

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El fenómeno de pobreza se ha ido agudizando cada vez más en nuestro país de una manera alarmante, las familias han perdido la capacidad de satisfacer las necesidades fundamentales tales como alimentación, vivienda y educación; esto trae graves consecuencias para todos los miembros de las familias. Sin embargo, la población más afectada por la pobreza son los niños y los adolescentes, ya que en sus hogares no tienen las condiciones para un buen desarrollo integral.

Por otro lado, la tensión que se genera en un hogar por las necesidades producen inestabilidad emocional, frustración lo que lleva en muchos casos a la violencia familiar; esta situación es bastante negativa ya que los hijos de estos hogares carecen de una atención adecuada de sus necesidades tanto física (alimentación, vivienda, salud, vestimenta, etc.) como psicológicas (afecto, pertenencia, comunicación y carencias también educativas).

Toda esta problemática genera distintos inconvenientes en el desarrollo normal del adolescente como ser alteraciones de conductas moderadas y severas conductas transgresoras, actos delictivos, consumo de drogas y alcohol, abandono del hogar obligando al menor a sobrevivir en las calles, deserción escolar, desintegración del grupo familiar, víctima del maltrato, y otras.

En esta investigación se estudian *características psicológicas, de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”, de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.*

A nivel internacional, haciendo referencia a uno de nuestro país vecino Chile tuvo la iniciativa de explorar el mundo del adolescente analizando los niveles de autoestima que presentan adolescentes institucionalizados del Hogar de Menores: “Fundación Niño y Patria” de Valdivia durante el segundo semestre del año 2002. El conocimiento del nivel de autoestima es estos adolescentes permite inferir las

posibilidades de desarrollo de estos en su futuro como adultos. Se describen además las características socio demográfico de los adolescentes con un 63% de los adolescentes presenta un nivel de autoestima media, un 27% de la población presenta autoestima baja, siendo escasos los menores con autoestima alta. (Ulloa;2003).

A nivel nacional, aproximadamente 20.000 niños, niñas y adolescentes que están totalmente abandonados, que no tienen familias y que probablemente muchos de ellos ingresan a los centros de acogimiento familiar, pero más allá (de eso) estamos hablando de 800.000 niños que trabajan en porque por que la familia constituye un soporte económico y se afirmó que un 70% de niños, niñas y adolescentes en Bolivia están expuestos a algún nivel de castigo, situación que significa que algunas familias incumplen con el deber de garantizar los derechos. Se argumenta que es importante reflexionar para construir una familia democrática, donde los niños, niñas, adolescentes y mujeres puedan vivir en un contexto de protección, valores humanos y respeto de los derechos humanos. (Vásquez, 2014).

A nivel regional, se abordan investigaciones en la “Universidad Autónoma Juan Misael Saracho” de la carrera de Psicología, existe una tesis sobre las Características Psicológicas de los Adolescentes presentado en los años 2001, cuyo objetivo fue “identificar las principales características psicológicas de los adolescentes de 15 a 18 años internos en el Centro Integral (CENTIR) de la localidad de Entre Ríos”. Obteniendo los siguientes resultados: autoestima regular, el nivel de ansiedad dentro del rango normal, en cuanto al nivel de depresión dependencia y ansiedad. Por ultimo entre las metas y aspiraciones que sobresalen es el deseo de seguir estudiando, por encima del trabajo y producción, el estatus social, la afectividad y la moralidad y los privilegios y posesiones (Montellanos, 2011).

Además de los diferentes problemas sociales y afectivos, se encuentran la difícil situación económica que afecta directamente a las familias, creando condiciones adversas a la estabilidad económica que afecta directamente a las familias, creando condiciones adversas a la estabilidad económica, lo que conlleva a la falta de responsabilidad económica y a las relaciones intrafamiliares, lo que favorece la falta de responsabilidad económicas y a las relaciones intrafamiliares, lo que favorece la falta de responsabilidad y compromiso de los

padres hacia sus hijos, e impulsa a recurrir a la institucionalización. Justamente enfocado a este sector de la población, está Internado “José Antonio Santo” que se encuentra situado en la comunidad de Pucara y este depende del municipio de Villa Charcas que se encuentra ubicado en el departamento de Chuquisaca Nor-Cinti. El internado tiene como misión principal la contención y formación académica a los adolescentes varones y mujeres que comprenden las edades de 13 a 18 años de edad, cuyas familias provienen del área rural y que son de escasos recursos económicos. Es decir, que la institución brinda, techo, comida y estudio para aquellos adolescentes que recurren al internado del cual los adolescentes viven en la comunidad. La privación de cariño, las condiciones de pobreza y la desestructuración familiar es la que obliga a la institucionalización del adolescente, coinciden con un desarrollo con privación de habilidades sociales, que impide la interacción con sus pares y adultos.

Por todo lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuáles son las principales características psicológicas, de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca?

1.2 JUSTIFICACION

Dentro del *Aporte Teórico*, la investigación podrá mostrar una realidad que no se consideró todavía, por lo cual brindara sustento a futuras investigaciones, ya que no se han encontrado muchos estudios sobre este tema como ser las características psicológicas de los adolescentes del internado “José Antonio Santo” ya que es de suma importancia, y/o conocer cuáles son las características psicológicas como ser la personalidad, el nivel de autoestima, ansiedad y depresión que presentan estos adolescentes. De la misma manera este trabajo de investigación servirá de soporte teórico y que se pueda partir de este y poder realizar nuevas investigaciones.

El *Aporte Practico*, la presente investigación podrá servir como referencia para las instituciones que trabajan con adolescentes, para que puedan tener una base y poder brindar ayuda psicológica, actuar con precaución y sabiduría en cada proceso de desarrollo madurativo ya sea físico, educativo y psicológico también permite tomar líneas de acción, a partir de los resultados que se arrojan y de manera paralela profundizar el análisis crítico, actitud reflexiva de la situación.

De la misma manera, este documento servirá como una base para la implementación de nuevos programas de intervención y contención para los adolescentes que asisten al Internado “José Antonio Santo” pues aportará con estrategias adecuadas e idóneas para estos adolescentes y otros con situación similar.

II. TEÓRICO

2.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características psicológicas, de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”, de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivos generales

Determinar las características psicológicas de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”, de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

2.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los rasgos de personalidad predominantes en los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”.
- Determinar el nivel de autoestima de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”.
- Identificar el nivel de ansiedad de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”.
- Identificar el nivel de depresión de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”.

2.3. HIPÓTESIS

Los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”, presentan las siguientes características psicológicas:

- Los rasgos de personalidad predominantes en esta población son: reservados, afectado por los sentimientos, cohibidos y tensos.
- Los adolescentes presentan un nivel bajo de autoestima.
- Los adolescentes tienden a tener una ansiedad moderada.
- La Depresión es una de las características psicológicas que presentan los adolescentes.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	concepto	Categoría	Indicadores	Escala
Rasgos de personalidad	El rasgo representa tendencias reactivas generales e indica características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes. El rasgo implica una configuración y regularidad de conducta a lo largo de las situaciones. (R. Cattell, 1975)	Reservado – Abierto. Afectado – Estable. Calmoso – Excitable	Cuestionario de personalidad HSPQ de R.B. Cattell y M.d. Cattell. Alejado, critico – Afectuoso, reposado, participativo. Emocionalmente poco estable – Tranquilo, maduro, afronta la realidad. Poco expresivo, poco activo, algo soso - Impaciente, exigente, hiperactivo, no inhibido.	Factores de Primer Orden • Puntajes bajos 1 – 2 – 3 – 4 • Puntajes medios 5 – 6 • Puntajes altos 7 – 8 – 9 – 10

		<p>Sumiso – Dominante.</p> <p>Sobrio – Entusiasta.</p> <p>Despreocupado – Consciente.</p> <p>Inhibido – Emprendedor.</p> <p>S. Dura – Blanda.</p>	<p>Obediente, dócil, acomodaticio, cede fácilmente – Dogmático, agresivo, obstinado.</p> <p>Prudente serio, taciturno – Confiado a la buenaventura, incauto.</p> <p>Desatento con las reglas, actúa por conveniencia propia – Perseverante, moralista sensato, sujeto a las normas.</p> <p>Tímido, sensible a la amenaza – Socialmente atrevido, no inhibido, espontáneo.</p>	
--	--	---	---	--

		<p>Seguro – Dubitativo.</p> <p>Sereno – Aprensivo.</p> <p>Sociable Autosuficiente</p>	<p>Rechazo a las ilusiones, realista, confianza solo en sí mismo – Impresionable, dependiente, súper protegido.</p> <p>Le gusta la actividad en grupo, activo, vigoroso – Irresoluto, reservado, individualista, no le gusta actuar en grupo.</p> <p>Apacible, confiado, seguro de sí mismo – Con sensación de culpabilidad, inseguro, preocupado, turbable, con auto reproches.</p>	
--	--	---	--	--

		<p>Menos – Mas Integrado.</p> <p>Relajado – Tenso</p>	<p>Buen compañero y fácil unión de grupo – Prefiere sus propias decisiones, lleno de recursos.</p> <p>Relajado, sigue sus propias necesidades, descuidado de las reglas sociables – Socialmente, escrupuloso, auto-disciplinado, compulsivo, control de su autoimagen.</p> <p>Tranquilo, pesado sosegado, no frustrado – Frustrado, presionado, sobreexcitado, inquieto.</p>	
Autoestima	La autoestima es un sentimiento de valoración y aceptación de la	Auto conocimiento	<p>Cuestionario de autoestima 35-B</p> <p>Nivel de conocimiento que la persona tiene sobre sí mismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Optima 75 a 61 • Excelente 61 a 46

	<p>propia manera de ser que se desarrolla desde la infancia, a partir de las experiencias y de su interacción con los demás (De Los Ríos Yaqueline, 1999)</p>	<p>Auto respeto</p> <p>Auto evaluación.</p> <p>Auto aceptación.</p>	<p>Nivel de respeto que la persona tiene sobre sí mismo.</p> <p>Evaluación que se hace la persona sobre sus actos.</p> <p>Nivel de aceptación que la persona tiene sobre su propia persona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Muy Buena 45 a 31 • Buena 30 a 16 • Regular 15 a 0 • Baja -10 a -15 • Deficiente -16 a -30 • Muy Baja -31 a -45 • Extremadamente Baja -46 a -60 • Nula -61 a -75
--	--	---	---	---

Ansiedad	Vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido que se produce por nada carece de un objeto exterior. (Rojas, Enrique, 2007)	<p>Síntomas Físicos.</p> <p>Síntomas Psíquicos.</p> <p>Síntomas de Conducta.</p> <p>Síntomas Intelectuales.</p>	Cuestionario para valorar la ansiedad de Rojas. <p>Taquicardia.</p> <p>Tics.</p> <p>Aerofagia.</p> <p>Inquieto.</p> <p>Fobias.</p> <p>Indecisión.</p> <p>Alerta.</p> <p>Irritable.</p> <p>Quedarse bloqueado.</p> <p>Inquietud del futuro.</p> <p>Fallas en la memoria.</p> <p>Utiliza términos extremos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banda normal 0 – 20 • Ansiedad ligera 21 – 30 • Ansiedad moderada 31 – 40 • Ansiedad grave 41 – 50 • Ansiedad muy grave > 50
-----------------	---	---	--	---

		Síntomas Asertivos.	No sabe qué decir. Avergonzarse. Vergüenza ajena.	
Depresión	Estado emocional dominado por sentimientos de tristeza, puede estar marcado la falta de actividad, dificultades de pensar y concentrar, sentimientos de desaliento y desesperación. (Beck T, Aarón, 2006)	Afectivo. Intelectual. Conductuales. Somáticos.	Sentimiento de culpabilidad Sentimiento de satisfacción personal. Animo, visión de futuro. Insomnio, pérdida de peso, disminución de apetito.	<ul style="list-style-type: none"> • Ausente 0 – 9 • Leve. 10 – 18 • Moderada. 19 – 29 • Grave. 30 - 63

III. MARCO TEÓRICO

El siguiente marco teórico que se presenta a continuación pretende exponer cada uno de las variables que se estudiará, para que se pueda entender a cabalidad el trabajo de investigación. Primeramente, se hace un recorrido para conocer sobre la historia de la institución y después se dará paso a definir aspectos sobre la adolescencia, donde se hará una explicación de cómo se desarrolla y el significado de la palabra. Posteriormente se hará una explicación de cada una de las características psicológicas que se abordaron en esta investigación.

3.1. HISTORIA DE LA INSTITUCIÓN INTERNADO “JOSÉ ANTONIO SANTO”.

En el año 2009 se inició la construcción de la infraestructura, obra ejecutada en la Administración del Alcalde Juan Rodríguez Rengifo del municipio de Villa Charcas conjuntamente con los sacerdotes de la iglesia que querían seguir al Franciscano de origen italiano José Antonio Zampa, la misión del sacerdote era construir escuelas rurales llamadas escuelas de Cristo dedicadas a la labor educadora en diferentes regiones rurales la misión fundamentalmente era dotar a las personas que vivían en el área rural una educación digna.

En el año 2011 empezó a funcionar el internado con poco alumnado, inicialmente con una tutora, cocinera y el profesor Trifón Rodríguez Serrano quien se desempeñó como primer director.

El mismo año la institución integra las escuelas rurales con el fin de que los estudiantes no tengan que madrugar y caminar horas y horas para tener una educación digna. De igual manera, el mismo año fue otorgada una biblioteca, para que los estudiantes tengan la oportunidad de estar más preparados. (Internado “José Antonio Santo”; 2011).

- **MISIÓN:** Formar integralmente a los estudiantes de la Institución Educativa Departamental Rural “Internado José Antonio Santo” en valores y respeto por el medio ambiente, los derechos humanos y trabajo productivo, impulsará a la

educación por medio de la excelencia académica, apoyo a los adolescentes instituidos en la formación escolar.

- **VISIÓN:** “La Institución Educativa Departamental Rural “Internado José Antonio Santo” tiene como misión primordial la formación integral, el amor a Dios y a la promoción de la cultura, en pro de la excelencia con calidad, formando adolescentes responsables que aspiren a una educación superior que pueden contribuir al mejoramiento de su entorno, por medio de la utilización de medios y recursos que potencien el aprendizaje significativo y activo en un ambiente de amor y respeto”. (Internado “José Antonio Santo”; 2011).

3.1.1. Objetivos y función del internado “José Antonio Santo”

Los internados o colegios rurales cumplen los siguientes objetivos:

- Coadyuvar al desarrollo personal, espiritual de los adolescentes que asisten al “Internado José Antonio Santo”, asignando una alimentación con los nutrientes necesarios, para permitir a los adolescentes mejorar sus condiciones de vida.
- Brindar una comida al día con el 100% de las proteínas, carbohidratos, necesarios para su desarrollo físico.
- Apoyar pedagógicamente a los adolescentes para mejorar su rendimiento escolar. (Internado “José Antonio Santo”; 2011).

3.2. LA PROBLEMÁTICA DE LA INTITUCIONALIZACIÓN EN LOS ADOLESCENTES.

En nuestra sociedad, la familia es considerada el contexto primario más importante desde el nacimiento y desarrollo en la vida del individuo, con funciones claramente definidas, como son la crianza, la educación, y la socialización de los hijos.

Sin embargo, no siempre la familia es la encargada del desarrollo integral del niño. En algunos casos, problemas de diversa índole (negligencia familiar, privaciones del factor económico parentales o ambientales, de acceso al centro educativo) dan lugar a la

separación del niño de su entorno familiar, teniendo que vivir en régimen de institucionalizado durante un tiempo más o menos prolongado.

Las consecuencias de la institucionalización han quedado plasmadas en diversos estudios que se ocupan del problema a lo largo de varias décadas. Investigaciones que han puesto de manifiesto en reiteradas ocasiones las consecuencias psicológicas y sociales de esta situación en los menores.

3.3. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia constituye una etapa con características sobre todo cambios, de transición dentro de la vida de cada ser humano. Según el código Niño, Niña y adolescente se considera adolescente a cada ser humano desde los 12 a los 18 años de edad cumplidos. El término adolescente, deriva de la palabra latín “*adolescere*” (crecer hasta llegar a la madurez) (UNICEF, 2005: 27).

Se puede decir que esta etapa, comienza con los fenómenos fisiológicos de la pubertad, a los cuales van asociadas transformaciones en lo psicológico, social, y espiritual, es durante la adolescencia que los jóvenes establecen su independencia emocional y psicológica, aprenden a entender y vivir su sexualidad y a considerar su papel en la sociedad y el futuro. El proceso es gradual emocional, y a veces perturbador, un joven puede sentirse desilusionado y herido en un determinado momento y poco después, eufórico, optimista y enamorado.

En la adolescencia el espacio para la socialización deja de ser exclusivamente la familia y se amplía en la escuela, los grupos de compañeros y la comunidad, de esa dependencia y proximidad hacia los padres en la niñez, el adolescente empieza a sentir una necesidad de permanencia a un grupo, y va necesitando más de este, y va proyectando y encontrando (a través de la interacción) en su grupo de pares, la satisfacción necesidades y anhelos de sentirse contenido, comprendido para auto confirmarse como persona y compartir y recibir ese apoyo emocional y afectivo.

El grupo empieza poco a poco a cobrar más importancia en la vida del adolescente, de la posibilidad de compartir gustos, aficiones, temores, aspiraciones, y curiosidades, le interesa más identificarse con las normas del grupo que quedar bien ante los adultos por ese mismo sentido de pertenencia que le va reforzando su identidad.

Es una la escuela donde el adolescente mismo va fortaleciendo su identidad, prima mucho la competitividad en el campo deportivo, sentimental, o intelectual. Es verdad que *“la capacidad de participación de los adolescentes se vuelve más importante debido a su creciente comprensión y a un mayor contacto directo con el mundo público, sin embargo, a pesar de que los adolescentes amplían su independencia, aun necesitan apoyarse en los adultos para suplir sus necesidades básicas de supervivencia y desarrollo y como guías para definir sus propios caminos”*. (UNICEF, 2005:28).

La adolescencia puede resultar una etapa complicada, de indecisión, indeterminación pero que va depender finalmente de la sociedad en la que el adolescente se desenvuelve, y las expectativas y roles que los sistemas impuestos en esta se depositen sobre el adolescente.

Habiendo ya dado un breve vistazo a todo lo que conlleva la etapa de la adolescencia, se pasa a analizar algunos de los factores psicológicos que se toman en cuenta al caracterizar los rasgos psicológicos de los adolescentes institucionalizados.

3.4. CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS

Se puede entender como característica psicológica, a todas aquellas cualidades que se presentan en los individuos y que pretenden distinguirse y sobresalir en alguna materia en especial. Todas estas apreciaciones y distintivos psicológicos, permiten separar a la persona en individuos mentales calificados para la realización de un cierto tipo de actividad.

A continuación, se presenta una revisión bibliográfica respecto a las características psicológicas que fueron consideradas como necesarias para la investigación.

3.5. PERSONALIDAD

La personalidad forma parte importante de las distintas situaciones en las que se desarrolla una persona, pues es fundamental el tipo de personalidad para el actuar que se refleja en la vida cotidiana de las personas.

La personalidad tiene que ver con la experiencia que recoge la persona durante sus años de vida y el comportamiento del mismo. Cuando se dan una descoordinación entre estos dos aspectos que surgen trastornos en la personalidad. Puede desajustarse la parte cognitiva, afectiva, interpersonal o quizás el control de los impulsos.

En la actualidad, una de las definiciones más aceptadas es la W. Allport (1995), quien formula que *“la personalidad es la organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicológicos que determinan sus ajustes únicos a su ambiente”*. La personalidad (una organización dinámica), atiende los aspectos internos (dentro del organismo), prefiriéndolas a las manifestaciones externas, pero establece la base del color de la personalidad como estímulo social (ajustes únicos a su ambiente).

Hay grandes diferencias entre los individuos en cuanto a las características de personalidad, muchas de las cuales están relacionadas con rasgos motivacionales y emocionales, por ejemplo, algunas personas reaccionan ante los acontecimientos menores con depresión, mientras que los otros continúan con una depresión alegre a pesar de los estresores mayores.

3.5.1. Teorías de los Rasgos, Raymond Cattell.

Cattell comienza con una definición tentativa de la *personalidad “personalidad es la que permite una predicción de lo una persona hará en una situación determinada”* (R. Cattell 1950;19).

Cree que una definición completa de la personalidad debe de estar sustentada con una mayor investigación de los tipos de conceptos que se incluyen en el estudio de la conducta.

Esta definición sobre la personalidad proporciona un contraste notable e importante entre su enfoque para la investigación de la personalidad y el de otros teóricos, tales como los freudianos. Freud desarrollo el psicoanálisis como un medio para entender el yo y desarrollar una teoría global de la naturaleza humana. Estaba interesado en particular, no en la eficacia de psicoanálisis como una herramienta predictiva, sino como el carácter irresistible de la visión del yo o humanidad que proporcionaba. Cattell, por otra parte, en el poder de un constructo para predecir acontecimientos futuros. Su perspectiva es la de un científico empírico que deriva de su teoría proporciones que están sujetas a prueba empírica. En un sentido, la predicción es más difícil que la explicación, ya que es más fácil explicar los acontecimientos que han ocurrido que predecir ciertas situaciones.

La explotación de los rasgos ayuda a entender la estructura y función de la personalidad. El conocimiento de los rasgos subyacentes permitirá hacer predicciones acerca de la propia conducta de lo demás. Aunque Cattell está interesado en los componentes físicos y neurológicos que influyen en la conducta a diferencia de Allport, no sostiene que los rasgos que ésta explorando de manera necesaria tengan alguna categoría física o neurológica reales.

Los rasgos postulados necesitan ir más allá de las conductas manifestadas que muestra un individuo. Existe una distinción entre rasgos superficiales y rasgos fuente *“los rasgos en terminados por la influencia de la herencia y del ambiente. La conducta del individuo ante una situación dependerá de los rasgos de personalidad pertinentes a dicha situación, y de otras variables transitorias que pueden intervenir en esta situación”*. (Cattell R, 1998; 5).

Es estudio de los rasgos fuente, es valioso por varias razones. Debido a que es probable que sean pocos en números, los rasgos fuente permiten resumir al describir un sujeto.

Los rasgos fuente en supuesta tienen una influencia estructural genuina sobre la personalidad y, por tanto, determina la manera en que el ser humano se comporta de este modo, el conocimiento de un rasgo fuente particular puede permitir ir más allá de la sola descripción y hacer además predicciones respecto a conductas adicionales que se podrían observar.

Para una mejor perspectiva de la estructura psicológica dentro de la personalidad, lo más apropiado para trabajar sería tomar en cuenta los distintos factores de personalidad que son desarrollados por Cattell, son 14 factores de primer orden y factores de segundo orden.

3.5.2. Factores de primer orden:

- **Factor A. Reservado** (alejado, crítico) – **Abierto** (afectuoso, reservado, participativo). El sujeto que puntúa alto, generalmente se caracterizan por ser abierto y social, y el que puntúa bajo por ser más frío y alejado. En esta época de la adolescencia, la diferencia entre ambos se pone particularmente de manifiesto en el grado en que el sujeto responde favorablemente a la situación de los profesores y, en general, a toda la situación escolar.
- **Factor C. afectado por los sentimientos** (emocionalmente poco estable, turbable) – **Emocionalmente estable** (tranquilo, maduro, afronta la realidad). El adolescente con puntuación alta se muestra con una relativa calma parece estable y socialmente maduro y está mejor preparado para relacionarse con los demás, mientras que el otro polo el sujeto está menos tolerante a la frustración y es más propenso a perder el control emocional.
- **Factor D. Calmoso** (poco expresivo, poco activo, algo soso) – **Excitable** (impaciente, exigente, hiperactivo, no inhibido).
Esta escala parece medir la tendencia a exhibir excitación a una pequeña provocación o una hiperactivación a diferentes tipos de estímulos. La puntuación baja parece al adolescente emocionalmente placido.

- **Factor E. Sumiso** (obediente, dócil, acomodaticio, cede fácilmente) – **Dominante** (dogmático, agresivo, obstinado).

El sujeto E+ es relativamente activo, dogmático y agresivo, mientras que en el polo opuesto el adolescente es más dócil. En esta conducta agresiva que una dominancia que tenga éxito, puesto que los sujetos no han aprendido todavía la técnica de manipulación social. Un sujeto E+ tiene a menudo problemas de conducta, pero si su dogmatismo es manejado de modo que desarrolle una expresión más constructiva, la adaptación posterior del adolescente puede tener más éxito.

- **Factor F. Sobrio** (prudente serio, taciturno) – **Entusiasta** (confiado a la buena ventura incauto). El sujeto alto en F es bastante entusiasta, optimista y seguro de sí mismo. El bajo en F es más serio y se auto-desaprueba los estudios realizados parecen mostrar que el adolescente F+ proviene en mayor proporción de un medio familiar del adolescente resurgente F- está más caracterizado por una privación de afectos

- **Factor G. despreocupado** (desatento con las reglas actúa por conveniencia propia, con poca fuerza de súper-ego) – **consiente** (perseverante, moralista, sensato, sujeto a las normas, con mucha fuerza del súper-ego).

la escala parece reflejar el grado en el que el sujeto ha incorporado los valores del mundo de los adultos. En esta época de la adolescencia tiene importancia la valoración que da a su rendimiento en la situación escolar.

- **Factor H. Cohibido** (tímido, sensible a la amenaza) – **Emprendedor** (socialmente atrevido, no inhibido, espontáneo).

Junto a la escala A, este factor H es un componente de la Extraversión-Intraversión, y se expresa en diferentes grados de sociabilidad. Mientras que el A+ es sociable en el sentido de que muestra una respuesta emocional positiva a

las personas, el H+ lo es en el sentido de que se relaciona libre y atrevidamente con los demás. El sujeto H- es más sensible, se amedrenta fácilmente y mediante el alejamiento, intenta evitar la amenaza y excesiva estimación social.

- **Factor I. Sensibilidad dura** (rechazo a las ilusiones, realista, confianza solo en sí mismo) – **Sensibilidad blanda** (impresionable, dependiente, súper-protegido). Los resultados de los estudios señalan que el modelo de personalidad asociados con el polo alto de estas escalas es un tipo de sensibilidad fomentada por la súper-protección. Consecuentemente, un adolescente I+ tiende a mostrar una mayor dependencia (temerosa invitación de la amenaza física y simpatía por las necesidades de los demás), que la que muestra el sujeto I-, que es más independiente y el de “piel dura”.
- **Factor J. Seguro** (le gusta la actividad en grupo, activos, vigoroso) – Dubitativo (irresoluto, reservado, individualista, no le gusta actuar en grupo). El adolescente con puntuación alta tiende a ser individual y lista, motrizmente reprimido, crítico con los demás y despreciativo, mientras que el sujeto J- es más libremente expresivo y activo, así como poco crítico.
- **Factor Q1. Sereno** (apacible, confiado, seguro de sí mismo) – **Aprensivo** (con sensación de culpabilidad, inseguro, preocupado, turbable, con auto-reproches). En la escala más directamente relacionada con una zozobra subjetiva manifiesta y entre los adultos es el factor que mejor diferencia a los neuróticos de los normales. La reacción de agresividad del sujeto Q1+ se podría caracterizar de diferentes modos: irritabilidad, ansiedad o depresión, según las situaciones.
- **Factor Q2. Sociable** (buen compañero y fácil unión al grupo) – **Autosuficiente** (prefiere sus propias decisiones, lleno de recursos). Es uno de los principales componentes del factor secundario Introversión-Extraversión. El Q2+ no es necesariamente dominante en sus elecciones con los

demás; no le disgusta la gente, simplemente no necesita de su asentimiento y apoyo, mientras que el Q2- no es necesario gregario por decisión propia, sino que necesita del apoyo del grupo.

- **Factor Q3 Menos integrado** (relajado, sigue sus propias necesidades, descuidado de las reglas sociales) – **Mas integrado** (socialmente escrupuloso, auto-disciplinado, compulsivo, control de su autoimagen).

En los adultos, el Q3+ señala los sujetos que tienen mucho control se sus emociones y de su conducta en general el Q3- indica despreocupación por el control de los deseos y por las demandas sociales. Un adolescente Q3- podría, por ejemplo, tener más problemas con las normas escolares, no con una intención delincuentes, sino por despreocupación y negligencia.

- **Factor Q4. Relajado** (tranquilo, pesado sosegado, no frustrado) – **Tenso** (frustrado, presionado, sobreexcitado, inquieto).

Entre los adultos esta escala se relaciona con diferentes conductas sintomáticas que generalmente podrán explicarse en términos de “tensión nerviosa” o impulso no descargado. El adolescente Q4+ se siente frustrado y suele mostrar irritabilidad o mal humor; el adolescente Q4-, polo relajado de la escala, parece un tipo de compostura que hace fácil la sociedad.

3.5.3. Factores de segundo orden:

Dentro de los Factores de Segundo Orden se describen a continuación:

- ***Factor Q1. Ansiedad Baja (ajuste) – Ansiedad Alta.***

El sujeto que puntúa bajo suelen encontrar que la vida es gratificante y que lograr llevar a cabo lo que cree importante. Sin embargo, una puntuación baja extrema puede indicar falta de motivación entre tareas difícil, tal como ha mostrado el estudio de relación entre la ansiedad y el rendimiento.

El sujeto que puntúa alto se presenta lleno de ansiedad puede ser ocasional, pero puede presentar algún desajuste como está insatisfecho con su posibilidad de responder a las urgencias de la vida o con sus éxitos en lo que desea. En el extremo es un índice de desorganización de la acción y de posibles alteraciones fisiológicas.

- ***Factor QII. Introversión – Extraversión***

El sujeto que puntúa bajo a ser reservado, auto suficiente e inhibido en contactos personales, esto puede ser favorable o desfavorable según situación particular en la que tiene que actuar; así por ejemplo introversión es variable predictiva interesante para el trabajo de precisión.

El sujeto que puntúa alto es socialmente desenvuelto, no inhibe y tiene buena capacidad para lograr y mantener contactos personales. Esto llega a ser muy favorable en las situaciones que existe este tipo de temores por ejemplo la de vendedor, pero no debe considerarse, en general buen predictor.

- ***Factor QIII. Calma – Excitabilidad.***

El sujeto que puntúa bajo suele ser de sensibilidad blanda, impresionable acomodaticio y sumiso, sobrio y prudente, sentimental, socialmente escrupuloso y poco expresivo.

El sujeto que puntúa alto tiende a ser hiperactivo y de sensibilidad dura, agresivo y obstinado, entusiasta, calculador y perspicaz, aunque le gusta la actividad en grupo se despreocupa de las normas y sigue sus propias necesidades.

- ***Factor QIV. Dependiente – Independiente.***

El sujeto puntúa bajo suele presentarse como pendiente, pasivo y conductivo por el grupo probablemente desee y necesite el apoyo de los demás y oriente su conducta hacia las demás personas que les den ese soporte.

El sujeto que puntúa alto tiende a ser agresivo independiente, a atrevido, emprendedor. Buscará aquellas situaciones a ser agresivo independiente premie tal conducta o al menos, se tolere la misma. Suele mostrar un considerado grado de iniciativa. (Cattell, 1988).

3.5.4. Personalidad en la adolescencia

Personalidad es la adolescencia, se entiende como un conjunto de sistemas comportamentales, estrechamente relacionados entre sí, y que principalmente se definen por el hecho de que individuos distintos reaccionan y se comportan de manera diferente. Se usa ese concepto de personalidad para referir a ciertas clases de conductas relativas al autoconocimiento, al reconocimiento interpersonal en la presentación de la propia identidad en las relaciones sociales.

La adolescencia es un momento clave y crítico en la formación de la identidad. Hay etapas que contribuyen a la diferenciación de la personalidad y a la génesis de la identidad. Es en la adolescencia cuando el individuo alcanza ese punto de sazón que permite vivir en sociedad y relacionarse con los demás como persona psicosocialmente sana y madura.

3.6. LA AUTOESTIMA.

No existe una definición única sobre autoestima, se maneja varios conceptos de autoestima, entre ellos mencionaremos los siguientes:

Se piensa que *“la autoestima nace de la necesidad de la consideración positiva que tiene la propia persona, que debe ser recíproca con lo que se tiene y el ambiente extremo para que pueda tener un acuerdo interno completo y una madurez óptima”*, para Carl Rogers, (2005;28) la autoestima constituye el núcleo básico de la personalidad.

Así mismo, puede definirse a la Autoestima como *“la autoevaluación toda persona y se manifiesta en el grado de aceptación o rechazo que siente frente a su misma y expresa una actitud de aprobación o reprobación”*, es por ello que las cosas que pensamos de nosotros mismos forman nuestra autoestima. (2005; 30).

En términos generales, se puede concebir a la autoestima como la actitud hacia uno mismo. En este estudio se comprende a la Autoestima como *“una actitud de aceptación*

de una mismo, que está constituida por todas las características que tiene el sujeto de sí mismo”, es decir lo que siente, piensa y su valoración.

Según estas definiciones, se puede decir y llegar a la conclusión que es el concepto que tiene de nuestra valía, se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias, que se han ido recogiendo durante nuestra vida, creemos que somos listos o tontos, nos gustamos o no. Las impresiones, evaluaciones y experiencias así relacionan en un sentimiento positivo hacia uno mismo, o por el contrario en un incómodo sentimiento de no ser lo que se esperaba.

Entre las áreas que forman la autoestima están:

- a) **Autoconocimiento.** - Es el conocer el Yo de manera integral, o sea el aspecto biológico, psicológico y social cuando uno reflexiona sobre sí mismo, de las características personales gustos y preferencias.
- b) **Auto concepto.** - Es la creencia que presenta uno mismo; tiene mucho que ver con el juicio de las demás personas con respecto a la conducta de uno mismo, aportara para contribuir la propia imagen y la seguridad o inseguridad en sí mismo.
- c) **Autoevaluación.** - Es el auto criterio de cada persona hacia sí mismo, estableciendo juicios de valor, sentimientos buenos o malos.
- d) **Auto aceptación.** - la persona reconoce e identifica sus propias potencialidades y debilidades. Es importante aceptarse de manera autentica, sin cambiar la realidad para mejorar la seguridad de la persona y evitar dañarla.
- e) **Autorespeto.** - tiene que ver con el amor propio, la capacidad de sentirse orgullosos de sí mismo, al valorar lo que se hace o se siente. En esta área se expresa y maneja en forma convenientes los sentimientos y emociones.

Su punto de partida, se sitúa incluso antes del nacimiento de una persona, pues tiene que ver con el hecho de que los padres quieran o no tenerlo como hijo. Esta actitud inicial de los padres marca la historia del sujeto a través de la palabra, del lenguaje, de lo que se dice acerca del niño.

En la infancia, el niño va construyendo la imagen de sí mismo a partir del otro, a medida que va creciendo y llega a la adolescencia será el grupo de pares quienes contribuirán y afectarán en su desarrollo.

Por lo tanto, la autoestima no es innata, es adquirida y se genera como resultado de la historia de cada persona. Para que una persona tenga una imagen positiva de sí misma, de aceptación, de valoración, de que es capaz, de que tiene cualidades, precisa de los otros que le señalan esto a través de la palabra. Cuando predomina el rechazo, el desprecio, la infravaloración, la persona cree con sentimientos de minusvalía, de que es incapaz, de que no sirve, sentimientos que en casos extremos pueden conducir al suicidio.

El auto-conocimiento y la Autoestima juegan un papel importante en la vida de las personas a través de estas dimensiones de la personalidad, se miden los éxitos y fracasos, la satisfacción de uno mismo, el bienestar psíquico, alguien puede ser la persona que quiere ser, lograra disfrutar más de los demás, puede y quiere ofrecer más de sí mismo y garantiza una vida personal, social, profesional más satisfactorias.

Una baja autoestima en cambio es destructiva, no ayuda a desenvolverse en la vida, disminuye las posibilidades y puede traducirse en la falta de confianza en uno mismo bajo rendimiento, visión distorsionada de uno y de los demás, una vida personal en general infeliz. Cuando la autoestima no ha sido construida de manera positiva, pueden aparecer conflictos relacionados con el auto imagen corporal y capacidades en la adolescencia. Por eso es importante apoyar a los jóvenes para que aprendan a descubrir sus cualidades y acepten sus limitaciones.

La importancia de tener una buena autoestima buena radica en el sentimiento de las cualidades propias que la persona proyecta hacia su futuro, se auto impone unas aspiraciones y unas expectativas de realización, se siente capaz de escoger unas metas superiores, le nace la esperanza y la fortaleza para buscar unos bienes difíciles y si una persona tiene una autoestima baja, todas estas situaciones ya mencionadas no se hacen presenten su vida con resultados positivos.

3.6.1. Desarrollo de la Autoestima.

Las interacciones que el individuo establece en los diversos contextos en el transcurso de su desarrollo personal son las que imprimen en la una imagen de sí mismo que puede que pueden ser positiva o negativa, según hayan sido sus experiencias con el entorno que le rodea, la familia, particularmente los padres a través de un incesante contacto desde la infancia van introyectando una imagen propia que gravitara a lo largo de la vida.

Los maestros, profesores y tutores ejercerán una infancia determinante en la formación del auto concepto si son capaces de proyectar un concepto optimista en el alumno sin descalificar su personalidad ante las demás personas, conociendo sus valores y cualidades ayudándolo a interiorizar conscientemente una auto percepción positiva, reforzando conductas buenas; todo con el objetivo de conducirlo al encuentro con su propio yo real, quizás desconociendo hasta entonces.

Los compañeros de clase y de colegio también desempeñan un papel importante en el desarrollo de la imagen propia, debido a que el niño, adolescente o joven quiere sentirse seguros y aceptado dentro del grupo de pares y se adaptara a la imagen y a las expectativas que percibe en sus compañeros.

3.6.2. Importancia d la autoestima.

Según Alcántara (1993;64) la autoestima es importante porque:

- ***Condiciona el aprendizaje.*** Adolescente que tiene una auto imagen positiva de sí mismo se hallan en mejor disposición de aprender.
- ***Facilita la superación de las dificultades personales.*** Una persona con autoestima alta, se siente con mayor capacidad para enfrentar los fracasos y los problemas que se le presenten.
- ***Apoya la creatividad.*** Una persona puede trabajar para crear algo si confía en sí mismo.

- ***Determina la autoestima personal.*** Si la persona tiene confianza en sí mismo, podrá tomar sus propias decisiones.
- ***Posibilita una relación social saludable.*** La persona que se siente segura de sí misma, puede relacionarse mejor con el entorno. (Alcántara, J.A., 1993;64).

3.6. La autoestima en los adolescentes.

La adolescencia es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima; es la está en la que la persona necesita hacerse con una firme IDENTIDAD, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades se talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro. Durante la adolescencia se manifiestan ciertos cambios a nivel socio-afectivo, físico y cognitivo, se desarrollan además hacerlo, la capacidad de reflexionar y pensar sobre uno/a mismo/a y de aceptar una nueva imagen corporal. Al hacerlo, el o la adolescente se formula una serie de preguntas sobre sí mismo, por ejemplo “¿soy atractivo” ?, “¿soy inteligente” ?, “¿soy aceptado por mis compañeros?” gradualmente empieza a separar lo que cree que es verdad sobre sí mismo/a de lo que considera erróneo y a la formularse sus propios conceptos sobre su persona. Cuando mayor sea la aceptación que se siente, tanto en la familia como es los/as compañeros/as, mayores serán las posibilidades de éxito. En la adolescencia tanto el grupo familiar, el de la escuela, los amigos, los medios de comunicación contribuyen a moldear la autoestima. Pero en esta etapa se conjugan otros elementos, pues durante la adolescencia la autoestima tiende a debilitarse. Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente. Un adolescente con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho más gratas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presentan, para trabajar productivamente y ser autosuficientes, posee una mayor conciencia del rumbo que sigue. Y lo que, es más, si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.

3.6.4 Un adolescente con autoestima positiva.

- **Actúa independientemente:** Elige y decide emplear su tiempo, su dinero, sus ocupaciones.
- **Asume sus responsabilidades:** Actúa con seguridad de sí mismo/a, sin que haya que pedírselo y asume la responsabilidad de ciertas tareas o necesidades evidentes (lavar platos, consolar a un amigo, etc.)
- **Afrontar nuevos retos con entusiasmo y siendo orgullo de sus logros:** Le interesan las tareas desconocidas, cosas y actividades nuevas que aprender y poner en practica; o lanza a ellas con seguridad.
- **Demuestra amplitud de emociones y sentimientos:** De forma espontánea sabe reír, sonreír, gritar, llorar y expresar su afecto y, en general sabe pasar por distintas emociones sin reprimirse ni ocultar.
- **Es tolerante frente a la frustración:** Si algo sale mal, sabe encarar esta situación de distintas maneras, esperando, riéndose de sí mismo, replicando, etc., y es capaz de hablar de lo que entristece.
- **Se siente capaz de influir en otras personas:** Tiene confianza en las impresiones y en el afecto que él o ella produce sobre los/as demás miembros de la familia, amigos, profesores, etc. (Harrison: 2000; 4).

3.7. LA ANSIEDAD

Todos los hombres han sentido alguna vez un estado ansioso, producido por diversos aspectos:

Como tal Rojas, Enrique define la ansiedad como: *“una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del medio, tiene una referencia explícita”*. (Rojas Enrique, 2007; 33).

3.7.1. Clasificación de los síntomas de la ansiedad

Para Rojas Enrique la ansiedad se manifiesta en cinco grupos de síntomas: síntomas físicos, síntomas psicológicos, síntomas de conducta, síntomas intelectuales y por último síntomas asertivos. Cada uno de ellos abarca una determinada área, aunque la ansiedad es si misma contiene siempre mezcla de unos y de otros, los cuales definiremos a continuación.

3.7.1.1. Síntomas físicos

Están producidos por una serie de estructuras cerebrales intermedias, donde se asientan las bases neurofisiológicas de las emociones: el hipotálamo y el sistema nervioso simpático, que produce en la medula suprarrenal grandes cantidades de adrenalina, teniendo manifestaciones como: palpitaciones, opresión precordial, temblores, hiper-sudoración, sequedad de boca, dificultad respiratoria, etc.

3.7.1.2. Síntomas psicológicos

Los síntomas psicológicos son muy importantes. Se captan a través del lenguaje verbal es una vertiente subjetiva, pues la información que obtenemos va a depender directamente de la riqueza psicológica del paciente, de la capacidad de buscar y descubrir sentimientos y más que todo, de su capacidad expresar, referir, relatar lo que se mueve dentro de ellos. Se manifiesta por: inquietud interior, desasosiego, inseguridad, presentimiento de la nada, temor a perder el control, temor a la muerte, temor a la locura, temor al suicidio, etc.

3.7.1.3. Síntomas de conducta

Se llama conducta a todo aquello que se puede observar desde fuera en otra persona. No es necesario que la persona cuente lo que pasa, sino que simplemente se registra al ver su comportamiento; y esto, tanto en el aspecto general como en el plano comunicativo. Sus indicadores son: estado de alerta, dificultad para la acción, bloqueo afectivo, inquietud motora, trastorno del lenguaje no verbal. Etc.

3.7.1.4. síntomas intelectuales

Hacen referencia a un estado subjetivo de tensión que produce como consecuencia de errores o deficiencias en la acumulación de la información. Se manifiesta por presentar: diversos errores en el procesamiento de la información, expectación generalizada de matriz negativa, pensamientos ilógicos, dificultad para concentrarse, trastorno de la memoria, etc.

3.7.1.5. Síntomas asertivos

Se definen trastornos de las habilidades para un comportamiento personal y social adecuado a cada situación. Se manifiesta por: descenso en las diversas habilidades sociales, bloqueo en las relaciones humanas, no saber decir que no, saber terminar una conversación difícil, etc.

Desde el punto de vista psicológico, es este un concepto cada vez más utilizado en psiquiatría. Reúne tres características:

1. Se trata de algo muy relacionado con la personalidad y con la forma en que esta se muestra y funciona.
2. Conjunto de técnicas de comportamiento orientadas a una mejoría de las propias, relaciones sociales. En una palabra, asertiva = habilidad social.

Dicho esto, en términos más explícitos:

- Expresión de emociones positivas y negativas según la circunstancia.
 - Defensa de los derechos más legítimos.
 - Saber pedir favores.
 - Negativa a acceder a peticiones razonables.
 - Aprender a decir que no (pero con la sonrisa en los labios)
 - Comportamiento personal y social adecuado a cada momento.
3. Poder expresar ideas, juicios y sentimientos tanto de signo positivo como negativo frente a cualquier persona, situación o circunstancias. Libertad de expresión ideológica y emocional.

3.7.2. Ansiedad en la adolescencia

Los trastornos de ansiedad se empiezan a diagnosticar a los 14 años y en algunos casos aún más temprano. Los síntomas tienden a ser crónicos, pero tienen buen pronóstico si la familia del adolescente o el propio joven identifican síntomas de que está empezando a sufrir problemas con ansiedad. La pubertad es una etapa muy inestable y por los trastornos de ansiedad aparecen con más frecuencia. Si acabo la infancia, el adolescente empieza a ser cobrado por la familia y la sociedad a asumir responsabilidades de la vida adulta y eso genera miedos en el joven. Influyen varios factores para que se desarrolle este trastorno que muchas veces se suele confundir con un estado pasajero. La historia familiar, es decir, los antecedentes genéticos; las características de su entorno, que incluye sus circunstancias sus creencias y sus sentimientos, determinan la aparición o no del trastorno. Hay que diferenciar también entre la ansiedad fisiológica: que se pone en marcha ante un peligro inmediato y tiene un carácter adaptativo; su finalidad última es salvaguardar la integridad del individuo y la ansiedad patológica, en la que se desencadena sin que exista una circunstancia ambiental que la justifique existiendo esa circunstancia, su intensidad y frecuencia son desproporcionadas. (Copyright 2003, Mundo Psicología).

3.8 LA DEPRESIÓN

Para hablar sobre la depresión se tomará como referencia teórica los postulados de Beck, (2006; 210) el cual define la depresión como un *“síndrome en el que interactúan diversas modalidades somáticas, afectivas, conductuales y cognitivas”*, entre sus dimensiones e indicadores se encuentran:

- **Tristeza:** sentirse triste más que lo normal, sentirse abatido por cualquier cosa.
- **Pesimismo:** siente que el futuro no es bueno, cree que todo le va ir mal.
- **Fracaso:** sentirse fracasado más de lo normal, sentirse fracasado todo el tiempo.

- **Perdida de placer:** siente que la vida no vale nada, no disfruta de las cosas que hace.
- **Sentimiento de culpa:** se siente culpable por todo lo que pasa, se siente culpable la mayor parte del tiempo.
- **Sentimiento de castigo:** siente que es castigado por algo que hizo, siente que es castigado todo el tiempo.
- **Disconformidad consigo mismo:** no se siente conforme consigo mismo, quisiera cambiar algo de sí mismo.
- **Autocrítica:** se reprocha por lo que hace, se dice que no vale nada.
- **Pensamiento o deseo suicidas:** piensa en matarse, piensa en hacerse daño.
- **Llanto:** llora más de lo que solía hacerlo, llora por cualquier pequeñez.
- **Agitación:** está más inquieto o tenso que lo habitual, esta tan inquieto o agitado que le es difícil quedarse quieto.
- **Perdida de interés:** ha perdido el interés en otras actividades o personas, ha perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- **Indecisión:** le resulta más difícil que la costumbre tomar decisiones.
- **Desvalorización:** no siente que sea valioso, no se considera a sí mismo valiosos y útil como solía hacerlo.
- **Perdida de energía:** tiene menos energía que la que solía tener.
- **Cambios en los hábitos de sueño:** duerme igual que antes. No puede dormir por las noches.
- **Irritabilidad:** se molesta por todo y nada, cambia de humor rápidamente.
- **Cambios de los apetitos:** no tiene apetito igual que siempre, no tiene hambre la gran parte del tiempo.
- **Dificultad de concentración:** no puede terminar las cosas que comienza, tiene dificultades para hacer algo.
- **Cansancio o fatiga:** se siente cansado la mayor parte del tiempo.
- **Perdida de interés en el sexo:** no tiene el mismo interés de siempre no tiene ningún interés en el sexo opuesto.

3.8.1. Tipos de Depresión.

A principios del siglo pasado, vino la identificación precisa de cuadros de depresivos. Por supuesto, la sintomatología ha llegado a perfeccionarse tanto actualmente que “*se sostiene la existencia de dos clases diferentes de depresión: la endógena, cuyo origen es atribuido a una anormalidad bioquímica, y la exógena o reactiva, que se supone consecutiva a una recreación excesiva ante sucesos adversos*”. (Beck, 2006; 215).

Entre las causas de la depresión existen:

- **Factores hereditarios:** hijos de padres depresivos, presentan cuadros depresivos más frecuentes que el resto de la población.
- **Efectos secundarios u otras enfermedades:** entre los 10 y 15 % de las depresiones son provocados por un problema médico (enfermedad del tiroides, el cáncer o enfermedades neurológicas).
- **Ciertos medicamentos:** sin embargo, una vez que se da tratamiento contra la enfermedad, o se ajusta la dosis y el medicamento adecuado la depresión desaparecerá.
- **Una situación emocionalmente mala:** pérdida de un familiar o amigo, divorcio, un problema de trabajo, la ruptura con la novia, novio o fracaso en la escuela, pueden desencadenar la depresión o provocar que el paciente no se pueda recuperar completamente, pero en otras ocasiones se presentan incluso cuando todo en sus vidas marcha bien.
- **La misma etapa adolescente:** la depresión puede ser una respuesta temporal a muchas situaciones y factores de estrés como el asociado al proceso normal de maduración, la influencia de las hormonas sexuales y los conflictos de independencia con los padres.

3.8.2. Depresión en los adolescentes.

Aunque la mayoría asocia la palabra depresión a la edad adulta, lo cierto es que 5 de cada 100 adolescentes en nuestro país sufren este trastorno. Se trata de un problema serio que no por producirse en una persona joven es menos importante.

La depresión es un trastorno que puede presentarse en la adolescencia y que dificulta la capacidad del joven para seguir con su rutina y quiebra los cimientos de su relación con familiares y amigos. Por ello, es importante que los padres de chicos adolescentes estén atentos y puedan detectar signos de un posible estado de depresión en sus hijos, sin embargo, estos pueden resultar difíciles de diferenciar de los habituales altibajos anímicos, presentes y normales en dicha etapa evolutiva.

- La depresión dificulta la capacidad del joven para seguir con su rutina diaria y quiebra los cimientos de su relación con familiares y amigos.
- Ante la existencia de sospechas por parte de los padres, siempre resultará necesario consultar con un profesional de la psicología que evalúe el caso en concreto.
- Síntomas: puede aparecer una bajada significativa del rendimiento académico, suelen producirse cambios significativos en los patrones del sueño y la alimentación. (Elena: 2010; 33).

I.V. DISEÑOS METODOLÓGICO

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se enmarcó dentro de los parámetros del área de la *Psicología Clínica*, que según Werner (2006; 6) sostiene: “ que este campo de estudio, valiéndose de diferentes pruebas y técnicas psicológicas existentes, se encarga de la evaluación y diagnóstico de la estructura de la personalidad”; El Área Clínica, es el campo que dirige el estudio, diagnóstico y tratamiento de problemas de trastornos psicológicos, conducta anormal y explicación de ciertas características comportamentales de diferentes grupos de personas, a través de diferentes instrumentos psicológicos, es así que se realizó el estudio de las principales características psicológicas de los adolescentes del internado “ José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

La presente investigación es de tipo Diagnóstico-Descriptivo, es diagnostico porque *“expone un proceso psicológico evaluable e identifica datos, para luego realizar un análisis de los resultados obtenidos”* Rodríguez (2000; 55), ya que para poder obtener la información deseada, se empleó una batería de test, los cuales se aplicaron a toda la muestra que fue objeto de estudio y es Descriptivo porque con los datos obtenidos, se busca brindar una detallada y minuciosa información respecto al fenómeno estudiado, puesto que: *“ los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometidos a análisis”* Hernandez Sampieri (2003; 115), en este caso se procedió a la descripción de los rasgos de personalidad, el nivel de autoestima, el nivel de ansiedad y el nivel de depresión:

Cuantitativo, porque informa de los datos empíricos y medibles expresados a través de los procesos estadísticos en forma de cuadros, gráficos, porcentajes seguidos de la correspondiente descripción de cada una de las variables.

Cualitativo, porque estudia aspectos interpretativos de los datos empíricos medibles de cada una de las variables. Esta perspectiva analítica se centra sobre todo en el estudio de los “porque” y los “para que”. Dicho estudio cualitativo busca identificar, describir y analizar fenómenos en los que se privilegia la perspectiva del sujeto investigado.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población, del presente trabajo de investigación son los adolescentes institucionalizados en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del departamento de Chuquisaca, que, según registros de los últimos meses, tiene una población de 45 adolescentes entre hombres y mujeres.

A continuación, se presenta un detalle del grupo de adolescentes que asisten al internado:

Cuadro N°1

Población Del Internado “José Antonio Santo”

Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	F	%	F	%	F	%
De 13 años	3	17%	3	11%	6	13%
De 14 años	2	11%	5	19%	7	16%
De 15 años	4	22%	3	11%	7	16%
De 16 años	2	11%	9	33%	11	24%
De 17 años	6	33%	5	19%	11	24%
De 18 años	1	6%	2	7%	3	7%
TOTAL	18	100%	27	100%	45	100%

Fuente: Internado “José Antonio Santo”; (2015)

Elaboración: Propia

Considerando los registros descritos en las líneas, es evidente que la población como tal es poco, amplia razón por la cual se considera pertinente tomar a todos los adolescentes institucionalizados en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del departamento de Chuquisaca.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

A continuación, se hace una breve descripción de cada uno los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación.

4.3.1. Métodos

Los métodos de investigación que se emplean durante el desarrollo de la presente investigación son los siguientes:

Método teórico: el cual estará presente en cada etapa del proceso de investigación otorgando información con bibliografía científica existente acerca de las variables a estudiar; el método se utilizó principalmente en la construcción del Marco Teórico, y en la posterior interpretación de los resultados obtenidos, así como en las conclusiones, donde se toman en cuenta conceptos fundamentales para la interpretación.

Método Empírico: su aporte al proceso de investigación es resultado fundamentalmente de la experiencia y la observación, en realidad, el significado de tales proposiciones se identifica con el método empírico de verificación.

Método estadístico: se utiliza para realizar la organización y el análisis de los datos que se utilizaron a partir de la aplicación de los distintos instrumentos, logrando obtener de esta manera frecuencias, porcentajes de las variables estadísticas, en el presente trabajo de investigación, la información es la obtención de los datos estadísticos.

4.3.2. técnicas

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fue la siguiente:

Cuestionario, “es un medio de recolección de datos por medio de preguntas respuestas se obtienen en forma escrita u oral. Es un método que estudia los fenómenos por medio de lo que los sujetos expresan sobre ellos” (Espinoza. K.; 2008, 3). De esta manera se utiliza esta técnica con los siguientes instrumentos, identificar los rasgos de personalidad con el cuestionario H.S.P.Q., identificar el nivel de autoestima con el cuestionario de Autoestima 35-B, e identificar el nivel de ansiedad con el cuestionario para valorar la ansiedad.

Inventario, es una técnica que está abocada a la identificación del perfil de personalidad y de la misma maneja se utilizara esta técnica con el siguiente inventario para identificar el nivel de depresión con el inventario de depresión de Beck.

4.3.3. Instrumentos

Cuestionario de personalidad HSPQ (Raymond Beltrand Cattell y M.D. Cattell). – Es un test que mide los rasgos de personalidad, en relación a la familia, el entorno social y el educativo. También tiene una utilidad clínica y pedagógica, ya que puede dar rasgos de personalidad dominante que lleven a desarrollar alguna patología. La administración del inventario de personalidad HSPQ para adolescentes de 12 a 18 años, su autor Raymond Cattell y su esposa Margaret Cattell, el nombre original del test es “High School Personality Questionary”, su administración es individual y colectiva, la deducción del mismo está en un promedio de 40 a 45 minutos.

El HSPQ costa de 140 ítems que influyen 14 factores bipolares; en ese sentido esta prueba permitió identificar los principales rasgos de personalidad de los adolescentes.

Los niveles:

Nivel Bajo: Puntaje 1 - 2 – 3

Nivel Medio: 5 – 6

Nivel Alto: 8 – 9 – 10

El HSPQ, está compuesto por los siguientes factores:

Factor A. Reservado (alejado, crítico) – **Abierto** (afectuoso, reposado, participativo).

Factor C, Afectado por los sentimientos (emocionalmente poco estable, turbable) – **Emocionalmente estable** (tranquilo, maduro, afronta la realidad).

Factor D. Calmoso (poco expresivo, poco activo, algo soso) – **Excitable** (impaciente, exigente, hiperactivo, no inhibido).

Factor E. Sumiso (obediente, dócil, acomodaticio, cede fácilmente) – **Dominante** (dogmático, agresivo obstinado).

Factor F. Sobrio (prudente serio, taciturno) – **Entusiasta** (confiado a la buena ventura incauto)

Factor G. Despreocupado (desatento con las reglas actúa por conveniencia propia, con poca fuerza del súper- ego) – **Consiente** (preservarte, moralista, sensato, sujeto a las normas, con mucha fuerza del súper – ego)

Factor H. Cohibido (tímido, sensible a la amenaza) – **Emprendedor** (socialmente atrevido, no inhibido, espontáneo).

Factor I. Sensibilidad dura (rechazo a las ilusiones, realista, confía solo en sí mismo) – **Sensibilidad blanda** (impresionable, dependiente, supe protegido).

Factor J. Seguro (le gusta la actividad en grupo, activos vigorosos) – **Dubitativo** (irresoluto, reservado individualista, no le gusta actuar en grupo)

Factor Q1 Sereno (apacible, confiado seguro de sí mismo) – **Aprensivo** (con sensación de culpabilidad, inseguro, preocupado, turbable, con auto-reproches)

Factor Q2. Sociable (buen compañero y fácil unión al grupo) – **Autosuficiente** (prefiere sus propias decisiones, llenos de recursos)

Factor Q3 Menos integrado (relajado, sigue sus propias necesidades, descuidado de las reglas sociales) – **Más integrado** (socialmente escrupuloso, auto-disciplinado, compulsivo, control de su autoimagen).

Factor Q4 Relajado (tranquilo, pesado sosegado, no frustrado) – **Tenso** (frustrado, presionado, sobreexcitado, inquieto).

Factores de segundo orden:

Factor QI. Ansiedad baja (ajuste) – Ansiedad alta

Factor QII. Introversión – Extraversión

Factor QIII. Calma – Excitabilidad

Factor QIV. Dependiente – Independiente

Cuestionario de Autoestima 35 B.- este instrumento fue adaptado en aspectos formales por los De los Rios, Jaqueline (1999); es un cuestionario que consta de 50 ítems el cual evalúa el nivel de autoestima; cada una d sus preguntas presenta cuatro opciones de 0 -3; donde 0 es falso, 1 es algo cierto, 2 creo que es cierto, 3 estoy convencido de que es cierto.

Este cuestionario se aplica a personas de 12 años de edad en adelante. Para la corrección del test, se procede a la sumatoria de los puntajes obtenidos en las preguntas impares y luego de las preguntas pares por separado para después realizar una resta del impar, con lo cual el numero obtenido será contrastado con la tabla de baremo correspondiente que son los siguientes: optima, excelente, muy buena, buena, regular, baja, deficiente, muy baja, extremadamente baja y nula.

Este instrumento ayudo a dar respuesta al segundo objetivo específico planteado en esta investigación.

Cuestionario para valorar la Ansiedad (de *Enrique Rojas*). – el cuestionario de Ansiedad de Rojas (2007), es un instrumento que se ha diseñado como último el de medir el nivel de ansiedad en sujetos de 12 años en adelante. Consta de 100 preguntas divididos en 5 áreas como ser síntomas: físicos, psíquicos, intelectuales, conductuales, y asertivos.

Para su aplicación, se le entrega al sujeto un cuadernillo con las preguntas respectivas y una hoja de respuestas donde el sujeto tiene que elegir entre las opciones de Si y No, en caso de elegir si, en ese mismo ítem tiene que elegir la intensidad del síntoma presentando que se valora de 1 a 4 (donde 1 es ligero, 2 mediana intensidad, 3 intenso. Y 4 intenso); en cambio sí responde a no se pasa al siguiente ítem. La puntuación para determinar el nivel de ansiedad se basa en el conteo de respuestas positivas y negativas en cada una de las dimensiones; síntomas físicos, síntomas psíquicos, síntomas de

conducta, síntomas intelectuales y síntomas asertivos. El sumatorio total es ubicado dentro de cualquiera de los rasgos de niveles de ansiedad: 0-20 normal; 20-30 ligera; El cuestionario tarda aproximadamente entre 30 a 45 min. Este cuestionario ayudo a dar respuesta al tercer objetivo específico de la investigación.

Inventario de Depresión de Beck. - El cual fue creado en 1961 por Beck y que el mismo hizo la adaptación en español par Latinoamérica. El inventario de Depresión de Beck BDI-II Beck T., Aaron, Steer A Robebert, Brow K., & Gregory. (2006) es un instrumento de auto informe, compuesto por 21 ítems cuya finalidad es medir la severidad de la depresión en adultos y adolescentes a partir d los 13 años.

Las afirmaciones constan con cuatro opciones de respuesta, entre las cuales el sujeto tiene que elegir. De la aplicación de BDI-II casi no presenta dificultades en su administración y es fácil de utilizar. El lugar donde se administra el test debe estar bien iluminado para permitir la lectura, y además debe ser un entorno lo suficientemente tranquilo a fin de facilitar una concentración adecuada. En general, para completar el BDI-II se requiere entre 5 a 10 minutos.

Las instrucciones para el BDI-II son: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un circulo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno porque, incluyendo el ítem 16 (Cambios en los Hábitos de Sueño) y el ítem 18 (Cambios de apetito). Este inventario ayudo a dar respuesta al cuarto objetivo específico.

4.4. PROCEDIMIENTO

La presente investigación sigue varias fases, las cuales se describen a continuación:

Primera Fase: Revisión bibliográfica.

Esta fase consistió en la exploración bibliográfica relacionada con la búsqueda y obtención de la bibliografía referida a la investigación con el fin de recabar información acerca de la investigación que ayudo a fundamentar el presente trabajo.

Segunda Fase: Selección de los Instrumentos.

Se procedió a la preparación de los instrumentos para su posterior aplicación. Al finalizar la prueba piloto no se realizaron modificaciones de ningún tipo.

Tercera Fase: Aplicación de los Instrumentos.

La presente fase estuvo dirigida exclusivamente a la aplicación de los distintos instrumentos, para así lograr la recolección de datos de los sujetos que comprenden la muestra.

Cuarta Fase: Procedimientos de los Datos.

En esta fase de la investigación se procedió a la tabulación y el análisis de los datos, mediante la elaboración de cuadros de frecuencia y gráficos.

Quinta Fase: Análisis de Resultados.

Es esta esta fase se procedió al análisis e interpretación de cada uno de los cuadros que se presentan en el presente trabajo de investigación, datos obtenidos a través de los diferentes instrumentos aplicados.

Sexta Fase: Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones.

En esta fase se procedió a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones a las cuales se ha llegado con el trabajo de investigación.

Séptima Fase: Elaboración del Informe Final.

Esta fase se procedió a la estructuración del informe final, redacción, corrección y presentación del trabajo de investigación a las autoridades académicas para su defensa.

V. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos administrados: Cuestionario de Personalidad HSPQ, Cuestionario 35-B, Cuestionario para valorar la Ansiedad de Rojas, inventario de Depresión de Beck BDIII, a través de las cuales se pretende determinar las principales características psicológicas de los adolescentes de 13 a 18 años que asisten al internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

Los resultados de los instrumentos se plasman en forma de cuadros de los cuales se presentan los principales resultados estadísticos como ser la frecuencia y el porcentaje, para dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos planteados para esta investigación, que serán exhibidos en el mismo orden que se encuentran en el diseño teórico.

Para la interpretación no solo se realiza la descripción de los resultados más sobresalientes, sino que también se hará la interpretación psicológica de cada uno de los datos sobresalientes.

5.1. PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO: *Identificar los rasgos de personalidad predominantes en los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”*

Para poder dar cumplimiento a dicho objetivo, se aplicó a la muestra objeto de estudio él, Cuestionario HSPQ. Que indagó acerca de los rasgos de personalidad de los adolescentes que se encuentran internados en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

El análisis e interpretación de los resultados obtenidos para los rasgos de personalidad se hizo tomando en cuenta el género y edad, lo que facilita identificar algunas similitudes y diferencias que pueden provocar en los adolescentes que se encuentran institucionalizados. Para la interpretación, primeramente, se hizo un análisis separado entre los dos géneros y las edades, para posteriormente realizar una síntesis total de la

muestra, para dar respuesta a la hipótesis y establecer el perfil de personalidad del adolescente institucionalizado en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

Cuadro N° 2

RASGOS DE PERSONALIDAD – PERFIL GENERAL

FACTORES	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
A: Reservado - Abierto	22	49%	17	38%	6	13%	45	100%
C: Emocionalmente Afectado - Estable	21	47%	20	44%	4	9%	45	100%
D: Calmoso - Exitable	16	36%	22	49%	7	15%	45	100%
E: Sumiso - Dominante	13	28%	7	16%	25	56%	45	100%
F: Sobrio - Entusiasta	16	36%	21	47%	8	17%	45	100%
G: Despreocupado - Consciente	18	40%	21	47%	6	13%	45	100%
H: Cohibido - Emprendedor	9	20%	34	76%	2	4%	45	100%
I: Sensibilidad Dura - Sensibilidad Blanda	18	40%	11	24%	16	36%	45	100%
J: Seguro - Dubitativo	5	11%	11	24%	16	36%	45	100%
Q1: Sereno - Aprensivo	18	40%	15	33%	12	27%	45	100%
Q2: Sociable - Autosuficiente	10	22%	10	22%	25	56%	45	100%
Q3: Menos Integrado - Mas Integrado	21	47%	14	31%	10	22%	45	100%
Q4: Relajado - Tenso	18	40%	22	49%	5	11%	45	100%
Qi: Ajuste - Ansiedad	5	11%	27	60%	13	29%	45	100%
Qii: Introversión - Extraversión	23	51%	19	42%	3	7%	45	100%
Qiii: Calma - Excitabilidad	1	2%	24	53%	20	45%	45	100%
Qiv: Dependencia - Independencia	6	13%	21	47%	18	40%	45	100%

Fuente: cuestionario H.S.P.Q.

Elaboración: Propia.

Como se presenta en el cuadro N° 2, el 49% presenta como características al Factor A (Reservado), indicando con ello que son personas reservadas, suelen ser cautos en sus implicaciones y contactos, son adolescentes a quienes les gusta el trabajo en solitario, y a menudo de tipo mecánico, intelectual o artístico. Los adolescentes con puntuación baja en este factor pueden sentirse poco confortables en situaciones en las que hay mucha relación personal, prefieren solo el contacto necesario. Por otro lado, una puntuación muy baja en este factor puede indicar un largo historial de relaciones interpersonales desapacibles y poco satisfechas. Al respecto Pares encontró que: *Como consecuencia de la institucionalización se encuentra la falta de afectividad y hace que estos niños sean solitarios y psicológicamente fríos, fundamentalmente por la falta de apego o de sentido de pertenencia. Así mismo, es muy frecuente la inseguridad que poseen en el miedo a pedir algo que no les pertenece, por tanto, la consigna interna es “prefiero callarme”*. (Pares; 2008:146).

Otro de los porcentajes elevados se puede encontrar en la puntuación baja del Factor C (Emocionalmente afectado), con un 47% del total de la muestra, por lo que se manifiesta como personas que tienden a tener altibajos de humor en la mayoría de las veces y es un poco difícil controlar que pequeñas cosas sigan saliendo mal una y otra vez, ya que se ven afectados rápidamente por estos sentimientos poco estables. Sus reacciones emocionales negativas tienden a persistir durante mucho tiempo, lo que significa que experimentan dichas emociones gran parte del tiempo. No son capaces de funcionar bien cuando las condiciones de su vida no son totalmente satisfactorias y ante las dificultades, imprevistos o frustraciones de la vida diaria, reacciona con inestabilidad e intensas emociones negativas.

El 47% de la muestra ha obtenido una puntuación alta en el Factor Q3 (Menos Integrado), se puede inferir que los adolescentes presentan posturas de mostrarse relajados, despreocupados por el control de los deseos y por las demandas sociales este es el caso de aquellos adolescentes que suelen seguir sus propias necesidades por lo cual suelen incumplir las normas que se le ponen y suele ser para ello algo difícil de cumplirlos. Estos adolescentes tienden a aislarse de los demás no comparten

mucho entusiasmo en la convivencia e interacción social por las demandas sociales de su entorno se conforman con participar de manera intermitente en clases, en actividades recreativas o deportivas donde su relación con los demás implica un poco más de conexión con su grupo de pares.

El 56% de la muestra ha obtenido una puntuación baja en el Factor E (Dominante), ya que personas con este tipo de rasgos se caracterizan por ser agresivos no les gusta compartir en grupo suelen mostrarse como personas provocadoras ante distintas situaciones. No les gusta recibir órdenes, también suelen mostrarse superiores a los demás, este tipo de situaciones pueden tener resultados negativos en la convivencia dentro de la institución. En esta etapa de la adolescencia la probable expresión de este factor es más la conducta agresiva que una dominante tenga éxito puesto que los sujetos no han aprendido todavía las técnicas de manipulación social. Estos a menudo tienen problemas de conducta, pero si su dogmatismo es manejado de modo que desarrolle una expresión más constructiva, la adaptación posterior del adolescente puede tener más éxito.

Los adolescentes con Q2 (Autosuficiente) les gusta hacer planes por ellos solos sin interrupciones ni sugerencias de otros; pueden pasar fácilmente una mañana entera sin tener necesidad de hablar con alguien, y a la hora de construir o hacer algo prefieren trabajar solos. También se puede inferir que los adolescentes logran adaptarse a la mayoría de las exigencias que impone el medio social, no es necesariamente dominante en sus relaciones con los demás solo, que tienden a actuar en lo que puede y en lo que debe hacer en correlación a sus actividades.

Dentro de los factores de segundo orden pueden apreciar que el mayor porcentaje en un nivel bajo. El 51% del total de la muestra se encuentra en el Factor QII (Introversión) con lo cual evidencia que son personas con poca sociabilidad y baja flexibilidad, a veces se puede asociar con independencia de pensamiento y tendencia a pensar y deliberar.

Como conclusión de objetivos respecto a los rasgos de personalidad de los adolescentes que asisten al Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca se afirma de manera general que los adolescentes institucionalizados muestran rasgos de personalidad reservado, emocionalmente afectados, dominante, autosuficiente, menos integrado e introvertidos.

Cuadro N° 3

RASGOS DE PERSONALIDAD – POR SEXO

FACTORES	MASCULINO								FEMENINO							
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL		BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
A: Reservado – Abierto	7	39%	6	33%	5	28%	18	100%	15	55%	11	41%	1	4%	27	100%
C: Emocionalmente afectado – Estable	10	56%	6	33%	2	11%	18	100%	11	41%	14	52%	2	7%	27	100%
D: Calmoso – Excitable	6	33%	7	39%	5	28%	18	100%	10	37%	15	56%	2	7%	27	100%
E: Sumiso – Dominante	11	61%	1	6%	6	33%	18	100%	2	7%	6	22%	19	71%	27	100%
F: Sobrio – Entusiasta	5	28%	9	50%	4	22%	18	100%	11	41%	12	44%	4	15%	27	100%
G: Despreocupado – Consciente	5	28%	8	44%	5	28%	18	100%	13	48%	13	48%	1	4%	27	100%
H: Cohibido – Emprendedor	7	39%	11	61%	0	0%	18	100%	2	7%	23	86%	2	7%	27	100%
I: Sensibilidad Dura – Sensibilidad Blanda	2	11%	5	28%	11	61%	18	100%	16	59%	6	22%	5	19%	27	100%
J: Seguro – Dubitativo	3	17%	11	61%	4	22%	18	100%	2	7%	15	56%	10	37%	27	100%
Q1: Sereno – Aprensivo	11	61%	4	22%	3	17%	18	100%	7	25%	11	41%	9	34%	27	100%
Q2: Sociable – Autosuficiente	8	44%	5	28%	5	28%	18	100%	2	7%	5	19%	20	74%	27	100%
Q3: Menos Integrado – Mas Integrado	9	50%	3	17%	6	33%	18	100%	12	44%	11	41%	4	15%	27	100%
Q4: Relajado – Tenso	5	28%	11	61%	2	11%	18	100%	13	48%	11	41%	3	11%	27	100%
FACTORES DE SEGUNDO ORDEN																
QI: Ajuste – Ansiedad	2	11%	9	50%	7	39%	18	100%	3	11%	18	67%	6	22%	27	100%
QII: Introversión – Extraversión	3	17%	13	72%	2	11%	18	100%	20	74%	6	22%	1	4%	27	100%
QIII: Calma – Excitabilidad	0	0%	8	44%	10	56%	18	100%	1	4%	16	59%	10	37%	27	100%
QIV: Dependencia - Independencia	4	22%	12	67%	2	11%	18	100%	2	7%	9	34%	16	59%	27	100%

Como se presenta en el cuadro N° 3, el 55% de las mujeres presentan como características al Factor A (Abierto), indicando con ellas que son personas abiertas, suelen ser sociables con las demás personas, les gusta el trabajo en grupo, estar rodeado de los demás, son responsables a diferencia de los adolescentes varones suelen ser reservados en sus implicaciones y contactos, son adolescentes que les gusta el trabajo en solitario suelen estar algo retraídos, pueden sentirse algo cómodos en situaciones en las que hay un contacto social- personal. Esto tal vez se deba a los varones no está acostumbrados a convivir o estar rodeados de muchas personas es por eso que tienden a ser fríos y alejados de los demás, de modo que la participación e interacción con los compañeros dentro de la institución promoverá en el sujeto actitudes negativas en el desarrollo del diario vivir.

También se manifiesta que los varones puntuaron 56% en el Factor C (Emocionalmente Afectado), que corresponde a poca estabilidad emocional, indicando con ellos los adolescentes están experimentando una cierta falta de control sobre su vida, tienden a reaccionar contra ella en vez de adaptarse activamente a las alternativas que le propone la vida. Estos sentimientos de ansiedad frente a lo que pueda suceder, de no poder abrirse al cambio y la tensión que esto provoca en ellos hace que se sientan incapaces de poder adaptarse a la vida y sus demandas contribuyen a esa sensación ansiosa. A diferencia de las mujeres que tienden a ser tranquilas, estables que afrontan la realidad de la mejor manera, esto puede deberse a que las adolescentes se muestran con una relativa calma ante situaciones que se presentan dentro de la institución por el hecho de estar mejor preparadas para relacionarse con los demás.

Otro de los porcentajes elevados se puede encontrar en la puntuación baja del Factor E(Sumiso) , con un 61% de los varones suelen ser obedientes, tranquilos no se dejan llevar por situaciones que no estén de acuerdo a lo que desearían hacer, son adolescentes acomodaticios es decir son tímidos , que no son capaces de poder expresar sus propias opiniones por temor a los demás a menudo se dejan persuadir

no cuestionan lo que encuentran, al contrario, se acomodan tanto a las personas como a las situaciones. A diferencia de las mujeres que han puntuado alto en el Factor E (Dominante) con un porcentaje del 71%, los adolescentes son reactivos relativamente gusta mantener el dominio de las cosas o situaciones que se presentan, también suelen ser un tanto sociables o agresivos dependiendo en la situación en la que se encuentren.

Se puede apreciar que el mayor porcentaje se encuentra en el Factor I (Sensibilidad Blanda), con un 61% alta, que muestra que los adolescentes varones son personas que se dejan llevar por las impresiones, se apoyan en la empatía y sensibilidad a la hora de hacer sus consideraciones. Suelen ser dependientes, ya que están acostumbrados a ser súper protegidos por las demás personas que lo rodean. A diferencia las mujeres han puntuado un mayor porcentaje que se encuentra en el Factor I (Sensibilidad Dura), con un 59% bajo, que muestra que son que las adolescentes mujeres son personas que rechazan las ilusiones a la hora de hacer sus consideraciones, son realistas solo piensan en sí mismo y no les importa los demás ni que les rodea.

En el Factor Q1 (Serenos), con un 61% bajo, que muestra que los adolescentes varones a diferencia de las mujeres, presentan una predisposición al cambio ya que son seguros de sí mismo y saben lo que quieren a la hora de decidir. Son adolescentes que tienden a no preocuparse por intentar nuevos cambios suelen estar confiados a los nuevos modos de hacer las cosas para seguir caminos nuevos.

El 74% de las mujeres a diferencia de los varones han obtenido una puntuación alta en el Factor Q2 (Autosuficiente), son adolescentes que les gusta hacer planes por ellas mismas, sin dificultad ni aceptar ninguna sugerencias de otras personas, pueden pasar fácilmente el día sin tener la necesidad de hablar con alguien y a la hora de trabajar lo prefieren hacer solas sin compañía de nadie porque solas se concentran mejor y demuestran que pueden tomar decisiones y que tienen mucho para demostrar si lo requieren.

Dentro de los Factores de Segundo orden pueden observar que las mujeres presentan un porcentaje mayor y se encuentran en el Factor QII (Introversión), con un 74%, que muestra que las adolescentes suelen tener un menor desenvolvimiento socialmente, tienen a inhibirse ante la sociedad y sobre todo se puede decir que no se sienten capaces para lograr y mantener contactos personales.

Por otro lado, el 56% de los varones a diferencia de las mujeres ha obtenido una puntuación alta en el factor QIII (Excitabilidad), se puede inferir que son adolescentes muy inquietos ante situaciones nuevas que se presentan son adolescentes muy entusiastas, son muy cautos a la hora de tomar decisiones, pero en muy perspicaz cuando se trata de hacer trabajos en grupo porque suele despreocuparse por sus propias actividades. A diferencia de las mujeres que tienden a prestar calma, ante situaciones que se le presentan, suelen ser poco expresivas, esto talvez se deba ya que las adolescentes saben en qué momentos tienen que actuar ante situaciones difíciles para salir de una situación complicada.

Por último, se pone en manifiesto que las mujeres puntuaron en el Factor QIV (Independencia), con el 59% a diferencia de los varones, que se puede inferir que son adolescentes que no son nada tímidos, que son capaces de poder formar y expresar sus propias opiniones, no se dejan persuadir por ningún motivo, siempre están cuestionando lo que no les parece, toman su propia iniciativa y en la toma de decisiones. Esto tal vez se deba a que las adolescentes mujeres suelen ser maduras y objetivas en diferentes situaciones y no necesitan de estar buscando culpables para salir de problemas y sobre todo saben llevar los problemas. Como conclusión de objetivos respecto a los rasgos de personalidad de los adolescentes por género que asisten al Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

De manera general los adolescentes varones que se encuentran institucionalizados muestran rasgos de personalidad emocionalmente afectados, sumiso, sensibilidad blanda, sereno y excitabilidad.

A diferencia de las adolescentes mujeres que se encuentran institucionalizadas muestran rasgos de personalidad reservado, dominante, sensibilidad dura, autosuficiente introversión e independencia.

5.2. SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO. - *Determinar el nivel de autoestima de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”.*

Para este objetivo, se utilizó el Cuestionario de Autoestima Forma 35 B, que se aplicó para identificar los niveles de autoestima que presentan los adolescentes que asisten al Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara de Departamento de Chuquisaca, quienes se encuentran institucionalizados.

El análisis e interpretación están basados en cuadros estadísticos sobre los porcentajes que presentamos a continuación.

Cuadro N° 4

NIVEL DE AUTOESTIMA

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Optima	0	0%	0	0%	0	0%
Excelente	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Buena	0	0%	2	7%	2	4%
Buena	5	28%	4	15%	9	20%
Regular	13	72%	19	71%	32	72%
Baja	0	0%	2	7%	2	4%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Extremadamente Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Nula	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	27	100%	45	100%

Fuente: Cuestionario 35-B

Elaboración: Propia

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más importante y valioso de que se puede disponer un adolescente en esta edad. Un adolescente con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho más gratas, con sus compañeros del mismo sexo y con los del sexo opuesto, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para trabajar productivamente y ser autosuficiente posee una mayor conciencia del rumbo que sigue. Y, lo que, es más, si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar a la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.

Como se puede apreciar, en el cuadro N° 4 de manera general un 72% de los adolescentes han puntuado una autoestima regular, indicando con esto que cuentan con cierta capacidad de resolver dificultades personales al enfrentarse a los problemas, y por lo tanto de ser responsables; así también pueden pasar por situaciones que no puedan resolver con rapidez, en lo que hacen, dicen y sienten al igual que todas las personas que poseen una autoestima regular. También se puede inferir que los adolescentes no tienen una buena confianza en sí mismos, pero en ocasiones esta puede llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás. Aquellos que poseen esta forma de ser, viven de una forma relativamente independientes de los demás, es decir, si ven que el resto des apoya en alguna acción, su autoestima crecerá; pero, por el contrario, cualquier error que alguien le haga saber les servirá para que su confianza caiga un poco.

Se observa un pequeño porcentaje de adolescentes institucionalizados que obtuvieron un nivel de autoestima buena (20%) y muy buena (15%), lo que permite suponer que estos adolescentes de alguna manera han logrado aceptar la institucionalización como algo positivo, y a partir de ello han ido configurándose metas y logros que desearían alcanzar. *''... la importancia de tener una autoestima buena radica en que desde el sentimiento de las cualidades propias de la persona proyecta hacia su futuro, se autoimpone unas metas superiores, le nace la esperanza, y la fortaleza para buscar unos bienes difíciles, y si una persona tiene una autoestima baja todas estas*

situaciones ya mencionadas no se hacen presente en su vida con resultados positivos” (ALCANTARA; 1990: 59), es decir que los adolescentes que se encuentran internados en el internado “José Antonio Santo” con autoestima buena tienen todas las posibilidades de salir adelante, ya que la institucionalización no afecta la percepción que tiene de sí mismo.

En cuanto a la diferencia que se puede encontrar entre los sexos se puede observar que tantos hombres en un (72%) y las mujeres en un (71%), se encuentran en un nivel de autoestima regular, lo que nos indica de que no hay diferencias significativas en cuanto al nivel de autoestima que poseen los y las adolescentes que se encuentran internos en el internado “José Antonio Santo”.

Aunque cabe recalcar que existe un pequeño porcentaje de hombre en un (28%) y las mujeres en un (15%), que presentan un nivel de autoestima buena, lo que indica que los hombres y las mujeres pudieron superar de mejor manera y adaptarse más rápido a la institucionalización y a partir de ello fijarse metas y aspiraciones más ambiciosas.

Como conclusión el nivel de autoestima que presentan los y las adolescentes del internado “José Antonio Santo” es el siguiente: Los adolescentes de la comunidad de Pucara que se encuentran institucionalizados en el Internado “José Antonio Santo” presentan un nivel de autoestima regular lo que significa que tienen una actitud de aceptación de sí mismo es decir en lo que piensan y sienten.

Por último, se ha encontrado también que se puede encontrar por sexos se puede observar que tanto hombres como mujeres se encuentran en un nivel de autoestima regular lo que indica que no hay diferencia significativa en cuanto al nivel de autoestima que poseen los adolescentes.

Cuadro N°5

NIVEL DE AUTOESTIMA POR EDAD

	13		14		15		16		17		18		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Optima	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Excelente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Buena	0	0%	2	29%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	4%
Buena	2	33%	1	14%	2	29%	2	18%	1	9%	1	33%	9	20%
Regular	4	67%	3	43%	5	71%	8	73%	10	91%	2	67%	32	72%
Baja	0	0%	1	14%	0	0%	1	9%	0	0%	0	0%	2	4%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Baja	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Extremadamente Baja	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Nula	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	6	100%	7	100%	7	100%	11	100%	11	100%	3	100%	45	100%

Fuente: Cuestionario 35-B

Elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede evidenciar que los porcentajes más elevados se encuentran entre las edades de 13, 15, 16, 17 y 18 años de edad a diferencia de los adolescentes que se encuentran entre las edades de 14 años, se encuentran en un nivel de Autoestima Regular, indicando con esto que cuentan con cierta capacidad de resolver conflictos personales al enfrentarse a problemas, y al ser responsables; así también pueden atravesar por situaciones que no puedan salir rápidamente pero sabrán sobrellevar esta situación, pueden pasar situaciones que no logren resolver con rapidez al igual que las personas que poseen una autoestima regular.

Se observa unos pequeños porcentajes de los adolescentes que se encuentran entre las edades de 13, 14, 15, 16, 17, y 18 años de edad, que se encuentran en un nivel de Autoestima Buena, lo que permite inferir que estos adolescentes tienen la tendencia a quererse a sí mismos y sentirse seguros y a formarse un buen concepto de sí mismos y a tener un gran agrado por la vida logrando metas y objetivos propuestos.

Por ultima se observa un pequeño porcentaje de los adolescentes de 14 años de edad a diferencia de los adolescentes de más edad, se encuentra en el nivel de Autoestima muy Buena infiriendo que los adolescentes tienen un sano sentimiento de agrado y satisfacción consigo mismo, se conocen, aceptan y se valoran con sus defectos y virtudes, si sienten algunas limitaciones que tienen en algunas situaciones de no poder hacer ni decir algo no les afecta y que fácilmente pueden establecer relaciones de sana dependencia comunicándose en forma clara y directa con su entorno. Esto se debe a que los adolescentes lograron de alguna manera similar su situación ya sea por no tener mucho contacto con la familia deciden seguir adelante y luchar ante cualquier adversidad, todos los problemas y dificultades por los que pasaron las ayudan a ser más fuertes y querer superarse para salir adelante.

5.3. TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO.- *Identificar el nivel de ansiedad de los adolescentes del Internado “José Antonio Santo”.*

Para este objetivo se ha procedido a la aplicación del Cuestionario de Ansiedad de Rojas para valorar la ansiedad que presentan, los adolescentes institucionalizados en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca. Los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario para Valorar la Ansiedad de Rojas han sido plasmados en cuadros para su mejor comprensión, mostrando en ellos la frecuencia y el porcentaje.

Cuadro N° 6
ANSIEDAD GENERAL

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ansiedad Normal.	16	90%	22	82%	38	85%
Ansiedad Ligera.	1	5%	5	18%	6	13%
Ansiedad Moderada.	1	5%	0	0%	1	2%
Ansiedad Grave.	0	0%	0	0%	0	0%
Ansiedad Muy Grave	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	27	100%	45	100%

Fuente: Cuestionario de Ansiedad de Rojas.

Elaboración: Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 6, de manera general tenemos un 85%, que representa la mayor parte de los adolescentes del internado, no tienen ansiedad ya que se encuentran dentro de la banda normal; este nivel de ansiedad se considera corriente e incluso bien por tener un nivel de ansiedad normal lo que es útil, ya que permite mejorar el rendimiento y la actividad de la persona en cuanto a las responsabilidades que tengan en sus estudios, trabajo y la familia. Por esta razón la institucionalización no afecta de sobre manera su vivencia.

A partir de los resultados obtenidos, se infiere que los varones obtuvieron un 90% y las mujeres un 82%, tanto varones como mujeres presentan ansiedad normal, esto nos indica que los adolescentes no presentan molestias físicas, están relajados o serenos y saben cómo actuar en una situación nueva sin alterar su conducta.

Así también, se manifiesta que las mujeres obtuvieron un porcentaje de 18% en ansiedad ligera, lo que podría significar que las adolescentes mujeres, a diferencia de los varones se sienten incómodas en la institución, no saben que es lo que le depara el futuro, pudiendo tener sentimientos de inseguridad hacia el porvenir. *Encuentro que: "...la inseguridad es otra característica que acompaña al adolescente*

institucionalizado, entendida como una forma de miedo acompañada por una situación indefinida de sentimientos de angustia, ansiedad”. (Pares;2008: 35).

Estos datos sirven para corroborar los datos encontrados en la investigación. La ansiedad generada por la permanencia en la institución puede hacer que ellas se sientan nerviosas, no puedan entablar conversaciones con los demás internos se sienten inseguras de sí mismo, tengan la preocupación de quedarse solas. De no poder salir adelante y conseguir ser alguien en la vida. Todo este tipo de situaciones o pensamientos que pudieran tener son el resultado de la permanencia de forma obligada en la institución. *‘La consecuencia de vivir institucionalizados origina en la mayoría de los individuos una dificultad en las relaciones interpersonales generando conflicto entre ellas y ellos y creando sentimientos negativos que se manifiestan desvalorizando a sus pares. Esta colectivización les suele afectar igualmente en la toma de decisiones, son adolescentes muy inseguros y temerosos de asumir mayores responsabilidades, evaden responsabilidad para no afrontar frustraciones, viven angustiados y constantemente cuestionados sobre la responsabilidad de no poder hacer frente a los problemas que vayan a surgir en su vida futura, una vez se encuentren lejos de la institución’.* (Pares; 2008: 45).

Como conclusión del objetivo se tiene que los adolescentes que residen en el Internado “José Antonio Santo” presentan un nivel de ansiedad normal. Dentro de los resultados obtenidos por sexo, se puede apreciar que tanto los varones y mujeres presentan ansiedad normal.

Cuadro N° 7

ANSIEDAD POR SÍNTOMAS

Niveles	Físicos	Psíquicos	Conductuales	Intelectuales	Asertivos
Ansiedad Normal	85%	78%	89%	83%	85%
Ansiedad Ligera	11%	16%	7%	13%	11%
Ansiedad Moderada	2%	4%	4%	2%	0%
Ansiedad Grave	2%	2%	0%	2%	4%
Ansiedad Muy Grave	0%	0%	0%	0%	0%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Cuestionario de Ansiedad de Rojas

Elaboración: Propia

Como se puede apreciar en el cuadro N° 7, en lo que se refiere a los síntomas, dentro de los porcentajes. Sobresalientes prevalece ansiedad normal. Como son comunes en todas las personas, estos resultados pueden deberse a que los adolescentes afrontan de mejor manera la institucionalización, ya que no presentan síntomas o signos significativos de ansiedad.

En tal sentido, los datos sugieren que entre los síntomas físicos se puede puntualizar que un 85%, de los adolescentes presentan una ansiedad normal, lo que indica que no presentan, gestos de desagrado, dolores abdominales, dificultad para conciliar el sueño, mareos y sudoración, esto se puede presentar solo en momentos de presión ya sea al momento de tomar decisiones o realizar quizás alguna actividad, etc.

Entre los síntomas psíquicos, 78%, presentan una ansiedad normal, es decir que los adolescentes no presentan síntomas de estar inquietos o desasosiego, inseguridad, temor de perder el control.

Por lo tanto, los síntomas conductuales, los resultados muestran que un 89% de los adolescentes se encuentran con ansiedad normal, esto podría reflejar que tanto la tensión, el bajo rendimiento de sus actividades, la irritabilidad, etc., no se muestran o no infieren en sus actividades diarias.

Entre los síntomas intelectuales, 83%, presentan una ansiedad normal, es decir que no presentan síntomas tales como hacer juicios de valor hacia los demás utilizando términos extremos, no presentan dificultad para concentrarse más de lo negativo que en lo positivo.

Los síntomas asertivos, 85% de los adolescentes presentan una ansiedad normal, a veces no saber que decir ante ciertas personas y situaciones; estos adolescentes no presentan malestares físicos, están relajados o serenos y saben cómo actuar en una situación nueva sin alterar su conducta.

Así también, se manifiesta que un mínimo porcentaje se encuentra en ansiedad ligera y ansiedad moderada, infiriendo que los adolescentes institucionalizados no se sienten cómodos en la institución; presentan miedos, sentimientos de inseguridad que pueden estar afectando el rendimiento escolar y social dentro y fuera de la institución o colegio.

Cuadro N° 8

ANSIEDAD GENERAL POR EDAD

	13		14		15		16		17		18		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Ansiedad Normal	5	83%	7	100%	7	100%	7	64%	10	91%	2	67%	38	85%
Ansiedad Ligera	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	1	9%	1	33%	6	13%
Ansiedad Moderada	1	17%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
Ansiedad Grave	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Ansiedad Muy Grave	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	6	100%	7	100%	7	100%	11	100%	11	100%	3	100%	45	100%

Fuente: Cuestionario de Ansiedad de Rojas

Elaboración: Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 8, los resultados obtenidos se pueden evidenciar que los porcentajes más elevados y representativos se encuentran en los adolescentes que están entre las edades de 13, 14, 15, 16, 17 y 18 años de edad, no tienen ansiedad ya que se encuentran dentro de la banda normal; se puede evidenciar que no existe diferencia en cuanto a la edad y se puede inferir que estos adolescentes afrontan de mejor manera la institucionalización ya que no presentan síntomas o signos significativos de ansiedad.

Sin embargo, se manifiesta que los adolescentes experimentan una tendencia leve a una ansiedad ligera de 16 y 18 años de edad, se sienten incómodos en la institución, pudiendo tener sentimientos de inseguridad afectando en el rendimiento educativo, social y familiar, poseen menos interés en las actividades habituales, les resulta difícil realizar sus actividades, les inquieta su futuro les cuesta recordar cosas que creen saber o haber aprendido hace tiempo.

Como conclusión, se puede evidenciar que los resultados obtenidos por edad, no existe diferencia notoria ya que los adolescentes que residen en el Internado “José Antonio Santo” tienden a presentar un nivel de ansiedad norma.

5.4. CUARTO OBJETIVO ESPECÍFICO. - *Identificar el nivel de depresión los adolescentes del “Internado José Antonio Santo”.*

El instrumento utilizado para este objetivo es el Inventario de Depresión de Beck – BDI-II, que permite determinar el nivel de depresión que presentan los adolescentes que se encuentran internados en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca.

Cuadro N° 9

NIVEL DE DEPRESIÓN

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No hay Depresión.	13	78%	22	81%	35	78%
Depresión Leve.	3	17%	4	15%	7	15%
Depresión Moderada.	2	11%	1	4%	3	7%
Depresión Severa	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	27	100%	45	100%

Fuente: Inventario de Depresión de Beck

Elaboración: Propia

En los porcentajes generales que nos muestra el cuadro N° 9, se observa que el 78%, que es el porcentaje más alto, manifestando que los adolescentes a no presentan lo que significa que estos adolescentes se encuentran en un estado de relativa estabilidad emocional; es decir los sentimientos de tristeza, pesimismo, fracaso, sentimientos de culpa, entre otros están siendo superados adecuadamente.

Como se puede inferir en las diferencias de género, los mayores porcentajes en ambos sexos no presentar depresión, los varones 72% y mujeres 81% indicando que no hay diferencias significativas entre ambos géneros se puede deducir que tanto varones como mujeres no presentan sentimientos de tristeza y se sienten conformes con ellos mismos y que la institucionalización no afecta en gran manera.

Se puede rescatar que los varones con 11% depresión moderada tienen más elevados índices de depresión q las mujeres 4% depresión moderada, por lo que se infiere que hubo situaciones que ha tenido q pasar en el proceso de la institucionalización que genera en los varones institucionalizados los sentimientos de culpa, rompiendo de alguna manera el sentimiento de individuos valiosos de sí mismos.

Como conclusión los adolescentes que se encuentran institucionalizados en el Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca, no presentar depresión lo que se puede inferir que los adolescentes no manifiestan en gran manera ciertas reacciones como sentirse tristes disconformes irritables que son síntomas pasajeros que cualquier persona suele pasar en algún determinado momento. Dentro de los resultados encontrados por género, se puede deducir que no existen diferencias significativas ya que ambos presentan depresión moderada.

Cuadro N° 10

DEPRESION GENERAL POR EDAD

	13		14		15		16		17		18		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
No Hay Depresión	5	83%	5	72%	4	57%	10	91%	9	82%	2	67%	35	78%
Depresión Leve	1	17%	1	14%	2	29%	1	9%	1	9%	1	33%	7	15%
Depresión Moderada	0	0%	1	14%	1	14%	0	0%	1	9%	0	0%	3	7%
Depresión Severa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	6	100%	7	100%	7	100%	11	100%	11	100%	3	100%	45	100%

Fuente: Inventario de Depresión de Beck

Elaboración: Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 10, los adolescentes entre las edades de 13, 14, 15, 16, 17 y 18 no presentar depresión, por eso se puede inferir a que los adolescentes no se sienten tristes, están conformes con ellos mismos, se encuentran en un estado de relativa estabilidad emocional; es decir no tienen pensamientos de fracaso, sentimientos de culpa. Se deduce que esto podría ser porque los adolescentes ya tienen claro lo que quieren y tratan de evitar sentirse deprimidos y buscan otras salidas como ser: estudiar, hacer deporte manualidades

Según se puede rescatar que los adolescentes que comprenden las edades de 15 años a diferencia de los demás adolescentes, presentan un pequeño porcentaje en depresión moderada por lo que se puede inferir que hubo situaciones que han tenido que pasar en todo el proceso de institucionalización, como ser por momentos de tristeza irritabilidad, por algunos momentos en los que se sienten incapaces de hacer cualquier cosa, falta de

concentración en el área académica, rendimiento social, falta de interés en las actividades sociales habituales.

Esto puede deberse a que los adolescentes no siempre tienen todas las facilidades para emprender cualquier actividad, porque están al margen de las reglas de la institución, lo que no les deja de cierta manera, disfrutar al igual que otros adolescentes que no están expuestos a seguir reglas estrictas y esta cuestión les restringe de alguna manera.

Como conclusión se puede apreciar que no hay una diferencia notoria, los adolescentes de 13, 14, 15, 16, 17, y 18 años que se encuentran institucionalizados en el Internado "José Antonio Santo" de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca, no presentan depresión lo que no puede inferir que no presentan ciertas reacciones como sentirse tristes disconformes irritables que son síntomas pasajeros que cualquier persona suele pasar en algún determinado momento. También se puede deducir que no existen diferencias significativas ya que los adolescentes de 15 años presentan depresión moderada.

5.6. ANALISIS DE LAS HIPOTESIS

Después de haber realizado el análisis de cada hipótesis de cada uno de los cuadros, se ha llegado a la siguiente conclusión respecto a las hipótesis

5.6.1. Primera hipótesis específica: *Los adolescentes del Internado " José Antonio Santo", de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca, presentan rasgos de personalidad: reservado, emocionalmente afectado, cohibido y tenso.*

Según los resultados obtenidos y el análisis del Cuadro N° 1, el 49% de la muestra como rasgo sobresaliente ha puntuado bajo, en el Factor A (Reservado), indicando que son personas crítica, frías y alejadas, el 47%, ha puntuado en el Factor C (Emocionalmente afectado), indicando que los adolescentes son emocionalmente inestables y son propensos a experimentar emociones negativas que son relativamente agresivos, el 56% ha puntuado en el Factor E (Dominante); muestran que son

adolescentes relativamente activos, dogmáticos y agresivos, el 56% de los adolescentes han puntuado en el Factor Q2 (Autosuficiente), indicando que los adolescentes logran adaptarse a la mayoría de las exigencias que le impone al medio donde se desenvuelven y no necesitan de su asentimiento y apoyo, por último el 51% de los adolescentes han puntuado en el Factor QII (Introversión); son adolescentes reservados e inhibidos en contactos personales.

Por todo lo anteriormente planteado, tomando en cuenta nuestra primera hipótesis de trabajo que esperaba encontrar que los adolescentes presenten rasgos de personalidad: reservado emocionalmente afectado, cohibido y tenso. Y según los resultados obtenidos se encuentran los rasgos de personalidad anteriormente mencionados en un 70% excepto el rasgo de personalidad cohibido y tenso se podría decir que se acepta la primera hipótesis de trabajo de manera parcial.

5.6.2. Segunda hipótesis específica: *Los adolescentes del Internado "José Antonio Santo", de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca, presentan un nivel bajo de autoestima.*

De acuerdo a los resultados encontrados gracias a las aplicaciones del Cuestionario de Autoestima 35-B, se puede apreciar en el cuadro N° 3, de manera general que el 72% de los adolescentes han puntuado una autoestima regular, y que solo un pequeño porcentaje han llegado a obtener una autoestima buena (20%) y muy buena (4%). Con lo que se ha llegado a la conclusión de que se rechaza nuestra segunda hipótesis de trabajo, que consideraba que el nivel de autoestima que presentan los adolescentes institucionalizados era bajo.

5.6.3. Tercera hipótesis específica: *Los adolescentes del Internado "José Antonio Santo", de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca, presentan un nivel de ansiedad moderada.*

Como se puede apreciar en el cuadro N° 6, referido a los niveles de ansiedad presentados por adolescentes institucionalizados en el internado "José Antonio

Santo”, se tiene que 85% de la muestra total tienden a presentar niveles normales de ansiedad. El 13%, niveles de ansiedad ligera, el 2% ansiedad moderada.

Por lo que se concluye que se rechaza la hipótesis de trabajo ya que de manera general el porcentaje más elevado se encuentra dentro de los niveles de ansiedad normal y se esperaba que los adolescentes institucionalizados obtuvieran un nivel de ansiedad moderada.

5.6.4. Cuarta hipótesis específica: *Los adolescentes del Internado” José Antonio Santo”, de la comunidad de Pucara del Departamento de Chuquisaca, presentan un nivel de depresión moderada.*

De acuerdo a los resultados encontrados en el cuadro N° 9, se puede observar que el nivel general tanto hombres como mujeres no presentar depresión con un 78%, lo que indica que la institucionalización no ha sido traumática. El 15%, niveles de depresión leve, el 7% depresión moderada.

Por lo anteriormente planteado y tomando en cuenta que cuarta hipótesis de trabajo esperaba encontrar niveles de depresión moderada y que según los resultados se puede observar que predomina la ausencia de depresión en los adolescentes, se llegó a la conclusión de que se rechaza esta hipótesis.

V.I. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

6.1. CONCLUSIONES

Después de análisis de los resultados se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Por último, en relación a los *Rasgos de Personalidad*, más predominantes en los adolescentes institucionalizados en el Internado “José Antonio Santo”: de manera general, los adolescentes presentan rasgos de personalidad reservados, emocionalmente afectados, dominantes, autosuficiente, menos integrados e introvertidos.

En lo que se refiere a los rasgos de personalidad de las mujeres se encuentran en: reservadas, dominantes, sensibilidad blanda, autosuficientes, extravertidas e independientes a diferencia de los varones que presentan rasgos de personalidad de emocionalmente afectos, sumisos, sensibilidad blanda, serenos y excitabilidad.

- En cuanto al nivel de *Autoestima*, se puede observar que los adolescentes del Internado “José Antonio Santo” de la comunidad de Pucara del departamento de Chuquisaca, tienen un nivel de autoestima regular, que le permite de alguna manera poder afrontar y superar las dificultades que se le presentan a diario de una mejor manera.

En cuanto a la diferencia entre los sexos, se observó que no han encontrado diferencias estadísticamente significativas, ya que ambos obtuvieron porcentajes altos en el nivel de autoestima regular. Al igual que en las diferencias por edades, los mayores niveles de porcentajes se encuentran en autoestima regular.

- En cuanto al *Nivel de Ansiedad*, que presentan los adolescentes, se ha llegado a la conclusión de que estos poseen un nivel de ansiedad que se encuentra dentro del rango normal; estos poseen un nivel de ansiedad que se encuentran dentro del rango normal; esto quiere decir que rara vez presentan cuadros con patologías físicas o psicológicas.

Dentro de las diferencias entre genero se deduce que tanto varones como mujeres se encuentran dentro del rango normal. Del mismo modo no existe diferencia en cuanto a las edades ya que los mayores porcentajes se encuentran dentro del rango normal.

- En cuanto al *Nivel de Depresión*, se ha manifestado que de manera general los adolescentes del Internado, de manera general no presentan depresión, es decir que los adolescentes se encuentran en un estado de relativa estabilidad emocional, por lo cual los sentimientos de tristeza, pesimismo, fracaso, sentimientos de culpa, entre otros está siendo superados adecuadamente.

Dentro de los resultados por género, no existen diferencias significativas ya que ambos no presentan depresión. En cuanto a diferencia por edades, de igual manera no existe diferencias significativas ya que también no presentan depresión.

6.2. RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido don el trabajo, es necesario hacer las siguientes recomendaciones.

A la institución:

- Que se elaboren programas de intervención dirigidos a superar la depresión y ansiedad a mejorar la autoestima y las relaciones sociales y que estos puedan ser más estables en el tiempo, para que de esta manera las personas que encuentren internadas tengan posibilidad de mejorar y superar las dificultades.
- Realizar evaluaciones periódicas para que se tenga algún parámetro del nivel en el que se encuentran, tanto en el nivel de autoestima como en el nivel de relaciones interpersonales, y así poder hacer cambios en los programas de intervención con las que cuenta la institución.

- Que se realice un estudio considerando el tiempo de estadía en la institución para poder hacer comparaciones de cómo puede o no afectar la institucionalización en la vida personal de los adolescentes.
- Es necesario proveer apoyo emocional psicológico a los adolescentes institucionalizados, para que no sea tan dura la etapa de transición y acomodación en la institución.

A futuros investigadores.

- De la misma manera se recomienda que se amplíe esta investigación acerca del nivel de inteligencia, motivación y metas y aspiraciones en adolescentes institucionalizados, para establecer comparaciones entre rangos de edad.
- Que puedan indagar e investigar este tema, tomando en cuenta para ello una investigación de tipo cualitativa, para que de esta manera se aproveche de mejor manera la información recogida. Y se llegue a obtener una información mucho más profunda y así abordar mejor esta temática.
- Hacer una investigación de los efectos que pueda traer a futuro el vivir en un centro de acogida y no vivir en el núcleo familiar.