. El

motor que impulsa para este efecto es el deseo implacable del hombre de captarse a sí mismo. El dinamismo esencial de la persona es la autorrealización (31).

- **Define la autonomía personal:** Un objetivo esencial de la educación, es la formación de seres independientes, seguras de sí mismas (31).
- **Propicia el vínculo social saludable:** El respeto, la confianza y aprecio que se tiene a sí mismo es la base idónea para socializarse con las demás personas, aceptando sus valores e infundiéndoles un auto concepto afirmativo (31).
- **Argumenta la responsabilidad:** La autoestima es una necesidad psicológica fundamental que hemos de envolver para lograr un desarrollo coherente con nuestra personalidad (32).

## **CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA**

La autoestima puede desarrollarse convenientemente cuando los adolescentes experimenten positivamente cuatro aspectos o condiciones bien definidas (33):

- **Vinculación:** Es el resultado de la satisfacción que obtiene el adolescente al establecer vínculos que son importantes. El adolescente interactúa con numerosos grupos sociales, como la familia, los amigos y el entorno que lo rodea, si este

muestra una buena vinculación lo hará notar en su grupo, familia y escuela.

- **Singularidad:** Es el resultado del conocimiento y el respeto que el adolescente siente por sus cualidades y atributos que lo hacen único y diferente a los demás; a esto se suma la aceptación, respeto que recibe de su entorno por sus cualidades.
  
- **Poder:** Es la capacidad del adolescente para modificar aquellos momentos de su vida teniendo a su alcance los medios y oportunidades. Cuando el adolescente posee los recursos, oportunidades y capacidades adquiere poder y por ende una gran autoestima expresada a través de sus sentimientos.
  
- **Pautas y modelos:** Es la admiración que tienen los adolescentes a ciertos acontecimientos y acciones humanas, filosóficas y prácticas los que son considerados como ejemplo, a partir de ellos establece su propia escala de valores, ideales y objetivos, entre los modelos humanos se consideran: los padres, los maestros, líderes políticos y sociales, etc. Quienes ayudan al adolescente a enfrentar sus problemas presentes y enfrentarse a nuevas situaciones; los modelos filosóficos están dados por: las costumbres sociales, religión, la familia, entre otros son responsables de la filosofía del adolescente.

Estas cuatro condiciones son indispensables para el desarrollo y mantenimiento de la autoestima, todos deben estar en equilibrio de lo contrario esto se distorsiona.

## **LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES**

Generalmente, se ha considerado a la autoestima global como un rasgo bastante estable a lo largo del tiempo. Cuando se ha investigado la trayectoria de la autoestima global para ambos sexos, se encuentran niveles relativamente altos en la infancia que disminuyen al comienzo de la adolescencia y a lo largo de esta. Estos niveles se incrementan de nuevo desde el comienzo de la vida adulta y vuelven a decaer desde las edades medias de la vida adulta hasta la vejez (34).

Si bien en la infancia los niveles son similares en ambos sexos, en la adolescencia emerge un “vacío” entre ellos, presentando los varones una autoestima más elevada que las mujeres. Garaigordobil, Pérez y Mozaz encuentran que estas diferencias de género se producen en autoestima y no en auto concepto, y en particular en adolescentes de 16-17 años (34).

La adolescencia temprana se ha considerado, en particular, un período especialmente relevante para la formación de la autoestima, en la cual los individuos se muestran vulnerables a experimentar disminución en la misma. Esta etapa se caracteriza por la experiencia de acontecimientos novedosos y a veces

estresantes que suponen un desafío para la visión que los adolescentes tienen de sí mismos y su estabilidad. Así los adolescentes de estas edades manifiestan, con frecuencia, no solo una disminución sino también fuertes fluctuaciones en sus niveles de autoestima, las cuales tienden a disminuir conforme avanza la adolescencia y alcanza la edad adulta (34).

Hirsch y Dubois muestran que tanto la disminución como las fluctuaciones en autoestima global que se producen en la adolescencia temprana se encuentran conectadas con experiencias negativas significativas como las dificultades académicas o la pérdida de apoyo por parte de los iguales. Por lo cual, los adolescentes sufrirán más dificultades en su conducta futura cuando más breves y rápidas sean las fluctuaciones en autoestima, incluso independientemente de su nivel medio de autoestima a lo largo del tiempo (34).

La autoestima es un factor crítico que afecta el ajuste psicológico y social. Así niveles bajos en la autoestima o auto concepto de los adolescentes se han asociado con una serie de síntomas patológicos, entre otros, con reacciones de ansiedad, síntomas depresivos, desesperanza y tendencias suicidas (34).

Por último, es destacable que una autoestima baja durante la adolescencia es un factor de riesgo para diversos problemas en la edad adulta. En un estudio longitudinal, Trzesniewski et al. encuentran que los individuos con baja autoestima en la

adolescencia tienen un riesgo mayor de sufrir una peor salud física y mental en la edad adulta, una peor proyección laboral y económica, y una mayor probabilidad de verse implicados en actuaciones criminales, en comparación con los adultos que presentaban una elevada autoestima cuando eran adolescentes. Este conjunto de hallazgos permite concluir que mejorar la autoestima en los adolescentes puede resultar útil para prevenir un amplio rango de problemas de conducta, emocionales y de salud tanto en la propia adolescencia como en la vida adulta (34).

#### **2.2.3.2. LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES**

Los factores son toda variable interna o externa, características o circunstancias detectables en individuos o grupos sociales. Los factores de riesgo pueden ser: causales o indicadores, observables o identificables aquellos que se dan antes de la ocurrencia del hecho que predicen (35).

Al hablar de factores de riesgo en las conductas antisociales, se hace referencia a aquellas características individuales o ambientales que aumentan la probabilidad de la aparición o mantenimiento de la conducta (36).

En la revisión bibliográfica se tienen en cuenta los tres grandes bloques de factores de riesgos, los cuales son: factores ambientales/contextuales, factores familiares, factores individuales (aquí tenemos también los factores individuales: emociones).

Dentro del primer grupo aparecen los centros educativos, la elevada delincuencia escolar, el grupo de iguales, el contexto sociocultural y la pobreza. Dentro del segundo grupo se observan la criminalidad de los padres, el maltrato infantil, pautas educativas inadecuadas, la interacción padres e hijos, los conflictos maritales, la criminalidad y la separación de los padres. En el tercer grupo aparecen variables psicológicas como las actitudes y creencias en torno a la ley, también se encuentran las emociones y sentimientos. (37).

A continuación, se presentan diferentes investigaciones que se han enfocado en el estudio de estos tres tipos de factores (38):

### **FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES - CONTEXTUALES**

Son un conjunto de circunstancias de distinta índole, constituido por el ambiente físico, social, y actitudinal en el que la persona vive, que puede tener un efecto en la condición de salud de la persona.

La escuela es el lugar donde los jóvenes aprenden, pero también es el escenario en donde se entrenan para las relaciones sociales por medio de la exposición a variadas normas, reglas y costumbres del contexto escolar. Es quizás el contexto más importante y con más influencia para el desarrollo social e individual de los adolescentes; allí se adquieren y se pueden mantener patrones de aprendizaje de diferentes comportamientos, entre ellos conductas antisociales y delictivas.

La inasistencia escolar es otro factor de riesgo asociado con el desarrollo de la conducta antisocial y delictiva. La inasistencia escolar contribuye a facilitar el paso a la delincuencia debido a que proporciona tiempo y oportunidades adicionales para conductas inadecuadas.

Adicionalmente, el fracaso escolar se ha mostrado como una variable relevante en la explicación de la conducta antisocial y delictiva juvenil. La autopercepción referente al pobre desempeño académico puede influir directamente en los niveles de autoestima del joven, a su vez, los bajos niveles de autoestima son factores que influyen en el desarrollo de conductas antisociales. Farrington observó que el 20% de los hombres adolescentes de 11 años con un bajo rendimiento académico en la escuela primaria fueron condenados por delitos violentos en una edad adulta, comparados con un 10% del grupo con rendimiento normal.

La elevada delincuencia y vandalismo en la escuela también se relacionan con el desarrollo de conductas antisociales y delictivas. Su relevancia está dada por el papel de los compañeros-pares (delincuentes o no) que funcionan como modelos para el aprendizaje de comportamientos, como la conducta antisocial y delictiva o el consumo de determinadas sustancias. Al respecto, un estudio señala que los jóvenes delincuentes suelen tener amigos delincuentes, y que éstos influyen en la propia conducta del adolescente, incitando en algunas y modelando en otras.

El contexto sociocultural en el que vive un adolescente influye en su comportamiento antisocial y delictivo. Por eso no es extraño observar que las personas con comportamientos delictivos habitan en contextos sociales desfavorecidos, deteriorados, desorganizados, con baja supervisión policial, con ventas de drogas ilegales y alcohol.

## **FACTORES DE RIESGO FAMILIARES**

Son un conjunto de situaciones de desequilibrio en el grupo familiar, que puede afectar de forma negativa la salud de la persona. Entre los cuales se puede mencionar:

Los crímenes por parte de los padres son un factor de riesgo para las conductas antisociales en sus hijos. Farrington, con una muestra de 201 hombres adolescentes, encontró una relación entre la detención del padre o la madre antes del décimo cumpleaños de sus hijos y el incremento de conductas antisociales y delictivas auto informadas por parte de éstos. Esta investigación concluyó el factor delincuencia por parte de padres como uno de los más potentes en el aumento del riesgo del comportamiento criminal en los hijos.

En el maltrato infantil, Farrington encontró que los niños expuestos a diferentes tipos de maltratos podrían manifestar conductas problemáticas debido a que no adquirieron controles internos respecto a conductas socialmente desaprobadas. Widon señala que: “el maltrato infantil provoca efectos a corto y largo plazo; puede provocar una insensibilización hacia el dolor que favorezca las acciones antisociales y delincuenciales en el futuro;

puede desarrollar patrones de comportamientos impulsivos para enfrentar situaciones problemáticas; daña la autoestima y las habilidades cognitivas; provoca cambios en la estructura familiar y provoca el aislamiento de las víctimas e incrementa la dificultad de ésta para estar en contextos interpersonales.

Las falsas expectativas de los padres sobre la conducta esperada de los hijos, la vigilancia y supervisión inadecuada, el castigo aplicado en forma inconsistente y la disciplina excesiva, severa e inconsistente representan pautas inadecuadas de crianza, que están asociadas al abuso de sustancias psicoactivas y la delincuencia adolescente y adulta. Su importancia radica en que el comportamiento supervisado o no en casa, puede ser exportado y generalizado a otros contextos donde el joven interactúa. Si el niño/joven aprende respuestas hacia la autoridad, como los padres, mediante la agresión y la manipulación posiblemente tendrá dificultades para interactuar con figuras de autoridad en otros contextos; de esta manera, se formará un repertorio conductual y social de oposición, de enfrentamiento frente a figuras de autoridad, que pueden favorecer la aparición de la conducta antisocial y delictiva.

La interacción pobre entre padres - hijos y los conflictos maritales son considerados como factores de riesgo familiares para la conducta antisocial y delictiva. Se ha planteado que si en una familia la relación es cálida y afectuosa la probabilidad de aparición de la conducta problemática disminuye. La exposición de los niños/jóvenes a episodios violentos en su familia, específicamente

entre padre y madre podrían presentar conductas violentas en una edad adulta.

## **FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES**

Son un conjunto de características, sentimientos y percepciones que la persona tiene sobre sí misma o determinada situación, que puede ser negativa o positiva, y a su vez puede tener efectos en su salud. Diferentes investigaciones han encontrado factores relacionadas con mediadores biológicos, anormalidades neurofisiológicas, diferencias biológicas y evolutivas como asociados a la conducta antisocial y delictiva. Sin embargo, para efectos del presente estudio se tiene en cuenta el factor psicológico, específicamente las creencias y actitudes de los adolescentes en torno a la ley.

Determinados patrones de respuesta como la deshonestidad, las actitudes y creencias antisociales, actitudes favorables a la violencia y hostilidad contra la policía han sido relacionadas con la violencia futura en hombres jóvenes. Por el contrario, las normas y creencias personales podrían servir de control interno para no ejercer conductas contra la ley. Algunos estudios han mostrado que niños y jóvenes agresivos con problemas de conducta, presentan actitudes y creencias distorsionadas.

## **FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES: EMOCIONES**

Las emociones son procesos psicológicos que, frente a una amenaza a nuestro equilibrio físico o psicológico, actúan para reestablecerlo, ejerciendo así un papel adaptativo. Sin embargo, en algunos casos, las emociones negativas como sentirse triste, solo (a), frustrado y sentir mucho miedo; influyen en la contracción de enfermedades, ya que hacen más vulnerable el sistema inmunológico, lo que imposibilita su correcto funcionamiento.

Por el contrario, las emociones positivas representan un beneficio para nuestra salud, ya que ayudan a soportar las dificultades de una enfermedad y facilitan su recuperación.

### **2.2.3.3. LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No solamente es un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (39).

La OMS, define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se

caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios físicos y psicológicos. El Ministerio de Salud, bajo la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, determina el nuevo rango de edades para definir la etapa de vida adolescente de los 12 a los 17 años 11 meses y 29 días (40).

Stanley Hall, denomina a la adolescencia como el período de “tormenta y estrés”, dice que los cambios físicos ocurridos durante esta etapa producen de igual forma cambios psicológicos (41).

En este sentido se ha tomado la definición de la adolescencia, como una etapa de transformaciones dramáticas a nivel biológico y psicosocial que representa la transición de la niñez a la adultez, y además de ello se considera a los adolescentes como un grupo distinto a los niños y a los adultos, con sus propias necesidades y problemas (42).

## **TEORÍAS SOBRE LA ADOLESCENCIA.**

Stanley Hall es considerado como el precursor del estudio científico de la adolescencia, a partir de la publicación, en 1904, de dos volúmenes titulados *Adolescence*. Hall aplicó el punto de vista evolucionista de Darwin a la hora de conceptualizar el desarrollo adolescente. Así, el factor principal del desarrollo para él residía en factores fisiológicos genéticamente determinados, siendo el ambiente un factor secundario. Sin embargo, reconocía que en la adolescencia los factores ambientales jugaban un papel mayor que

en períodos anteriores y que era necesario contemplar dinámicamente la interacción entre la herencia y las influencias ambientales para determinar el curso del desarrollo de los jóvenes en este período (43).

La idea central de Hall fue la de identificar la adolescencia como un período turbulento dominado por los conflictos y los cambios anímicos (un período de "tormenta y estrés", expresión tomada de la literatura romántica alemana), claramente diferenciado de la infancia, y en que el adolescente experimenta como un nuevo nacimiento como ser biológico y social (43).

En la actualidad, las concepciones principales sobre la adolescencia se pueden resumir en tres tendencias dominantes (Delval, 1996): la perspectiva psicoanalítica, la cognitivo-evolutiva y la sociológica. Cada una de ellas resalta un aspecto particular del cambio adolescente partiendo de sus presupuestos teóricos (43).

- a. **Desde la Perspectiva del psicoanálisis:** Parte de considerar la adolescencia como el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia).

Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad de la persona y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de

defensa psicológicos (fundamentalmente la represión de impulsos amenazantes) en ocasiones inadaptativos.

Por tanto, el psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social.

- b. **Desde la perspectiva cognitivo - evolutiva:** Durante esta etapa los jóvenes acceden en un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal.

Estas nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento autónomo, crítico, que aplicará en su perspectiva sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida. Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, pues, por una interacción entre factores individuales y sociales.

- c. **Desde la perspectiva sociológica:** La adolescencia es el período en el que los jóvenes tienen que consumir los procesos de socialización a través de la incorporación de valores y creencias de la sociedad en la que viven y la adopción de determinados papeles o roles sociales. El sujeto tiene que realizar opciones en este proceso haciendo frente a las exigencias y expectativas adultas. En este caso la adolescencia es vista como el resultado individual de las

tensiones que se generan en el ámbito social, cuando las generaciones de jóvenes reclaman un estatus de independencia en la sociedad.

Por tanto, aquí la adolescencia se atribuye principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo.

## **ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia se puede dividir en tres: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía.

- a. **Adolescencia temprana:** Generalmente tiene lugar desde los 12 a los 14 años de edad. Esta es la etapa de transición de niños a adolescentes y en la que se comienzan a ver los primeros cambios notorios en el desarrollo de los niños, y que van sucediendo de una forma acelerada (44).

La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras. Creen que son el centro de una gran audiencia imaginaria que constantemente les está observando, con lo que muchas de sus acciones estarán moduladas por este sentimiento. Su orientación es existencialista, narcisista y son tremendamente egoístas (45).

- b. **Adolescencia media:** Se sitúa entre los 14 y 16 años de edad, en esta etapa es cuando tienen mayor lugar los cambios psicológicos y se desarrolla el pensamiento

abstracto. Los adolescentes comienzan a pensar en las implicaciones futuras y están en la búsqueda de su propia identidad, construyendo una imagen de sí mismos para proyectar a los demás (44).

Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance, esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores de la época adulta (45).

c. **Adolescencia tardía:** Tiene lugar entre los 17 y 19 años, en esta etapa comienzan a enfocarse más en buscar y fomentar relaciones individuales (44).

El pensamiento abstracto está plenamente establecido, aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos (45).

En esta etapa las relaciones interpersonales se toman más profundas dado a que el adolescente ha evolucionado en el criterio para elegir con autonomía en base a valores y principios aprendidos. Es común ver que el deseo de independencia empieza primero en las mujeres (46).

## **CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA**

Así como sucede en todas las etapas de la vida, la adolescencia conlleva algunas tareas claves que aprovechan un desarrollo exitoso de las fases anteriores. Puesto que la adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta, todas las tareas de este período han de estar dirigidas a completar tal transición.

La adolescencia es la etapa en que la persona debe hacer frente a las tareas de establecer una identidad personal satisfactoria y de forjar lazos interpersonales fuera de la familia, tarea que incluyen aprender a controlar de manera responsable la sexualidad en el desarrollo y promover adecuadamente la capacidad de viabilidad económica a través de la educación, las actitudes y los hábitos.

La entrada en la adolescencia se define como el conjunto de cambios biológicos y anatómicos que desembocan en el cuerpo del adulto y en la capacidad de reproducción. La adolescencia lo pone todo en tela de juicio al modificar profundamente los referentes sobre uno mismo y los demás, estos cambios suponen una revisión necesaria sobre la relación con el propio cuerpo sexuado, la identidad física y el entorno.

A partir de todo ello se configura lo que los etólogos llaman un período sensible del sujeto, en el que la influencia de diferentes

estímulos (amoroso, vinculares en general, físicos, etc.) producen efectos más trascendentes que otros momentos del ciclo de la vida; en este sentido se comportan y reaccionan con desarrollos de una riqueza y trascendencia propia de los primeros años de vida.

La construcción de la identidad, el reconocimiento de esta por parte de uno mismo y de los otros, constituye el mayor reto de la adolescencia. Tener identidad significa saber quién se es y cómo encajar en el resto de la sociedad. Para un joven descubrir su identidad equivale a descubrir lo que ama, lo que desea, lo que espera efectiva y profesionalmente, en resumen, lo que espera de la vida.

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

- LA AUTOESTIMA: Es la valoración que la persona tiene sobre sí misma y sobre sus capacidades, esta puede ser positiva o negativa en función a la evaluación de sus percepciones, sentimientos, pensamientos y experiencias vividas (23).
- NIVEL DE AUTOESTIMA: Es un instrumento de medición que se utiliza para la clasificación de la autoestima en: bajo, medio y alto (28).
- FACTORES DE RIESGO: Es considerado toda circunstancia o situación que aumente la probabilidad de ocurrencia del hecho que predicen, los factores de riesgo pueden ser causales o indicadores, observables o identificables (35).

- FACTORES PSICOSOCIALES: Son toda variable interna o externa, características o circunstancias detectables en la persona o grupos sociales (38).
- FACTORES DE RIESGO CONTEXTUALES/AMIENTALES: Hacen referencia a un conjunto de circunstancias de distinta índole, constituido por el ambiente físico, social, y actitudinal en el que la persona vive, que puede tener un efecto en la condición de salud de la persona (38).
- FACTORES DE RIESGO FAMILIARES: Son un conjunto de situaciones de desequilibrio en el grupo familiar, que puede afectar de forma negativa la salud de la persona (38).
- FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES: Son un conjunto de características, sentimientos y percepciones que la persona tiene sobre sí misma o determinada situación, que puede ser negativa o positiva, y puede tener efectos en su salud (38).
- ADOLESCENCIA: Es un período comprendido entre la niñez y la etapa adulta, que se da entre los 12 y 17 años de edad, en esta etapa se experimentan cambios físicos, psicológicos y sociales, que en gran medida pueden repercutir en la etapa adulta (39).
- ADOLESCENTE: Persona que ha iniciado la pubertad, y se encuentra en una etapa de cambios biológicos, psicológicos, sexual y sociales, pero que aún no se ha convertido en adulto (40).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Es de enfoque cuantitativo porque parte de un problema, que una vez delimitado, se derivan objetivos y preguntas de investigación; de las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden en un determinado contexto utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la hipótesis (47).

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según Hernández, es Investigación no Experimental, descriptivo porque tiene como objetivo indagar la incidencia de las variables; correlacional causal, porque describe la relación entre dos o más variables en un estudio determinado (47).

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El método de investigación es del tipo deductivo ya que a partir una serie de premisas o principios se logró deducir conclusiones lógicas.

### **3.4. POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por 566 estudiantes (100%) entre varones y mujeres de 12 a 17 años de edad de 1° a 5° del nivel secundario de la I. E. Manuel A. Odría del distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.

#### **3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

##### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Adolescentes de 12 a 17 años matriculados en el presente año académico 2019.
- Adolescentes con consentimiento informado firmado.
- Adolescentes mujeres y varones de la I. E. Manuel A. Odría.
- Adolescentes presentes el día de la aplicación del instrumento.

##### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Adolescentes que no deseen participar en la investigación.
- Adolescentes no matriculados en el presente año académico 2019.
- Adolescentes que no tengan el consentimiento informado firmado.
- Adolescentes inasistentes el día de la aplicación del instrumento.

### **3.5. MUESTRA**

#### **3.5.1. TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Para definir el tamaño de muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, del método probabilístico aleatorio simple, con un grado de confianza del 95% (1,96) y probabilidad de error de 5%; dando como resultado 230 adolescentes, entre varones y mujeres que cursan el nivel secundario de dicha institución (Ver anexo N° 01).

#### **3.5.2. MUESTREO O SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple ya que se eligió tantos sujetos como sea necesario para completar el tamaño de muestra requerido, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión (Ver anexo N° 1).

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Adolescentes varones y mujeres que cursan el nivel secundario de la I. E. Manuel A. Odría del distrito de Ciudad Nueva de la Provincia de Tacna.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizó a través de encuestas utilizando un cuestionario con escalas validadas y establecidas. Este instrumento está constituido por 102 preguntas, 3 preguntas abiertas (Edad, sexo y año de estudios) y 99 preguntas cerradas, separadas

en dos secciones. El tiempo de aplicación fue de 60 minutos. (Ver anexo N° 2)

- **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES:** Para medir esta variable se utilizó la “Guía de Factores Psicosociales para Adolescentes”, este instrumento fue validado por cinco expertos especializados en el tema de investigación de estudio, considerando los indicadores de evaluación.

Este cuestionario fue creado por Pichardo Claudia en el año 2013, quien lo diseñó para identificar los factores de riesgo psicosociales más frecuentes en adolescentes y jóvenes, y fue modificado por la autora del trabajo. El instrumento consta de 41 ítems, y tiene 4 indicadores:

- **Factores ambientales - contextuales:** Está conformado por los ítems del 1 al 12, los cuales indagan sobre aspectos demográficos y el contexto social, midiendo la percepción de los adolescentes acerca de los alrededores en donde viven. También miden el nivel socioeconómico.
- **Factores familiares:** Los ítems del 13 al 25 evalúan las relaciones familiares y maltrato infantil.
- **Factores individuales:** Consta de los ítems del 26 al 34, que miden las actitudes, creencias y relaciones.

- **Factores individuales- Emociones:** Está conformada por los ítems del 35 al 41, que miden el sentir del adolescente: felicidad, miedo, tristeza, etc.

La escala para los ítems es la siguiente:

- Nunca (1)
- Algunas veces (2)
- Muchas veces (3)
- Siempre (4)

Clasifica los factores de riesgo:

- Riesgo bajo (41 - 82 puntos)
- Riesgo medio (83 - 123 puntos)
- Alto riesgo (124 - 164 puntos)

- **AUTOESTIMA:** Para medir esta variable se utilizó el “Inventario de autoestima original forma escolar de Coopersmith”, consta de 58 ítems; de los cuales 50 valoran la autoestima y 8 constituyen la escala de mentira (medida de defensa o prueba de veracidad).

Su autor Coopersmith Stanley, lo elaboró para cuantificar los niveles de autoestima en alumnos del 5to y 6to grado. En 1985 Hayde Chahuayo y Beatriz Díaz estandarizan este inventario en la ciudad de Arequipa, haciéndolo aplicable a personas cuya edad oscila entre los 11 y 21 años.

El presente cuestionario, está conformado por cuatro sub escalas:

- **Dimensión de sí mismo:** La prueba evalúa aspectos relacionados con la aceptación de sí mismo, el grado de confianza que tiene el sujeto, la capacidad de decisión para llevar a cabo sus objetivos y el grado de seguridad que proyecte a los demás, la cual se basa en la seguridad propia.
  
- **Dimensión social:** Evalúa el desarrollo de la autoestima en relación con la interacción entre la personalidad de un individuo y sus experiencias sociales, el comportamiento que muestre en situaciones sociales hasta cierto punto depende del nivel de autoestima.
  
- **Dimensión hogar:** Aquí se evalúa las cualidades y habilidades que tiene el sujeto para mantener relaciones más o menos con su familia, así mismo el grado de dependencia o independencia que tenga con relación a esta, el hecho de estar de acuerdo o no con los valores morales y sistemas de aspiración que plantea la familia.
  
- **Dimensión Escuela:** Determina la actitud del alumno hacia la escuela, evalúa como el alumno afronta sus principales tareas en la escuela, así mismo la capacidad de atender, aprender y rendir adecuadamente, de acuerdo a sus expectativas y

habilidades, así como el nivel de competencia y optimismo.

De la escala de mentiras, si la puntuación obtenida en esta sub escala es mayor a cinco, indica falta de consistencia y veracidad en los resultados obtenidos, quedando invalida este instrumento.

En cuanto a la forma de calificación, esta se hace siguiendo la clave de respuestas, asignando un punto a cada respuesta correcta y cero a las incorrectas; cada sub escala permite un puntaje parcial, que sumados se obtiene un total de 50 puntos, este puntaje se multiplicará por 2 dando como resultado 100 puntos como máximo. La escala de mentiras no se puntúa, posteriormente según el resultado se procede a ubicar en el nivel que corresponda.

Los ítems por dimensión son:

- Dimensión Sí mismo (1, 3, 4, 7, 10, 15, 19, 24, 25, 27, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 43, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 56, 57, 58)
- Dimensión Social (2, 5, 18, 21, 28, 40, 41, 52)
- Dimensión Hogar (6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44)
- Dimensión Escuela (8, 14, 17, 23, 33, 42, 46, 54)

Califica la autoestima en:

- Autoestima alta (71 a 100 puntos)
- Autoestima media (41 a 70 puntos)
- Autoestima baja (0 a 40 puntos)

### **3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para procesar la recolección de datos de la población muestra para esta investigación se realizó una serie de pasos que se detallan a continuación:

Paso 1: Se elaboró el formato del consentimiento informado.

Paso 2: Se modificaron los cuestionarios para la recolección de datos.

Paso 3: Los instrumentos modificados se presentaron a un grupo de expertos, especialistas en el tema de estudio.

Paso 4: Se llevó a cabo la prueba piloto para poder determinar los niveles de confiabilidad del instrumento.

Paso 5: Se elaboró la carta de presentación dirigido al director de la Institución Educativa Manuel A. Odría para realizar la ejecución.

Paso 6: Se realizó las coordinaciones con los docentes responsables de cada sección a encuestar.

Paso 7: Se aplicaron los cuestionarios a los adolescentes. Previo consentimiento informado.

Paso 8: Se realizó el análisis de los datos estadísticos por el programa SPSS.

Paso 9: Seguidamente se realizó la recolección de los resultados, interpretación y discusión.

Paso 10: Por último, se realizó la redacción de conclusiones y recomendaciones.

### **3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

#### **3.9.1. VALIDEZ**

- **Validez por criterio:** Establece la validez de un alto grado de ambos instrumentos de medición al compararlas con un criterio externo que pretende medir lo mismo, con una puntuación cercanamente.

La validación del instrumento se realizó mediante cinco expertos especializados en el tema de estudio, considerando los once indicadores de evaluación a juicio experto: claridad de la redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje.

La validación por criterio tuvo un valor de 0,94 lo cual significa una adecuación total del instrumento. (Ver anexo N° 3. A).

- **Validez por contenido:** Los instrumentos miden adecuadamente las principales dimensiones de la variable en cuestión, mostrando un dominio específico del contenido que precede.

La validación del instrumento se realizó mediante cinco expertos, considerando todos los ítems de ambos cuestionarios. La validación por contenido tuvo un resultado de  $P=0,03125$ ; por lo tanto, si  $P<0,005$  la prueba binomial es de concordancia significativa. (Ver anexo N° 3. B).

- **Validez por constructo:** Se demostró que el instrumento establece y especifica la relación teórica entre los conceptos, a su vez se correlacionan los conceptos y se analizan cuidadosamente, interpretándose con la evidencia empírica. El instrumento en general, según la prueba de KMO y Bartlett, tuvo un valor de 0,87 por lo consiguiente tiene buena adecuación muestral. (Ver anexo N° 3. C).

### 3.9.2. CONFIABILIDAD

Para reforzar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 30 adolescentes en la I. E. Gerardo Arias Copaja del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, con los adolescentes de

primero a quinto año de secundaria, de las diferentes secciones al azar, con previo consentimiento informado firmado; presentando una fiabilidad aceptable según el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0,7. (Ver anexo N° 4).

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La información recopilada de los instrumentos, fue procesada de acuerdo a los objetivos trazados, fue sometida, codificada y vaciada en una base de datos en el programa Microsoft Excel Versión 2016, que posteriormente se trasladaron al programa estadístico SPSS versión en español.

Se calcularon las frecuencias, tablas de contingencia, porcentajes estadísticos Chi Cuadrado con la metodología estadística siendo procesada utilizando software SPSS (The Package Sattistical For The Social Sciencies); que son presentados en cuadros y gráficos estadísticos unidimensionales y bidimensionales en cifras absolutas y porcentuales.

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

#### **3.11.1. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA**

En este estudio de investigación se respetó el principio de autonomía reconociendo el derecho de las personas a su privacidad y autodeterminación, de actuar libremente y

conscientemente, sin condiciones externas. Por lo cual cada participante fue libre de decidir si contribuirá con la investigación sin ejercer presión alguna.

### **3.11.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que la persona ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación. Es por ello que en la presente investigación se contó con el formato de consentimiento informado (ver anexo N° 5).

### **3.11.3. PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA**

Este principio establece que los investigadores deben tener como objetivo el bienestar de los participantes, por tal motivo lo que se busca es no generar daños o acciones que perjudiquen la integridad del participante.

### **3.11.4. PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS**

Los cuestionarios aplicados fueron completamente anónimos, para proteger la identidad de la persona y respetar su privacidad en las respuestas marcadas. Los resultados se encuentran plasmados en el presente trabajo de investigación.

### **3.11.5. EVALUACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL ESTUDIO Y SUS DESTINATARIOS**

La evaluación de los beneficios de esta investigación partió teniendo en cuenta a los sujetos de estudio ya que mediante los datos obtenidos se podrán diseñar nuevas estrategias para afrontar el problema de estudio y de esta manera beneficiarlos a ellos y a la sociedad en conjunto.

### **3.11.6. PROTECCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES**

La población de estudio es adolescente, por lo cual, se procuró que no tengan condiciones de riesgo que pueda alterar su bienestar, por participar de la presente investigación.

### **3.11.7. PRINCIPIO DE JUSTICIA**

Este principio demanda que las personas sean tratadas de manera equitativa y no pueden verse ni tratarse con un menor valor. Es por ello que en la presente investigación se tuvo en consideración a todos los adolescentes como posibles participantes.

### **3.11.8. LA SELECCIÓN DE SERES HUMANOS SIN DISCRIMINACIÓN**

La selección de los participantes en esta investigación fue de forma justa y equitativa bajo los criterios de inclusión, sin prejuicios de identidad, cultura, nacionalidad, discapacidad, etc.

### **3.11.9. LOS BENEFICIOS POTENCIALES SERAN PARA LAS PERSONAS Y LOS CONOCIMIENTOS PARA LA SOCIEDAD**

La presente investigación pretendió que, a partir de los resultados obtenidos, se pueda dar lugar a nuevas investigaciones que contribuyan a la solución de la problemática planteada, beneficiando así a la población de estudio y a la sociedad.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN**

A continuación, se presenta los resultados obtenidos tras aplicar los instrumentos de recolección de datos, los cuales serán presentados en tablas y gráficos respectivamente, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

**TABLA N° 01**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN ADOLESCENTES  
DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE  
CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019**

<b>FACTORES PSICOSOCIALES</b>		
<b>RIESGO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	166	72,2
Medio	63	27,4
Alto	1	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

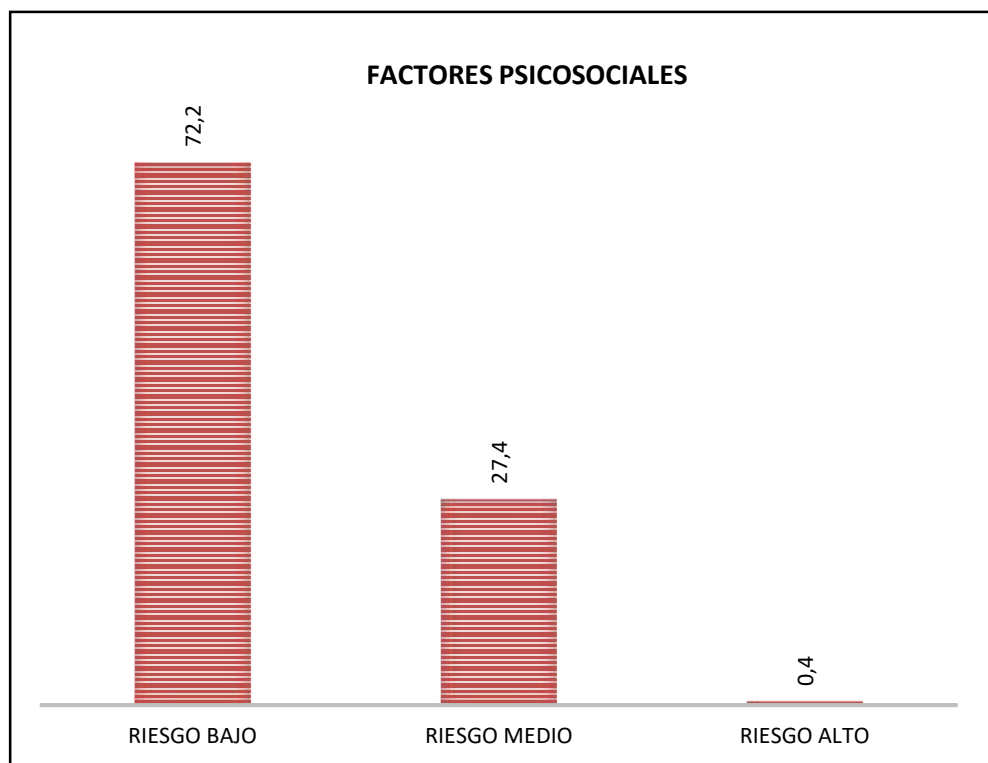
**Fuente:** Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O".  
**Elaborado por:** Pichardo, C; Coopersmith, S. **Modificado por:** Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 01 se observa que, de un total de 230 adolescentes del nivel secundario de la I. E. Manuel A. Odría del distrito de Ciudad Nueva, un 72,2% presentó un riesgo bajo de factores psicosociales; el 27,4% presento un riesgo medio de factores psicosociales y el 0,4% del total de adolescentes presentó un riesgo alto de factores psicosociales.

## GRÁFICO N° 01

### FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES SEGÚN DIMENSIONES  
EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA  
DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019**

FACTORES PSICOSOCIALES/ DIMENSIONES	RIESGO BAJO		RIESGO MEDIO		RIESGO ALTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ambiental	185	80,4	44	19,1	1	0,4	230	100,0
Familiar	170	73,9	57	24,8	3	1,3	230	100,0
Individual	181	78,7	47	20,4	2	0,9	230	100,0
Individual: Emociones	141	61,3	75	32,6	14	6,1	230	100,0

**Fuente:** Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O".

**Elaborado por:** Pichardo, C; Coopersmith, S. **Modificado por:** Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 02 en cuanto a las dimensiones de los factores de riesgo psicosociales se observa que, en la dimensión ambiental ambiental/contextual un 80,4% presentó un riesgo bajo; mientras que un 19,1% presentó un riesgo medio y un 0,4% presentó riesgo alto.

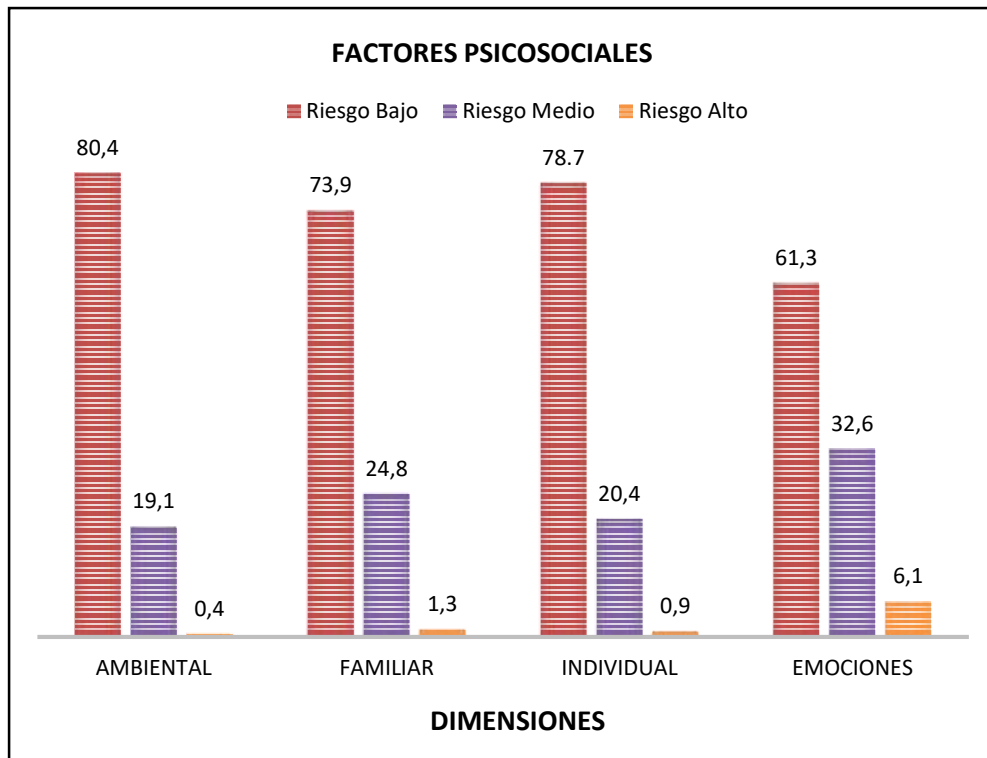
En cuanto a la dimensión familiar se observa que, un 73,9% presentó un riesgo bajo; mientras que un 24,8% presentó un riesgo medio y un 1,3% presentó un riesgo alto.

En la dimensión individual se observa que un 78,7% presentó un riesgo bajo; mientras que un 20,4% presentó un riesgo medio; y un 0,9% de adolescentes presentó un riesgo alto.

En la dimensión individual: emociones se observa que un 61,3% presentó un riesgo bajo; mientras que un 32,6% presentó un riesgo medio; y un 6,1% del total de adolescentes encuestados presentó un riesgo alto.

## GRÁFICO N° 02

### FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES SEGÚN DIMENSIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E.  
MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD  
NUEVA, TACNA - 2019**

<b>NIVEL DE AUTOESTIMA</b>		
<b>NIVEL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	24	10,4
Medio	124	53,9
Alto	82	35,7
<b>TOTAL</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O."

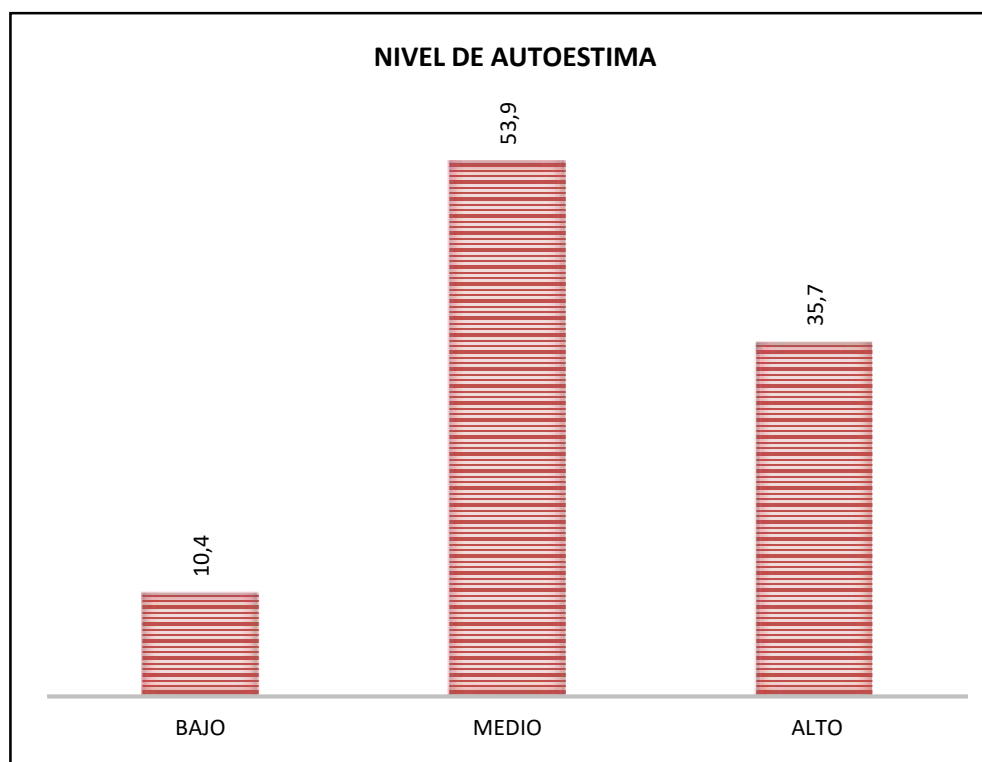
**Elaborado por:** Pichardo, C; Coopersmith, S. **Modificado por:** Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 03 se observa que, de un total de 230 adolescentes del nivel secundario de la I. E. Manuel A. Odría del distrito de Ciudad Nueva, un 53,9% presentó un nivel de autoestima medio; el 35,7% presentó un nivel alto de autoestima y el 10,4% del total de adolescentes presentó un nivel de autoestima bajo.

### GRÁFICO N° 03

#### NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN DIMENSIONES EN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA  
DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA,  
TACNA - 2019**

<b>NIVEL DE AUTOESTIMA/ DIMENSIONES</b>	<b>BAJO</b>		<b>MEDIO</b>		<b>ALTO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
De sí mismo	123	53,5	85	37,0	22	9,6	230	100,0
Social	156	67,8	62	27,0	12	5,2	230	100,0
Hogar	63	27,4	123	53,5	44	19,1	230	100,0
Escuela	134	58,3	81	35,2	15	6,5	230	100,0

Fuente: Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O.".

**Elaborado por:** Pichardo, C; Coopersmith, S. **Modificado por:** Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 04 en cuanto a las dimensiones del Inventario de autoestima se observa que, en la dimensión de sí mismo un 53,3% presentó un nivel bajo de autoestima; mientras que un 37% presentó un nivel medio y un 9,6% presentó nivel alto.

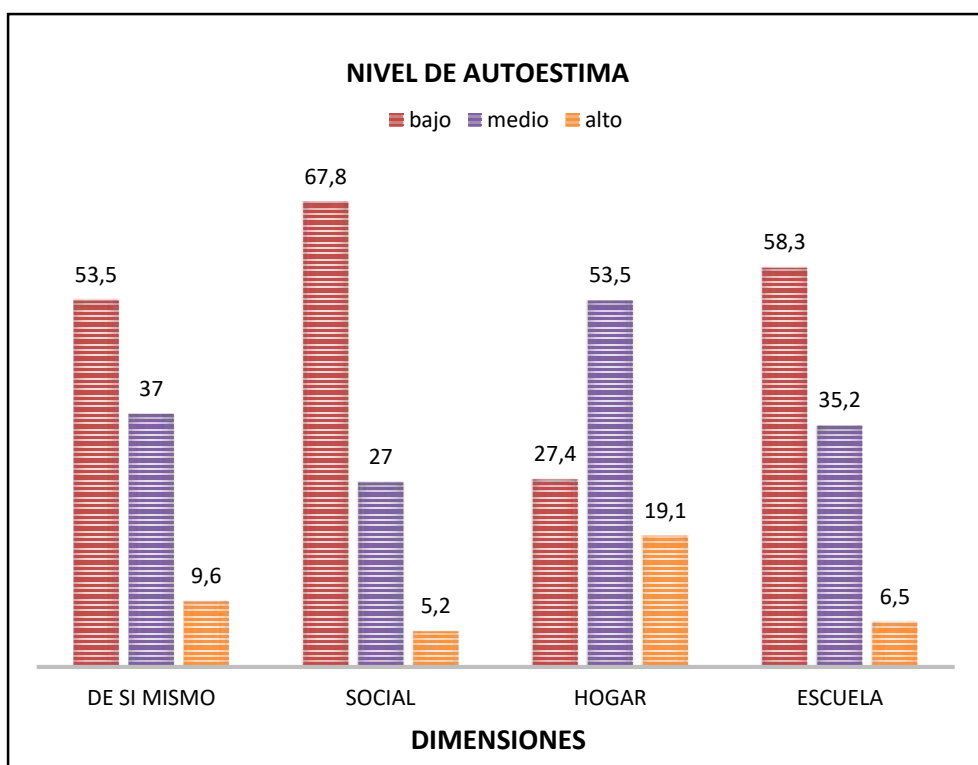
En cuanto a la dimensión social se observa que, un 67,8% presentó un nivel bajo de autoestima; mientras que un 27% presentó un nivel medio y un 5,2% presentó un nivel alto.

En la dimensión hogar se observa que un 53,7% presentó un nivel medio de autoestima; mientras que un 27,4% presentó un nivel bajo; y un 19,1% de adolescentes presento un nivel alto.

En la dimensión escuela se observa que un 58,3% presentó un nivel bajo de autoestima; mientras que un 35,2% presentó un nivel medio; y un 6,5% del total de adolescentes encuestados presentó un nivel alto.

## GRÁFICO N° 04

### NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN DIMENSIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON  
LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E.  
MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE  
CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019**

FACTORES PSICOSOCIALES	NIVEL DE AUTOESTIMA						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Riesgo Bajo	4	1,7	84	36,5	78	33,9	166	72,2
Riesgo Medio	20	8,7	39	17,0	4	1,7	63	27,4
Riesgo Alto	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>10,4</b>	<b>124</b>	<b>53,9</b>	<b>82</b>	<b>35,7</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

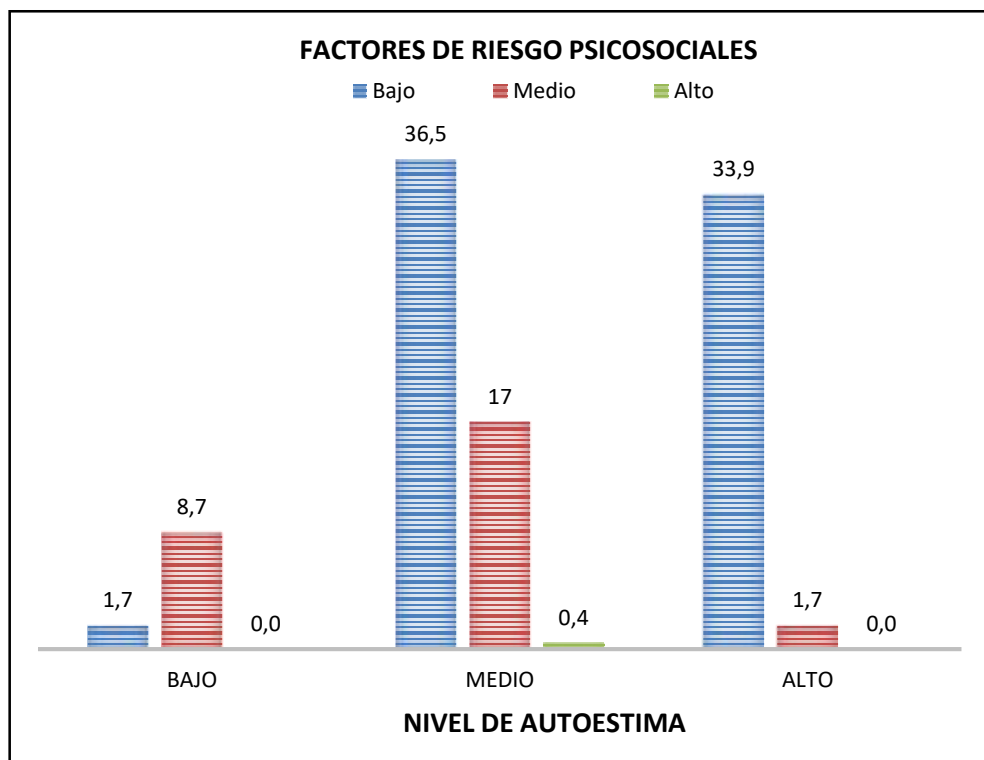
**Fuente:** Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O".  
**Elaborado por:** Pichardo, C; Coopersmith, S. **Modificado por:** Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 05 se observa que, del 100% de encuestados: Factores psicosociales riesgo bajo: el mayor porcentaje 36,5% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 1,7% tiene un nivel de autoestima bajo. Factores psicosociales riesgo medio: el mayor porcentaje 17% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 1,7% tiene un nivel de autoestima alto. Factores psicosociales riesgo alto: el mayor porcentaje 0,4% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que un 0% tiene un nivel de autoestima alto.

## GRÁFICO N° 05

### FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 05

**TABLA N° 06**

**FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES/ CONTEXTUALES  
RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA  
DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA,  
TACNA - 2019**

FACTORES AMBIENTALES	NIVEL DE AUTOESTIMA						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Riesgo Bajo	18	7,8	94	40,9	73	31,7	185	80,4
Riesgo Medio	6	2,6	29	12,6	9	3,9	44	19,1
Riesgo Alto	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>10,4</b>	<b>124</b>	<b>53,9</b>	<b>82</b>	<b>35,7</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O.".

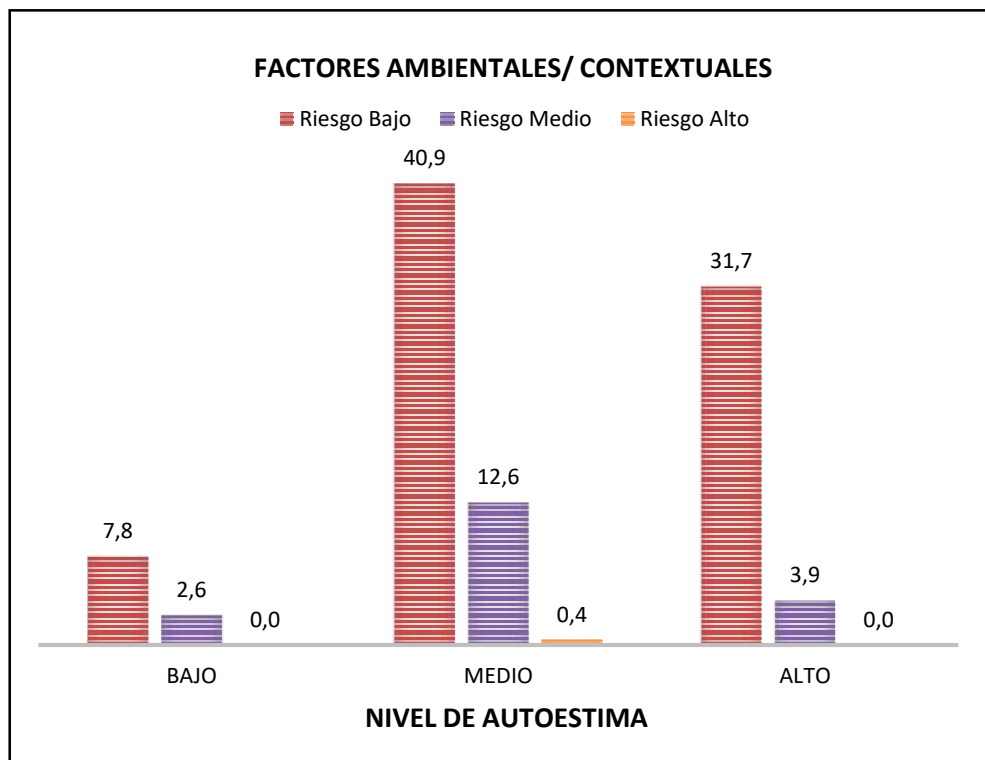
**Elaborado por:** Pichardo, C; Coopersmith, S. **Modificado por:** Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 06 se observa que, del 100% de encuestados: Factores ambientales riesgo bajo: el mayor porcentaje 40,9% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 7,8% tiene un nivel de autoestima bajo. Factores ambientales riesgo medio: el mayor porcentaje 12,6% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 2,6% tiene un nivel de autoestima bajo. Factores ambientales riesgo alto: el mayor porcentaje 0,4% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que un 0% tiene un nivel de autoestima alto.

## GRÁFICO N° 06

### FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES/ CONTEXTUALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 06

**TABLA N° 07**

**FACTORES DE RIESGO FAMILIARES RELACIONADO CON LA  
AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E.  
MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE  
CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019**

FACTORES FAMILIARES	NIVEL DE AUTOESTIMA						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Riesgo Bajo	11	4,8	86	37,4	73	31,7	170	73,9
Riesgo Medio	11	4,8	37	16,1	9	3,9	57	24,8
Riesgo Alto	2	0,9	1	0,4	0	0,0	3	1,3
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>10,4</b>	<b>124</b>	<b>53,9</b>	<b>82</b>	<b>35,7</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O.".

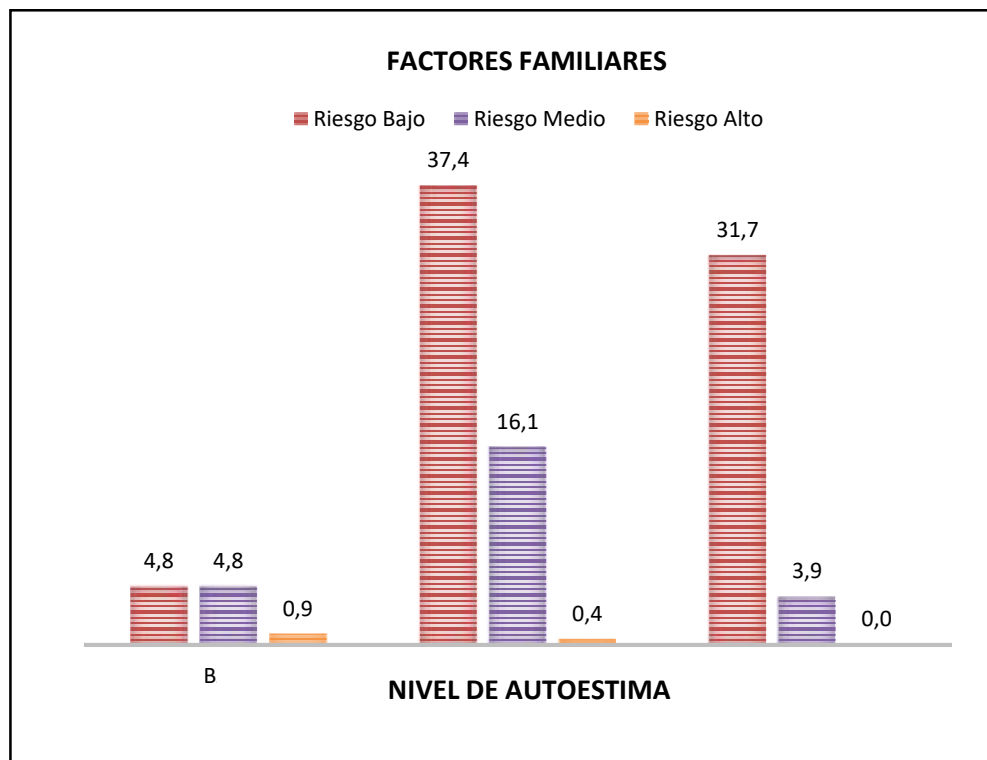
Elaborado por: Pichardo, C; Coopersmith, S. Modificado por: Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 07 se observa que, del 100% de encuestados: Factores familiares riesgo bajo: el mayor porcentaje 37,4% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 4,8% tiene un nivel de autoestima bajo. Factores familiares riesgo medio: el mayor porcentaje 16,1% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 3,9% tiene un nivel de autoestima alto. Factores familiares riesgo alto: el mayor porcentaje 0,9% tiene un nivel de autoestima bajo, mientras que un 0% tiene un nivel de autoestima alto.

## GRÁFICO N° 07

### FACTORES DE RIESGO FAMILIARES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 07

**TABLA N° 08**

**FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E.**

**MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019**

FACTORES INDIVIDUALES	NIVEL DE AUTOESTIMA						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Riesgo Bajo	11	4,8	89	38,7	81	35,2	181	78,7
Riesgo Medio	11	4,8	35	15,2	1	0,4	47	20,4
Riesgo Alto	2	0,9	0	0,0	0	0,0	2	0,9
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>10,4</b>	<b>124</b>	<b>53,9</b>	<b>82</b>	<b>35,7</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O.".

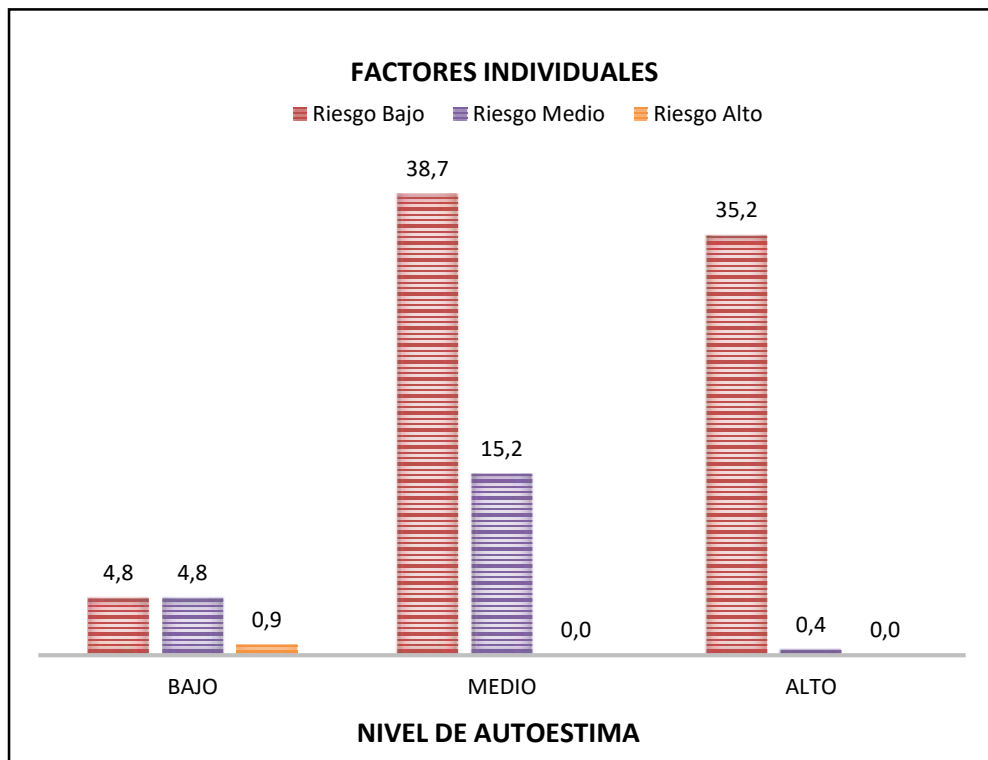
Elaborado por: Pichardo, C; Coopersmith, S. Modificado por: Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 08 se observa que, del 100% de encuestados: Factores individuales riesgo bajo: el mayor porcentaje 38,7% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 4,8% tiene un nivel de autoestima bajo. Factores individuales riesgo medio: el mayor porcentaje 15,2% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 0,4% tiene un nivel de autoestima alto. Factores individuales riesgo alto: el mayor porcentaje 0,9% tiene un nivel de autoestima bajo, mientras que un 0% tiene un nivel de autoestima alto.

## GRÁFICO N° 08

### FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 08

**TABLA N° 09**

**FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES: EMOCIONES  
RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA  
DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA,  
TACNA - 2019**

FACTORES INDIVIDUALES: EMOCIONES	NIVEL DE AUTOESTIMA						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Riesgo Bajo	2	0,9	65	28,3	74	32,2	141	61,3
Riesgo Medio	13	5,7	54	23,5	8	3,5	75	32,6
Riesgo Alto	9	3,9	5	2,2	0	0,0	14	6,1
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>10,4</b>	<b>124</b>	<b>53,9</b>	<b>82</b>	<b>35,7</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria de la I.E. "M. A. O.".

Elaborado por: Pichardo, C; Coopersmith, S. Modificado por: Bach. Choquecota, J.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 09 se observa que, del 100% de encuestados: Factores individuales: emociones riesgo bajo: el mayor porcentaje 32,2% tiene un nivel de autoestima alto, mientras que el menor porcentaje 0,9% tiene un nivel de autoestima bajo. Factores individuales: emociones riesgo medio: el mayor porcentaje 23,5% tiene un nivel de autoestima medio, mientras que el menor porcentaje 3,5% tiene un nivel de autoestima alto. Factores individuales: emociones riesgo alto: el mayor porcentaje 3,9% tiene un nivel de autoestima bajo, mientras que un 0% tiene un nivel de autoestima alto.

## GRÁFICO N° 09

### FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES: EMOCIONES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA, TACNA - 2019



Fuente: Tabla N° 09

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

A continuación, se presenta la contrastación de hipótesis para la investigación, el cual se plantea de la siguiente manera:

### Hipótesis alterna

H<sub>1</sub>: Los Factores de riesgo Psicosociales están relacionados con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019.

### Hipótesis nula

H<sub>0</sub>: Los Factores de riesgo Psicosociales no están relacionados con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019.

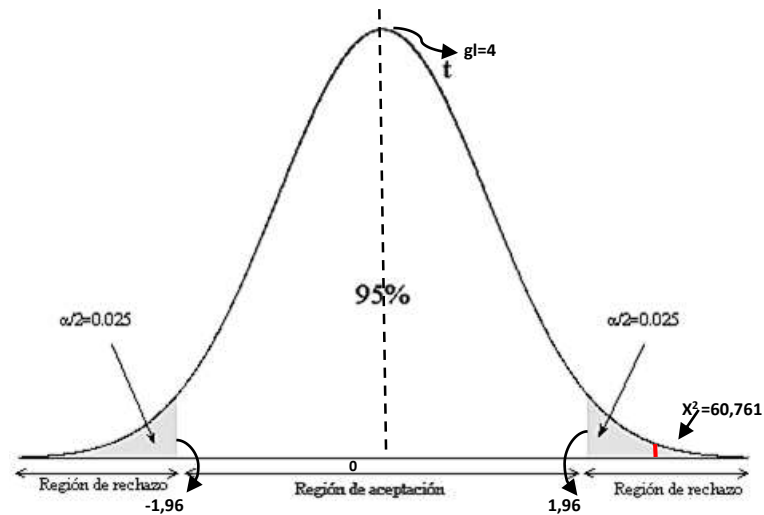
- Nivel de significancia:  $\alpha=0,05$

- Estadístico de Prueba

Pruebas de Chi-cuadrado: prueba de independencia

### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60,761 <sup>a</sup>	4	0,000
Razón de verosimilitud	63,415	4	0,000
Asociación lineal por lineal	54,071	1	0,000
N de casos válidos	230		



- Decisión: La significancia es de  $P=0,000 < \alpha= 0,05$  entonces se rechaza la hipótesis nula por lo consiguiente debe aceptarse la hipótesis alterna.
- Conclusión: Al nivel del 5% de significancia se concluye que, los factores de riesgo psicosociales están relacionados con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna - 2019.

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna – 2019, en cuanto a la metodología es de enfoque cuantitativo, descriptivo – correlacional causal, la población estuvo conformada por 566 adolescentes de 1ro a 5to de secundaria de dicha Institución, cuya muestra fue de 230 adolescentes entre varones y mujeres. Los instrumentos que se aplicaron fueron la Guía de Factores Psicosociales para Adolescentes y el Inventario de Autoestima de Original forma de Coopersmith. De acuerdo a los objetivos trazados en esta investigación se discutió los resultados obtenidos y su relación con estudios similares, así mismo se realizó la confrontación con la literatura revisada.

**En la tabla N° 01**, con respecto a los factores psicosociales, se puede observar que, de un total de 230 adolescentes encuestados de 12 a 17 años de la I. E. Manuel A. Odría, el 72,2% presentó un riesgo bajo; el 27,4% presentó un riesgo medio y el 0,4% del total de adolescentes presentó un riesgo alto.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Varela, Osorio (52), en la ciudad de Florencia, Italia donde indago sobre la Identificación de Factores Psicosociales en la Institución Educativa Los Andes de Florencia, obteniendo un riesgo alto de factores psicosociales, frente a las situaciones de robo de elementos, embarazos no deseados, así mismo problemáticas como

delincuencia, venta o consumo de drogas, conflictos familiares, pandillismo, y la falta de atención y de amor de los padres.

Sin embargo, son discordantes con lo reportado por Arias, Torres (48), en su trabajo, Factores de riesgo psicosociales en adolescentes de una institución educativa del barrio 13 de mayo, Villavicencio donde el 69% presentó un riesgo promedio, seguido del 18% que presentó un riesgo alto y un 13% presentó un riesgo bajo.

Se puede observar que el riesgo bajo de los factores psicosociales se debe a que los adolescentes manifiestan no haber observado crímenes ni venta de drogas por el sector donde viven, no haber pertenecido a una pandilla, refieren que el sueldo de sus padres es suficiente para cubrir los gastos de su casa, que en su familia se llevan bien y son cariñosos, que en su familia existe buena comunicación con sus padres, entre otros.

De estos resultados de la investigación podemos concluir que los factores de riesgo psicosociales son bajos debido a que los adolescentes viven en un contexto sin crímenes y además tienen un buen entorno familiar y social.

**En la tabla N° 02**, con respecto a los factores psicosociales por dimensiones, se identificó que, según la dimensión contextual ambiental, el 80,4% presentó un riesgo bajo, seguido de un 19,1%

que presentó un riesgo medio. En la dimensión familiar, el 73,9% presentó un riesgo bajo, mientras que el 24,8% presentó un riesgo medio. En cuanto a la dimensión individual el 78,7% presentó un riesgo bajo y un 20,4% presentó un riesgo medio. Por ultimo en la dimensión individual: emociones encontramos que el 61,3% presentó un riesgo bajo, seguido del 32,6% que presentó un riesgo medio.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Arias, Torres (48), en la ciudad de Colombia, donde indago sobre los Factores de riesgo psicosociales en estudiantes de una Institución Educativa del barrio 13 de mayo, Villavicencio, 2017, obteniendo los siguientes resultados: según la dimensión individual el 70% presentó un riesgo promedio, seguido de un 13% que presentó un riesgo alto; en cuanto a la dimensión familiar un 73% presentó un riesgo promedio, seguido de un 21% que presentó un riesgo alto; en la dimensión social un 64% presento un riesgo promedio, mientras que un 23% presentó un riesgo alto.

Para realizar un análisis de los factores psicosociales de riesgo en la adolescencia, consideraremos como principales factores de riesgo psicológicos los siguientes: la insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas, dentro de ellas podemos destacar la necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo; los patrones inadecuados de educación y crianza, estos pueden ser sobreprotección, agresión y la autoridad dividida; y el ambiente frustrante. (49).

Como principales factores de riesgo social y ambiental tenemos: inadecuado ambiente familiar, pertenencia a grupos antisociales, el abandono escolar y laboral, y el bajo nivel escolar, cultural y económico. (49).

De estos resultados de la investigación podemos concluir que el manejo de estos factores de riesgo permite identificar a aquellos adolescentes que están más expuestos a sufrir los daños que los aquejan, como accidentes, embarazos, depresión y el suicidio.

**En la tabla N° 03**, con respecto al nivel de autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, se observa que, el 53,9% de los adolescentes presentaron un nivel de autoestima medio, seguido del 35,7% que presentaron un nivel de autoestima alto y en un menor porcentaje 10,4% presentaron un nivel de autoestima bajo.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Herrera (53), en la ciudad de Nicaragua, donde indago sobre el nivel de autoestima en los y las adolescentes”, obteniendo que el 46,66% de adolescentes presentaron un nivel de autoestima medio, seguido de un 23,33% e identifican a la falta de amistades, las malas notas y la apariencia física como los factores que influyen para que una persona tenga autoestima bajo.

En otro estudio realizado por Santillan (54), Factores físicos, psicosociales que afectan la autoestima en los adolescentes de la I. E. Jorge Basadre Grohmann, Tacna 2011, encontramos que, el 57% de adolescentes presentó un nivel de autoestima medio, seguido del 26% que presentó un nivel de autoestima alto, y en un menor porcentaje 17% un nivel de autoestima bajo, respondiendo así al segundo objetivo específico de esta investigación.

Se puede observar que el nivel de autoestima medio es porque los adolescentes manifiestan que les cuesta mucho trabajo hablar en público, así mismo refieren que si pudieran cambiarían muchas cosas de su persona, no poder tomar una decisión fácilmente, que sus padres esperan mucho de ellos, no preocuparse de nada, generalmente arrepentirse de las cosas que hacen, nunca estar contentos, que nadie le presta mucha atención en casa, realmente no me gusta ser un adolescente, entre otros.

El profesional de enfermería tiene como uno de sus grandes objetivos promover la salud mental y esto incluye la autoestima, debido a que numerosos estudios demuestran que uno de los pilares de la salud mental es la autoestima, y esta puede ser influenciada por los factores psicosociales, por lo cual debemos trabajar con los adolescentes en el fortalecimiento de su autoestima.

Por lo que la autoestima se encuentra en un nivel medio debido a que los adolescentes no se aceptan tal como son, no se

sienten seguros de sí mismos y manifiestan sentir presión familiar, y a la falta de atención en el hogar.

**En la tabla N° 04**, con respecto a las dimensiones de la autoestima, se puede observar que, de un total de 230 adolescentes encuestados de 12 a 17 años de la I. E. Manuel A. Odría, según la dimensión de sí mismo el 53,5% presentó un nivel bajo de autoestima; en la dimensión social, el 67,8% presentó un nivel bajo de autoestima, mientras que en la dimensión hogar un 53,5% presentó un nivel medio de autoestima; y por último en la dimensión escuela un 58,3% de adolescentes presentó un nivel bajo de autoestima.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Delgado, Sandoval, Velásquez (55), en la ciudad de Chile, donde indago sobre la autoestima en los (as) alumnos (as) de los 1° medios de los Liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E.) de la ciudad de Valdivia, obteniendo los siguientes resultados: que la mayoría de los estudiantes alcanzaron una autoestima media baja y no baja completamente, el ámbito más involucrado en la autoestima es el escolar y el hogar, que resultaron ser los más desmejorados, y por lo tanto, responsables de esta autoestima media baja.

Sin embargo, son discordantes con lo reportado por Lagos (56), en su trabajo, Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de 4to de secundaria, donde encontramos los

siguiente: en la dimensión de sí mismo un 56,1% presentó un nivel alto de autoestima, en la dimensión social un 64,9% presentó un nivel de autoestima alto, según la dimensión hogar un 56,1% presentó un nivel alto de autoestima, y por último en la dimensión escuela un 53,4% presentó un nivel de autoestima alto.

La autoestima es la suma de la confianza y el respeto que se debe sentir por uno mismo y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que se presentan en nuestra existencia.

Por lo que la autoestima en las dimensiones de sí mismo, social y escuela son bajas debido a que los adolescentes no se aceptan tal como son, y no tienen buenas relaciones con su entorno, escuela.

**En la tabla N° 05**, con respecto a los factores psicosociales y la autoestima, se puede observar que el 36,5% de los participantes con un nivel de autoestima medio presentan un bajo riesgo de factores psicosociales, el 8,7% que presentan un nivel de autoestima bajo presentan un riesgo medio de factores psicosociales, demostrándose así la existencia de una correlación positiva baja entre estas dos variables. Mediante la prueba Chi cuadrado se obtuvo un resultado de  $P=0,000 < \alpha= 0,05$ , el cual confirma la correlación positiva entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Quispe (57), en la ciudad de Juliaca, Perú, donde indago sobre los factores psicosociales, culturales y familiares asociados a la autoestima de madres adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2014, obteniendo correlación positiva de 0,05 entre los factores psicosociales, culturales, familiares y la autoestima.

En otro estudio realizado por Cohila (15), en la ciudad de Tacna, donde indago sobre los Factores psicosociales y su relación con la autoestima de las estudiantes de la I. E. Santísima Niña María, Tacna - 2016, se encontró que, un 87,50% de participantes que presentaron un bienestar psicológico regular también presentaron un nivel de autoestima media; en cuanto a los factores sociales se encontró que, el 48,6% que presentaron autoestima media presentaron también una regular comunicación social, demostrando que los factores psicológicos y sociales se relacionan significativamente con la autoestima.

Por lo que entre factores de riesgo psicosociales y la autoestima existe una correlación positiva baja, debido a que los factores ambientales/ contextuales, familiares, individuales y emociones influyen sobre la autoestima.

**En la tabla N° 06**, con respecto a los factores psicosociales ambientales/ contextuales y la autoestima, se puede observar que, el 40,9% que presento un riesgo bajo también presento un nivel de

autoestima bajo, sin embargo, un 12,6% de adolescentes presentaron un riesgo medio y un nivel de autoestima medio.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Garzón (6), donde encontramos que entre los factores del Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA) en las dimensiones escolar y social con la autoestima existe una correlación moderada positiva de  $r = ,509^*$   $p < 0,05$ , según el coeficiente de Pearson.

La autoestima puede deteriorarse por los mil acontecimientos de la vida diaria, entre los aspectos determinantes de la autoestima tenemos el entorno, que hace referencia al ambiente en el que nos criamos, nos movemos y es crítico para el desarrollo de la autoestima, debido a que la autoestima se forma desde la infancia, es algo aprendido.

Se puede observar que los factores psicosociales ambientales/ contextuales presentaron un riesgo bajo, debido a que los adolescentes manifiestan que no hay presencia de pandillas por los alrededores de su casa, no haber observado un crimen y/o venta de drogas en el sector donde vive, que el sueldo de sus padres es suficiente para cubrir los gastos de su casa, sin embargo también refieren que algunas veces sienten que sus amistades aportan mucho más en su vida, incluso más que su familia, no tener personas que quieran escucharlo cuando lo necesita.

De estos resultados de la investigación podemos concluir que existe relación entre los factores psicosociales ambientales/contextuales y la autoestima.

**En la tabla N° 07**, con respecto a los factores psicosociales familiares y la autoestima, se puede observar que, el 37,4% que presentó un riesgo bajo también presentó un nivel de autoestima bajo; seguidamente un 16,1% de adolescentes presentaron un riesgo medio y un nivel de autoestima medio. Demostrándose así una relación significativa entre los factores psicosociales familiares y la autoestima.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Vargas (58), en la ciudad de Arequipa, donde indago sobre la Interrelación entre el nivel de autoestima de adolescentes y nivel de disfunción familiar, obteniendo que el 46% presento una mala autoestima, seguido de un 28% que presento una muy buena autoestima y un 54% presento una disfunción familiar, demostrándose así una correlación positiva entre ambas variables.

Este estudio coincide con el estudio realizado por Chinchay (13), en la ciudad de, se indago sobre el Nivel de autoestima y la relación familiar en adolescentes atendidos en el C. S. Ambato, se encontró que existe una relación significativa entre los factores familiares y el nivel de autoestima del adolescente,  $P=0,000 < \alpha=0,05$ .

En otro estudio realizado por Rodríguez (59), los resultados son similares, donde se encontró que el 48,1% de los adolescentes que presentaron un nivel de autoestima medio, pertenecen a una familia con disfuncionalidad moderada, demostrando así que la funcionalidad familiar se relaciona en forma significativa con la autoestima.

De estos resultados de la investigación podemos concluir que a medida que la persona está expuesta a los factores externos de la sociedad, como la familia, recibe influencia que puede cambiar su comportamiento y conducta que va afectar a su salud integral, por el contrario, si la persona no recibe estas influencias negativas, no habría conductas de riesgo para su salud.

**En la tabla N° 08 y N°9**, con respecto a los factores psicosociales individuales y la autoestima, se puede observar que, el 38,7% que presentó un riesgo bajo presenta un nivel de autoestima bajo, no obstante, un 15,2% de los adolescentes encuestados presentaron un riesgo medio y un nivel de autoestima medio.

En cuanto a los factores psicosociales individuales: emociones y la autoestima, se puede observar que, el 32,2% de adolescentes que presentaron un riesgo bajo también presentaron un nivel alto de autoestima, seguidamente un 23,5% presentó un riesgo medio y a su vez un nivel de autoestima medio.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Pino, Mollo (60), donde encontramos que, en cuanto a los factores personales, la competencia parental y dedicación personal se relaciona significativamente con la autoestima, empatía, autonomía y humor, según el coeficiente de Pearson ( $r=0,300$ ;  $p<0,05$ ).

Se puede observar que los factores de riesgo psicosociales individuales presentaron un riesgo bajo, debido a que los adolescentes manifiestan que cuando no siguen las reglas se sienten culpables, pensar trabajar en el futuro, no haber consumido alcohol, no sentirse una carga para sus padres. En cuando a los factores individuales: emociones refieren sentirse felices, sentirse motivados para vivir, sin embargo, también manifiestan a menudo sentirse solos, sentir mucho miedo y sentirse frustrados.

De estos resultados de la investigación podemos concluir que existe relación entre los factores psicosociales individuales y la autoestima.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adolescentes presentaron un riesgo bajo de factores psicosociales (72,2%), sin embargo, se identificó la existencia de adolescentes con un riesgo medio (27,4%) y un riesgo alto (0,4%) del total de adolescentes.
- La mayoría de los adolescentes presentaron un nivel medio de autoestima (53,9%), seguido de un nivel alto de autoestima (35,7%) y en un menor porcentaje un nivel bajo de autoestima (10,4%) del total de adolescentes.
- Los factores de riesgo psicosociales se relacionaron de manera significativa con la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel A. Odría ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Se evidenció que los adolescentes que presentaron un riesgo medio de factores psicosociales (17%) obtuvieron un nivel medio de autoestima.
- Los factores psicosociales Ambientales/ contextuales se relacionaron de manera significativa con la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel A. Odría. Se evidenció que los adolescentes que presentaron un riesgo medio de factores psicosociales (12,6%) tuvieron un nivel medio de autoestima.

- Los factores psicosociales Familiares se relacionan significativamente con la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel A. Odría. Se evidenció que los adolescentes que presentaron un riesgo medio de los factores psicosociales (16,1%) presentaron también un nivel medio de autoestima.
  
- Los factores psicosociales Individuales se relacionaron significativamente con la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel A. Odría. Se evidenció que los adolescentes que presentaron un riesgo medio de los factores psicosociales (15,2%) tuvieron un nivel medio de autoestima.
  
- Se comprobó la hipótesis alterna, es decir, existe relación significativa entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Que la red de Salud Tacna y la Micro red de Cono Norte de la ciudad de Tacna, fortalezcan las estrategias orientadas al fortalecimiento de la autoestima, mediante distintas actividades de campañas y talleres dirigidos a los adolescentes.
- Se sugiere al director de la I. E. Manuel A. Odría, trabajar en conjunto con los profesionales de salud de su jurisdicción para elaborar programas educativos que fortalezcan el desarrollo personal de los adolescentes en las distintas habilidades como el aumento de la autoestima y las habilidades para solucionar problemas.
- Se sugiere al director de la I.E. Manuel A. Odría trabajar talleres de sensibilización dirigido a los padres de familia, con respecto al fortalecimiento de la autoestima de sus hijos.
- A los profesionales de Enfermería y en general a todo el equipo de salud continuar con la vigilancia de la salud mental en los adolescentes, mediante el diagnóstico precoz y la intervención oportuna.
- Profundizar estudios de investigación sobre la relación e influencia de los factores de riesgo psicosociales y la autoestima con otros grupos de adolescentes.
- Realizar estudios de investigación cualitativa referente a la temática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Fundación Imagen y Autoestima. Factores de Protección para la Prevención [internet]. Who.int: 2013. [consultado 08 de abril del 2019]. Disponible en: <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/autoestima>
- (2) OMS. Prevención del suicidio [internet]. Who.int: 2013. [consultado 08 de abril del 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/)
- (3) MINSA. Población suicida en el Perú. [Internet]. Notadeprensa.com:2015. [consultado 04 de abril 2019]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/013.html>
- (4) Piñuel I, Oñate A. Mobbing escolar: Violencia y acoso psicológico contra los niños.España.[Internet]. 20minutos.es: 2007. [consultado 04 de abril 2019]. Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/amp.20minutos.es/noticia/275555/0/acoso/escolar/bullying/>
- (5) La nueva España. Los 10 factores que afectan negativamente la autoestima [internet]. 2015. [consultado 05 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.lne.es/vida-y-estilo/salud/expertos/2015/03/10/10-factores-afectan-negativamenteautoestima/1724799>
- (6) Garzón P. Factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la Unidad Educativa Toacazo de la ciudad de Latacunga. [tesis pregrado]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2488>

- (7) Castillo J., Espinoza R. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el deterioro de la autoestima en adolescentes de bachillerato en la unidad educativa Santo Domingo de los Colorados, de la provincia de Santo Domingo de los Tsachilas. [tesis postgrado]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo; 2017. Disponible en: [https://issuu.com/pucesd/docs/dg\\_castillo\\_espinoza](https://issuu.com/pucesd/docs/dg_castillo_espinoza)
- (8) Ferrel F., Velez J., Ferrel L. Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe [internet]. 2014 [consultado 17 de abril del 2019]; 12(2), pp.35-47 Disponible en: <https://www.degruyter.com/view/j/ijamh.ahead-of-print/ijamh-2016-0053/ijamh-2016-0053.xml>
- (9) Pichardo C. Factores psicosociales más frecuentes en adolescentes y jóvenes internas en el centro juvenil de privación de libertad para mujeres CEJUPLIM, Guatemala 2014. [tesis posgrado]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/67/Pichardo-Claudia.pdf>
- (10) López G. Análisis de niveles de autoestima y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNA Puno, 2013. [tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNA/698>.
- (11) Tucumango N. Nivel de autoestima y las relaciones interpersonales en los estudiantes de 1° año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca [tesis pregrado]. Perú: Universidad

Nacional de Cajamarca, 2017. Disponible en: [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/924/T016\\_46921922\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/924/T016_46921922_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- (12) Velarde R. Nivel de autoestima en los estudiantes del primero, segundo y tercer grado de la I. E. S. San Antonio de Padua de la ciudad de Puno en el año 2016. [tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5316>
- (13) Chinchay L. Nivel de autoestima y relación familiar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ambato Tamborapa, Jaén. [tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1649>
- (14) García E. Relación de los factores, autoestima, motivación, puntaje de ingreso en el rendimiento académico de los alumnos ingresantes 2010, a la Universidad Nacional de Tumbes. [tesis postgrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2903>
- (15) Cohila Y., Factores psicosociales y su relación con el autoestima de las estudiantes de la I.E. Santísima Niña María, Tacna – 2016 [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016.
- (16) Llacsá P. Los hábitos de estudio, autoestima y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann,

Tacna- 2010. [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

- (17) Chino Alave A. Relación del Nivel de autoestima con el Desarrollo Personal de los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Simón Bolívar, Tacna-2010. [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2011.
- (18) Carrillo D. El Modelo Teórico de Betty Neuman [internet]. SCRIB; 2009. [consultado 30 abril 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/88440784/Modeo-de-Betty-Neuman>
- (19) Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 8° ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- (20) Naranjo M. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". 2007. Disponible en: <http://revista.inie.ucr.ac.cr>
- (21) Güell M., Muñoz J. Desconócese a ti mismo. Programa de alfabetización emocional. Barcelona. 2000
- (22) Alonso A. Factor individual: Autoestima. "Curso de Enfermería de Empresa". Salamanca, España. 2003
- (23) Mruk C. 1999. Auto- estima. Investigación teórica práctica. 2da. Edición. Editorial Desclee de Brouwer, S. A.
- (24) Zenteno M. La autoestima y como mejorarla. Revista Ventana Científica. Vol.8. Bolivia. 2017

- (25) Autoestima definición: conceptos básicos de la autoestima. [Internet]. [citado el 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://psicologosenlinea.net/96-autoestima-definicion-conceptos-basicos-de-la-autoestima.html>)
- (26) Céspedes N., Escudero F. 1999. "Para ser mejores: la autoestima en la escuela". TAREA. Lima-Perú
- (27) Sparisci Victoria M. Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles. Argentina/Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana. 2013
- (28) Wong C. Autoestima en adolescentes, según tipo de gestión educativa, de dos colegios de secundaria de Trujillo. [Tesis para Licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018
- (29) Muñoz K., Mamani M. Bullying y autoestima en los adolescentes de 3°, 4° de secundaria I. E. Juan Domingo Zamacola y Jauregui-Arequipa 2017. [Tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018
- (30) Marcuello A. Autoestima y Auto superación: Técnicas para su mejora. [internet]. España; [actualizado 14 de junio del 2018; citado el 17 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/autoestima/autosuperacion.shtml>
- (31) Montes I., Escudero V., William J. Nivel de autoestima de adolescentes escolarizados en zona rural de Pereira, Colombia. Revista colombiana de psiquiatría [internet]. 2012; 41. [citado el 15

de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003474501460024X>

- (32) Uribe M. Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos;2012.
- (33) Psicoactiva. La autoestima en los adolescentes [internet]. Lima; 2016. [ citado el 16 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/www.psicoactiva.com/blog/la-autoestims-en-los-adolescentes/amp/>
- (34) Rodríguez C., Caño A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de Intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2012; 12: 389-403
- (35) Herrera P. Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Rev. Cubana Pediatr*. 1999; 71 (1): 39-42
- (36) Ezpeleta L. Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo. Barcelona: Masson S.A.
- (37) Abello R., Amar J., Botto A., et al. Efectos de la violencia política sobre las emociones de ira, miedo y ansiedad en niños colombianos de 11y 12 años. *Avances en psicología Clínica Latinoamericana*. 2001;19: 67-82
- (38) Sanabria A., Uribe A. Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. *Revista Diversitas- Perspectivas en Psicología*. 2010; 6(2): 257-274

- (39) Pineda S., Aliño M. El concepto de la adolescencia. En: Marquez R, Colas E (eds.) Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. 1º ed. Cuba: Minsap; 2002. 25-23
- (40) OMS. Desarrollo en la Adolescencia [internet]. Who.int: 2018. [consultado 21 de mayo del 2019]. Disponible en: [https://who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- (41) Sangurima J., Segarra K. Cultura emo y desarrollo de la personalidad. [Tesis para Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2012
- (42) Freyre E. La Salud del Adolescente: aspectos médicos y psicosociales. 2º ed. Arequipa: Unsa;2002.
- (43) Adrian J., Rangel E. La transición adolescente y la educación. Aprendizaje y desarrollo de la personalidad (SAP001). 2012
- (44) Ortega L. Las tres etapas de la adolescencia y que esperar en cada una de ellas. Bebes y más [internet]. Madrid; [actualizado el 28 de feb. Del 2019/ citado el 23 de may. del 2019]. Disponible en: <https://www.google.com/amps/s/www.beesymas.com/desarrollo/tres-etapas-adolescencia-que-esperar-cada-ellas/amp>
- (45) Casas J., Ceñal M. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatría Integral, 9 (1): 20-24. Unidad de Medicina del Adolescente. Hospital de Móstoles; Madrid. 2005

- (46) Sánchez S. Depresión y clima social familiar en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa 058 Sifredo Zuñiga Quintos. [tesis para la licenciatura]. Tumbes: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, 2014
- (47) Hernández R, et al. Metodología de la investigación. 6° ed. México: McGraw-Hill; 2014.
- (48) Arias A., Canti D., Torres K., Factores de riesgo psicosociales en adolescentes de una Institución Educativa del barrio 13 de mayo, Villavicencio, 2017. Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios. Disponible en: <http://repository.uniminuto.edu/>
- (49) Herrera P. Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. Revista Cubana de Pediatría. Habana. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext)
- (50) Vega A. Factores personales, Familiares y Sociales asociados a la ideación suicida en los estudiantes del quinto año de secundaria del Distrito de Ciudad Nueva de Tacna, año 2013. [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2014. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/1997>
- (51) CODISEC. Plan Local de Seguridad Ciudadana [Internet]. Tacna, Ciudad Nueva, 2017. Disponible en: <https://www.seguridadidl.org>
- (52) Varela A., Osorio Y. Identificación de Factores Psicosociales en la Institución Educativa los Andes de Florencia. [Tesis Pre-Grado]. Italia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia CEAD Florencia.

Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2744/3/1117506714.pdf>

- (53) Herrera A. La autoestima en los y las adolescentes. [monografía en internet]. Niaragua; 2012 [citado el 30 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/autoestima-adolescentes/autoestima-adolescentes.html>
- (54) Santillan C. Factores físicos, psicosociales que afectan la autoestima en los adolescentes de la I. E. Jorge Basadre Grohmann, Tacna- 2011. [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2011.
- (55) Álvarez A., Sandoval G., Velásquez S. Autoestima en los (as) adolescentes de los 1° medios de los Liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E.) de la ciudad de Valdivia. [Tesis Pre-Grado]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2007
- (56) Lagos R. Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa 2037 Ciro Alegría. Carabayllo – 2017. [tesis posgrado]. Perú: Universidad de Posgrado Cesar Vallejo, 2018. Disponible en: <http://core.ac.uk/download/pdf/159492005.pdf>
- (57) Quispe D. Factores psicosociales, culturales y familiares asociados a la autoestima de madres adolescentes en el Hospital Regional Núñez Butrón Puno 2014. [tesis posgrado]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2015. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/795>

- (58) Vargas C. Interrelación entre el Nivel de autoestima de adolescentes y nivel de Disfunción Familiar. [monografía en internet]. Arequipa; 2007. [citada el 05 de octubre del 2019]. Disponible en: [http://www.uap.edu.pe/Investigaciones/Esp/Revista\\_12\\_Esp\\_06.pdf](http://www.uap.edu.pe/Investigaciones/Esp/Revista_12_Esp_06.pdf)
- (59) Rodríguez S. Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en los adolescentes de la I.E.P. “Jean Harzic” de Jacobo Hunter, Arequipa 2016. [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Alas Peruanas. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6299>
- (60) Pino A., Mollo E. Competencias parentales y factores personales de resiliencia, Arequipa 2016. [Tesis Pre-Grado]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNAS/3538>

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### TAMAÑO DE MUESTRA

La muestra de estudio corresponderá a la denominada muestra aleatoria simple, para lo cual se estableció el tamaño de la muestra con la siguiente formula:

Dónde:

n= Muestra

Total de la población (N)= 566 estudiantes

Z: coeficiente de confiabilidad para el 95% de nivel de confianza.

P y q: son las probabilidades de éxito y fracaso que tiene cada integrante de la población. (0,50)

E: es el error seleccionado de 0,05

#### FÓRMULA

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1,96^2)(0,5)(0,5)(566)}{(0,05)^2 (566 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 230 \text{ adolescentes (valor redondeado)}$$

Por lo tanto; el tamaño de la muestra de la presente investigación será 230 adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Manuel A. Odría.

## ANEXO Nº 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO

Edad: \_\_\_\_\_ sexo: M ( ) F ( ) Año de estudios: \_\_\_\_\_

**FINALIDAD:** Obtener datos que permitan evaluar los factores psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa. Esta encuesta es ANÓNIMA, por favor responda con sinceridad. Se agradece su participación.

<b>I. GUIA DE FACTORES PSICOSOCIALES PARA ADOLESCENTES</b>				
A continuación, se presenta un grupo de situaciones que, <b>durante los últimos 3 meses hasta la actualidad</b> , pudieron ocurrir o no, en su familia y vida diaria. <b>MARQUE</b> con una "X" según la frecuencia en que la situación se presente.				
	NUNCA	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1) Hay pandillas en los alrededores de mi casa.				
2) Observe un crimen en el sector donde vivo.				
3) Observe ventas de drogas en el sector donde vivo.				
4) No tengo personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.				
5) Me suspendieron del colegio.				
6) Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento (a) con cómo han resultado las cosas.*				
7) Saco buenas calificaciones. *				
8) Pertenezco o pertenezco a una pandilla.				
9) Siento que mis amistades aportan muchas cosas en mi vida, incluso más que mi familia.				
10) El sueldo de mis padres es suficiente para cubrir los gastos de mi casa.*				
11) En mi casa se come tres veces al día. *				
12) Tengo que aportar económicamente para los gastos de mi casa.				
13) Mi mamá y papá viven conmigo. *				
14) Trato de pasar el mayor tiempo fuera de mi casa.				
15) Tengo padrastro y/o madrastra.				
16) Tengo problemas que escondo a mis padres.				
17) Recibí maltrato y abuso por parte de mis padres (golpes, insultos, otros).				
18) En mi familia se llevan bien y son cariñosos. *				
19) Mis padres nunca están en casa.				
20) En mi familia son indiferentes, nadie se mete con nadie.				
21) Mis padres se pelean o peleaban a golpes.				
22) Mi papá y/o mamá consume alcohol 3 veces a la semana o más.				
23) En mi casa no toman en cuenta mis opiniones.				
24) Existe buena comunicación con mis padres. *				
25) Mis padres no me dejan tomar mis propias decisiones.				
26) Cuando no sigo las reglas en casa, o escuela, me siento culpable. *				
27) Trato de obtener las cosas que quiero como sea.				
28) Pienso trabajar en el futuro. *				
29) Me preocupa la fealdad o defecto de alguna parte de mi cuerpo.				
30) He consumido alcohol.				
31) Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.				
32) Mi enamorado (a) me influye a escaparme del colegio.				
33) Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios.				
34) Siento que soy una carga para mis padres.				
35) Me siento triste y decaído muchas veces.				
36) Me siento feliz.*				
37) A menudo me siento solo (a).				
38) Siento mucho miedo.				
39) Siento deseos de irme de mi casa.				
40) Me siento motivado (a) para vivir.*				
41) Me siento frustrado (a).				
<b>II. INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE ORIGINAL FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH</b>				
A continuación, hay una lista de frases sobre sentimientos, si una frase describe cómo te sientes generalmente responde "V", si no describe cómo te sientes responde "F". Marca con una X, según corresponda.				
		<b>V</b>		<b>F</b>
42) Generalmente los problemas me afectan muy poco.				

43)	Me cuesta mucho trabajo hablar en público.		
44)	Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.		
45)	Puedo tomar una decisión fácilmente.		
46)	Soy una persona simpática.		
47)	En mi casa me enojo fácilmente.		
48)	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.		
49)	Soy popular entre las personas de mi edad.		
50)	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.		
51)	Me doy por vencido fácilmente.		
52)	Mis padres esperan demasiado de mí.		
53)	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.		
54)	Mi vida es muy complicada.		
55)	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.		
56)	Tengo mala opinión de mí mismo.		
57)	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.		
58)	Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.		
59)	Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente.		
60)	Si tengo algo que decir generalmente lo digo.		
61)	Mi familia me comprende.		
62)	Los demás son mejores aceptados que yo.		
63)	Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionado.		
64)	Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo.		
65)	Muchas veces me gustaría ser otra persona.		
66)	Se puede confiar muy poco en mí.		
67)	Nunca me preocupo de nada.		
68)	Estoy seguro de mí mismo.		
69)	Me aceptan fácilmente.		
70)	Mi familia y yo la pasamos bien juntos.		
71)	Paso bastante tiempo soñando despierto (a).		
72)	Desearía tener menos edad.		
73)	Siempre hago lo correcto.		
74)	Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en el colegio.		
75)	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.		
76)	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.		
77)	Nunca estoy contento (a).		
78)	Estoy haciendo lo mejor que puedo.		
79)	Generalmente me puedo cuidar solo (a).		
80)	Soy bastante feliz.		
81)	Preferiría estar con personas menores que yo.		
82)	Me gustan todas las personas que conozco.		
83)	Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.		
84)	Me entiendo a mí mismo.		
85)	Nadie me presta mucha atención en casa.		
86)	Nunca me reprenden.		
87)	No me está yendo tan bien en la escuela como ya quisiera.		
88)	Puedo tomar una decisión y mantenerla.		
89)	Realmente no me gusta ser un adolescente.		
90)	No me gusta estar con otras personas.		
91)	Nunca soy tímido.		
92)	Generalmente me avergüenzo de mí mismo.		
93)	Los chicos generalmente se las agarran conmigo.		
94)	Siempre digo la verdad.		
95)	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.		
96)	No me importa lo que pase.		
97)	Soy un fracaso.		
98)	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.		
99)	Siempre se lo que debo decir a las personas.		

FUENTE: Ítems extraídos de los siguientes instrumentos: Guía de factores psicosociales para Adolescentes de Claudia Pichardo, Inventario de autoestima de original forma escolar de Coopersmith. Modificado por Bach. Choquecota, J.

¡Muchas gracias!

**ANEXO Nº 3. A**  
**VALIDEZ POR CRITERIO**

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general. (Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

INDICADOR	CRITERIOS	EXPERTOS					PROMEDIO
		I	II	III	IV	V	
1.CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible	5	5	5	5	5	5,00
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	5	5	5	5	4	4,80
3.PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	4	5	5	5	5	4,80
4.ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas	4	4	5	4	5	4,40
5.SUFUCIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas	4	5	5	5	5	4,80
6.INTENCIONALIDAD	El conto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurarlas funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	4	5	5	5	4	4,60
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	5	5	5	5	4	4,80
8.COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	4	5	5	5	4	4,60
9.METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico. (proceso de la investigación)	5	5	5	5	5	5,00
10.INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.	5	5	5	5	4	4,80
11.LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.	5	5	5	5	5	5,00

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x = Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **0,94**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y = valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx. = **13,27**

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E. Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,653	<b>A</b>	<b>Adecuación Total</b>
2,654 - 5,307	<b>B</b>	Adecuacion en gran medida
5,308 - 7,960	<b>C</b>	Adecuacion promedio
7,961 - 10,613	<b>D</b>	Adecuacin escasa
10,614 - 13,27	<b>E</b>	Inadecuacion

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **0,94** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

**ANEXO Nº 3. B**  
**VALIDEZ POR CONTENIDO**

Contenido	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Probabilidades
1	1	1	1	1	1	0,03125
2	1	1	1	1	1	0,03125
3	1	1	1	1	1	0,03125
4	1	1	1	1	1	0,03125
5	1	1	1	1	1	0,03125
6	1	1	1	1	1	0,03125
7	1	1	1	1	1	0,03125
8	1	1	1	1	1	0,03125
9	1	1	1	1	1	0,03125
10	1	1	1	1	1	0,03125
11	1	1	1	1	1	0,03125
12	1	1	1	1	1	0,03125
13	1	1	1	1	1	0,03125
14	1	1	1	1	1	0,03125
15	1	1	1	1	1	0,03125
16	1	1	1	1	1	0,03125
17	1	1	1	1	0	0,15625
18	1	1	1	1	0	0,15625
19	1	1	1	1	0	0,15625
20	1	1	1	1	0	0,15625
21	1	1	1	1	0	0,15625
22	1	1	1	1	1	0,03125
23	1	1	1	1	1	0,03125
24	1	1	1	1	1	0,03125
25	1	1	1	1	1	0,03125
26	1	1	1	1	1	0,03125
27	1	1	1	1	1	0,03125
28	1	1	1	1	1	0,03125
29	1	1	1	1	1	0,03125
30	1	1	1	1	1	0,03125
31	1	1	1	1	1	0,03125
32	1	1	1	1	1	0,03125
33	1	1	1	1	1	0,03125
34	1	1	1	1	1	0,03125
35	1	1	1	0	0	0,3125
36	1	1	1	1	1	0,03125
37	1	1	1	1	1	0,03125
38	1	1	1	1	1	0,03125
39	1	1	1	1	1	0,03125

40	1	1	1	1	1	0,03125
41	1	1	1	1	1	0,03125
42	1	1	1	1	1	0,03125
43	1	1	1	1	1	0,03125
44	1	1	1	1	1	0,03125
45	1	1	1	1	1	0,03125
46	1	1	1	1	1	0,03125
47	1	1	1	1	1	0,03125
48	1	1	1	1	1	0,03125
49	1	1	1	1	1	0,03125
50	1	1	1	1	1	0,03125
51	1	1	1	1	1	0,03125
52	1	1	1	1	1	0,03125
53	1	1	1	1	1	0,03125
54	1	1	1	1	1	0,03125
55	1	1	1	1	1	0,03125
56	1	1	1	1	1	0,03125
57	1	1	1	1	1	0,03125
58	1	1	1	1	0	0,15625
59	1	1	1	1	1	0,03125
60	1	1	1	1	1	0,03125
61	1	1	1	1	1	0,03125
62	1	1	1	1	1	0,03125
63	1	1	1	1	1	0,03125
64	1	1	1	1	1	0,03125
65	1	1	1	1	1	0,03125
66	1	1	1	1	1	0,03125
67	1	1	1	1	1	0,03125
68	1	1	1	1	1	0,03125
69	1	1	1	1	1	0,03125
70	1	1	1	1	1	0,03125
71	1	1	1	1	1	0,03125
72	1	1	1	1	1	0,03125
73	1	1	1	1	0	0,15625
74	1	1	1	1	1	0,03125
75	1	1	1	1	1	0,03125
76	1	1	1	1	1	0,03125
77	1	1	1	1	1	0,03125
78	1	1	1	1	1	0,03125
79	1	1	1	1	1	0,03125
80	1	1	1	1	1	0,03125
81	1	1	1	1	1	0,03125
82	1	1	1	1	1	0,03125
83	1	1	1	1	1	0,03125

84	1	1	1	1	1	0,03125
85	1	1	1	1	1	0,03125
86	1	1	1	1	1	0,03125
87	1	1	1	1	1	0,03125
88	1	1	1	1	1	0,03125
89	1	1	1	1	1	0,03125
90	1	1	1	1	1	0,03125
91	1	1	1	1	1	0,03125
92	1	1	1	1	0	0,15625
93	1	1	1	1	1	0,03125
94	1	1	1	1	1	0,03125
95	1	1	1	1	1	0,03125
96	1	1	1	1	1	0,03125
97	1	1	1	1	1	0,03125
98	1	1	1	1	1	0,03125
99	1	1	1	1	1	0,03125
						3,09375

P=	$\frac{3,09375}{99}$	<b>0,03125</b>
----	----------------------	----------------

El valor de P es 0,03125. Por lo tanto, si  $P < 0,05$  entonces la prueba binomial es significativa.

**ANEXO Nº 3. C**  
**VALIDEZ POR CONSTRUCTO**

<b>KMO y Prueba de Bartlett</b>		
<b>Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.</b>		<b>0,781</b>
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	28,760
	Gl	6
	Sig.	0,087

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$  = Excelente adecuación muestral.

**$0,8 \leq KMO \leq 0,9$  = Buena adecuación muestral.**

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$  = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$  = Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$  = Mala adecuación muestral.

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$  = Adecuación muestral inaceptable

El valor del KMO para el instrumento en general es 0,87, por lo que se considera de buena adecuación muestral.

## ANEXO N° 4

### CONFIABILIDAD

#### ALFA DE CRONBACH

Para medir la confiabilidad del instrumento utilizaremos el alfa de Cronbach que se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

Su interpretación será que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la fiabilidad.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa  $>,9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>,8$  es bueno
- **Coeficiente alfa  $>,7$  es aceptable**
- Coeficiente alfa  $>,6$  es cuestionable
- Coeficiente alfa  $>,5$  es pobre

#### Estadísticas de fiabilidad del instrumento en general

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,7	99

Entonces tenemos que, el alfa de Cronbach es de 0,7 (valor redondeado), por lo que se considera una fiabilidad aceptable

#### **Alfa de Cronbach de Guía de Factores Psicosociales para adolescentes**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,747	41

Entonces tenemos que, el alfa de Cronbach es de 0,747, por lo que se considera una fiabilidad aceptable.

#### **Alfa de Cronbach del Inventario de Autoestima de Original Forma Escolar de Coopersmith**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,843	58

Entonces tenemos que, el alfa de Cronbach es de 0,843, por lo que se considera una fiabilidad buena.

**ANEXO Nº 5**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**E.P. ENFERMERÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Sr (a)., estamos realizando una investigación sobre **“Factores de riesgo psicosociales relacionado con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna-2019”** con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y la autoestima. Para ello deseáramos poder contar con su colaboración. A continuación, detallamos las actividades a realizar.

Los participantes responderán unas preguntas y/o ítems del instrumento que se anexa en un tiempo promedio de 15 minutos en total.

Toda la información obtenida se tratará de forma **totalmente confidencial**. Sólo el personal investigador tendrá acceso a los datos que se tomen y en ningún caso conocerán su identidad.

\_\_\_\_\_ Si autorizo que se realice la aplicación del cuestionario.

\_\_\_\_\_ No autorizo la aplicación del cuestionario. Asumiendo la consecuencia de que mi no contribución no aportara al avance de esta investigación.

Agradecemos su inestimable colaboración, pues esta información ayudará en el futuro a la mejor formación profesional del estudiante de enfermería.

Tacna, ..... de..... del año 2019.

\_\_\_\_\_  
Firma del apoderado (a)

## ANEXO N° 6

### VALIDACIÓN POR EXPERTOS

#### EXPERTO N° 01

##### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Huamán Hani Paulia EDAD: .....

1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO: P.S. Centro Norte / Jefa de Servicio

1.3. TÍTULO PROFESIONAL: M.S. en Psicología

1.4. GRADO ACADÉMICO: LICENCIADA MENCIÓN EN: .....

1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación).					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena...X...

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85.46% FECHA Y LUGAR: 12/06/19 TACNA

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
 DR. THERESA GARCÍA HUAMÁN  
 PSICÓLOGA  
 TACNA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 80442014

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>I. GUÍA DE FACTORES PSICOSOCIALES PARA ADOLESCENTES</b>				
1) Hay pandillas en los alrededores de mi casa	x			
2) Observe un crimen en el sector donde vivo	x			
3) Observe ventas de drogas en el sector donde vivo	x			
4) Estudie en una escuela o colegio antes de ingresar aquí	x			
5) Me suspendieron de la escuela o colegio	x			
6) Me expulsaron de la escuela o colegio	x			
7) Saco buenas calificaciones *	x			
8) Pertenezco a una pandilla anteriormente	x			
9) Pertenezco a una pandilla actualmente	x			
10) El sueldo de mis padres es suficiente para cubrir los gastos de mi casa *	x			
11) En mi casa se come tres veces al día *	x			
12) Tengo que aportar económicamente para los gastos de mi casa	x			
13) Mi mamá vive conmigo*	x			
14) Mi papá vive conmigo*	x			
15) Tengo padrastro	x			
16) Tengo madrastra	x			
17) Recibi maltrato y abuso por parte de mis padres	x			
17.1) golpes	x			
17.2) insultos	x			
17.3) abuso sexual	x			
17.4) otros	x			
18) En mi familia se llevan bien y son cariñosos*	x			
19) En mi familia se llevan mal y son agresivos	x			
20) En mi familia son indiferentes nadie se mete con nadie	x			
21) Mis padres se peleaban a golpes	x			
22) Mi papá consume drogas	x			
23) Mi mamá consume drogas	x			
24) Mi papá ha estado preso	x			
25) Mi mamá ha estado presa	x			
26) Cuando no sigo las reglas en casa, o escuela, me siento culpable *	x			
27) Trato de obtener las cosas que quiero como sea	x			
28) Pienso trabajar en el futuro *	x			
29) He consumido drogas	x			
30) He consumido alcohol	x			
31) He tenido novio (a)	x			
32) Mi novio (a) me influye a escaparme del colegio	x			
33) Mi novio (a) pertenece a una pandilla	x			
34) Estuve en hogares/ orfanatos de pequeña	x			
35) me siento triste	x			
36) Me siento feliz	x			
37) Me siento solo (a)	x			
38) Siento mucho miedo	x			
39) Me siento pleno (a)	x			
40) Me siento motivado (a) para vivir	x			
41) Me siento frustrado (a)	x			
<b>II. INVENTARIO DE AUTOTESTIMA DE ORIGINAL FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH</b>				
42) Generalmente los problemas me afectan muy poco.	x			
43) Me cuesta mucho trabajo hablar en público.	x			
44) Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.	x			
45) Puedo tomar una decisión fácilmente.	x			
46) Soy una persona simpática	x			
47) En mi casa me enoja fácilmente	x			

48)	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	✓			
49)	Soy popular entre las personas de mi edad.	✓			
50)	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.	✓			
51)	Me doy por vencido fácilmente.	✓			
52)	Mis padres esperan demasiado de mí.	✓			
53)	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	✓			
54)	Mi vida es muy complicada.	✓			
55)	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.	✓			
56)	Tengo mala opinión de mí mismo.	✓			
57)	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.	✓			
58)	Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.	✓			
59)	Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente.	✓			
60)	Si tengo algo que decir generalmente lo digo.	✓			
61)	Mi familia me comprende.	✓			
62)	Los demás son mejores aceptados que yo.	✓			
63)	Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando.	✓			
64)	Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo.	✓			
65)	Muchas veces me gustaría ser otra persona.	✓			
66)	Se puede confiar muy poco en mí.	✓			
67)	Nunca me preocupo de nada.	✓			
68)	Estoy seguro de mí mismo.	✓			
69)	Me aceptan bien fácilmente.	✓			
70)	Mi familia y yo la pasamos bien juntos.	✓			
71)	Paso bastante tiempo soñando despierto (a).	✓			
72)	Desearía tener menos edad.	✓			
73)	Siempre hago lo correcto.	✓			
74)	Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en el colegio.	✓			
75)	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.	✓			
76)	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.	✓			
77)	Nunca estoy contento (a).	✓			
78)	Estoy haciendo lo mejor que puedo.	✓			
79)	Generalmente me puedo cuidar solo (a).	✓			
80)	Soy bastante feliz.	✓			
81)	Preferiría estar con personas menores que yo.	✓			
82)	Me gustan todas las personas que conozco.	✓			
83)	Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.	✓			
84)	Me entiendo a mí mismo.	✓			
85)	Nadie me presta mucha atención en casa.	✓			
86)	Nunca me reprenden.	✓			
87)	No me está yendo tan bien en la escuela como ya quisiera.	✓			
88)	Puedo tomar una decisión y mantenerla.	✓			
89)	Realmente no me gusta ser un adolescente.	✓			
90)	No me gusta estar con otras personas.	✓			
91)	Nunca soy tímido.	✓			
92)	Generalmente me avergüenzo de mí mismo.	✓			
93)	Los chicos generalmente se las agarran conmigo.	✓			
94)	Siempre digo la verdad.	✓			
95)	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.	✓			
96)	No me importa lo que pase.	✓			
97)	Soy un fracaso.	✓			
98)	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.	✓			
99)	Siempre se lo que debo decir a las personas.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Huancaín María Cecilia  
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialista en Salud Pública  
 DNI: 60442014  
 FECHA: 12-6-19

  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 DNI: 60442014  
 ESPECIALIDAD: SALUD PÚBLICA

## EXPERTO N° 02

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Kanemoto Liendo Pedro Tomas EDAD: 30a  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO: P.S. COND. NORTE  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Psicólogo Humano  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Aspirante MENCIÓN EN:  
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación).					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena...... e) Muy Buena.....  
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89,6% FECHA Y LUGAR: 12-6-19 P.S. COND. NORTE  
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
 Pedro T. Kanemoto Liendo  
 Psicólogo  
 C.P.P. 26089

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 45.61.6566

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>I. GUÍA DE FACTORES PSICOSOCIALES PARA ADOLESCENTES</b>				
1) Hay pandillas en los alrededores de mi casa	X			
2) Observe un crimen en el sector donde vivo	X			
3) Observe ventas de drogas en el sector donde vivo	X			
4) Estudie en una escuela o colegio antes de ingresar aquí	X			
5) Me suspendieron de la escuela o colegio	X			
6) Me expulsaron de la escuela o colegio	X			
7) Saco buenas calificaciones *	X			
8) Pertencí a una pandilla anteriormente	X			
9) Perteneczo a una pandilla actualmente	X			
10) El sueldo de mis padres es suficiente para cubrir los gastos de mi casa *	X			
11) En mi casa se come tres veces al día *	X			
12) Tengo que aportar económicamente para los gastos de mi casa	X			
13) Mi mamá vive conmigo*	X			
14) Mi papá vive conmigo*	X			
15) Tengo padrastro	X			
16) Tengo madrastra	X			
17) Recibí maltrato y abuso por parte de mis padres	X			
17.1) golpes	X			
17.2) insultos	X			
17.3) abuso sexual	X			
17.4) otros	X			
18) En mi familia se llevan bien y son cariñosos*	X			
19) En mi familia se llevan mal y son agresivos	X			
20) En mi familia son indiferentes nadie se mete con nadie	X			
21) Mis padres se peleaban a golpes	X			
22) Mi papá consume drogas	X			
23) Mi mamá consume drogas	X			
24) Mi papá ha estado preso	X			
25) Mi mamá ha estado presa	X			
26) Cuando no sigo las reglas en casa, o escuela, me siento culpable *	X			
27) Trato de obtener las cosas que quiero como sea	X			
28) Pienso trabajar en el futuro *	X			
29) He consumido drogas	X			
30) He consumido alcohol	X			
31) He tenido novio (a)	X			
32) Mi novio (a) me influye a escaparme del colegio	X			
33) Mi novio (a) pertenece a una pandilla	X			
34) Estuve en hogares/ orfanatos de pequeña	X			
35) me siento triste	X			
36) Me siento feliz	X			
37) Me siento solo (a)	X			
38) Siento mucho miedo	X			
39) Me siento pleno (a)	X			
40) Me siento motivado (a) para vivir	X			
41) Me siento frustrado (a)	X			
<b>II. INVENTARIO DE AUTOTESTIMA DE ORIGINAL FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH</b>				
42) Generalmente los problemas me afectan muy poco.	X			
43) Me cuesta mucho trabajo hablar en público.	X			
44) Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.	X			
45) Puedo tomar una decisión fácilmente.	X			

48) Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	X		
49) Soy popular entre las personas de mi edad.	X		
50) Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.	X		
51) Me doy por vencido fácilmente.	X		
52) Mis padres esperan demasiado de mí.	X		
53) Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	X		
54) Mi vida es muy complicada.	X		
55) Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.	X		
56) Tengo mala opinión de mí mismo.	X		
57) Muchas veces me gustaría irme de mi casa.	X		
58) Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.	X		
59) Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente.	X		
60) Si tengo algo que decir generalmente lo digo.	X		
61) Mi familia me comprende.	X		
62) Los demás son mejores aceptados que yo.	X		
63) Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando.	X		
64) Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo.	X		
65) Muchas veces me gustaría ser otra persona.	X		
66) Se puede confiar muy poco en mí.	X		
67) Nunca me preocupo de nada.	X		
68) Estoy seguro de mí mismo.	X		
69) Me aceptan bien fácilmente.	X		
70) Mi familia y yo la pasamos bien juntos.	X		
71) Paso bastante tiempo soñando despierto (a).	X		
72) Desearía tener menos edad.	X		
73) Siempre hago lo correcto.	X		
74) Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en el colegio.	X		
75) Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.	X		
76) Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.	X		
77) Nunca estoy contento (a).	X		
78) Estoy haciendo lo mejor que puedo.	X		
79) Generalmente me puedo cuidar solo (a).	X		
80) Soy bastante feliz.	X		
81) Preferiría estar con personas menores que yo.	X		
82) Me gustan todas las personas que conozco.	X		
83) Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.	X		
84) Me entiendo a mí mismo.	X		
85) Nadie me presta mucha atención en casa.	X		
86) Nunca me reprenden.	X		
87) No me está yendo tan bien en la escuela como ya quisiera.	X		
88) Puedo tomar una decisión y mantenerla.	X		
89) Realmente no me gusta ser un adolescente.	X		
90) No me gusta estar con otras personas.	X		
91) Nunca soy tímido.	X		
92) Generalmente me avergüenzo de mí mismo.	X		
93) Los chicos generalmente se las agarran conmigo.	X		
94) Siempre digo la verdad.	X		
95) Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.	X		
96) No me importa lo que pase.	X		
97) Soy un fracaso.	X		
98) Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.	X		
99) Siempre se lo que debo decir a las personas.	X		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Kanemoto Lianda Pedro Tomás
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic. Psicología Humana
- DNI: 45616566
- FECHA: 12-6-19

  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 DNI: 45.616566...  
  
 Pedro T. Kanemoto Lianda  
 Psicólogo  
 C.P.P. 26089



**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>I. GUÍA DE FACTORES PSICOSOCIALES PARA ADOLESCENTES</b>				
1) Hay pandillas en los alrededores de mi casa	✓			
2) Observe un crimen en el sector donde vivo	✓			
3) Observe ventas de drogas en el sector donde vivo	✓			
4) Estudie en una escuela o colegio antes de ingresar aquí	✓			
5) Me suspendieron de la escuela o colegio	✓			
6) Me expulsaron de la escuela o colegio	✓			
7) Saco buenas calificaciones *	✓			
8) Pertenecí a una pandilla anteriormente	✓			
9) Perteneczo a una pandilla actualmente	✓			
10) El sueldo de mis padres es suficiente para cubrir los gastos de mi casa *	✓			
11) En mi casa se come tres veces al día *	✓			
12) Tengo que aportar económicamente para los gastos de mi casa	✓			
13) Mi mamá vive conmigo*	✓			
14) Mi papá vive conmigo*	✓			
15) Tengo padrastro	✓			
16) Tengo madrastra	✓			
17) Recibí maltrato y abuso por parte de mis padres	✓			
17.1) golpes	✓			
17.2) insultos	✓			
17.3) abuso sexual	✓			
17.4) otros	✓			
18) En mi familia se llevan bien y son cariñosos*	✓			
19) En mi familia se llevan mal y son agresivos	✓			
20) En mi familia son indiferentes nadie se mete con nadie	✓			
21) Mis padres se peleaban a golpes	✓			
22) Mi papá consume drogas	✓			
23) Mi mamá consume drogas	✓			
24) Mi papá ha estado preso	✓			
25) Mi mamá ha estado presa	✓			
26) Cuando no sigo las reglas en casa, o escuela, me siento culpable *	✓			
27) Trato de obtener las cosas que quiero como sea	✓			
28) Pienso trabajar en el futuro *	✓			
29) He consumido drogas	✓			
30) He consumido alcohol	✓			
31) He tenido novio (a)	✓			
32) Mi novio (a) me influye a escaparme del colegio	✓			
33) Mi novio (a) pertenece a una pandilla	✓			
34) Estuve en hogares/ orfanatos de pequeña	✓			
35) me siento triste	✓			
36) Me siento feliz	✓			
37) Me siento solo (a)	✓			
38) Siento mucho miedo	✓			
39) Me siento pleno (a)	✓			
40) Me siento motivado (a) para vivir	✓			
41) Me siento frustrado (a)	✓			
<b>II. INVENTARIO DE AUTOTESTIMA DE ORIGINAL FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH</b>				
42) Generalmente los problemas me afectan muy poco.	✓			
43) Me cuesta mucho trabajo hablar en público.	✓			
44) Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.	✓			
45) Puedo tomar una decisión fácilmente.	✓			
46) Soy una persona simpática.	✓			
47) En mi casa me enoja fácilmente.	✓			

48) Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	✓			
49) Soy popular entre las personas de mi edad.	✓			
50) Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.	✓			
51) Me doy por vencido fácilmente.	✓			
52) Mis padres esperan demasiado de mí.	✓			
53) Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	✓			
54) Mi vida es muy complicada.	✓			
55) Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.	✓			
56) Tengo mala opinión de mí mismo.	✓			
57) Muchas veces me gustaría irme de mi casa.	✓			
58) Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.	✓			
59) Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente.	✓			
60) Si tengo algo que decir generalmente lo digo.	✓			
61) Mi familia me comprende.	✓			
62) Los demás son mejores aceptados que yo.	✓			
63) Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando.	✓			
64) Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo.	✓			
65) Muchas veces me gustaría ser otra persona.	✓			
66) Se puede confiar muy poco en mí.	✓			
67) Nunca me preocupo de nada.	✓			
68) Estoy seguro de mí mismo.	✓			
69) Me aceptan bien fácilmente.	✓			
70) Mi familia y yo la pasamos bien juntos.	✓			
71) Paso bastante tiempo soñando despierto (a).	✓			
72) Desearía tener menos edad.	✓			
73) Siempre hago lo correcto.	✓			
74) Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en el colegio.	✓			
75) Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.	✓			
76) Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.	✓			
77) Nunca estoy contento (a).	✓			
78) Estoy haciendo lo mejor que puedo.	✓			
79) Generalmente me puedo cuidar solo (a).	✓			
80) Soy bastante feliz.	✓			
81) Preferiría estar con personas menores que yo.	✓			
82) Me gustan todas las personas que conozco.	✓			
83) Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.	✓			
84) Me entiendo a mí mismo.	✓			
85) Nadie me presta mucha atención en casa.	✓			
86) Nunca me reprenden.	✓			
87) No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera.	✓			
88) Puedo tomar una decisión y mantenerla.	✓			
89) Realmente no me gusta ser un adolescente.	✓			
90) No me gusta estar con otras personas.	✓			
91) Nunca soy tímido.	✓			
92) Generalmente me avergüenzo de mí mismo.	✓			
93) Los chicos generalmente se las agarran conmigo.	✓			
94) Siempre digo la verdad.	✓			
95) Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.	✓			
96) No me importa lo que pase.	✓			
97) Soy un fracaso.	✓			
98) Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.	✓			
99) Siempre se lo que debo decir a las personas.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Miriam Patricia Reis Flores  
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mag. en Salud Pública  
 DNI: 00402749  
 FECHA: 13 Junio 2015

  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 DNI: 00402749

## EXPERTO N° 4

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO MIRANDA SACASAIROS EM de HARO EDAD 62  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO C.S. de Inanaco - Docente Práctica - ESC y ADESC  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL INIC. ENFERMERIA  
 1.4. GRADO ACADÉMICO INIC. ENFERMERIA MENCIÓN EN.....  
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación).					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena. X  
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89.6% FECHA Y LUGAR: 12/06/19. - TACNA  
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

DIRECCIÓN REGIONAL DEL VALLE DEL TACNA  
 MUNICIPIO DE TACNA

  
 MIRANDA SACASAIROS EM de HARO  
 INIC. ENFERMERIA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 801173818

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMES

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMES	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>I. GUÍA DE FACTORES PSICOSOCIALES PARA ADOLESCENTES</b>				
1) Hay pandillas en los alrededores de mi casa	x			
2) Observe un crimen en el sector donde vivo	x			
3) Observe ventas de drogas en el sector donde vivo	x			
4) Estudie en una escuela o colegio antes de ingresar aquí	x			
5) Me suspendieron de la escuela o colegio	x			
6) Me expulsaron de la escuela o colegio	x			
7) Saco buenas calificaciones *	x			
8) Pertenezco a una pandilla anteriormente	x			
9) Pertenezco a una pandilla actualmente	x			
10) El sueldo de mis padres es suficiente para cubrir los gastos de mi casa *	x			
11) En mi casa se come tres veces al día *	x			
12) Tengo que aportar económicamente para los gastos de mi casa	x			
13) Mi mamá vive conmigo*	x			
14) Mi papá vive conmigo*	x			
15) Tengo padrastro	x			
16) Tengo madrastra	x			
17) Recibí maltrato y abuso por parte de mis padres	x			
17.1) golpes	x			
17.2) insultos	x			
17.3) abuso sexual	x			
17.4) otros	x			
18) En mi familia se llevan bien y son cariñosos*	x			
19) En mi familia se llevan mal y son agresivos	x			
20) En mi familia son indiferentes nadie se mete con nadie	x			
21) Mis padres se peleaban a golpes	x			
22) Mi papá consume drogas	x			
23) Mi mamá consume drogas	x			
24) Mi papá ha estado preso	x			
25) Mi mamá ha estado presa	x			
26) Cuando no sigo las reglas en casa, o escuela, me siento culpable *	x			
27) Trato de obtener las cosas que quiero como sea	x			
28) Pienso trabajar en el futuro *	x			
29) He consumido drogas	x			
30) He consumido alcohol	x			
31) He tenido novio (a)		x		
32) Mi novio (a) me influye a escaparme del colegio	x			Hetero de numeración
33) Mi novio (a) pertenece a una pandilla	x			
34) Estuve en hogares/ orfanatos de pequeña	x			
35) me siento triste	x			
36) Me siento feliz	x			
37) Me siento solo (a)	x			
38) Siento mucho miedo	x			
39) Me siento pleno (a)	x			
40) Me siento motivado (a) para vivir	x			
41) Me siento frustrado (a)	x			
<b>II. INVENTARIO DE AUTOTESTIMA DE ORIGINAL FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH</b>				
42) Generalmente los problemas me afectan muy poco.	x			
43) Me cuesta mucho trabajo hablar en público.	x			
44) Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.	x			
45) Puedo tomar una decisión fácilmente.	x			
46) Soy una persona simpática.	x			
47) En mi casa me enojo fácilmente	x			

48)	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	X		
49)	Soy popular entre las personas de mi edad.	X		
50)	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.	Y		
51)	Me doy por vencido fácilmente.	Y		
52)	Mis padres esperan demasiado de mí.	Y		
53)	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	Y		
54)	Mi vida es muy complicada.	X		
55)	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.	X		
56)	Tengo mala opinión de mí mismo.	X		
57)	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.	Y		
58)	Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.	X		
59)	Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente.	X		
60)	Si tengo algo que decir generalmente lo digo.	X		
61)	Mi familia me comprende.	X		
62)	Los demás son mejores aceptados que yo.	Y		
63)	Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando.	X		
64)	Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo.	X		
65)	Muchas veces me gustaría ser otra persona.	X		
66)	Se puede confiar muy poco en mí.	Y		
67)	Nunca me preocupo de nada.	X		
68)	Estoy seguro de mí mismo.	X		
69)	Me aceptan bien fácilmente.	Y		
70)	Mi familia y yo la pasamos bien juntos.	X		
71)	Paso bastante tiempo soñando despierto (a).	X		
72)	Desearía tener menos edad.	X		
73)	Siempre hago lo correcto.	X		
74)	Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en el colegio.	Y		
75)	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.	X		
76)	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.	X		
77)	Nunca estoy contento (a).	X		
78)	Estoy haciendo lo mejor que puedo.	X		
79)	Generalmente me puedo cuidar solo (a).	X		
80)	Soy bastante feliz.	X		
81)	Preferiría estar con personas menores que yo.	Y		
82)	Me gustan todas las personas que conozco.	X		
83)	Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.	X		
84)	Me entiendo a mí mismo.	X		
85)	Nadie me presta mucha atención en casa.	X		
86)	Nunca me reprenden.	X		
87)	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera.	X		
88)	Puedo tomar una decisión y mantenerla.	Y		
89)	Realmente no me gusta ser un adolescente.	Y		
90)	No me gusta estar con otras personas.	X		
91)	Nunca soy tímido.	Y		
92)	Generalmente me avergüenzo de mí mismo.	X		
93)	Los chicos generalmente se las agarran conmigo.	X		
94)	Siempre digo la verdad.	Y		
95)	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.	X		
96)	No me importa lo que pase.	X		
97)	Soy un fracaso.	Y		
98)	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.	Y		
99)	Siempre se lo que debo decir a las personas.	X		

\* APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: MIRANDA SOCORRO DE MARIA  
 \* GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Ed. SALUD PUBLICA - FAMILIAR  
 \* DNI: 60472815  
 \* FECHA: 12/06/19

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO DOMINGO" S.A.  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO DOMINGO" S.A.  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO DOMINGO" S.A.  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO DOMINGO" S.A.

FIRMA DEL EXPERTO  
 DNI: 60472815

## EXPERTO N° 5

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORALES TORRES, NATALIA V. MORIS EDAD: 87  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TACNA, R. F. PROFESOR DE D.C.  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: CONTADOR PÚBLICO  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS MENCIÓN EN: .....  
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUELA ODRÍA, TACNA - 2019.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					81%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				75%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					80%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					80%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de la investigación).					85%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					81%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....  
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: ..... FECHA Y LUGAR: .....  
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) .....

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 91 249 26

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<b>I. GUIA DE FACTORES PSICOSOCIALES PARA ADOLESCENTES</b>				
1) Hay pandillas en los alrededores de mi casa	/			
2) Observe un crimen en el sector donde vivo	/			
3) Observe ventas de drogas en el sector donde vivo	/			
4) Estudie en una escuela o colegio antes de ingresar aquí	/			
5) Me suspendieron de la escuela o colegio	/			
6) Me expulsaron de la escuela o colegio	/			
7) Saco buenas calificaciones *	/			
8) Perteneci a una pandilla anteriormente	/			
9) Pertenezco a una pandilla actualmente	/			
10) El sueldo de mis padres es suficiente para cubrir los gastos de mi casa *	/			
11) En mi casa se come tres veces al día *	/			
12) Tengo que aportar económicamente para los gastos de mi casa	/			
13) Mi mamá vive conmigo*	/			
14) Mi papá vive conmigo*	/			
15) Tengo padrastro	/			
16) Tengo madrastra	/			
17) Recibí maltrato y abuso por parte de mis padres			/	
17.1) golpes		/		
17.2) insultos		/		
17.3) abuso sexual		/		
17.4) otros		/		
18) En mi familia se llevan bien y son cariñosos*	/			
19) En mi familia se llevan mal y son agresivos	/			
20) En mi familia son indiferentes nadie se mete con nadie	/			
21) Mis padres se peleaban a golpes	/			
22) Mi papá consume drogas	/			
23) Mi mamá consume drogas	/			
24) Mi papá ha estado preso	/			
25) Mi mamá ha estado presa	/			
26) Cuando no sigo las reglas en casa, o escuela, me siento culpable *	/			
27) Trato de obtener las cosas que quiero como sea	/			
28) Pienso trabajar en el futuro *	/			
29) He consumido drogas	/			
30) He consumido alcohol	/			
31) He tenido novio (a)	/			
32) Mi novio (a) me influye a escaparme del colegio	/			
33) Mi novio (a) pertenece a una pandilla	/			
34) Estuve en hogares/ orfanatos de pequeña	/			
35) me siento triste			/	
36) Me siento feliz	/			
37) Me siento solo (a)	/			
38) Siento mucho miedo	/			
39) Me siento pleno (a)	/			
40) Me siento motivado (a) para vivir	/			
41) Me siento frustrado (a)	/			
<b>II. INVENTARIO DE AUTOTESTIMA DE ORIGINAL FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH</b>				
42) Generalmente los problemas me afectan muy poco.	/			
43) Me cuesta mucho trabajo hablar en público.	/			
44) Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.	/			
45) Puedo tomar una decisión fácilmente.	/			
46) Soy una persona simpática.	/			
47) En mi casa me enoja fácilmente.	/			

48)	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	/			
49)	Soy popular entre las personas de mi edad.	/			
50)	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.	/			
51)	Me doy por vencido fácilmente.	/			
52)	Mis padres esperan demasiado de mí.	/			
53)	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	/			
54)	Mi vida es muy complicada.	/			
55)	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.	/			
56)	Tengo mala opinión de mí mismo.	/			
57)	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.	/	/		
58)	Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.	/	/		
59)	Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente.	/			
60)	Si tengo algo que decir generalmente lo digo.	/			
61)	Mi familia me comprende.	/			
62)	Los demás son mejores aceptados que yo.	/			
63)	Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando.	/			
64)	Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo.	/			
65)	Muchas veces me gustaría ser otra persona.	/			
66)	Se puede confiar muy poco en mí.	/			
67)	Nunca me preocupa de nada.	/			
68)	Estoy seguro de mí mismo.	/			
69)	Me aceptan bien fácilmente.	/			
70)	Mi familia y yo la pasamos bien juntos.	/			
71)	Paso bastante tiempo soñando despierto (a).	/			
72)	Desearía tener menos edad.	/			
73)	Siempre hago lo correcto.	/	/		
74)	Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en el colegio.	/			
75)	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.	/			
76)	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.	/			
77)	Nunca estoy contento (a).	/			
78)	Estoy haciendo lo mejor que puedo.	/			
79)	Generalmente me puedo cuidar solo (a).	/			
80)	Soy bastante feliz.	/			
81)	Preferiría estar con personas menores que yo.	/			
82)	Me gustan todas las personas que conozco.	/			
83)	Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.	/			
84)	Me entiendo a mí mismo.	/			
85)	Nadie me presta mucha atención en casa.	/			
86)	Nunca me reprenden.	/			
87)	No me está yendo tan bien en la escuela como ya quisiera.	/			
88)	Puedo tomar una decisión y mantenerla.	/			
89)	Realmente no me gusta ser un adolescente.	/			
90)	No me gusta estar con otras personas.	/			
91)	Nunca soy tímido.	/			
92)	Generalmente me avergüenzo de mí mismo.	/	/		
93)	Los chicos generalmente se las agarran conmigo.	/			
94)	Siempre digo la verdad.	/			
95)	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.	/			
96)	No me importa lo que pase.	/			
97)	Soy un fracaso.	/			
98)	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.	/			
99)	Siempre se lo que debo decir a las personas.	/			

\* APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Normales Torres, Carlos William  
 \* GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: CONSEJO PÚBLICO  
 \* DNI: 42254956  
 \* FECHA: \_\_\_\_\_

  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 DNI: 42254956

**ANEXO N° 7**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TÍTULO DE LA TESIS: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. MANUEL A. ODRÍA DEL, TACNA – 2019										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN							METODOLOGÍA
			VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN	
¿Tienen relación los factores de riesgo psicosociales con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación de los factores psicosociales con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> Identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría.</p> <p>Describir los factores de riesgo psicosociales de los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019?</p> <p>Evidenciar la relación de los factores de riesgo ambientales/contextuales con la autoestima en los</p>	<p><b>HIPÓTESIS ALTERNA</b> Existe relación significativa de los factores de riesgo psicosociales con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna - 2019</p> <p><b>HIPÓTESIS NULA</b> No existe relación significativa de los factores de riesgo psicosociales con la autoestima en los</p>	<b>DEPENDIENTE AUTOESTIMA</b>	La autoestima corresponde a la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la confianza y el respeto por la propia persona. Es la predisposición a experimentar se apto para la vida y para sus necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo	Conocimiento sobre sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Influencia de los problemas 1</li> <li>• Cambios en uno mismo 3</li> <li>• Toma de decisiones 4</li> <li>• Acostumbrarse a algo nuevo 7</li> <li>• Rendirse fácilmente 10</li> <li>• Opinión de sí mismo 15</li> <li>• Expresa lo que siente 19</li> <li>• Auto aceptación 24</li> <li>• Confianza en la persona 25</li> <li>• Seguridad en sí mismo 27</li> <li>• Hacer lo correcto 32</li> <li>• Autosuficiencia 34</li> <li>• Arrepentimiento 35</li> <li>• Esfuerzo por superarse 37</li> <li>• Cuidarse solo 38</li> <li>• Es feliz 39</li> <li>• Se entiende a si mismo 43</li> <li>• Capacidad de tomar decisiones y realizarlas 47</li> <li>• Le gusta ser adolescente 47</li> <li>• Indiferencia 48</li> <li>• Es tímido 49</li> <li>• Vergüenza de uno mismo 49</li> <li>• Decir la verdad 50</li> <li>• Se considera un fracaso 51</li> <li>• Incomodidad cuando lo 53</li> </ul>	Nivel bajo: 0-40 puntos  Nivel medio: 41-70 puntos  Nivel alto: 71-100 puntos	<b>Ordinal</b>	<p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Observacional</p> <p><b>MÉTODO:</b> Analítico-deductivo</p> <p><b>POBLACIÓN</b> La población está constituida por 566 adolescentes, entre varones y mujeres de 12 a 17 años del nivel secundario de la I. E. Manuel A. Odría</p> <p><b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes de 12 a 17 años matriculados en el presente año académico.</li> <li>- Adolescentes con el consentimiento informado firmado.</li> <li>- Adolescentes mujeres y varones de la I. E. Manuel A. Odría</li> <li>- Adolescentes presentes el día de la aplicación del instrumento</li> </ul> <p><b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes que no deseen participar en la investigación</li> <li>- Adolescentes no</li> </ul>	

<p>adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría.</p> <p>Contrastar la relación de los factores de riesgo familiares con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría.</p> <p>Establecer la relación de los factores de riesgo individuales con la autoestima en los adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría.</p>	<p>adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría, Tacna- 2019</p>	<p>y como merecedor de felicidad (22).</p>	<p>regañan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es asertivo</li> </ul>	56	<p>matriculados en el presenta año académico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes que no tengan el consentimiento informado firmado.</li> <li>- Adolescentes ausentes el día de la aplicación del instrumento</li> </ul> <p><b>UNIDAD DE ANÁLISIS:</b> Adolescentes del nivel secundario de la I.E. Manuel A. Odría</p> <p><b>MUESTRA:</b> 230 adolescentes de la I. E. Manuel A. Odría</p> <p><b>MUESTREO:</b> Probabilístico</p> <p><b>CONSIDERACIONES ETICAS:</b> consentimiento informado</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> Técnica: Encuesta Instrumentos: - El inventario de autoestima de original forma escolar de Coopersmith - Guía de factores psicosociales para adolescentes</p> <p><b>TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> SPSS 21</p> <p><b>TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN, EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:</b> Tablas de contingencia, gráficos</p> <p><b>TÉCNICAS PARA INFORME FINAL:</b> de acuerdo al protocolo de la ESEN</p>
				57	
				58	
				2	
				5	
				18	
				21	
				28	
				40	
				41	
				52	
				6	
9					
11					
16					
20					
22					
29					
44					
8					
14					
17					
23					
33					
42					
46					

						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maltrato psicológico</li> </ul>	54			
			<p style="text-align: center;"><b>DEPENDIENTE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES</b></p>	<p>Los factores son toda variable interna o externa, característica o circunstancia detectables en individuos o grupos sociales. Los factores de riesgo pueden ser: causales o indicadores, observables o identificables aquellos que se dan antes de la ocurrencia del hecho que predicen (35). Al hablar de factores de riesgo en las conductas antisociales, se hace referencia a aquellas características individuales o</p>	<p>Factores ambientales/con textuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contexto de la casa</li> <li>• Presencia de crimen en el sector de vivienda</li> <li>• Venta de drogas en el sector de vivienda</li> <li>• Comunicación con los demás</li> <li>• Suspensión del colegio</li> <li>• Satisfacción</li> <li>• Rendimiento académico</li> <li>• Inclusión en pandillas</li> <li>• Economía de los padres</li> <li>• Alimentación en casa</li> <li>• Aporte económico a casa</li> </ul>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Bajo riesgo 41- 82 puntos	<p style="text-align: center;"><b>Nominal</b></p>	
				<p>Factores familiares</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vive con sus padres</li> <li>• Estar fuera de casa</li> <li>• Tiene padrastro y/o madrastra</li> <li>• Esconde problemas</li> <li>• Sufre maltrato por sus padres: golpes, insultos, otros.</li> <li>• Relaciones familiares buenas</li> <li>• Ausencia de padres en casa</li> <li>• Indiferencia por parte de la familia</li> <li>• Contexto de violencia</li> <li>• Consumo de alcohol por parte de los padres</li> <li>• No consideran sus opiniones</li> <li>• Comunicación familiar</li> <li>• Limitaciones para tomar</li> </ul>	13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24	<p>Riesgo medio 83-123 puntos</p> <p>Alto riesgo 124-164 Puntos</p>			

				ambientales que aumentan la probabilidad de la aparición o mantenimiento de la conducta (36).	decisiones	25			
				ambientales que aumentan la probabilidad de la aparición o mantenimiento de la conducta (36).	Factores individuales	• Sentimiento de culpabilidad	26		
						• Tratar de obtener las cosas como sea	27		
				ambientales que aumentan la probabilidad de la aparición o mantenimiento de la conducta (36).	Factores individuales	• Trabajar a futuro	28		
						• Preocupación por la apariencia física	29		
						• Consumo de alcohol	30		
						• Deseo de cambiar su apariencia física	31		
						• Influencia del novio/a	32		
						• Influencia de los compañeros	33		
							34		
				Factores individuales: emociones	• Sentimiento de tristeza	35			
					• Sentimiento de felicidad	36			
					• Sentirse solo (a)	37			
					• Sentir miedo	38			
					• Deseos de irse de la casa	39			
					• Motivación para vivir	40			
					41				
					• Sentimiento de frustración				

## ANEXO Nº 8

### PERMISOS RESPECTIVOS

#### RESOLUCIÓN DE LA FACULTAD PARA LA EJECUCIÓN DE LA TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

20 JUN

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

#### RESOLUCIÓN DE FACULTAD Nº 9264-2019-FACS-UNJBG

Tacna, 11 de junio del 2019

#### VISTO:

El Oficio Nº 200-2019-ESEN/FACS, recibido el 10.06.19, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. JULIA MERCEDES CHOQUECOTA URUCHI, y

#### CONSIDERANDO:

Que, Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. JULIA MERCEDES CHOQUECOTA URUCHI, de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio Nº 200-2019-ESEN/FACS, remitido el 04.05.19, el Director de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019 , y autorización para ejecución presentado por la Bach. JULIA MERCEDES CHOQUECOTA URUCHI, de la Facultad de Ciencias de la Salud, teniendo como Asesor a la Dra. Ingrid María Manrique Tejada;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;  
De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria Nº 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1º:** Oficializar la Designación como Asesor a la Dra. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, del Proyecto de Tesis titulado: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019, presentado por el(la) Bach. JULIA MERCEDES CHOQUECOTA URUCHI, de la Escuela Profesional de Enfermería.

**ART. 2º:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. JULIA MERCEDES CHOQUECOTA URUCHI, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dra. María Dalila Satas de Cornejo  
DÉCANA  
DE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DISTR. ESEN, INTERESADO, arch.

  
Secretaría  
ACADEMICA  
MSC Yemil Del Carmen Berrios Espejo  
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
TACNA

YDCBE/rr-

## CARTA DE PRESENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRUEBA PILOTO



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

OFICIO N° 229-2019-ESEN/FACS  
Tacna, 2019 Junio 21

CARGO

Señora:  
Prof. Etelvina Carolina Crosby Carbujal  
**DIRECTORA DE LA I.E. GERARDO ARIAS COPAJA**  
Presente.-



ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO

De mi mayor consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Julia Mercedes Choquecota Uruchi viene ejecutando su proyecto de Tesis : **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRÍA, TACNA - 2019**, según R.F. N° 9264-2019-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, la misma que está dirigida a los estudiantes del nivel secundario, mediante Encuestas, que está bajo su dirección, otorgándole las facilidades que amerite el caso.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente.

Atentamente,

  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdoba  
DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA

Adj.: Lo indicado

## CARTA DE PRESENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

OFICIO N° 258-2019-ESEN/FACS  
Tacna, 2019 Julio 02

Señor:  
Prof. Aldo Ruperto Espinoza Rodriguez  
**DIRECTOR DE LA I.E. MANUEL A. ODRIA**  
Presente.-





**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

De mi mayor consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que La Bach. **Julia Mercedes Choquecota Uruchi** viene ejecutando su Proyecto de Tesis : **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADO CON LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL A. ODRIA, TACNA – 2019**, según R.F. N° 9264-2019-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación del Instrumento, mediante encuestas, dirigido a los estudiantes del Nivel de Secundaria de su prestigiosa Institución que tan dignamente la dirige, brindándole las respectivas facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Conocedora de su alto espíritu de colaboración y apoyo con los estudiantes universitarios, reitero a Ud. mis saludos y estima personal.

Atentamente,

Adj.: Lo indicado