

INTRODUCCIÓN

En el mundo día a día se atraviesan una serie de conflictos de orden personal, social, cultural, etc., surge como una necesidad primordial enfocar la atención en los adolescentes, ya que son ellos quienes constituyen el futuro de nuestra sociedad.

Uno de los muchos factores que puede truncar un desarrollo integral óptimo, son las condiciones familiares que le asisten a los niños y adolescentes, por ejemplo: el fenómeno de la pobreza está afectando a muchas familias de nuestra región, quienes han perdido la capacidad de satisfacer las necesidades básicas como alimentación, vivienda, educación, etc., situación que muchas veces ha obligado a que los padres, ante la imposibilidad de cumplir a cabalidad con su rol, hayan optado por llevar sus niños y/o adolescentes a centros de acogida, donde sí les puedan brindar las oportunidades y condiciones que tal vez junto a ellos no las tendrán, pero a la vez estos se ven privados de la relación afectiva familiar.

En este sentido, el presente trabajo de investigación se centra en la identificación de las características psicológicas de adolescentes que asisten al centro de integración “CENTIR” de la localidad de Entre Ríos que forman parte del SEDEGES (Servicio de Gestión Social) del departamento de Tarija.

Es así que el trabajo de investigación está elaborado en forma ordenada y secuencial de la siguiente manera:

En el Capítulo I se encuentra el planteamiento del problema y la justificación es decir, el por qué se ha elegido el tema de investigación.

En el Capítulo II se desarrollan los objetivos generales, específicos y las hipótesis con las cuales se trabajó.

En el Capítulo III se desarrolla el marco teórico que comprende todo el sustento teórico del presente trabajo.

En el Capítulo IV se describe la metodología que hace referencia a las características de la población y a todos los métodos, técnicas y medios utilizados en el trabajo de investigación.

En el capítulo V se presentan los análisis e interpretación de resultados obtenidos durante todo el proceso de investigación.

En el capítulo VI se presentan las conclusiones del trabajo realizado en base a los datos obtenidos en el transcurso de la investigación y se enuncian las recomendaciones.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El fenómeno de la 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 la familia, sin embargo, la población más afectada por la pobreza son los niños y adolescentes, ya que en sus hogares no tienen las condiciones para un desarrollo integral.

Por otro lado, la tensión que se genera en un hogar por satisfacer las necesidades producen inestabilidad emocional, frustración lo que lleva en muchos casos a la violencia familiar: *“Los datos del Censo 2008 muestran que el 50,78% de la población de departamento de Tarija es pobre, cifra que equivale a 188,863 habitantes, quienes carecen de servicios básicos, residen en viviendas que no reúnen las condiciones apropiadas, tienen bajos niveles de educación y/o presentan inadecuada atención de salud”*¹

La situación en la capital del departamento es preocupante, ya que, el 39,36% de la población se halla en situación de pobreza Moderada, el 52,33% se encuentra en la categoría del Umbral de Pobreza, y que sólo el 49,81% de la población presentan necesidades básicas satisfechas².

Esta situación es bastante negativa ya que los hijos de estos hogares carecen de una atención adecuada de sus necesidades tanto: Físicas (alimentación vivienda, salud, vestimenta, etc.) como Psicológicas (afecto, pertenencia, comunicación y carencias también educativas).

¹ Instituto Nacional de Estadísticas, “Indicadores Demográficos”, 2008:1.

² *Ibíd.*

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

En Tarija existen una serie de instituciones que se encargan de tratar a niños y adolescentes con diferentes problemas; la mayoría de éstas son instituciones que abordan la perspectiva social ya sea en la atención de niños (as) y adolescentes como ser el REFUGIO y EDIFU que trabajan con niños y adolescentes abandonados.

Además de los diferentes problemas sociales y afectivos, se encuentra la difícil situación económica que afecta directamente a las familias, creando condiciones adversas a la estabilidad económica y a las relaciones intrafamiliares, lo que favorece la falta de responsabilidad y compromiso de los padres hacia sus hijos, e impulsa al abandono y a recurrir a la institucionalización. Justamente enfocado a este sector de la población está el centro CENTIR ubicado en la localidad de Entre Ríos, cuya misión principal es la contención de niños y adolescentes cuyas familias provienen del área rural y que son de escasos recursos económicos. La privación de cariño, el maltrato, las condiciones de pobreza y la desestructuración familiar que obligan a la institucionalización del niño y adolescente, coinciden con un desarrollo con privación de habilidades sociales, que impide la interacción con sus pares y adultos con eficiencia.

Sin embargo, a pesar del trabajo que realizan estas instituciones con éstos niños y adolescentes, en la actualidad no se cuenta con estudios que describan cuál es la problemática que atraviesan.

Es a partir de ello, que surge la necesidad de plantearse la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuáles son las principales características psicológicas de los*

adolescentes de 15 a 18 años internados en el Centro "CENTIR" de la localidad de Entre Ríos?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación cobra relevancia, ya que en la actualidad se desconoce cuáles son los rasgos psicológicos de los adolescentes que se encuentran internados en el centro CENTIR, ya que se ha podido evidenciar que existe una ausencia de conocimientos e información sobre la importancia de obtener datos al respecto.

Dentro del aporte teórico, la presente investigación sirve de referente para futuras investigaciones, ya que tiene como objetivo principal poder determinar las principales características que tienen estos adolescentes y así llenar el vacío existente sobre el tema en la localidad de Entre Ríos.

El aporte práctico del estudio de investigación, son los resultados de evaluación diagnóstica aplicada a los adolescentes, los que servirán para que las distintas instituciones que trabajan con este sector de la población adolescente, establezca determinadas estrategias para una intervención psicológica y social en cada uno de los casos para promover un adecuado desarrollo integral.

Como aporte social se pone de manifiesto, todas las investigaciones consultadas llegan a un mismo punto en común *“La institucionalización y la privación intelectual, física, social y emocional pueden llegar a convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo del niño y del adolescente”*, es por ello, que se justifica la realización del presente estudio.

2.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las principales características psicológicas de los adolescentes de 15 a 18 años internados en el Centro Integral (CENTIR) de la localidad de Entre Ríos?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Identificar las principales características psicológicas de los adolescentes de 15 a 18 años internados en el Centro Integral (CENTIR) de la localidad de Entre Ríos.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de autoestima de los adolescentes internados en el centro CENTIR.
- Determinar el nivel de ansiedad de los adolescentes internados en el centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.
- Determinar el nivel de depresión de los adolescentes internados en el centro CENTIR, de la localidad de Entre Ríos.
- Identificar los rasgos de personalidad de los adolescentes internados en el centro CENTIR, de la localidad de Entre Ríos.
- Identificar el tipo de metas y aspiraciones de los adolescentes internados

2.3. HIPÓTESIS

- Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) presentan un nivel de autoestima baja.
- Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) muestran un nivel de ansiedad grave.
- Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) manifiestan un nivel de depresión grave.
- Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) presentan rasgos de personalidad: reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido.
- Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) manifiestan un interés bajo por metas y aspiraciones enfocadas al estudio, un interés normal por metas y aspiraciones en relación al trabajo-producción, y finalmente, un interés alto por metas y aspiraciones orientadas a posesiones y privilegios.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala
Autoestima	“Actitud de aceptación de uno mismo, que está constituida por todas las características que tiene el sujeto de sí mismo”.	Auto conocimiento Auto respeto Auto evaluación Auto aceptación	Nivel de conocimiento que la persona tiene sobre sí mismo. Nivel de respeto que la persona tiene sobre sí mismo. Evaluación que se hace la persona sobre sus actos. Nivel de aceptación que la persona tiene sobre su propia persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Optima 75 a 61 • Excelente 61 a 46 • Muy Buena 45 a 31 • Buena 30 a 16 • Regular 15 a 0 • Baja -1 a -15 • Deficiente -16 a -30 • Muy Baja -31 a -45 • Extrema -46 a -60 • Nula -61 a -75

Ansiedad	La ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita.	<p>Síntomas Físicos</p> <p>Síntomas Psíquicos</p> <p>Síntomas Intelectuales</p> <p>Síntomas de Conducta</p> <p>Síntomas Asertivos</p>	<p>Sudoración Dilatación de pupila. Taquicardia.</p> <p>Sentimientos tímicos Alarma. Inquietud.</p> <p>Dificultad en la concentración. Dificultades en la memoria.</p> <p>Tics Menor energía Trismo</p> <p>Habilidades sociales. Conversaciones Vergüenza</p>	<p>0 – 20 Ansiedad Normal</p> <p>21 – 30 Ansiedad Ligera</p> <p>31 – 40 Ansiedad Moderada</p> <p>41 – 50 Ansiedad Grave</p> <p>51 – Ansiedad Muy Grave</p> <p>“Rojas”</p>
Depresión	“síndrome en el que interactúan diversas modalidades somáticas, afectiva, conductual y cognitiva”	<p>Tristeza</p> <p>Pesimismo</p>	<p>Sentirse triste más que lo normal. Sentirse abatido por cualquier cosa</p> <p>Siente que el futuro no es</p>	<p>0 a 13 Mínimo</p> <p>14 a 19 Leve</p>

		<p>Fracaso</p> <p>Pérdida de Placer</p> <p>Sentimientos de Culpa</p> <p>Sentimientos de Castigo</p> <p>Disconformidad consigo mismo</p>	<p>bueno Cree que todo le va a ir mal Sentirse fracasado más de lo normal Sentirse fracasado todo el tiempo</p> <p>Siente que la vida no vale nada. No disfruta de las cosas que hace.</p> <p>Se siente culpable por todo lo que pasa Se siente culpable la mayor parte del tiempo.</p> <p>Siente que es castigado por algo que hizo. Siente que es castigado todo el tiempo</p> <p>No se siente conforme consigo mismo Quisiera cambiar algo de sí mismo</p>	<p>20 a 28 Moderado</p> <p>29 a 63 Severo</p> <p>“Beck”</p>
--	--	---	---	---

		Autocrítica	Se reprocha por todo lo que hace. Se dice que no vale nada	
		Pensamientos o deseos suicidas	Piensa en matarse Piensa en hacerse daño	
		Llanto	No lloro más de lo que solía hacerlo Lloro por cualquier pequeñez	
		Agitación	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.	
		Pérdida de Interés	No he perdido el interés en otras actividades o personas. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas	
		Indecisión	Tomo mis decisiones tan bien como siempre. Me resulta más difícil que	

			de costumbre tomar decisiones.	
		Desvalorización	No siente que yo no sea valioso. No me considero a mí mismo valioso y útil como solía hacerlo.	
		Perdida de energía	Tengo tanta energía como siempre. Tengo 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 en los apetitos	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 No se siente cansado	
		Pérdida de interés en el sexo	Tiene el mismo interés de siempre No tiene ningún interés en el sexo opuesto	
Personalidad	“La personalidad es la suma total de todas las disposiciones biológicas, impulsos, tendencias, apetito e instintos”.	Reservado-Abierto	Alejado, crítico - afectuoso, reposado, participativo.	Nivel alto (8-10) Nivel medio (4-7) Nivel bajo (1-3) “Catell”
		E. Afectado-Estable	Emocionalmente poco estable, Turbable – tranquilo, maduro, afronta la realidad.	
		Calmoso-Excitable	Poco expresivo, poco activo, algo soso – impaciente, exigente,	

			hiperactivo, no inhibido.	
		Sumiso-Dominante	Obediente, dócil, acomodaticio, cede fácilmente – dogmatico, agresivo, obstinado.	
		Sobrio-Entusiasta	Prudente, serio, taciturno – confiado a la buena aventura, incauto.	
		Despreocupado-Consciente	Desatento con las reglas, actúa por conveniencia propia – perseverante, moralista, sensato, sujeto a las normas.	
		Cohibido-Emprendedor	Tímido, sensible a la amenaza – emprendedor, socialmente atrevido, no inhibido, espontaneo.	
		S. Dura-Blanda	Rechazo a las ilusiones, realista, confianza solo en sí mismo – impresionable, dependiente, super protegido.	

		Seguro-Dubitativo	Le gusta la actividad en grupo, activo, vigoroso – irresoluto, reservado, individualista, no le gusta actuar en grupo.	
		Sereno-Apreensivo	Apacible, confiado, seguro de sí mismo - con sensación de culpabilidad, insegura, preocupada, turbable, con auto reproches.	
		Sociable-Autosuficiente	Buen compañero, y de fácil unión al grupo – prefiere sus propias decisiones, lleno de recursos.	
		Menos-Mas Integrado	Relajado, sigue sus propias necesidades, descuidados de las reglas sociales – socialmente escrupuloso, auto disciplinado, compulsivo, control de autoimagen.	
		Relajado-Tenso	Tranquilo, pesado,	

			sosegado, no frustrado – frustrado, presionado, sobreexcitado, inquieto.	
Metas y Aspiraciones	“Las metas y aspiraciones son los objetivos que se traza el individuo en relación a sí mismo o su medio ambiente inmediato”	Estudio Trabajo – producción Estatus social Afectividad-Moralidad	Ser el mejor alumno. Ser el mejor alumno de la Universidad. Máximo grado en un profesional. Ser un inventor que aporte algo nuevo a la humanidad Ser un destacado profesional a nivel nacional e internacional. Ser el más popular y el que tiene el mayor número de amigos en el colegio. Ser una persona famosa conocida en todo el país y en el exterior. Ser el que tiene el mayor número de enamoradas (os) del colegio.	<ul style="list-style-type: none"> • 0 pts. Ninguna • 1 pts. Baja • 2 pts. Normal • 3 pts. Alta

		<p>Posesiones y privilegios</p>	<p>Ser un hombre (mujer) que valore lo espiritual y lo moral más que la mayoría de las personas.</p> <p>Respetar las normas morales y principios espirituales como el común de la población.</p> <p>El divertirse y disfrutar al máximo de la vida</p> <p>Ser millonario.</p> <p>Tener el auto más fino y caro de la ciudad.</p> <p>Tener una de las mansiones más grandes y lujosas de la ciudad.</p>	
--	--	--	--	--

En este tercer acápite se desarrolla el marco de referencia que permitirá tener una mayor y mejor comprensión de todas y cada una de las variables que integran la problemática planteada.

3.1. LA PROBLEMÁTICA DE INSTITUCIONALIZACIÓN 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 de 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 internado 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.

A nivel regional, se cita el estudio realizado por Leyton (2007)¹, cuyos resultados obtenidos demuestran que la institucionalización es un estímulo altamente desencadenante de estrés y enfermedades que finalmente terminan por somatizarse.

Como podemos ver, todas las investigaciones citadas llegan a un mismo punto en común *“La institucionalización y la deprivación intelectual, física, social y*

¹ Leyton Tatiana (2007) titulado “Rasgos Psicológicos de Niños Institucionalizados” Tesis de Grado – Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia-Tarija.

emocional pueden llegar a convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo del niño y del adolescente”, es por ello, que se justifica la realización del presente estudio.

Ahora, para ahondar el tema de estudio se desarrollan Las teorías implicadas en las variables: lo qué es la adolescencia y sus alcances:

3.2. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia constituye una etapa con características sobre todo de cambio, 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 latina “*adolescere*” (crecer hasta llegar a la madurez)²

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 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.³

En la adolescencia el espacio para la socialización deja de ser exclusivamente la familia y se amplía a 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 pertenencia a un grupo, y va necesitando mas de este, y va proyectando y encontrando (a través de la interacción) en su grupo de pares, la satisfacción de necesidades y anhelos de sentirse contenido, comprendido para auto confirmarse como persona y compartir y recibir ese apoyo emocional y afectivo.

² UNICEF (2002) citado por Torres Dábaris, “Características Psicosociales de líderes de 4^{to} de Secundaria de la ciudad de Tarija”, 2005:27

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 los ideales normas del grupo que quedar bien ante los adultos por ese mismo sentido de pertenencia que le va reforzando su identidad.

Es en 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".⁴

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 el sistema impuesto en esta se depositen sobre el adolescente.

La adolescencia es también una época en que muchos de ellos prestan su contribución a la sociedad de formas muy importantes: como progenitores, trabajadores, cuidadores de niños pequeños, y persona mayores y como modelos de conducta para otros.

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

⁴ UNICEF, 2002: 18 citado por Cecilia Dábaris Torres Gorena, 2005:28.

3.3. LA AUTOESTIMA

No existe una definición única sobre autoestima, se manejan 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 siente y el ambiente externo para que pueda tener un acuerdo interno completo y una madurez óptima”*,⁵ para Carl Rogers, la autoestima constituye el núcleo básico de la personalidad.

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

En términos generales, se puede concebir a la Autoestima como la actitud hacia uno mismo. En este estudio vamos a comprender a la Autoestima como *“una actitud de aceptación de uno 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 se 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 reunidas se relacionan en un sentimiento positivo hacia uno mismo, o por el contrario en un incomodo sentimiento de no ser lo que se esperaba.

Entre las áreas que forman la autoestima están:

⁵ Rogers 1961, citado por Vargas, 2004: 39, Cecilia Dábaris Torres Gorena, 2005:28.

- 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. aporta a construir la propia imagen y la seguridad o inseguridad en sí mismo.
- c) **Autoevaluación.**- Es el auto crítico de cada persona hacia sí mismo, estableciendo juicios de valor, sentimientos buenos o malos.
- d) **Autoaceptación.**- La persona reconoce e identifica sus propias potencialidades y debilidades. Es importante aceptarse de manera autentica, sin cambia 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 tiene. En esta área se expresa y maneja en forma conveniente 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.

La Autoestima se construye en base a dos fuentes⁶

- 1) La auto eficacia: la observación propia de uno mismo en base a una serie de sucesivas autoevaluaciones referidas a los logros alcanzados en relación con los esperados previamente.
- 2) Asimilación e interiorización de la imagen y opinión que los demás tienen y proyectan de nos otros.

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 crece con sentimientos de minusvalía, de que es incapaz, de que no sirve, sentimientos que en casos extremos pueden conducir al suicidio.

El autoconcepto y la Autoestima juegan un importante papel 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, logra 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 oportunidades 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 la 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.

⁶ Fevereisen, Patti, Pincus, Caroline “autoestinia personal”. Editorial.Grijalbo, Buenos Aires 1995

La importancia de tener una autoestima buena radica en el sentimiento de las cualidades propias que la persona proyecta hacia su futuro, se autoimpone 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 presente en su vida con resultados positivos.

3.3.1. 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 él una imagen de sí mismo que puede ser positiva o negativa, según hayan sido sus experiencias con el entorno que le rodea, la familia, particularmente los padres a través de sus incesantes contactos desde la infancia, van introyectando una imagen propia que gravitará a lo largo de la vida.

Los maestros, profesores y tutores ejercerán una influencia 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 esto con el objetivo de conducirlo al encuentro con su propio yo real, quizá desconocido 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 seguro y aceptado dentro del grupo de pares y se adaptará a la imagen y a las expectativas que percibe en sus compañeros.

3.4. LA ANSIEDAD

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

Como tal la ansiedad se la puede definir como: *una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita.*⁷ Entre los síntomas se encuentra:

Síntomas Físicos: Sudoración, dilatación de pupila, taquicardia, náuseas o vómitos

Síntomas Psíquicos: Sentimientos de alarma, inquietud, miedos difusos, es decir, sin saber bien a qué.

Síntomas Intelectuales: Dificultad en la concentración, dificultades en la memoria, ideas o pensamientos, de los que no se puede librar.

Síntomas de Conducta: Tics, menor energía, expresiones de perplejidad, displacer o preocupación.

Síntomas Asertivos: le cuesta expresar a los demás sus verdaderas opiniones y sentimientos, está muy pendiente de lo que hace en presencia de personas de poca confianza

3.5. LA DEPRESIÓN

Para hablar sobre la depresión se tomara como referencia teórica los postulados de Beck el cual define a la depresión como un *“síndrome en el que interactúan*

⁷ Rojas, Enrique.(2000)”la ansiedad” Ediciones temas de hoy, Barcelona-España

diversas modalidades somáticas, afectivas, conductuales y cognitivas”⁸, entre sus dimensiones e indicadores tenemos:

- **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 a ir mal
- **Fracaso:** Sentirse fracasado más de lo normal, sentirse fracasado todo el tiempo
- **Pérdida de Placer:** Siente que la vida no vale nada, no disfruta de las cosas que hace.
- **Sentimientos de culpa:** Se siente culpable por todo lo que pasa, se siente culpable la mayor parte del tiempo.
- **Sentimientos 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 todo lo que hace, se dice que no vale nada.
- **Pensamientos o deseos 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.
- **Pérdida 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 de costumbre tomar decisiones.
- **Desvalorización:** No siente que sea valioso, no se considera a sí mismo valioso y útil como solía hacerlo.
- **Perdida de energía:** Tiene menos energía que la que solía tener.

⁸. Beck Aaron T (1996). “Depression Inventory” USA: Edition : Second

- **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 en 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.
- **Pérdida de interés en el sexo:** no tiene el mismo interés de siempre no tiene ningún interés en el sexo opuesto.

3.5.1 Tipos de Depresión

A principios del siglo pasado, vino la identificación precisa de cuadros depresivos. Por supuesto, la sintomatología ha llegado a perfeccionarse tanto actualmente que *“se sostienen 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 reacción excesiva ante sucesos adversos”*⁹.

Entre las causas de la depresión tenemos:

- **Factores hereditarios:** Hijos de padres depresivos, presentan cuadros depresivos más frecuentemente que el resto de la población.
- **Efecto secundario a otras enfermedades:** Entre el 10 y 15 por ciento de las depresiones son provocadas por un problema médico (enfermedad del tiroides, el cáncer, o enfermedades neurológicas).

⁹ Beck Aaron T (1996). “ Depression Inventory” USA: Edition : Second

- **Ciertos medicamentos**, sin embargo una vez que se da tratamiento contra la enfermedad, o se ajusta la dosis y el medicamento adecuados la depresión desaparecerá.
- **Otros problemas mentales (psiquiátricos)**

El incremento de estados depresivos, ha ido en aumento en los últimos años, sobre todo en jóvenes de grandes comunidades y países industrializados, esto se le atribuye al **profundo cambio ecológico**.

- **Una situación emocionalmente mala:** Pérdida de un familiar o amigo, divorcio, un problema de trabajo, la ruptura con la novia o novio o el fracaso en la escuela, pueden desencadenar la depresión o provocar que el paciente no se pueda recuperar completamente, pero en otras ocasiones se presenta 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.

Existencia de maltrato infantil, tanto físico como sexual.

También está asociada con **trastornos en la alimentación**, particularmente bulimia.

Los adolescentes con baja autoestima o perfeccionistas presentan un riesgo particular de deprimirse cuando experimentan eventos estresantes.

3.6. LA 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 persona

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 es que surgen trastornos en la personalidad. Puede fallar la parte cognitiva, afectiva, interpersonal o quizás el control de los impulsos.

En la actualidad, una de las definiciones, más aceptadas es la de Gordon quien formula que *"la personalidad es la organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos a sus ambiente"*¹⁰. La personalidad (una organización dinámica), atiende los aspectos internos (dentro del organismo), prefiriéndolas a las manifestaciones externas, pero establece las bases del calor 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 otros continúan con una disposición alegre a pasar de los estresores mayores.

A continuación se mencionaran factores de primer orden que se encuentran dentro del test de personalidad.

3.6.1. Factores de Primer Orden

¹⁰ Pattern and R.B. Cattell in Personality (1995), The Person in Psychology (1991), and The Nature of Prejudice (1994).

Para una mejor perspectiva de la estructura psicológica dentro de la personalidad se consideraran a las 14 dimensiones indicadas por R.B. Cattell Y M.D. Cattell:

Factor A: Reservado (alejado, crítico); **abierto**, (afectuoso, reposado, participativo).

Factor B: Inteligencia baja, (inteligencia baja (pensamiento concreto); **inteligencia alta** (pensamiento abstracto).

Factor C: Emocionalmente afectado (afectado por sentimiento, poco estable, turbable); **Emocionalmente estable** (tranquilo, afronta la realidad, maduro).

Factor D: Calmoso (poco expresivo, poco activo, algo “soso”, cauto); **excitable** (impaciente, exigente, hiperactivo, no inhibido).

Factor E: Sumiso (obediente, dócil, acomodadizo, cede fácilmente); **Dominante** (dogmatico, agresivo, obstinado).

Factor F: sobrio (prudente, serio, taciturno); **entusiasta** (confiado a la buena aventura, incauto).

Factor G: Despreocupado (desatento con las reglas, actúa por conveniencia propia, con poca fuerza del super ego) **consciente** (perseverante, moralista, sensato, sujeto a las normas, con mucha fuerza del super ego).

Factor H: Cohibido (tímido, sensible a la amenaza) **emprendedor** (socialmente atrevido).

Factor I: Sensibilidad dura (rechazo a las ilusiones, realista, confianza en sí mismo); **sensibilidad blanda** (impresionable, dependiente, super-protegido).

Factor J: Seguro (le gusta la actividad en grupo), Activo, riguroso: **dubitativo** (irresoluto, reservado, individualista, no le gusta actuar en grupo).

Factor Q: Sereno (apacible, confiable, seguro de sí mismo); **aprensivo** (con sensación de culpabilidad, inseguro, preocupado, turbable, con auto reproche).

Factor Q1: Sociable (buen compañero y de fácil unión al grupo); **auto suficiente** (prefiere sus propias decisiones, llenos de recursos).

Factor Q2: Menos integrado (relajado, sigue sus propias necesidades, descuido de las reglas sociales); **más integrado** (socialmente escrupuloso, auto disciplinado, compulsivo, control de su auto imagen).

Factor Q3: Relajado (tranquilo, pesado, sosegado, no frustrado); **tenso** (frustrado, presionado, sobre excitado, inquieto).

3.6.2. Factores de Segundo Orden

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

- **Ansiedad vs Ajuste “QI”**.- La ansiedad en el HSPQ es el principal índice de psicopatología. La persona que puntúa alto puede presentar importantes áreas de desajuste, que es necesario investigar. Suelen ser personas cohibidas, emotivas, con tendencia a culparse y tensas. También aparecen puntuaciones elevadas en sujetos que, por algún motivo, quieren presentar una imagen negativa o están intentando pedir ayuda. Una puntuación baja indica que la persona percibe la vida como agradable y gratificante, se siente adaptada. Sin

embargo, no es, necesariamente, indicativa de salud mental, sobre todo si se acompaña de una puntuación baja extrema, puede indicar falta de motivación ante tareas difíciles.

La puntuación es considerablemente obtenida alta en el rasgo de ansiedad da un sujeto, nos habla de una persona generalmente ansiosa, aunque sin llegar a extremo neuróticos. La ansiedad puede ser ocupacional, pero puede presentarse algún desajuste. Se siente insatisfecha con su forma de solucionar los problemas y de afrontar posibles urgencias o situaciones inesperadas.

- ***Introversión vs Extroversión “QII”***.- El factor nos presenta a una persona reservada, autosuficiente e inhibida en los contactos personales. Cuando la puntuación es moderada no es un rasgo patológico. Puede ser favorable o desfavorable, según la situación particular del individuo. Puntuación de 1 o 2 indican una posible retirada o aislamiento, y deben ser tenidos en cuenta. El valor medio que refleja el perfil nos habla de una persona moderadamente sociable, es decir, no suele mostrarse reservada en sus relaciones pero tampoco demasiado desenvuelta; no demuestra ser una persona que necesita pertenecer a un grupo u organización o que carece de iniciativa para tomar decisiones. Tampoco destaca en el polo opuesto como una persona autosuficiente y llena recursos que prefiere sus propias decisiones. La puntuación alta describe a un individuo desenvuelto, no inhibido y con buena capacidad para mantener contactos sociales. Una puntuación extremadamente alta puede ser un inconveniente, por la necesidad constante de interacción con los demás, especialmente si el sujeto debe trabajar en soledad.
- ***Calma vs Excitabilidad “QIII”***.- El factor está estrechamente relacionado con la sensibilidad y con la fuerza de la razón frente a los sentimientos. Los sujetos que puntúan bajo se despreocupan de las normas, no aceptan obligaciones son espontáneos, animados e impulsivos, sensibilidad dura,

obstinados. Los sujetos con puntuaciones elevadas son responsables, organizados, socialmente escrupulosos; en su manera de actuar, se rigen por las normas y se acomodan a los costumbres del entorno, sensibilidad blanda, sumisa, sobria, sentimental y poco expresiva.

- ***Dependencia vs Independencia “QIV”***.- El factor Dependencia – Independencia describe el grado de dependencia de una persona y su entorno social. Puntuaciones bajas corresponden a sujetos pasivos, que se dejan llevar por las opiniones de los demás y se apoyan excesivamente en otros, orientando su conducta hacia las personas que le den ese soporte. La puntuación obtenida por prueba, cercana al promedio, no nos permite hablar de una persona dependiente de los demás, ni tampoco de alguien que actúa de forma independiente. Puntuaciones altas describen a personas que pueden ser críticas, agresivas, mordaces, emprendedoras e independientes; buscan aquellas situaciones en las que probablemente se permite su conducta o al menos se tolere la misma

3.7 METAS Y ASPIRACIONES DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es la época del idealismo donde se tejen muchas aspiraciones, la falta de expectativas y guías claras por parte de los adultos puede resultar problemática para el joven a la hora de adaptarse a las nuevas exigencias y responsabilidades, al mismo tiempo que desarrolla un nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus padres.

Esta búsqueda de una nueva situación social genera también ansiedad e inseguridad, frente a los deseos de independencia, se crea contradictoriamente una necesidad mayor de dependencia de los demás y de que estos apoyen la visión que está creando sobre sí mismo. Esto significa que el individuo por la adolescencia, estará afectado por las expectativas mantenidas por las personas de su entorno inmediato que él considera importantes.

3.7.1 Clasificación de las Aspiraciones

Dentro de la clasificación de las aspiraciones se tiene:

- **Negativas y positivas:** son negativas cuando los adolescentes sólo se contentan con evitar el fracaso y positivas cuando se orientan hacia el éxito o superación.
- **Inmediatas y remotas.-** son inmediatas aquellas que se refieren a días, semanas o meses y no tienen relación directa con otras metas posteriores y son remotas cuando estas implican años para alcanzarlas por ejemplo una profesión.
- **Realistas o irrealistas.-** Las metas reales son aquellas que tomen en cuenta las aptitudes del adolescente y las condiciones del medio ambiente y las irreales son las que se basan en expectativas que están fuera de lugar o que el adolescente no podría alcanzar¹¹.

3.7.2. NIVEL SE ASPIRACIÓN

Es la discrepancia entre las metas alcanzadas y las fijadas, es decir, la diferencia entre lo que ya tenemos y lo que nos proponemos tener. De esta manera, la aspiración elevada de un adolescente, puede no ser una meta para otro más adelantado que ya la posee.

¹¹Guerrero R. (2005). Psicología Evolutiva II. Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija-Bolivia .Pág. 97.

3.7.3. PRINCIPALES FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS ASPIRACIONES QUE SE TRAZAN LOS ADOLESCENTES

1. Ambiciones de los padres.- influye en las metas que se trazan los adolescentes las expectativas que tienen sus progenitores generalmente los padres quieren que sus hijos alcancen aquellos logros que ellos no pudieron conseguir. Los padres judíos y protestantes tienden a exigir a sus hijos aspiraciones más elevadas. En las familias de clase media y alta los padres esperan más y le dan más oportunidad a los primogénitos. En las familias de clase baja se espera más del menor de los hijos, pues la familia para esa época está en mejor posición económica y puede aspirar a más. Los adolescentes educados bajo una disciplina estricta y autoritaria tienden a grandes aspiraciones con mucho irrealismo, debido a la generación de complejos producto de la represión. Los que fueron criados en un ambiente democrático tienen aspiraciones más modestas pero realistas. Los varones se sienten más presionados a trazarse metas más elevadas y a largo plazo. Las chicas tienen aspiraciones más modestas e inmediatas y, aún hoy día, para la gran mayoría, su meta principal es el matrimonio y los hijos.

2. Expectativas de otras personas importantes. A menudo influyen los amigos, profesores, consejeros, etc.

3. La competencia con los demás. Con frecuencia el joven se traza metas pensando principalmente en superar a sus compañeros de escuela o vecinos. La posición que el sujeto tenga en el grupo influyen en sus aspiraciones, los que tienen un estatus seguro no tratan de impresionar a nadie y tienen aspiraciones más moderadas y realistas, en cambio los marginales suelen tener grandes aspiraciones para intentar mejorar su estatus en el grupo.

4. Medios masivos de comunicación.- muchos jóvenes pretenden orientar su vida imitando a sus ídolos de películas y novelas. La facilidad con la que se alcanzan las metas en las películas con frecuencia desorienta a los adolescentes y les incitan a seguir caminos equivocados y frustrantes.

5. Experiencias pasadas.- prácticamente todas las personas en el momento de elegir una profesión toman muy en cuenta pequeñas y grandes experiencias vividas. De aquí la importancia de que los padres inculquen a los niños actividades y recreaciones constructivas, no los frustren exigiéndoles tareas por encima de su capacidad natural, o bien les presenten la vida como algo fácil que se puede tomar a la ligera.

6.- Intereses, valores y características personales.- el factor más importante de todos es la valoración que le da el adolescente a cierta actividad o posesión pretendida. Estos valores son la síntesis de todas las experiencias, pensamientos y afectos del sujeto. Los adolescentes más inteligentes basan sus aspiraciones en sus intereses y aptitudes, más que en lo que es prestigioso para el grupo. Los menos inteligentes se someten más a los valores grupales. Los sujetos que experimentan una ansiedad moderada tienden a dejar influir más por sus éxitos y tienen metas realistas y con tendencia a ser elevadas; los que sufren de una ansiedad excesiva se dejan influir más por sus fracasos, acumulan grandes frustraciones y resentimientos y se trazan metas irrealistas, ya sea por su pobreza o su megalomanía.¹².

3.7.4. SÍNDROME DEL LOGRO

Se denomina así al hecho de trazarse metas excesivamente altas y a muy largo plazo, que implican una participación de altos niveles motivacionales y movilizan una gran

¹²Guerrero R. (2005). Psicología Evolutiva II. Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija-Bolivia .Pág. 110.

cantidad de energía y ansiedad, convirtiéndose de esta manera en el centro de la vida del individuo, a veces con rasgos obsesivos. La consecución de dichas metas suele relegar a un segundo plano otros intereses, incluso de orden elemental, como ser la vestimenta, alimentación, salud, socialización, etc. La cultura occidental actual se caracteriza por el alto nivel de competencia que existe en todas las actividades. Cada vez se hace más imperioso el pretender estar a la cabeza de alguna actividad. Las épocas en las que la gente se contentaba con el nivel alcanzado porque podía mantenerse en ese sitio, con cosa del pasado. Ahora todos parecen estar embarcados en una carrera sin final en la cual no pueden detenerse porque se exponen a ser superados por los que vienen por atrás. Los síndromes de logro más comunes se dan, en el plano científico, comercial, deportivo y artístico

3.7.5. Efectos psicológicos del Éxito y del Fracaso

El éxito es la culminación favorable de un intento. Dicho éxito puede ser objetivo si se lo evalúa a través de las opiniones de los demás, de los que está más valorizado dentro de una cultura del sujeto; o puede ser subjetivo si se toma en cuenta el criterio de satisfacción de las aspiraciones del individuo. Las 2 condiciones del éxito son: aptitudes personales especiales y condiciones medioambientales favorables. Los efectos del éxito son: elevación de nivel de aspiraciones futuras, preferencia de las actividades donde de desempeña con éxito, fortalecimiento de la motivación, deseo que los demás se enteren de su éxito, autoconfianza que a veces torna al sujeto vanidoso y arrogante.

Fracasar significa no alcanzar un objetivo propuesto. Es objetivo cuando son los demás que consideran que el individuo no llegó hasta donde debía o podía llegar. Es subjetivo cuando es el sujeto quien no está satisfecho con su actuación. Puede darse

un éxito objetivo y un fracaso subjetivo. La mayoría de los fracasos en la adolescencia son subjetivos. El fracaso es admitido cuando la persona reconoce que su capacidad y su situación personal le impiden llegar a la meta. El fracaso es negado cuando el individuo no reconoce su falta de capacidad y atribuye su responsabilidad a otras personas y otros factores incontrolables. Entre los principales factores que contribuyen al fracaso están: capacidad mental o física limitada, falta de reconocimiento del propio potencial, falta de oportunidad para prepararse, escasa motivación y grandes aspiraciones carentes de realismo. Entre los efectos del fracaso se pueden citar. Aversión de la actividad en la que se produjo el fracaso, debilitamiento de la confianza y motivación deseo de ocultar el fracaso, empobrecimiento de su auto concepto, desarrollo de una tolerancia al fracaso, formación de un complejo de fracaso, etc.¹³.

3.7.6. Fracaso en la Adolescencia

El fracaso es perjudicial en todas las edades, pero lo es mucho más en la adolescencia porque:

- 1.- Es el periodo de mayor sensibilidad social cuando las opiniones ajenas le influyen en sobre manera.
- 2.- El adolescente está definiendo su personalidad, los fracasos repetidos pueden afectar profundamente su autoestima y tornarle inseguro y apático, o bien frustrado y agresivo.

¹³Guerrero R. (2005). Psicología Evolutiva II. Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija-Bolivia .Pág. 115.

3.- Un sentimiento de fracaso e inseguridad en la adolescencia puede llevar a tomar las principales decisiones de la vida (elección profesional, matrimonio, actitud hacia el trabajo, etc.) con una alta dosis de irrealismo.

3.7.7. Tipos de Aspiraciones o Expectativas de Vida en los Adolescentes.

Las principales expectativas que se presentan en un proyecto de vida están relacionadas a las aptitudes del sujeto, a sus recursos económicos y su estatus social, en la que también ingresaría lo familiar. Sus metas estarían enmarcadas en:

3.7.7.1 Aspiración educativa o Académica

Esta aspiración se refiere al hecho de lograr conseguir una profesión que podría ser universitaria, técnica o algún estudio superior que le garantice un estatus social o nivel socioeconómico elevado.

- **El adolescente frente a sus estudios.** Debemos mirar a los adolescentes, escucharlos, observar su comportamiento respecto de los estudios, de esta actividad en el contexto de su vida de joven ocupa un lugar tan importante, por más que a menudo lo nieguen y debemos observarlos también en el contexto familiar. Es suficiente observar a este respecto las mil preguntas que los padres o sus educadores les formulan: ¿Y tus deberes?, ¿Tus lecciones? ¿No debes hacer una composición? ¿No tienes nada que hacer? Pero no es posible, etc.

Los jóvenes se remiten casi enteramente a sus profesores para ponerlos en práctica. Este hecho tiene también sus repercusiones en la actitud del joven frente a la escuela. La cantidad de informaciones que amontonan ante las puertas de su inteligencia, sin que siempre lleguen a entrar en ella, además del traumatismo que producen, originan una actitud nueva frente al aprendizaje

intelectual. Cabe preguntarse si, en este último caso, no se tratará también de una mera proyección de lo que los adultos dicen de los estudios, particularmente de los estudios secundarios.

- **El verdadero sentido de la educación.** Es esta una de las dimensiones actuales de las relaciones entre los jóvenes y los adultos. Estos últimos no representan ya como antaño, la estabilidad y la seguridad. Los adultos y de ello son perfectamente conscientes los jóvenes, no saben muy bien donde están ni lo que inmediatos: la incomodidad, la vida sin sobresaltos, las vacaciones, frecuentemente dan también la impresión de ser incapaces de regular los grandes problemas de su tiempo: el hambre, la guerra, la justicia, el racismo.
- **El problema a de la elección vocacional.-** Es en la adolescencia cuando el muchacho va a tener que empezar a decidir cuál va a ser su futuro, a forjar su identidad social. Esta tarea le resulta difícil, pues tiene que decidirse en plena crisis puberal y psicológicas: cambios corporales, inseguridad, deseos de independencia, cambios continuos de intereses, etc., “que van a complicar la decisión, ya que el sujeto esta inmaduro no solo vocacionalmente sino en el ámbito de toda su personalidad”

A pesar de todo el adolescente debe decidirse, intentando que la elección le permita alcanzar un nivel optimo de satisfacción individual (autorrealización), de adaptación y de compromiso social. La elección conforma el destino personal, da seguridad.

Lo que sí es importante es que la elección vocacional y profesional debiera ser un proceso dinámico y continuo que se inicia en la infancia se delimita en la adolescencia y se configura a lo largo de toda la adultez.¹⁴

3.7.7.2. Aspiraciones de Trabajo y Producción

En esta etapa aunque el adolescente no esté preparado, aspirará a poder acceder a un trabajo, a conseguir una estabilidad económica que le permitirá gozar de algunas comodidades y que estas en muchos casos le brinden reconocimiento ante sus amigos o la sociedad.

- **Potencia de trabajo.** De ahí que el adolescente obtenga un mejor rendimiento en el trabajo, gracias a una mejor disposición de fuerzas, que están en función de su vida intelectual y afectiva. Como a cualquier otra edad, el adolescente no puede traspasar ciertos umbrales de fatiga, ni puede soportar determinadas formas de tensión demasiado continua. A los educadores incumbe dosificar bien los esfuerzos que exigen al adolescente, cambiar a tiempo su punto de aplicación, diversificar su interés.

Pero idéntica importancia tienen sumergir al adolescente en un clima dinámico, creado por el juego y el deporte tanto como la pedagogía activa y la enseñanza ilustrada y viva. También debemos reconocer que la pereza acecha al adolescente como al niño, pero en la adolescencia, una pereza que revela todos sus peligros. Es a sí mismo la edad en que, a partir de un interés cualquiera, que se hace preponderante, puede inducirse a los jóvenes a un esfuerzo liberador. Al contrario, ciertos desbordamientos de la afectividad, ciertas melancolías, ciertas inquietudes sexuales, pueden entrar en juego para apartar su atención de las tareas inmediatas. Se comprende pues que sea en el

¹⁴Guerrero R. (2005). Psicología Evolutiva II. Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija-Bolivia .Pág. 53.

terreno de la vida intelectual y de la vida afectiva donde se encuentre realmente, a esta edad, el secreto de la acción.

3.7.7.3. Aspiraciones de Afectividad y Moralidad

Aunque no siempre se manifiestan sin embargo en esta edad el adolescente busca una estabilidad en lo afectivo, en las relaciones heterosexuales y tal vez con proyección hacia el futuro. El deseo de casarse, formar una familia y tener hijos o el deseo de no formalizar una relación, no contraer matrimonio serán sus expectativas a futuro.

- **Despertar del juicio moral.** A nivel consciente cabe decir que, en líneas generales, el sentido del bien pasa en el adolescente, de la idea de obligación a la que se reducía su moral de niño, a la de ideal, pasa de una moral de la precisión a una moral de aspiración. No se fiara totalmente para apreciar los valores y la afirmación autoritaria de sus maestros y de sus padres. Tal vez incapaz aun, al principio de proporcionarse unas justificaciones reflexivas. El niño no dejaba juzgar su bloque : se tenía a una acción, buena o mala, en cambio el adolescente distingue mas su personalidad , sus intenciones , su acción, el sentido de una justificación, abandonado el terreno de una moral de dependencia y antes de acceder a una moral verdaderamente reflexiva.

La moralidad de su inteligencia esta siempre muy próxima a la moralidad de su corazón, el adolescente distingue más que el niño lo que son obligaciones sociales, convivencias y lo que realmente tienen un alcance moral. Pero, una vez más, esta reflexión cobra una forma concreta en la discusión con sus iguales. La exigencia es entonces muy dura y muy vehemente a los reproches.

El clima del grupo del adolescente, desempeñan importantísimo papel, él por lo demás, tiene conciencia de su participación en la moralidad o en la inmoralidad del grupo y es muy sensible a ello. Una nueva etapa hacia la moral reflexiva es la del

absolutismo, que se limita a engrandecer hasta lo absoluto algunas apreciaciones concretas que juzga. Se adopta el aire de quien se dispone a formular grandes principios y generaliza actitudes tajantes en casos muy concretos

Personalidad moral y fuerza de carácter la moralidad de un individuo no radica en sus ideas y en sus sentimientos, sino también en sus realizaciones y en la energía de su carácter. Antes de ser principio de acción, y para serlo, esta energía debe ser primero dueña de si misma, dueña de sus instintos por la virtud de la templanza, dueña de sus agresividades por la virtud de la fortaleza.

Al final de la adolescencia, salvo algunas excepciones, se empieza a ver cuál es la capital de la energía y la fuerza de carácter de un individuo. Naturalmente, esta fuerza revestirá formas diversas según los caracteres. Los problemas de energía y de autodomínio están en estrecha dependencia de la caracterología. Al final de la adolescencia esto será la cosa más sencilla.

3.7.7.4. El Adolescente y lo Sagrado

Desde el punto de vista psicológico, lo sagrado ha sido presentado en términos verticales. El adolescente esta bajo lo sagrado. Sostiene lo sagrado, soporta lo sagrado, prácticamente no tiene ninguna conducta horizontal en lo sagrado.

Por tratarse de un fenómeno presentado en línea vertical, el adolescente tiende a rechazar lo sagrado, al igual que todas las relaciones psicosociales de tipo vertical. No quiere saber nada de todo esto.

En la adolescencia las fricciones alcanzan un punto máximo entre el joven y todos los demás miembros de la familia. En los años finales de la adolescencia, cuando el arrebató de las transformaciones corporales y sociales se modera y la homeostasis corporal y psicología se restaura gradualmente, el joven adolescente comienza a

sentirse mejor y las relaciones familiares mejoran poco a poco. La mejora depende en parte de la maduración individual y en parte del ambiente, es decir el reconocimiento de los miembros de la familia de que el individuo ya no es un niño y puede asumir un rol responsable en la sociedad.

La selección de pareja son, los criterios adquiridos como producto de la adaptación personal y social, que permiten al individuo elegir una pareja que satisfaga en mejor medida el conjunto de sus necesidades particulares. Una tarea importante en esta transición a la sexualidad adulta es establecer valores que le aseguren una decisión prudente en la selección de la persona que supuestamente lo acompaña toda la vida. El adolescente debe aprender a juzgar lo importante y lo relativamente poco importante, no solo para el presente sino para la vida futura.

Los roles sexuales es el comportamiento típico que asumirán tanto el hombre como la mujer al interior de la pareja afectiva, “en relación a sus derechos y obligaciones, es necesario que los adolescentes de ambos sexos conozcan cual es el rol que le da la sociedad en la que viven y se adapten a ese rol”.

3.7.7.5. Expectativas Estatus Social

Es el deseo de conseguir estatus, nivel social más elevado o el de mantener su nivel social en muchos casos. Tener y aumentar su grupo de amigos es algo que caracteriza al adolescente, el buscará la aceptación social y buscare las cosas que le permitan alcanzar ese estatus o aceptación de su grupo de pares. “se da un proceso de adaptación a las normas y hábitos de los grupos; es la capacidad de conducirse de acuerdo a las expectativas sociales, el adolescente deja de ser egocéntrico como el niño y comprende la dinámica social y valora ciertas formas de incorporarse a ella”.

- **Importancia del estatus social.** El estatus social es la posición que ocupa un individuo en el grupo, el cual está determinado por el grado de aceptación y

reconocimiento que los componentes del grupo conceden al individuo. En la adolescencia tiene una importancia vital ya que de ella depende de gran medida la autoestima del joven y las posibilidades de adaptación personal y social.

- **Problemas sociales.** El adolescente debe adaptarse a las normas sociales de su comunidad y afrontar nuevas situaciones mucho más complejas. El retraso de la madurez social con respecto a la madurez física es el principal responsable de la dificultad que experimenta el adolescente para encarar con éxito los problemas de su edad. Estos cambian a medida que el individuo pasa del periodo inicial al periodo final de la adolescencia.

- **Los principales factores que influyen en la aceptación social.** Los principales factores son estos:
 1. **Primeras impresiones.** Las primeras impresiones pasan bastante en la futura aceptación que tendrá el individuo en el grupo; las malas impresiones son luego difíciles de cambiar.
 2. **La apariencia física y el arreglo personal**
 3. **La reputación.** Es una especie de imagen que el adolescente proyecta en los demás debido a su vida pasada, que condiciona en gran medida su aceptación por el grupo.
 4. **Habilidades sociales.** La aceptación por tener mismos intereses y valores grupales.
 5. **Estatus socioeconómicos.** El pertenecer a una familia de elevado estatus socioeconómico da de por sí mayores posibilidades para ser aceptados.
 6. **Rasgos personales.** En esta estará su inteligencia, creatividad, capacidad de conversar, solidaridad.
 7. **Rendimiento académico.** El ser buen alumno ayuda en la aceptación social, pero generalmente es solo en el entorno educativo. El ser buen

alumno y egoísta es una mala combinación pues despierta envidia y antipatía.

3.7.7.6. Aspiraciones de Posesiones y Privilegios

El adolescente buscará símbolos en las posesiones que le brinden un estatus social, en este sentido son las mujeres que tienen necesidad de buscar estos símbolos de estatus. “*a mayor autoestima, menor empleo de símbolos de estatus*”, el adolescente le dará mucha más importancia a las posesiones o símbolos de status al considerarse inferior al grupo.

3.8. INFLUENCIAS IMPORTANTES EN LAS ASPIRACIONES

Las influencias que tendrían los adolescentes para sus aspiraciones de vida serían las siguientes.

- **La familia.** Es preciso el interés de la familia por formar los hábitos en una edad temprana pero los adolescentes no solo obtienen influencias positivas sino también actitudes negativas, que se debe a: la falta de comunicación, los jóvenes que no reciban la tención de sus padres, la mala crianza, el abandono de los padres, la violencia, el abuso y otros factores negativos. Todo esto hace que las heridas de una infancia puedan ser profundas para toda la vida y afectar al adolescente.

Mucho padres no suelen tener un verdadero conocimiento de las capacidades aconsejándoles profesiones hacia las que no tienen ningún interés, otras veces, los padres proyectan sus deseos frustrados sobre su hijo, esperando ver su narcisismo gratificado a través del joven. Puede influir en la decisión del adolescente la propia profesión de los padres: en un intento de identificarse

con ellos elegirá la misma, o si quiere desapegarse de ellos optará por otro camino.

- **Los amigos.** En la adolescencia, los amigos llegan a ser de vital importancia, en la medida en que el adolescente se dedica a la tarea de separarse de su familia, buscando su propia identidad; por ello los amigos pueden ser buenas o malas influencias en el proceso de búsqueda personal.
- **El colegio.** Es la segunda casa para casi todos los adolescentes su lenguaje, la actividad del grupo lo llevarán a participar en actividades impropias. Por eso el adolescente al querer adaptarse al grupo, puede ser influenciado por compañeros de clase y profesores en forma positiva o negativa.
- **La sociedad.** La sociedad de hoy influencia negativa o positivamente a la adolescencia, haciendo que esta no tenga una dirección fija y con frecuencia regrese a comportamientos inmaduros o antisociales según el ambiente en el que se desarrolló.¹⁵

¹⁵Guerrero R. (2005). Psicología Evolutiva II. Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija-Bolivia .Pág. 90.

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se enmarca dentro de los parámetros de la *Psicología Clínica*, ya que como menciona Skakow¹, esta rama de la psicología está orientada a determinar las características psicológicas de individuos recurriendo a métodos de medición y análisis; finalidad que se persigue en el presente estudio: Caracterizar los rasgos psicológicos de los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) a través de pruebas psicológicas, las cuales tendrán como variables a medir el nivel de: autoestima, ansiedad, depresión, los rasgos de personalidad y las metas y aspiraciones que persiguen los adolescentes.

Según el tipo de la investigación es *Diagnóstica*, ya que el análisis de los resultados, permitirá realizar un diagnóstico presuntivo de la problemática que presenten los adolescentes del internado, y *descriptiva* ya que dicho diagnóstico estará guiado en base a la descripción de los rasgos psicológicos que se identifican en los adolescentes sujetos de estudio.

El tratamiento de datos será de tipo:

- § **Cuantitativo.**- Porque permite examinar los datos de manera numérica y estadística. Hace demostraciones con los aspectos separados de su todo, a los que se asigna significado numérico para posteriormente realizar inferencias, los cuales están representados por cuadros donde se muestran datos estadísticos más importantes como la frecuencia y el porcentaje
- **Cualitativo.**- Porque estudia aspectos interpretativos de los datos empíricos medibles de cada una de las variables mencionadas. Esta perspectiva analítica se centra sobre todo en el estudio de los “porqué” y los “para qué”. Dicho estudio cualitativo busca identificar, describir y analizar fenómenos en los que se privilegia la perspectiva del sujeto investigado, enriqueciendo el análisis final.

¹ Skakow 1996: 3 citado por Menéndez Olivera Domingo José: 2005:41. Factores Psicológicos asociados a la Expresión Oral en el Alumno de Egreso a las Carreras de Psicología e Idiomas de la Facultad de Humanidades”, Tesis de Grado – Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia-Tarija, 2005

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objetivo del presente estudio son los adolescentes institucionalizados en el Centro Integral (CENTIR) de la localidad de Entre Ríos de la ciudad de Tarija, que según registros de los últimos tres años, tiene una población de 35 adolescentes entre hombres y mujeres.

A continuación daremos un detalle del grupo de adolescentes internos en el centro:

Cuadro N° 1
POBLACIÓN DE LA INSTITUCIÓN CENTIR

Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	F	%	F	%	F	%
De 15 años	5	63	9	41	14	47
De 16 a 17 años	1	12	12	55	13	43
De 18 años	2	25	1	4	3	10
TOTAL	8	100	22	100	30	100

Fuente: Centro Integral (CENTIR): 2009.

Considerando los registros descritos en líneas precedentes, es evidente que la población como tal es poco amplia, razón por la cual se considera pertinente tomar como muestra a todos los adolescentes institucionalizados en el Centro Integral (CENTIR) de Entre Ríos.

La institución CENTIR, perteneciente a la Gobernación de Tarija, ubicada en la localidad de Entre Ríos, tiene por misión principal la contención de niños y adolescentes cuyas familias provienen del área rural y que son de escasos recursos económicos. Es decir, que la institución brinda, techo, comida y estudio a aquellos adolescentes que recurren a este centro, dentro del cual los adolescentes viven en comunidad. Se le da permisos especiales para poder salir a estudiar y a realizar

trabajos dados por el colegio. Las salidas con motivo de diversión son controladas por la institución quien es la que les otorga los permisos necesarios.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

4.3.1. Métodos.- Los métodos de investigación que se emplean durante el desarrollo de la presente investigación son:

- **Método Teórico.-** Se han elegido los métodos teóricos de *análisis* y *síntesis*, ya que ambos métodos permiten dividir el objeto de estudio en sus partes (análisis) y, una vez comprendida su esencia, construir un todo (síntesis). Son dos procesos que se complementan para una mejor comprensión de un fenómeno determinado.
- **Método Empírico.-** Utilizado principalmente para el recojo de los datos, a través de la aplicación de los diferentes instrumentos, permitiéndonos hacer el registro, la medición, el análisis y la interpretación de la realidad en el proceso de investigación.
- **Método Estadístico.-** Debido a que toda investigación cuantitativa supone en cierto grado una medición numérica y un análisis estadístico de sus resultados de la investigación.²

4.3.2. Técnicas.- Se utilizaron las siguientes técnicas de recolección de datos :

- **Cuestionario** Se desarrollan en base a un listado fijo de preguntas cuyo orden y redacción permanece invariable³. De tal manera que se ha escogido este tipo de técnica, que además de ello proporciona la mayor información posible en corto tiempo y por la facilidad que brinda para la elaboración de los cuadros.

² Hernández S. Roberto y Otros, "Metodología de la Investigación Científica":2006:86.

³ Sabino, Carlos (1992). El proceso de Investigación. Panapo, Caracas. 126

4.3.3. Instrumentos

A continuación explicaran las características y utilidad de cada instrumento empleado:

- **Inventario de Autoestima 35B.-** fue adaptado por De Los Ríos en el año 1999, tiene como principal finalidad identificar el nivel de autoestima en un periodo dado. Consta de 50 ítems, los cuales pueden ser respondidos de acuerdo a las siguientes alternativas: “0” *es mentira*, “1” *tiene algo de verdad*, “2” *creo que es verdad*, “3” *estoy convencido*. Para realizar la obtención del indicador de autoestima, se realiza la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números pares; de ese total se resta la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems de números impares. El resultado que se obtiene de la anterior operación se la coteja con el baremo de rangos de niveles de autoestima, que van desde: *Óptimo* (61 a 75); *Excelente* (46 a 75); *Muy buena* (31 a 45); *Buena* (16 a 30) *Regular* (0 a 15); *Baja* (-1 a -15); *Deficiente* (-16 a -30); *Muy baja* (-31 a -45) *Extrema* (-46 a -60) y, *Nula* (-61 a -75).
- **Test de Ansiedad de Rojas.-** Este test fue construido por Enrique Rojas Montes editado y validado el año 2000, tiene como principal finalidad evaluar la prevalencia e intensidad de la ansiedad, como tal consta de 100 interrogantes, que pueden responderse desde un “sí” (indicando los grados de intensidad) a un “no”. La puntuación para determinar el nivel de ansiedad se basa en el conteo de respuestas positivas y negativas en cada una de las 5 dimensiones: *síntomas físicos*, *síntomas psíquicos*, *síntomas de conducta*, *síntomas intelectuales* y *síntomas asertivos*. La sumatoria total es ubicada dentro de cualquiera de los rangos de niveles de ansiedad: 0-20 *normal*; 20-30 *ligera*; 30-40 *moderada*; 40-50 *grave*; 50 *muy grave*.
- **El Inventario de Depresión de Beck.- (BDII).** Sus autores son: Beck AT, Ward CH, Meldenson M, Mock J y Erbauh J. El Inventario de Depresión

fue elaborado en 1961 con el fin de hacer una evaluación objetiva de las manifestaciones de la depresión. El objetivo del inventario es evaluar la profundidad o intensidad de la misma. El inventario consta de 21 categorías de síntomas y actitudes, con 4 afirmaciones, cada una reflejando un grado creciente de profundidad de la depresión. El sujeto debe marcar la alternativa más adecuada a su situación actual, 14 categorías corresponden a síntomas de naturaleza cognitiva y afectiva y 7 a síntomas somáticos y conductuales. El inventario tiene una forma abreviada de 13 ítems, pero la que se ha popularizado en la asistencia y la investigación es la de 21 ítems. Corrección e Interpretación: Cada una de las 21 proposiciones tiene varias alternativas de respuesta, a seleccionar una de ellas por el sujeto. De acuerdo a la alternativa seleccionada, este obtendrá una anotación que fluctúa entre 0 a 3 puntos. Se suma, además, la anotación alcanzada en cada una de las 21 categorías para obtener una anotación total. La misma, permite determinar el grado de la depresión: mínima (de 0 a 13), leve (de 14 a 19), moderada (de 20 a 28) y severa (de 29 a 63).

- ***El cuestionario de personalidad HSPQ.***- Este cuestionario está orientado para adolescentes de 15 a 18 años, con el objetivo de medir los rasgos de personalidad que presentan, como tal, consta de 140 reactivos que permitirán apreciar 14 dimensiones la personalidad bipolar. Los 14 factores que forman parte del cuestionario son los siguientes: **Factor A:** Reservado- Abierto, **Factor B:** Inteligencia baja- inteligencia alta; **Factor C:** Emocionalmente afectado Emocionalmente estable; **Factor D:** Calmoso-excitable; **Factor E:** Sumiso –Dominante; **Factor F:** Sobrio-Entusiasta; **Factor G:** Despreocupado –Consciente; **Factor H:** Cohibido-Emprendedor; **Factor I:** Sensibilidad Dura -Sensibilidad Blanda; **Factor J:** Seguro-Dubitativo **Factor Q:** Sereno –Aprensivo; **Factor Q1:** Sociable-Auto suficiente ; **Factor Q2:** Menos Integrado- Mas Integrado ;**Factor Q3:** Relajado-Tenso . Estos factores se vierten en una escala

típica de 10 puntos, en el cual los puntajes obtenidos para cada factor tienen los siguientes valoraciones; *Baja 1-4; Medio 5-6; Alto 7-10.*

También se puntúan los factores de segundo orden que al igual que las anteriores categorías pueden mostrar desviaciones en una u otra dirección a partir del promedio y tienen una diferente nomenclatura de calificación. Factor QI (Ansiedad Baja-Ansiedad Alta), Factor QII (Introversión – extroversión), Factor QIII (Calma-Excitabilidad), Factor QIV (Dependencia -Independencia).

Estos últimos factores proporcionan la información detallada de los rasgos de personalidad de cada sujeto y nos permitirán hacer un análisis general de la personalidad que el adolescente presente.

- **Cuestionario de Metas y Aspiraciones.-** Este cuestionario tiene como primordial objetivo identificar las principales metas y aspiraciones del adolescente, ya sean en las áreas de: estudio, trabajo-producción, estatus social, afectividad-moralidad, posesiones-privilegios; a la vez también considera los factores que influyen en éstas elecciones, los niveles de esfuerzo que utilizan para alcanzar sus metas y aspiraciones y las posibles reacciones que tendrían ante el fracaso. Consta de 72 ítems, los cuales presentan cuatro alternativas de respuestas, ordenadas de menor a mayor interés, debiéndose elegir en todo caso la frase con la cual se sientan más identificados. Para la corrección se suman cada uno de los valores en cada bloque y se divide entre el número total de bloque que respondió el entrevistador. Este cuestionario fue creado en el año 2005 por: Guerrero Rojas Romualdo.

4.4. PROCEDIMIENTO.

El presente trabajo de investigación se realizó en la siguiente secuencia:

Primera Fase.- (Actualización Teórica y Coordinación con la institución) Se hizo un sondeo bibliográfico con el fin de recabar información acerca de investigaciones o estudios que se hayan hecho sobre el tema, como ayuda para fundamentar el trabajo en cuestión. Además de ello se realizó la coordinación con la Institución CENTIR de la ciudad de Entre Ríos con la cual se establecieron los horarios, modos y formas de la evaluación de cada uno de los participantes de este trabajo de investigación.

Segunda Fase.- (Preparación de los Instrumentos) En esta fase se procedió a la preparación de cada uno de los instrumentos que se han utilizado.

Tercera Fase.- (Prueba Piloto) En esta fase se hizo la aplicación de los instrumentos a una muestra piloto, que tuvo por objeto verificar que los instrumentos sean entendibles por los sujetos objeto de estudio.

Cuarta Fase.- (Reformulación de los Instrumentos) Después de tener más detalles con la realización de la prueba piloto se realizó una revisión y reformulación de algunos instrumentos, con el fin de tener instrumentos efectivos.

Quinta Fase.- (Selección de la Muestra) En esta fase se realizó la selección de la muestra de forma intencional, según las variables que se desean estudiar de los adolescentes hombres y mujeres que se encuentran institucionalizados en el Centro CENTIR de la ciudad de Entre Ríos.

Sexta Fase.- (Aplicación de los Instrumentos) En esta fase se procedió a la administración de los diferentes instrumentos psicológicos seleccionados para la investigación.

Séptima Fase.- (Tabulación de Datos) Una vez aplicados y corregidos los datos se procedió a la tabulación de los mismos en el Software Estadístico SPSS.17, para posteriormente plasmarlos en los cuadros que fueron necesarios para la interpretación.

Octava Fase.- (Análisis e interpretación de los datos) Los datos obtenidos a través de los diferentes instrumentos fueron interpretados y analizados según sus escalas.

Novena Fase: En esta fase se procedió a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones que se han obtenido con el trabajo de investigación

Décima Fase: Se procedió a la redacción del informe final.

A continuación, se exponen los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos administrados: Cuestionario de Autoestima 35-B, Cuestionario para Valorar la Ansiedad de Rojas, Inventario de Depresión de Beck BDI-II, Cuestionario de Personalidad (HSPQ) y el Cuestionario de Metas y Aspiraciones

a través de las cuales se pretende determinar las principales características psicológicas de los adolescentes de 15 a 18 años internados en el Centro Integral (CENTIR) de la localidad de Entre Ríos.

Los resultados de los instrumentos se plasman en forma de cuadros en los cuales se presentan los principales estadísticos como ser: la frecuencia y el porcentaje, para que de esta manera se pueda 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 sólo se realiza la descripción de los resultados más sobresalientes sino que también se hará la interpretación psicológica de cada uno de los datos más sobresalientes.

5.1. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: *Determinar el nivel de autoestima de los adolescentes internados en el centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.*

Para este objetivo, se utilizó el Inventario de Autoestima Forma 35-B, que consta de 50 preguntas orientadas a indagar el nivel de autoestima. Se hizo una descripción de los niveles de autoestima que presentan los adolescentes que asisten al Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos, quienes se encuentran institucionalizados.

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

Cuadro N° 2
NIVEL DE AUTOESTIMA

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Óptima	0	0%	0	0%	0	0%
Excelente	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Buena	0	0%	1	5%	1	3%
Buena	0	0%	4	18%	4	13%
Regular	8	100%	14	64%	22	73%
Baja	0	0%	3	14%	3	10%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Extrema	0	0%	0	0%	0	0%
Nula	0	0%	0	0%	0	0%
Total	8	100%	22	100%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que 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 en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria⁴.

Como se puede apreciar, en el Cuadro N° 2 de manera general un 73% de los adolescentes han puntuado un 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

⁴ Aminah Clark, Harris Clemes, Reynold Bean. (2000). Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes. Madrid: Editorial Debate

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.

Se observa un pequeño porcentaje de adolescentes institucionalizados que obtuvieron un nivel de autoestima buena (13%) y muy buena (3%), lo que permite a 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 un autoestima buena radica en que desde 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 presente en su vida con resultados positivos” ²², es decir que los adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR con autoestima buena tienen todas las posibilidades de poder salir adelante, ya que la institucionalización no afecta la percepción que tiene de si mismos.

En cuanto a las diferencias que se puede encontrar entre los sexos se puede observar que tanto hombres en un (100 %) y mujeres en un (64 %) 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 internados en el Centro CENTIR

²² Alcántara Bautista, en (1990) “La Autoestima”, Editorial Trillas, S. A. México Ph.D revisión: 2003

Aunque cabe recalcar que existe un pequeño porcentaje de mujeres que presentan un nivel de autoestima buena, lo que indica que las mujeres pudieran superar de mejor manera y adaptarse más rápido a la institucionalización y a partir de ello poder fijarse metas y aspiraciones más ambiciosas.

Como conclusión el nivel de autoestima que presentan los y las adolescentes del Centro CENTIR es el siguiente:

Los adolescentes de la Localidad de Entre Ríos que se encuentran Institucionalizados en el Centro CENTIR presentan un nivel de autoestima regular lo que significa que tienen una actitud de aceptación de si mismos es decir en lo que piensan y sienten. Por último, se ha encontrado que las mujeres, tienden a presentar un nivel bueno de autoestima a diferencia de los varones que presentan autoestima regular

5.2. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: *Determinar el nivel de ansiedad de los adolescentes internados en el centro CENTIR de la localidad de entre Ríos.*

Para este objetivo se ha procedido a la aplicación del Cuestionario de Rojas para valorar la Ansiedad, que presentan los adolescentes institucionalizados en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.

Los resultados obtenidos de la aplicación del Cuestionario para Valorar la Ansiedad de Rojas ha sido plasmado en cuadros para su mejor comprensión, mostrando en ellos la frecuencia y el porcentaje.

Cuadro N° 3
ANSIEDAD GENERAL POR SEXO

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ansiedad Normal	7	88%	8	36%	15	50%
Ansiedad Ligera	1	12%	8	36%	9	30%
Ansiedad Moderada	0	%	5	23%	5	17%
Ansiedad Grave	0	%	1	5%	1	3%
Ansiedad Muy Grave	0	%	0	%	0	%
Total	8	100%	22	100%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 3, de manera general tenemos que el 50% de la muestra total tiene un nivel de ansiedad normal, lo cual significa que pueden presentar vivencias de temor, inquietud, a veces dificultad de concentración. Como es común en todas las personas estos resultados pueden deberse a las circunstancias por las cuales han sido institucionalizados; estos adolescentes afrontan de mejor manera la institucionalización, ya que no presentan síntomas o signos significativos de ansiedad.

Así también, se manifiesta que las mujeres obtuvieron un porcentaje de 36% en ansiedad ligera y 23% en ansiedad moderada, lo que podría significar que las adolescentes mujeres, a diferencia de los varones se sienten incomodas en la institución, no saben que es lo que les depara el futuro, pudiendo tener sentimientos de inseguridad hacia el porvenir. Pares ⁵encontró 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”*.

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 sienten nerviosas, no puedan entablar conversaciones con los demás internos, se sientan inseguras de sí mismas, tengan la preocupación de quedarse sola. De no

²³Pares Arenas, Maclovia X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 35

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 institucionalizado origina en la mayoría de los individuos una dificultad en las relaciones interpersonales generando conflicto entre ellas 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 inseguras y temerosas de asumir mayores responsabilidades, evaden responsabilidad para no afrontar frustraciones, viven angustiadas y constantemente cuestionadas sobre la posibilidad de no poder hacer frente a los problemas que vayan a surgir en su vida futura, una vez se encuentren lejos de la institución”*²⁴

Como conclusión de objetivo se tiene que los adolescentes que residen en el Centro Integral CENTIR, tienden a presentar nivel de ansiedad normal. Dentro de los resultados obtenidos por sexo, se puede apreciar que las mujeres son más propensas a padecer niveles más elevados de ansiedad que los varones, si bien uno de los mayores porcentajes se encuentra en ansiedad normal, existe porcentajes significativos en los niveles de ansiedad ligera y ansiedad moderada.

²⁴Pares Arenas, Maclovía X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 45

5.3. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: *Determinar el nivel de depresión de los adolescentes internados en el centro CENIR de la localidad de Entre Ríos.*

Para la obtención de los resultados ayudan a poder dar respuesta al presente objetivo, se ha procedido a la aplicación del Inventario de Depresión de Beck BDI-II, el que permite determinar el grado de presencia de depresión en los adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos.

Cuadro N° 4
NIVEL DE DEPRESIÓN POR SEXO

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Depresión Mínima	0	%	1	5%	1	3%
Depresión Leve	7	88%	15	68%	22	73%
Depresión Moderada	1	13%	6	27%	7	23%
Depresión Grave	0	%	0	%	0	%
Total	8	100%	22	100%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

De manera general se puede observar en el cuadro N° 4, que el mayor porcentaje se encuentra en el nivel de depresión leve con un 73%, lo que indica que la institucionalización del adolescente no ha sido muy traumática para ellos y entienden de alguna manera el porqué se encuentran en ella, es decir, al ser CENTIR un centro de acogida para adolescentes provenientes de bajos recursos economicos, ellos ven que la institucionalización solo es un forma de ayuda, pero a pesar de eso, no pueden dejar de sentirse tristes por la falta del afecto brindado por una familia.

De acuerdo a los resultados encontrados, se percibe que el segundo porcentaje más alto se encuentra en el Nivel de Depresión Moderada con un 23%, lo que llama la atención, si bien este porcentaje no es significativo, cobra interés por el nivel de depresión que presenta.

Como se puede inferir de las diferencias entre los sexos, los mayores puntajes en ambos géneros se encuentran dentro del nivel de depresión leve Hombres 88% y Mujeres 73% indicacando que no hay deferencias significativas entre ambos géneros y que la institucionalización afecta igualmente a hombres y mujeres.

Se puede rescatar que las mujeres con 27% depresión moderada tienen más elevados índices de depresión que los varones 13% depresión moderada, lo que se corrobora con lo investigado por Ayllon, quien encontró que, las situaciones que ha tenido que pasar en el proceso y en la institucionalización: *“se genera en estas mujeres institucionalizadas los sentimientos de culpa, rompiendo de alguna manera el sentimiento de individuos valiosas de sí mismas”*²⁵

Como conclusión los adolescentes que se encuentran institucionalizados en el Centro CENTIR, de la localidad de Entre Ríos, cuentan con un nivel de depresión leve lo que significa que pueden tener ciertos tipos de reacciones como se sentirse triste, disconformes por algunas cosas, irritables, que son síntomas que son pasajeros que cualquier persona suele pasar en algún determinado momento. Dentro de los resultados encontrados por género, se puede decir que no existen diferencias significativas ya que ambos presentan depresión leve.

5.4. Objetivo Específico N° 4: *Identificar los rasgos de personalidad de los adolescentes internados en el centro CENTIR, de la localidad de Entre Ríos.*

Para poder dar cumplimiento a este objetivo, se aplicó a la muestra objeto de estudio el Cuestionario de Personalidad para Adolescentes (HSPQ), con el cual se indagó acerca de los rasgos de personalidad característicos de aquellos adolescentes que se encuentran internados s en el Centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos.

El análisis y la interpretación de los resultados obtenidos para los rasgos de personalidad se hizo tomando en cuenta el género, lo que facilita el 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, 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 Centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos.

Cuadro N° 5

RASGOS DE PERSONALIDAD - PERFIL GENERAL

Factores de 1° Orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reservado - Abierto	18	60%	6	20%	6	20%	30	100%
Emocionalmente afectado - Estable	18	60%	11	37%	1	3%	30	100%
Calmoso - Excitable	12	40%	16	53%	2	7%	30	100%
Sumiso - Dominante	9	30%	17	57%	4	13%	30	100%
Sobrio - Entusiasta	11	37%	16	53%	3	10%	30	100%
Despreocupado - Consciente	10	33%	12	40%	8	27%	30	100%
Cohibido - Emprendedor	7	23%	14	47%	9	30%	30	100%
Sensibilidad Dura - Blanda	6	20%	17	57%	7	23%	30	100%
Seguro - Dubitativo	4	13%	4	13%	22	74%	30	100%
Sereno - Aprensivo	1	3%	16	53%	13	43%	30	100%
Sociable - Autosuficiente	4	13%	12	40%	14	47%	30	100%
Menos - Mas integrado	13	43%	15	50%	2	7%	30	100%
Relajado Tenso	2	7%	23	77%	5	17%	30	100%
Factores de 2° Orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ajuste – Ansiedad	2	7%	14	47%	14	47%	30	100%
Introversión – Extraversión	13	43%	15	50%	2	7%	30	100%
Calma - Excitabilidad	9	30%	15	50%	6	20%	30	100%
Dependencia - independencia	24	80%	5	17%	1	3%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Como se presenta en el Cuadro N° 5, el 60% presenta como característica el 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 Pares⁶ 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. Asimismo, es muy frecuente la inseguridad que poseen y el miedo a pedir algo que no les pertenece, por tanto, la consigna interna es: “prefiero callarme”*

Otro de los porcentajes elevados se puede encontrar en la puntuación baja del Factor C (emocionalmente afectado) con un 60% del total de la muestra. Las personas que puntúan bajo suelen admitir que tienen más altibajos de humor que la mayoría, controlar el que pequeñas cosas les sigan saliendo mal una y otra vez, ya que se ven afectados rápidamente por estos sentimientos poco estables.

El 74% de la muestra ha obtenido una puntuación alta en el Factor J(dubitativo). Estos sentimientos quizá se deban a que son una respuesta a la situación que se encuentran como lo es la institucionalización o lo que puede ser resultado de una característica de la personalidad.

Este tipo de situaciones pueden tener resultados favorables en la persona ya que le incita a anticipar cada unas de las situaciones difíciles por las que pudiera atravesar, y así poder reconocer los peligros y las consecuencias de cada uno de sus actos. En el mismo punto Pares (2008) corroborando con lo mencionado manifiesta⁷ que: *“La causa principal de las experiencias de inseguridad es el rechazo por parte de los padres o sustitutos, que incluye en diferentes grados una cierta falta de afecto, provocando en los adolescentes ese sentimiento de inseguridad”*. Su situación puede quizás estar vivenciando inconscientemente

⁶ Pares Arenas, Maclovía X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 146

²⁴Pares Arenas, Maclovía X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 146

²⁵Ibíd. Pág. 35

como rechazo a la separación de su familia, ya que la adolescencia es una etapa en la cual el afecto por parte de los suyos es sumamente importante para la formación de su personalidad.

Dentro de los factores de segundo orden se pueden apreciar que el mayor porcentaje recae en un nivel bajo. El 80% del total de la muestra se encuentra en el factor QIV (dependencia) que indica que son adolescentes acomodaticios, es decir, que son tímidos, que no son muy capaces de poder formar y expresar sus propias opiniones por temor al rechazo de los demás. A menudo se dejan persuadir, no cuestionan lo que encuentran, al contrario se acomodan. Tanto las demás personas como las situaciones suelen influirle en la toma de decisiones, en la formación de opiniones y estructuración de la conducta.

Por otro lado, el 47% del total de la muestra presenta una tendencia en el Factor Q I (Ansiedad); la ansiedad puede surgir como una respuesta a sucesos externos o generarse internamente. Las personas ansiosas frecuentemente experimentan en mayor medida los afectos negativos, pueden tener dificultades para controlar sus emociones o reacciones y pueden actuar con conductas contraproducentes. El sentirse ansioso puede ser perjudicial para el adolescente ya que esto puede impedir apreciar con claridad a los demás y a sí mismos. Los adolescentes ansiosos suelen presentar una pobre impresión social y mostrarse con falta de confianza o ambición asertiva.

Como conclusión de objetivo respecto a los rasgos de personalidad de los adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos se tiene:

De manera general los adolescentes que se encuentran institucionalizados muestran rasgos de personalidad reservada, emocionalmente afectados, dubitativos y ansiosos.

Cuadro N° 6

RASGOS DE PERSONALIDAD MUJERES

Factores de 1º orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reservado - Abierto	17	77%	2	9%	3	14%	22	100%
Emocionalmente afectado - Estable	14	64%	7	32%	1	5%	22	100%
Calmoso - Excitable	10	45%	11	50%	1	5%	22	100%
Sumiso - Dominante	8	36%	10	45%	4	18%	22	100%
Sobrio - Entusiasta	9	41%	11	50%	2	9%	22	100%
Despreocupado - Consciente	7	32%	10	45%	5	23%	22	100%
Cohibido - Emprendedor	5	23%	9	41%	8	36%	22	100%
Sensibilidad Dura - Blanda	6	27%	15	68%	1	5%	22	100%
Seguro - Dubitativo	3	14%	2	9%	17	77%	22	100%
Sereno - Aprensivo	0	0%	14	64%	8	36%	22	100%
Sociable - Autosuficiente	0	0%	10	45%	12	55%	22	100%
Menos - Mas integrado	8	36%	13	59%	1	5%	22	100%
Relajado Tenso	2	9%	17	77%	3	14%	22	100%

Factores de 2º orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ajuste – Ansiedad	2	9%	11	50%	9	41%	22	100%
Introversión – Extraversión	12	55%	10	45%	0	0%	22	100%
Calma - Excitabilidad	7	32%	11	50%	4	18%	22	100%
Dependencia-independencia	18	82%	3	14%	1	5%	22	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Dentro de los porcentajes altos las adolescentes mujeres presentan un 77% en él, Factor A (Reservadas), con lo cual se puede indicar que son personas más cautas en sus implicaciones y contactos, le suele gustar el trabajo en solitario, Aunque también este puntaje bajo, puede indicar un historial de relaciones interpersonales desapacibles y poco satisfactorias, Corroborando lo mencionado, tenemos: *“El nuevo paradigma de mujer sola, lo que se relaciona con el déficit de habilidades sociales, el programa marcó en este sentido afianzamiento y seguridad para las relaciones e interacciones con su entorno y, además, el cómo hacerlo que es lo más importante y lo rico del programa”*⁸.

Así también se tiene que él 64%, se encuentra en el Factor C (emocionalmente afectado) que corresponde a poca Estabilidad Emocional, indicando con ello que

⁸ Pares Arenas, Maclovia X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 156

las 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 ellas hace que se sientan incapaces de poder adaptarse a la vida y sus demandas contribuyen a esa sensación ansiosa.

Asimismo la persona que puntúa bajo tiene más altibajos de humor que la mayoría, y sentirá que sus necesidades emocionales no están satisfechas y que se siente como si no pudiera controlar el que pequeñas cosas le sigan saliendo mal una y otra vez.

Por otro lado, dentro de las puntuaciones también se encontró que un 77% puntuó alto en el Factor J (dubitativo), con lo que indica que las adolescentes que se encuentran institucionalizadas en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos, se preocupan por las cosas y tiene sentimientos de aprensión e inseguridad. A veces, estos sentimientos son una respuesta a una situación en particular, como lo es la institucionalización, en otra es parte de un patrón característico de conducta que se manifiesta en todas las situaciones de vida de las adolescentes. La preocupación puede tener resultados positivos porque la persona puede anticipar los peligros de la situación y reconocer las consecuencias de unas acciones, incluidas las de tipo interpersonal. Sin embargo la persona aprensiva suele ofrecer una imagen social pobre.

Las adolescentes con Q2 (autosuficientes) les gusta hacer planes por ellas solas, sin interrupciones ni sugerencias de otros; puede pasar fácilmente una mañana entera sin tener necesidad de hablar con alguien, y a la hora de construir o hacer algo prefieren trabajar solas.

Dentro de los factores de segundo orden pueden observar que los mayores puntajes se encuentran en el Factor Q IV (dependencia), con un 82%, lo que indica que estas personas tienden a ser *dóciles*, ya que suelen ser deferentes,

tímidas, confiadas y tradicionales. Son adolescentes que no cuestionan lo que encuentran, al contrario, valoran la amabilidad y la acomodación más que la autodeterminación o el salirse con la suya. Tanto la situación como las demás personas suelen influirles, tanto la formación de sus opiniones como en la estructuración de su conducta. Sin embargo puede resultar poco comfortable o ineficaz en situaciones que exijan autoexpresión, asertividad o persuasión.

Por último, tenemos un 55% que ha puntuado bajo en Factor Q II referido a la *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 tenemos que las adolescentes mujeres tienden a presentar rasgos de personalidad reservada, emocionalmente afectadas, dubitativas y dependientes. Lo que las muestra como personas alejadas críticas, afectadas fácilmente por sentimientos; poco estables, reservadas, que se dejan llevar por opiniones de los demás.

**Cuadro N° 7
RASGOS DE PERSONALIDAD -HOMBRES**

Factores de 1° orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reservado - Abierto	1	13%	4	50%	3	38%	8	100%
Emocionalmente afectado - Estable	4	50%	4	50%	0	0%	8	100%
Calmoso - Excitable	2	25%	5	63%	1	13%	8	100%
Sumiso - Dominante	1	13%	7	88%	0	0%	8	100%

Sobrio - Entusiasta	2	25%	5	63%	1	13%	8	100%
Despreocupado - Consciente	3	38%	2	25%	3	38%	8	100%
Cohibido - Emprendedor	2	25%	5	63%	1	13%	8	100%
Sensibilidad Dura - Blanda	0	0%	2	25%	6	75%	8	100%
Seguro - Dubitativo	1	13%	2	25%	5	63%	8	100%
Sereno - Aprensivo	1	13%	2	25%	5	63%	8	100%
Sociable - Autosuficiente	4	50%	2	25%	2	25%	8	100%
Menos - Mas integrado	5	63%	2	25%	1	13%	8	100%
Relajado - Tenso	0	0%	6	75%	2	25%	8	100%
Factores de 2º orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ajuste – Ansiedad	0	0%	3	38%	5	63%	8	100%
Introversión – Extraversión	1	13%	5	63%	2	25%	8	100%
Calma - Excitabilidad	2	25%	4	50%	2	25%	8	100%
Dependencia - independencia	6	75%	2	25%	0	0%	8	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Dentro de los datos mostrados en el Cuadro N° 6 se puede apreciar que el mayor porcentaje se encuentra en el Factor I (sensibilidad blanda) con un 75% alta, lo 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 los rodean.

De la misma manera, se observa que 63% del total de varones ha puntuado alto en el Factor J (dubitativo), el decir que son personas reservadas por las cosas individualistas que no les gusta actuar en grupo. A veces, estos sentimientos son una respuesta a una situación particular, en otras son parte de una patrón característico de conducta que se manifiesta en todas las situaciones por las cuales suelen pasar. Por otro lado este tipo de adolescentes pueden ofrecer una imagen social pobre de sí mismos, ya que son solitarios, inseguros y dominados por los sentimientos de inadecuación en las relaciones interpersonales.

Estos resultados quizá se deban a la poca interacción que tienen con otras personas ya que son adolescentes que vienen del área rural, y no se muestran muy

seguros de sí mismos ya sea por timidez o por falta de comunicación con otras personas.

Por otro lado el 63% se ubica en el Factor Q (aprensivo), es decir, que presentan una tendencia por el cambio ya que son inseguros, con cierta sensación de culpabilidad si salen mal las cosas. Son adolescentes que tienden a preocuparse por intentar nuevos modos de hacer las cosas que seguir caminos ya conocidos.

Estos resultados quizá se deban a la poca motivación que tienen con respecto al futuro y a las mismas creencias y consejos de sus padres que dicen que si las cosas salen mal el único culpable es uno mismo.

Dentro de los porcentajes más sobresalientes entre los factores de segundo orden se tiene que un 75% puntuó bajo en el Factor Q IV (Dependencia) indicando con ello que son personas tímidas, pasivas, no cuestionan lo que encuentran. Tanto la situación como las personas suelen influirles en la formación de las opiniones y en la estructuración de su conducta. Sin embargo pueden resultar poco confortables o ineficaces en situaciones que exijan autoexpresión, asertividad o persuasión. Su falta de independencia puede estar relacionada con el deseo de evitar el daño o la ansiedad.

Otro porcentaje sobresaliente se puede observar en el Factor Q I (Ansiedad), con un porcentaje de 63%, indicando con ello la presencia de ansiedad en los adolescentes, lo que puede ser provocado por factores tanto internos como externos, y lo que puede ocasionar en el adolescente la falta de control de sus impulsos y emociones así como la poca capacidad de fijar su atención por largo tiempo a tareas determinadas.

Corroborando con el test de ansiedad se puede decir que los adolescentes presentan un cierto porcentaje de ansiedad lo que quizá se deba a la falta de comodidad dentro de la institución dentro ya que su ingreso fue de forma obligatorio, por falta de recursos económicos.

Por último se puede poner de manifiesto que el 63% de la muestra de los varones han puntuado bajo en el factor Q3 (relajado). Las personas que puntúan bajo en este factor son adolescentes que pueden llegar a no tener una clara motivación para comportarse de manera planificada y organizada, especialmente si esta conducta no es importante para ellos.

De acuerdo a la entrevista que se tuvo con cada uno de ellos se podría decir que estos resultados quizá se deban a la poca motivación que tienen con respecto a su futuro a las mismas creencias, y consejos de sus padres que dicen que las cosas pasan por algo y que todo hay que dejarlo a la suerte.

5.5. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 5: *Identificar el tipo de metas y aspiraciones de los adolescentes internados en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.*

Para este objetivo, se utilizó el Cuestionario de Metas y Aspiraciones, con la finalidad de recabar información y conocer sobre los intereses y proyectos que tiene el adolescente. Los datos son mostrados en cuadros en los que se presentan los porcentajes y frecuencias.

Cuadro N° 8
METAS Y ASPIRACIONES -GENERAL.

	Ninguna		Baja		Normal		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo y Producción	0	0%	1	4%	16	53%	13	44%	30	100%
Estatus Social	0	0%	2	7%	20	67%	8	27%	30	100%

Afectividad- Moralidad	0	0%	0	0%	28	93%	2	7%	30	100%
Posesiones y Privilegios	0	0%	1	3%	22	73%	7	23%	30	100%
Estudio	0	0%	0	0%	11	37%	19	63%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Las deficiencias que pueden presentar los adolescentes institucionalizados en su desarrollo psicológico y personal podrían tener como consecuencia dificultades al momento de desarrollar un proyecto de vida futura, en la medida en que les resultaría complicado establecer compromisos a largo plazo en las distintas áreas de su vida.⁹

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que las metas y aspiraciones que mas desean los adolescentes es el estudio. En este caso, se obtuvo un porcentaje de 63%, con lo cual nos muestra que, su prioridad es poder seguir con su progreso académico. Es decir, que su principal meta es la superación personal a través de poder lograr un título académico y salir delante de esa manera, además de que el hecho de querer seguir estudiando les abrirán muchas más oportunidades de trabajo.

Como segunda meta y aspiración más sobresaliente, está orientada hacia el trabajo y producción con un 44%. Es decir, que presenta una tendencia a poder acceder a un trabajo. Esto también se debe al deseo de salir de la institución y de esa manera poder independizarse y mantenerse así mismo, lo que se debe a que ellos ya no van a tener que depender de la institución, sino que al trabajar ellos podrán ganar dinero suficiente rehacer su vida de la manera independiente, sin restricciones de ningún tipo.

⁹ Florenzano, R. (1993). En el camino de la vida: estudios sobre el ciclo vital entre la adolescencia y la muerte (2a. ed.). Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Resaltan los resultados encontrados en la media con un 93% orientada hacia la afectividad y moralidad. Esto quiere decir que los adolescentes buscan una estabilidad en lo afectivo en las relaciones heterosexuales y tal vez con una proyección hacia el futuro, esto quizá se deba a las obligaciones sociales, convivencias y alcance moral inculcado por sus padres y las mismas realizaciones y energía de su carácter.

Cuadro N° 9

METAS Y ASPIRACIONES POR SEXO

Hombres	Ninguna		Baja		Normal		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo y producción	0	0%	0	0%	4	50%	4	50%	8	100%
Estatus Social	0	0%	1	12%	4	50%	3	38%	8	100%
Afectividad y Moralidad	0	0%	0	0%	7	88%	1	12%	8	100%
Poseiones y Privilegios	0	0%	0	0%	7	87%	1	13%	8	100%
Estudio	0	0%	0	0%	3	37%	5	63%	8	100%
Mujeres	Ninguna		Baja		Normal		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo y producción	0	0%	1	4%	12	55%	9	41%	22	100%
Estatus Social	0	0%	1	4%	16	73%	5	23%	22	100%
Afectividad y Moralidad	0	0%	0	0%	21	95%	1	5%	22	100%
Poseiones y Privilegios	0	0%	1	4%	15	68%	6	28%	22	100%
Estudio	0	0%	0	0%	8	36%	14	64%	22	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Como se puede apreciar en el Cuadro N° 9 se obtuvo un porcentaje de 63% hacia el estudio o sea que buscan la superación personal a través de poder lograr un título académico y salir adelante de esa manera, alcanzando las metas esperadas.

También se tiene que el 50% puntuó alto en trabajo y producción lo que permite inferir que estos adolescentes de alguna manera aspiran a tener un pensamiento de autorrealización y un trabajo en el futuro.

Por último un 88% ha obtenido un puntaje medio en afectividad-moralidad, indicando que estos adolescentes se van haciendo más conscientes de una precisión moral de principios y valores inculcados por sus maestros y padres.

Investigaciones previas con adolescentes destacan la presencia de metas vinculadas principalmente con la educación, la ocupación, la familia y las posesiones²⁹

Corroborando lo mencionado tenemos *“Dentro del grupo de adolescentes institucionalizados, los hombres ponen más énfasis en la autorrealización y en particular en el ámbito profesional, lo cual podría vincularse a un estereotipo cultural que indica que son los hombres quienes tienen mayores tendencias a realizarse mediante el trabajo”*²⁸

Dentro de los resultados encontrados en el cuadro N°9 las mujeres se presentan con un 64% la tendencia hacia el estudio, es decir que tienen como prioridad el poder seguir con su proceso académico y así lograr una carrera.

²⁸ Stassen-Berger, K. psicología del desarrollo: *adultez y vejez*. Madrid: Medica Panamericana.

También se tiene el indicativo de un 41% en relación a trabajo y producción lo que permite suponer que la institucionalización ha influido de alguna manera para que ellas puedan pensar en conseguir cuando salgan de allí, una estabilidad económica en base a un trabajo y así gozar de ciertas comodidades.

En cuanto a las diferencias que se puede encontrar entre los sexos se puede observar que tanto hombres en un 73% y mujeres en un 64 % presentan tendencia hacia el estudio lo que indica que no hay diferencias significativas que poseen los adolescentes que se encuentran internados en el centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos

Por último se tiene que un 95% que han obtenido un puntaje medio en afectividad y moralidad o sea que la institucionalización y los mismos padres, han desempeñado un papel importante en inculcar obligaciones sociales, convivencias y que realmente tengan un alcance moral al igual que cualquier persona criada en el seno familiar.

5.6. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

Después de haber realizado el análisis de cada uno de los cuadros, se ha llegado a las siguientes conclusiones respecto a las hipótesis planteadas

5.6.1. PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA: *Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) presentan un nivel de autoestima baja.*

De acuerdo a los resultados encontrados gracias a la aplicación del Test de Autoestima 35-B, se puede apreciar en el cuadro N° 2 de manera general que el 73% de los adolescentes han puntuado un autoestima regular, indicando con esto que cuentan con cierta capacidad de desafiar y superar las dificultades. Y que solo un pequeño porcentaje han llegado a obtener una autoestima buena (13%) y muy buena (3%). Con lo que se ha llegado a la conclusión de que se rechaza nuestra primera hipótesis de trabajo, que consideraba que el nivel de autoestima que presentan los adolescentes institucionalizados era bajo.

En cuanto a las diferencias entre sexos no se encontraron resultados significativos ya que ambos presentaron autoestima regular. Por todo lo anteriormente planteado tomando en cuenta nuestra primera hipótesis de trabajo que esperaba encontrar nivel de autoestima bajo, y , según los resultados obtenidos se pudo observar que predomina la autoestima regular, se llega a la conclusión que se rechaza nuestra hipótesis de trabajo.

5.6.2. SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA: *Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) muestran un nivel de ansiedad grave.*

Como se podrá apreciar en el cuadro N° 3, referido a los niveles de ansiedad presentados por adolescentes institucionalizados en el Centro CENTIR, se tiene que el 50% de la muestra total tienden a presentar niveles normales de ansiedad. El 30% niveles de ansiedad ligera, el 17% ansiedad moderada, el 3% ansiedad grave.

Así mismo dentro de las diferencias encontradas entre los sexos, se ha observado que 36% de las mujeres un 12%, de varones presentan Ansiedad Ligera. De acuerdo con el test de Cattell el 47% de los adolescentes hombres y mujeres presentan ansiedad esto puede ser provocado por factores tanto internos como externos, lo que puede ocasionar en el adolescente la falta de control de sus

impulsos y emociones así como la poca capacidad de fijar su atención por largo tiempo a tareas determinadas.

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

5.6.3. ANÁLISIS DE LA TERCERA HIPÓTESIS: Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) manifiestan un nivel de depresión grave.

De acuerdo a los resultados encontrados en el cuadro N° 4, se puede observar que a nivel general tanto hombres como mujeres muestran un nivel de depresión leve con un 73%, lo que indica que la institucionalización para los adolescentes no ha sido muy traumática.

En cuanto a los resultados encontrados por sexo se observa que el resultado más significativos se da en los varones que puntuaron un 88% en depresión leve; las Mujeres un 73% en el mismo nivel, indicando que la institucionalización afecta más a las mujeres que a los hombres. Se puede notar también que los hombres presentan un 13% de depresión leve, a diferencia de las mujeres que obtuvieron un 27% de depresión moderada, lo que lleva a pensar que las mujeres son más propensas a presentar un cierto grado de depresión más elevada que el de los varones.

Por todo lo anteriormente planteado y tomando en cuenta que la tercera hipótesis de trabajo espera encontrar niveles de depresión grave y que según los resultados, se puede observar que predomina la depresión leve en los adolescentes, se llega a la conclusión de que se rechaza esta hipótesis.

5.6.4. ANÁLISIS DE LA CUARTA HIPÓTESIS: Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) presentan rasgos de personalidad: reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido.

Según los resultados obtenidos y el análisis del Cuadro N° 5, el 60% de la muestra como rasgo sobresaliente ha puntuado bajo, en el Factor A (Reservado), lo que indica que estos adolescentes no muestran ser personas rechazadas o críticas, según lo que evidencia el factor.

El 64% ha puntuado bajo en el Factor C (Emocionalmente afectado), lo cual nos quiere decir que los adolescentes son personas afectadas por sentimientos, poco estables o turbables.

El 23 % ha puntuado bajo en el Factor H (cohibido) mostrando que los adolescentes internados pueden interactuar con otras personas pero con un cierto grado de dificultad.

El 55% de los adolescentes han puntuado en el factor QIV (introversión) por lo tanto los adolescentes son personas reservadas, e inhibidas en los contactos personales. Con estos resultados es posible deducir que se acepta la hipótesis planteada en el objetivo específico y que presentan rasgos de personalidad: reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido.

Entre otros datos sobresalientes dentro de la aplicación del test, se evidencia que el 82% de hombres y mujeres han obtenido un puntaje elevado en el factor QIV (dependencia) lo que muestra que los adolescentes institucionalizados son personas que se dejan llevar por las opiniones de los demás y se apoyan excesivamente en otros.

Entre otros datos significativos, el 77% de los adolescentes han tenido un puntaje elevado en el factor J (dubitativo) lo cual quiere decir que los adolescentes son reservados, dubitativos, individualistas no le gusta actuar.

Por todo lo anteriormente planteado tomando en cuenta nuestra cuarta hipótesis de trabajo que esperaba encontrar rasgos de personalidad reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido, y según los resultados obtenidos se encuentran los rasgos de personalidad anteriormente mencionados en un 75% excepto el rasgo de personalidad cohibido se podría decir que se acepta la cuarta hipótesis de trabajo ya que la mayoría de los rasgos de personalidad planteados en la hipótesis de trabajo se dan forma parcial.

5.6.5. ANÁLISIS DE LA QUINTA HIPÓTESIS: *Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) manifiestan un interés bajo por metas y aspiraciones enfocadas al estudio, un interés normal por metas y aspiraciones en relación al trabajo-producción, y finalmente, un interés alto por metas y aspiraciones orientadas a posesiones y privilegios.*

Dentro de los resultados encontrados en relación a las metas y aspiraciones de los adolescentes se puede encontrar que en la categoría de estudio un 63% tienen una aspiración alta, indicando que se rechaza la primera parte de la hipótesis

En cuanto al Trabajo y Producción (53%) se encuentran en el rango de una aspiración normal por lo que se acepta esta segunda parte de la hipótesis.

Por último lo que se refiere a las metas y aspiraciones de Posesiones y Privilegios el 73% de datos obtenidos se encuentra en una aspiración normal, por lo que se acepta la hipótesis planteada al respecto.

De acuerdo al análisis se tiene que la hipótesis es aceptada de forma parcial, es decir, que no podríamos afirmar que estos son de manera total, ya que las metas y aspiraciones pueden variar a medida que pasa el tiempo y a las circunstancias.

6.1. CONCLUSIONES

Después del análisis realizado se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- En cuanto al *Nivel de Autoestima* se pudo observar que los adolescentes del centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos 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 las diferencias entre los sexos se observó que no se han encontrado desigualdades estadísticamente significativas, ya que ambos obtuvieron porcentajes altos en el nivel de autoestima regular.

- En cuanto al ***Nivel de Ansiedad*** que presentan los adolescentes, se llegó a la conclusión de que estos poseen un nivel de ansiedad que se encuentra dentro del rango normal.

Dentro de las diferencias entre géneros se deduce que, si bien los porcentajes más altos se encontraban dentro del rango normal, las mujeres llegaron a tener puntuaciones significativas en los niveles de ansiedad moderada a diferencia de los varones, para quienes en este nivel la incidencia fue baja.

- En cuanto al ***Nivel de Depresión***, se ha manifestado que de manera general se encuentran con una depresión leve, debido probablemente a la situación por la cual están atravesando

Dentro de los resultados por género, no existen diferencias significativas ya que ambos presentaron depresión leve .

- Con relación a los ***Rasgos de Personalidad***, mas predominantes en los adolescentes institucionalizados en el Centro CENTIR: De manera general los adolescentes que se encuentran institucionalizados presentan rasgos de personalidad reservada, dubitativos, emocionalmente afectados, aprensión dependencia y ansiedad

En lo que se refiere a los rasgos de personalidad de las adolescentes mujeres se encuentra en: reservadas y emocionalmente afectadas, a diferencias de los varones, que presentan rasgos de personalidad de sensibilidad blanda.

- Por último entre las metas y aspiraciones que más sobresale 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. Esto les permite de alguna manera buscar la superación personal y tener un mejor futuro.

En lo que se refiere a los datos obtenidos por género, que las mujeres tienden a presentar un índice mayor en afectividad y moralidad que los varones.

6.2. RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido con el trabajo se pueden hacer las siguientes recomendaciones:

- 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 se encuentren internadas tengan posibilidad de mejorar y superar las dificultades.
- Realizar evaluaciones periódicas para que de esa manera se tenga algún parámetro del nivel en el que se encuentran, tanto entre el nivel de autoestima como en el nivel de relaciones interpersonales, para 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 niños y adolescentes institucionalizados para que no sea tan dura la etapa de transición y acomodación a la institución.
- De la misma manera, se recomienda que se amplíe esta investigación acerca de las consecuencias psicológicas en adolescentes institucionalizados y para establecer comparaciones entre ambos rangos de edad.
- Considerar la frecuencia de visitas de los padres de los adolescentes institucionalizados para superar la depresión y ansiedad, mejorando la autoestima y las relaciones sociales y que estos puedan ser más estables en el tiempo que se encuentren en la institución.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara Bautista, “La Autoestima”, Editorial Trillas, S. A. México – México, 1990.
- Aminah Clark, Harris Cledes, Reynold Bean. Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes. Madrid: Editorial Debate (2000)

- Beck Aaron T “ Depression Inventory” USA: Edition : Second (1996)
- Florenzano, R. (1993). En el camino de la vida: estudios sobre el ciclo vital entre la adolescencia y la muerte (2a. ed.). Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Guerrero Rojas Romualdo, “Psicología Evolutiva II”, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Tarija- Bolivia, 2005.
- Hernández S. Roberto y Otros, “Metodología de la Investigación Científica”:2006:86.
- Fevereisen, Patti, Pincus, Caroline “autoestima personal”. Editorial. Grijalbo, Buenos Aires (1995).
- Pattern and R.B. Cattell in Personality (1995), The Person in Psychology (1991), and The Nature of Prejudice (1994)
- Rojas, Enrique ”la ansiedad” Ediciones Temas de Hoy, Barcelona-España.(2000)
- Stassen-Berger, K. *Psicología del desarrollo: adultez y vejez*. Madrid: Médica Panamericana. (2001).
- Pares Arenas, Maclovia X. Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. (2008).

- Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2008), “Indicadores Demográficos”, extraído de <http://www.ine.gob.bo/indicadores-demografico-pag2-3-4>
- J. Hogar Villegas. Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de México). México. (2005). Pág. 40
- Ulloa Barrientos, Natacha Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. (Tesis de Licenciatura en Enfermería, Valdivia: Chile) (2003)..Pág. 57
- Leyton Tatiana (2007) “Rasgos Psicológicos de Niños Institucionalizados” Tesis de Grado – Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia-Tarija, 2007..
- Rogers 1991, citado por. Torres Gorena Cecilia Dábaris, “*Caracterización Psicosocial de Adolescentes Líderes de 3ro de Secundaria de la Ciudad de Tarija - Gestión 2005*”, Tesis de Grado – Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia-Tarija, 2005
- Castañón., 37 citado por Domingo José Menéndez Olivera, 2005:49. (1991)
- Sabino, Carlos “El proceso de Investigación”. Panapo, Caracas.(1992).
- Skakow 1996: 3 citado por Menéndez Olivera Domingo José: 2005:41. Factores Psicológicos asociados a la Expresión Oral en el Alumno de Egreso a las Carreras de Psicología e Idiomas de la Facultad de Humanidades”, Tesis de Grado – Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia-Tarija, 2005

- Ulloa Barrientos, Natacha “Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados”. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. (Tesis de Licenciatura en Enfermería, Valdivia: Chile). (2003).
- UNICEF, 2002: 20 citado por Cecilia Dábaris Torres Gorena, 2005:27

A continuación, se exponen los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos administrados: Cuestionario de Autoestima 35-B, Cuestionario para Valorar la Ansiedad de Rojas, Inventario de Depresión de Beck BDI-II, Cuestionario de Personalidad (HSPQ) y el Cuestionario de Metas y Aspiraciones a través de las cuales se pretende determinar las principales características psicológicas de los adolescentes de 15 a 18 años internados en el Centro Integral (CENTIR) de la localidad de Entre Ríos.

Los resultados de los instrumentos se plasman en forma de cuadros en los cuales se presentan los principales estadísticos como ser: la frecuencia y el porcentaje, para que de esta manera se pueda 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 sólo se realiza la descripción de los resultados más sobresalientes sino que también se hará la interpretación psicológica de cada uno de los datos más sobresalientes.

5.1. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: *Determinar el nivel de autoestima de los adolescentes internados en el centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.*

Para este objetivo, se utilizó el Inventario de Autoestima Forma 35-B, que consta de 50 preguntas orientadas a indagar el nivel de autoestima. Se hizo una descripción de los niveles de autoestima que presentan los adolescentes que asisten al Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos, quienes se encuentran institucionalizados.

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

Cuadro N° 2
NIVEL DE AUTOESTIMA

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Óptima	0	0%	0	0%	0	0%
Excelente	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Buena	0	0%	1	5%	1	3%
Buena	0	0%	4	18%	4	13%
Regular	8	100%	14	64%	22	73%
Baja	0	0%	3	14%	3	10%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Muy Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Extrema	0	0%	0	0%	0	0%
Nula	0	0%	0	0%	0	0%
Total	8	100%	22	100%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que 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 en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria¹.

¹ Aminah Clark, Harris Cledes, Reynold Bean. (2000). Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes. Madrid: Editorial Debate

Como se puede apreciar, en el Cuadro N° 2 de manera general un 73% de los adolescentes han puntuado un 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.

Se observa un pequeño porcentaje de adolescentes institucionalizados que obtuvieron un nivel de autoestima buena (13%) y muy buena (3%), lo que permite a 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 un autoestima buena radica en que desde 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 presente en su vida con resultados positivos”*²², es decir que los adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR con autoestima buena tienen todas las posibilidades de poder salir adelante, ya que la institucionalización no afecta la percepción que tiene de si mismos.

En cuanto a las diferencias que se puede encontrar entre los sexos se puede observar que tanto hombres en un (100 %) y mujeres en un (64 %) 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 internados en el Centro CENTIR

²² Alcántara Bautista, en (1990) “La Autoestima”, Editorial Trillas, S. A. México Ph.D revisión: 2003

Aunque cabe recalcar que existe un pequeño porcentaje de mujeres que presentan un nivel de autoestima buena, lo que indica que las mujeres pudieran superar de mejor manera y adaptarse más rápido a la institucionalización y a partir de ello poder fijarse metas y aspiraciones más ambiciosas.

Como conclusión el nivel de autoestima que presentan los y las adolescentes del Centro CENTIR es el siguiente:

Los adolescentes de la Localidad de Entre Ríos que se encuentran Institucionalizados en el Centro CENTIR presentan un nivel de autoestima regular lo que significa que tienen una actitud de aceptación de si mismos es decir en lo que piensan y sienten. Por último, se ha encontrado que las mujeres, tienden a presentar un nivel bueno de autoestima a diferencia de los varones que presentan autoestima regular

5.2. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: *Determinar el nivel de ansiedad de los adolescentes internados en el centro CENTIR de la localidad de entre Ríos.*

Para este objetivo se ha procedido a la aplicación del Cuestionario de Rojas para valorar la Ansiedad, que presentan los adolescentes institucionalizados en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.

Los resultados obtenidos de la aplicación del Cuestionario para Valorar la Ansiedad de Rojas ha sido plasmado en cuadros para su mejor comprensión, mostrando en ellos la frecuencia y el porcentaje.

Cuadro N° 3
ANSIEDAD GENERAL POR SEXO

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ansiedad Normal	7	88%	8	36%	15	50%
Ansiedad Ligera	1	12%	8	36%	9	30%
Ansiedad Moderada	0	%	5	23%	5	17%
Ansiedad Grave	0	%	1	5%	1	3%
Ansiedad Muy Grave	0	%	0	%	0	%
Total	8	100%	22	100%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 3, de manera general tenemos que el 50% de la muestra total tiene un nivel de ansiedad normal, lo cual significa que pueden presentar vivencias de temor, inquietud, a veces dificultad de concentración. Como es común en todas las personas estos resultados pueden deberse a las circunstancias por las cuales han sido institucionalizados; estos adolescentes afrontan de mejor manera la institucionalización, ya que no presentan síntomas o signos significativos de ansiedad.

Así también, se manifiesta que las mujeres obtuvieron un porcentaje de 36% en ansiedad ligera y 23% en ansiedad moderada, 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 les depara el futuro, pudiendo tener sentimientos de inseguridad hacia el porvenir. Pares ²encontró 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”*.

²³Pares Arenas, Maclovia X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 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 sienten nerviosas, no puedan entablar conversaciones con los demás internos, se sientan inseguras de sí mismas, tengan la preocupación de quedarse sola. 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 institucionalizado origina en la mayoría de los individuos una dificultad en las relaciones interpersonales generando conflicto entre ellas 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 inseguras y temerosas de asumir mayores responsabilidades, evaden responsabilidad para no afrontar frustraciones, viven angustiadas y constantemente cuestionadas sobre la posibilidad de no poder hacer frente a los problemas que vayan a surgir en su vida futura, una vez se encuentren lejos de la institución”*²⁴

Como conclusión de objetivo se tiene que los adolescentes que residen en el Centro Integral CENTIR, tienden a presentar nivel de ansiedad normal. Dentro de los resultados obtenidos por sexo, se puede apreciar que las mujeres son más propensas a padecer niveles más elevados de ansiedad que los varones, si bien uno de los mayores porcentajes se encuentra en ansiedad normal, existe porcentajes significativos en los niveles de ansiedad ligera y ansiedad moderada.

²⁴Pares Arenas, Maclovia X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 45

5.3. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: *Determinar el nivel de depresión de los adolescentes internados en el centro CENIR de la localidad de Entre Ríos.*

Para la obtención de los resultados ayudan a poder dar respuesta al presente objetivo, se ha procedido a la aplicación del Inventario de Depresión de Beck BDI-II, el que permite determinar el grado de presencia de depresión en los adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos.

Cuadro N° 4
NIVEL DE DEPRESIÓN POR SEXO

	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Depresión Mínima	0	%	1	5%	1	3%
Depresión Leve	7	88%	15	68%	22	73%
Depresión Moderada	1	13%	6	27%	7	23%
Depresión Grave	0	%	0	%	0	%
Total	8	100%	22	100%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

De manera general se puede observar en el cuadro N° 4, que el mayor porcentaje se encuentra en el nivel de depresión leve con un 73%, lo que indica que la institucionalización del adolescente no ha sido muy traumática para ellos y entienden de alguna manera el porqué se encuentran en ella, es decir, al ser CENTIR un centro de acogida para adolescentes provenientes de bajos recursos económicos, ellos ven que la institucionalización solo es un forma de ayuda, pero a pesar de eso, no pueden dejar de sentirse tristes por la falta del afecto brindado por una familia.

De acuerdo a los resultados encontrados, se percibe que el segundo porcentaje más alto se encuentra en el Nivel de Depresión Moderada con un 23%, lo que llama la atención, si bien este porcentaje no es significativo, cobra interés por el nivel de depresión que presenta.

Como se puede inferir de las diferencias entre los sexos, los mayores puntajes en ambos géneros se encuentran dentro del nivel de depresión leve Hombres 88% y Mujeres 73% indicacando que no hay deferencias significativas entre ambos géneros y que la institucionalización afecta igualmente a hombres y mujeres.

Se puede rescatar que las mujeres con 27% depresión moderada tienen más elevados índices de depresión que los varones 13% depresión moderada, lo que se corrobora con lo investigado por Ayllon, quien encontró que, las situaciones que ha tenido que pasar en el proceso y en la institucionalización: *“se genera en estas mujeres institucionalizadas los sentimientos de culpa, rompiendo de alguna manera el sentimiento de individuos valiosas de sí mismas”*²⁵

Como conclusión los adolescentes que se encuentran institucionalizados en el Centro CENTIR, de la localidad de Entre Ríos, cuentan con un nivel de depresión leve lo que significa que pueden tener ciertos tipos de reacciones como se sentirse triste, disconformes por algunas cosas, irritables, que son síntomas que son pasajeros que cualquier persona suele pasar en algún determinado momento. Dentro de los resultados encontrados por género, se puede decir que no existen diferencias significativas ya que ambos presentan depresión leve.

5.4. Objetivo Específico N° 4: *Identificar los rasgos de personalidad de los adolescentes internados en el centro CENTIR, de la localidad de Entre Ríos.*

Para poder dar cumplimiento a este objetivo, se aplicó a la muestra objeto de estudio el Cuestionario de Personalidad para Adolescentes (HSPQ), con el cual se indagó acerca de los rasgos de personalidad característicos de aquellos

adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos.

El análisis y la interpretación de los resultados obtenidos para los rasgos de personalidad se hizo tomando en cuenta el género, lo que facilita el 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, 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 Centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos.

Cuadro N° 5

RASGOS DE PERSONALIDAD - PERFIL GENERAL

Factores de 1° Orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reservado - Abierto	18	60%	6	20%	6	20%	30	100%
Emocionalmente afectado - Estable	18	60%	11	37%	1	3%	30	100%
Calmoso - Excitable	12	40%	16	53%	2	7%	30	100%
Sumiso - Dominante	9	30%	17	57%	4	13%	30	100%
Sobrio - Entusiasta	11	37%	16	53%	3	10%	30	100%
Despreocupado - Consciente	10	33%	12	40%	8	27%	30	100%
Cohibido - Emprendedor	7	23%	14	47%	9	30%	30	100%
Sensibilidad Dura - Blanda	6	20%	17	57%	7	23%	30	100%
Seguro - Dubitativo	4	13%	4	13%	22	74%	30	100%
Sereno - Aprensivo	1	3%	16	53%	13	43%	30	100%
Sociable - Autosuficiente	4	13%	12	40%	14	47%	30	100%
Menos - Mas integrado	13	43%	15	50%	2	7%	30	100%
Relajado Tenso	2	7%	23	77%	5	17%	30	100%
Factores de 2° Orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ajuste – Ansiedad	2	7%	14	47%	14	47%	30	100%
Introversión – Extraversión	13	43%	15	50%	2	7%	30	100%
Calma - Excitabilidad	9	30%	15	50%	6	20%	30	100%
Dependencia - independencia	24	80%	5	17%	1	3%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Como se presenta en el Cuadro N° 5, el 60% presenta como característica el 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 Pares³ 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. Asimismo, es muy frecuente la inseguridad que poseen y el miedo a pedir algo que no les pertenece, por tanto, la consigna interna es: “prefiero callarme”*

Otro de los porcentajes elevados se puede encontrar en la puntuación baja del Factor C (emocionalmente afectado) con un 60% del total de la muestra. Las personas que puntúan bajo suelen admitir que tienen más altibajos de humor que la mayoría, controlar el que pequeñas cosas les sigan saliendo mal una y otra vez, ya que se ven afectados rápidamente por estos sentimientos poco estables.

El 74% de la muestra ha obtenido una puntuación alta en el Factor J(dubitativo). Estos sentimientos quizá se deban a que son una respuesta a la situación que se encuentran como lo es la institucionalización o lo que puede ser resultado de una característica de la personalidad.

Este tipo de situaciones pueden tener resultados favorables en la persona ya que le incita a anticipar cada unas de las situaciones difíciles por las que pudiera atravesar, y así poder reconocer los peligros y las consecuencias de cada uno de sus actos. En el mismo punto Pares (2008) corroborando con lo mencionado

³ Pares Arenas, Maclovia X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 146

manifiesta ° ° que: “*La causa principal de las experiencias de inseguridad es el rechazo por parte de los padres o sustitutos, que incluye en diferentes grados una cierta falta de afecto, provocando en los adolescentes ese sentimiento de inseguridad*”⁴. Su situación puede quizás estar vivenciando inconscientemente como rechazo a la separación de su familia, ya que la adolescencia es una etapa en la cual el afecto por parte de los suyos es sumamente importante para la formación de su personalidad.

Dentro de los factores de segundo orden se pueden apreciar que el mayor porcentaje recae en un nivel bajo. El 80% del total de la muestra se encuentra en el factor QIV (dependencia) que indica que son adolescentes acomodaticios, es decir, que son tímidos, que no son muy capaces de poder formar y expresar sus propias opiniones por temor al rechazo de los demás. A menudo se dejan persuadir, no cuestionan lo que encuentran, al contrario se acomodan. Tanto las demás personas como las situaciones suelen influirle en la toma de decisiones, en la formación de opiniones y estructuración de la conducta.

Por otro lado, el 47% del total de la muestra presenta una tendencia en el Factor Q I (Ansiedad); la ansiedad puede surgir como una respuesta a sucesos externos o generarse internamente. Las personas ansiosas frecuentemente experimentan en mayor medida los afectos negativos, pueden tener dificultades para controlar sus emociones o reacciones y pueden actuar con conductas contraproducentes. El sentirse ansioso puede ser perjudicial para el adolescente ya que esto puede impedir apreciar con claridad a los demás y a sí mismos. Los adolescentes ansiosos suelen presentar una pobre impresión social y mostrarse con falta de confianza o ambición asertiva.

²⁴Pares Arenas, Maclovía X. (2008). *Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato*. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 146

²⁵Ibíd. Pág. 35

Como conclusión de objetivo respecto a los rasgos de personalidad de los adolescentes que se encuentran internados en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos se tiene:

De manera general los adolescentes que se encuentran institucionalizados muestran rasgos de personalidad reservada, emocionalmente afectados, dubitativos y ansiosos.

Cuadro N° 6
RASGOS DE PERSONALIDAD MUJERES

Factores de 1° orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reservado - Abierto	17	77%	2	9%	3	14%	22	100%
Emocionalmente afectado - Estable	14	64%	7	32%	1	5%	22	100%
Calmoso - Excitable	10	45%	11	50%	1	5%	22	100%
Sumiso - Dominante	8	36%	10	45%	4	18%	22	100%
Sobrio - Entusiasta	9	41%	11	50%	2	9%	22	100%
Despreocupado - Consciente	7	32%	10	45%	5	23%	22	100%
Cohibido - Emprendedor	5	23%	9	41%	8	36%	22	100%
Sensibilidad Dura - Blanda	6	27%	15	68%	1	5%	22	100%
Seguro - Dubitativo	3	14%	2	9%	17	77%	22	100%
Sereno - Aprensivo	0	0%	14	64%	8	36%	22	100%
Sociable - Autosuficiente	0	0%	10	45%	12	55%	22	100%
Menos - Mas integrado	8	36%	13	59%	1	5%	22	100%
Relajado Tenso	2	9%	17	77%	3	14%	22	100%
Factores de 2° orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ajuste – Ansiedad	2	9%	11	50%	9	41%	22	100%
Introversión – Extraversión	12	55%	10	45%	0	0%	22	100%
Calma - Excitabilidad	7	32%	11	50%	4	18%	22	100%
Dependencia-independencia	18	82%	3	14%	1	5%	22	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Dentro de los porcentajes altos las adolescentes mujeres presentan un 77% en él, Factor A (Reservadas), con lo cual se puede indicar que son personas más cautas en sus implicaciones y contactos, le suele gustar el trabajo en solitario, Aunque también este puntaje bajo, puede indicar un historial de relaciones interpersonales desapacibles y poco satisfactorias, Corroborando lo mencionado,

tenemos: *“El nuevo paradigma de mujer sola, lo que se relaciona con el déficit de habilidades sociales, el programa marcó en este sentido afianzamiento y seguridad para las relaciones e interacciones con su entorno y, además, el cómo hacerlo que es lo más importante y lo rico del programa”*⁵.

Así también se tiene que el 64%, se encuentra en el Factor C (emocionalmente afectado) que corresponde a poca Estabilidad Emocional, indicando con ello que las 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 ellas hace que se sientan incapaces de poder adaptarse a la vida y sus demandas contribuyen a esa sensación ansiosa.

Asimismo la persona que puntúa bajo tiene más altibajos de humor que la mayoría, y sentirá que sus necesidades emocionales no están satisfechas y que se siente como si no pudiera controlar el que pequeñas cosas le sigan saliendo mal una y otra vez.

Por otro lado, dentro de las puntuaciones también se encontró que un 77% puntuó alto en el Factor J (dubitativo), con lo que indica que las adolescentes que se encuentran institucionalizadas en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos, se preocupan por las cosas y tiene sentimientos de aprensión e inseguridad. A veces, estos sentimientos son una respuesta a una situación en particular, como lo es la institucionalización, en otra es parte de un patrón característico de conducta que se manifiesta en todas las situaciones de vida de las adolescentes. La preocupación puede tener resultados positivos porque la persona puede anticipar los peligros de la situación y reconocer las consecuencias de unas acciones, incluidas las de tipo interpersonal. Sin embargo la persona aprensiva suele ofrecer una imagen social pobre.

⁵ Pares Arenas, Maclovía X. (2008). Habilidades Sociales en Adolescentes Institucionalizadas para el Afrontamiento a su Entorno Inmediato. (Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidad de Granada). Granada. Pág. 156

Las adolescentes con Q2 (autosuficientes) les gusta hacer planes por ellas solas, sin interrupciones ni sugerencias de otros; puede pasar fácilmente una mañana entera sin tener necesidad de hablar con alguien, y a la hora de construir o hacer algo prefieren trabajar solas.

Dentro de los factores de segundo orden pueden observar que los mayores puntajes se encuentran en el Factor Q IV (dependencia), con un 82%, lo que indica que estas personas tienden a ser *dóciles*, ya que suelen ser deferentes, tímidas, confiadas y tradicionales. Son adolescentes que no cuestionan lo que encuentran, al contrario, valoran la amabilidad y la acomodación más que la autodeterminación o el salirse con la suya. Tanto la situación como las demás personas suelen influirles, tanto la formación de sus opiniones como en la estructuración de su conducta. Sin embargo puede resultar poco confortable o ineficaz en situaciones que exijan autoexpresión, asertividad o persuasión.

Por último, tenemos un 55% que ha puntuado bajo en Factor Q II referido a la *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 tenemos que las adolescentes mujeres tienden a presentar rasgos de personalidad reservada, emocionalmente afectadas, dubitativas y dependientes. Lo que las muestra como personas alejadas críticas, afectadas fácilmente por sentimientos; poco estables, reservadas, que se dejan llevar por opiniones de los demás.

Cuadro N° 7
RASGOS DE PERSONALIDAD -HOMBRES

Factores de 1° orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reservado - Abierto	1	13%	4	50%	3	38%	8	100%
Emocionalmente afectado - Estable	4	50%	4	50%	0	0%	8	100%
Calmoso - Excitable	2	25%	5	63%	1	13%	8	100%
Sumiso - Dominante	1	13%	7	88%	0	0%	8	100%
Sobrio - Entusiasta	2	25%	5	63%	1	13%	8	100%
Despreocupado - Consciente	3	38%	2	25%	3	38%	8	100%
Cohibido - Emprendedor	2	25%	5	63%	1	13%	8	100%
Sensibilidad Dura - Blanda	0	0%	2	25%	6	75%	8	100%
Seguro - Dubitativo	1	13%	2	25%	5	63%	8	100%
Sereno - Aprensivo	1	13%	2	25%	5	63%	8	100%
Sociable - Autosuficiente	4	50%	2	25%	2	25%	8	100%
Menos - Mas integrado	5	63%	2	25%	1	13%	8	100%
Relajado - Tenso	0	0%	6	75%	2	25%	8	100%

Factores de 2° orden	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ajuste – Ansiedad	0	0%	3	38%	5	63%	8	100%
Introversión – Extraversión	1	13%	5	63%	2	25%	8	100%
Calma - Excitabilidad	2	25%	4	50%	2	25%	8	100%
Dependencia - independencia	6	75%	2	25%	0	0%	8	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Dentro de los datos mostrados en el Cuadro N° 6 se puede apreciar que el mayor porcentaje se encuentra en el Factor I (sensibilidad blanda) con un 75% alta, lo 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 los rodean.

De la misma manera, se observa que 63% del total de varones ha puntuado alto en el Factor J (dubitativo), el decir que son personas reservadas por las cosas individualistas que no les gusta actuar en grupo. A veces, estos sentimientos son

una respuesta a una situación particular, en otras son parte de una patrón característico de conducta que se manifiesta en todas las situaciones por las cuales suelen pasar. Por otro lado este tipo de adolescentes pueden ofrecer una imagen social pobre de sí mismos, ya que son solitarios, inseguros y dominados por los sentimientos de inadecuación en las relaciones interpersonales.

Estos resultados quizá se deban a la poca interacción que tienen con otras personas ya que son adolescentes que vienen del área rural, y no se muestran muy seguros de sí mismos ya sea por timidez o por falta de comunicación con otras personas.

Por otro lado el 63% se ubica en el Factor Q (aprensivo), es decir, que presentan una tendencia por el cambio ya que son inseguros, con cierta sensación de culpabilidad si salen mal las cosas. Son adolescentes que tienden a preocuparse por intentar nuevos modos de hacer las cosas que seguir caminos ya conocidos.

Estos resultados quizá se deban a la poca motivación que tienen con respecto al futuro y a las mismas creencias y consejos de sus padres que dicen que si las cosas salen mal el único culpable es uno mismo.

Dentro de los porcentajes más sobresalientes entre los factores de segundo orden se tiene que un 75% puntuó bajo en el Factor Q IV (Dependencia) indicando con ello que son personas tímidas, pasivas, no cuestionan lo que encuentran. Tanto la situación como las personas suelen influirles en la formación de las opiniones y en la estructuración de su conducta. Sin embargo pueden resultar poco confortables o ineficaces en situaciones que exijan autoexpresión, asertividad o persuasión. Su falta de independencia puede estar relacionada con el deseo de evitar el daño o la ansiedad.

Otro porcentaje sobresaliente se puede observar en el Factor Q I (Ansiedad), con un porcentaje de 63%, indicando con ello la presencia de ansiedad en los adolescentes, lo que puede ser provocado por factores tanto internos como

externos, y lo que puede ocasionar en el adolescente la falta de control de sus impulsos y emociones así como la poca capacidad de fijar su atención por largo tiempo a tareas determinadas.

Corroborando con el test de ansiedad se puede decir que los adolescentes presentan un cierto porcentaje de ansiedad lo que quizá se deba a la falta de comodidad dentro de la institución dentro ya que su ingreso fue de forma obligatorio, por falta de recursos económicos.

Por último se puede poner de manifiesto que el 63% de la muestra de los varones han puntuado bajo en el factor Q3 (relajado). Las personas que puntúan bajo en este factor son adolescentes que pueden llegar a no tener una clara motivación para comportarse de manera planificada y organizada, especialmente si esta conducta no es importante para ellos.

De acuerdo a la entrevista que se tuvo con cada uno de ellos se podría decir que estos resultados quizá se deban a la poca motivación que tienen con respecto a su futuro a las mismas creencias, y consejos de sus padres que dicen que las cosas pasan por algo y que todo hay que dejarlo a la suerte.

5.5. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 5: *Identificar el tipo de metas y aspiraciones de los adolescentes internados en el Centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos.*

Para este objetivo, se utilizó el Cuestionario de Metas y Aspiraciones, con la finalidad de recabar información y conocer sobre los intereses y proyectos que tiene el adolescente. Los datos son mostrados en cuadros en los que se presentan los porcentajes y frecuencias.

Cuadro N° 8
METAS Y ASPIRACIONES -GENERAL.

	Ninguna		Baja		Normal		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo y Producción	0	0%	1	4%	16	53%	13	44%	30	100%
Estatus Social	0	0%	2	7%	20	67%	8	27%	30	100%
Afectividad- Moralidad	0	0%	0	0%	28	93%	2	7%	30	100%
Posesiones y Privilegios	0	0%	1	3%	22	73%	7	23%	30	100%
Estudio	0	0%	0	0%	11	37%	19	63%	30	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Las deficiencias que pueden presentar los adolescentes institucionalizados en su desarrollo psicológico y personal podrían tener como consecuencia dificultades al momento de desarrollar un proyecto de vida futura, en la medida en que les resultaría complicado establecer compromisos a largo plazo en las distintas áreas de su vida.⁶

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que las metas y aspiraciones que mas desean los adolescentes es el estudio. En este caso, se obtuvo un porcentaje de 63%, con lo cual nos muestra que, su prioridad es poder seguir con su progreso académico. Es decir, que su principal meta es la superación personal a través de poder lograr un título académico y salir delante de esa manera, además de que el hecho de querer seguir estudiando les abrirán muchas más oportunidades de trabajo.

⁶ Florenzano, R. (1993). En el camino de la vida: estudios sobre el ciclo vital entre la adolescencia y la muerte (2a. ed.). Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Como segunda meta y aspiración más sobresaliente, está orientada hacia el trabajo y producción con un 44%. Es decir, que presenta una tendencia a poder acceder a un trabajo. Esto también se debe al deseo de salir de la institución y de esa manera poder independizarse y mantenerse así mismo, lo que se debe a que ellos ya no van a tener que depender de la institución, sino que al trabajar ellos podrán ganar dinero suficiente rehacer su vida de la manera independiente, sin restricciones de ningún tipo.

Resaltan los resultados encontrados en la media con un 93% orientada hacia la afectividad y moralidad. Esto quiere decir que los adolescentes buscan una estabilidad en lo afectivo en las relaciones heterosexuales y tal vez con una proyección hacia el futuro, esto quizá se deba a las obligaciones sociales, convivencias y alcance moral inculcado por sus padres y las mismas realizaciones y energía de su carácter.

Cuadro N° 9

METAS Y ASPIRACIONES POR SEXO

Hombres	Ninguna		Baja		Normal		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo y producción	0	0%	0	0%	4	50%	4	50%	8	100%
Estatus Social	0	0%	1	12%	4	50%	3	38%	8	100%
Afectividad y Moralidad	0	0%	0	0%	7	88%	1	12%	8	100%
Posesiones y Privilegios	0	0%	0	0%	7	87%	1	13%	8	100%
Estudio	0	0%	0	0%	3	37%	5	63%	8	100%
Mujeres	Ninguna		Baja		Normal		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo y producción	0	0%	1	4%	12	55%	9	41%	22	100%
Estatus Social	0	0%	1	4%	16	73%	5	23%	22	100%
Afectividad y Moralidad	0	0%	0	0%	21	95%	1	5%	22	100%
Posesiones y Privilegios	0	0%	1	4%	15	68%	6	28%	22	100%
Estudio	0	0%	0	0%	8	36%	14	64%	22	100%

Fuentes: Elaboración Propia

Como se puede apreciar en el Cuadro N° 9 se obtuvo un porcentaje de 63% hacia el estudio o sea que buscan la superación personal a través de poder lograr un título académico y salir adelante de esa manera, alcanzando las metas esperadas.

También se tiene que el 50% puntuó alto en trabajo y producción lo que permite inferir que estos adolescentes de alguna manera aspiran a tener un pensamiento de autorrealización y un trabajo en el futuro.

Por último un 88% ha obtenido un puntaje medio en afectividad-moralidad, indicando que estos adolescentes se van haciendo más conscientes de una precisión moral de principios y valores inculcados por sus maestros y padres.

Investigaciones previas con adolescentes destacan la presencia de metas vinculadas principalmente con la educación, la ocupación, la familia y las posesiones²⁹

Corroborando lo mencionado tenemos *“Dentro del grupo de adolescentes institucionalizados, los hombres ponen más énfasis en la autorrealización y en particular en el ámbito profesional, lo cual podría vincularse a un estereotipo cultural que indica que son los hombres quienes tienen mayores tendencias a realizarse mediante el trabajo”*²⁸

Dentro de los resultados encontrados en el cuadro N°9 las mujeres se presentan con un 64% la tendencia hacia el estudio, es decir que tienen como prioridad el poder seguir con su proceso académico y así lograr una carrera.

²⁸ Stassen-Berger, K. psicología del desarrollo: *adultez y vejez*. Madrid: Medica Panamericana.

También se tiene el indicativo de un 41% en relación a trabajo y producción lo que permite suponer que la institucionalización ha influido de alguna manera para que ellas puedan pensar en conseguir cuando salgan de allí, una estabilidad económica en base a un trabajo y así gozar de ciertas comodidades.

En cuanto a las diferencias que se puede encontrar entre los sexos se puede observar que tanto hombres en un 73% y mujeres en un 64 % presentan tendencia hacia el estudio lo que indica que no hay diferencias significativas que poseen los adolescentes que se encuentran internados en el centro CENTIR de la localidad de Entre Ríos

Por último se tiene que un 95% que han obtenido un puntaje medio en afectividad y moralidad o sea que la institucionalización y los mismos padres, han desempeñado un papel importante en inculcar obligaciones sociales, convivencias y que realmente tengan un alcance moral al igual que cualquier persona criada en el seno familiar.

5.6. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

Después de haber realizado el análisis de cada uno de los cuadros, se ha llegado a las siguientes conclusiones respecto a las hipótesis planteadas

5.6.1. PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA: *Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) presentan un nivel de autoestima baja.*

De acuerdo a los resultados encontrados gracias a la aplicación del Test de Autoestima 35-B, se puede apreciar en el cuadro N° 2 de manera general que el 73% de los adolescentes han puntuado un autoestima regular, indicando con esto que cuentan con cierta capacidad de desafiar y superar las dificultades. Y que solo un pequeño porcentaje han llegado a obtener una autoestima buena (13%) y muy buena (3%). Con lo que se ha llegado a la conclusión de que se rechaza nuestra primera hipótesis de trabajo, que consideraba que el nivel de autoestima que presentan los adolescentes institucionalizados era bajo.

En cuanto a las diferencias entre sexos no se encontraron resultados significativos ya que ambos presentaron autoestima regular. Por todo lo anteriormente planteado tomando en cuenta nuestra primera hipótesis de trabajo que esperaba encontrar nivel de autoestima bajo, y , según los resultados obtenidos se pudo observar que predomina la autoestima regular, se llega a la conclusión que se rechaza nuestra hipótesis de trabajo.

5.6.2. SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA: *Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) muestran un nivel de ansiedad grave.*

Como se podrá apreciar en el cuadro N° 3, referido a los niveles de ansiedad presentados por adolescentes institucionalizados en el Centro CENTIR, se tiene que el 50% de la muestra total tienden a presentar niveles normales de ansiedad. El 30% niveles de ansiedad ligera, el 17% ansiedad moderada, el 3% ansiedad grave.

Así mismo dentro de las diferencias encontradas entre los sexos, se ha observado que 36% de las mujeres un 12%, de varones presentan Ansiedad Ligera. De acuerdo con el test de Cattell el 47% de los adolescentes hombres y mujeres presentan ansiedad esto puede ser provocado por factores tanto internos como externos, lo que puede ocasionar en el adolescente la falta de control de sus impulsos y emociones así como la poca capacidad de fijar su atención por largo tiempo a tareas determinadas.

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

5.6.3. ANÁLISIS DE LA TERCERA HIPÓTESIS: Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) manifiestan un nivel de depresión grave.

De acuerdo a los resultados encontrados en el cuadro N° 4, se puede observar que a nivel general tanto hombres como mujeres muestran un nivel de depresión leve con un 73%, lo que indica que la institucionalización para los adolescentes no ha sido muy traumática.

En cuanto a los resultados encontrados por sexo se observa que el resultado más significativos se da en los varones que puntuaron un 88% en depresión leve; las Mujeres un 73% en el mismo nivel, indicando que la institucionalización afecta más a las mujeres que a los hombres. Se puede notar también que los hombres presentan un 13% de depresión leve, a diferencia de las mujeres que obtuvieron un 27% de depresión moderada, lo que lleva a pensar que las mujeres son más propensas a presentar un cierto grado de depresión más elevada que el de los varones.

Por todo lo anteriormente planteado y tomando en cuenta que la tercera hipótesis de trabajo espera encontrar niveles de depresión grave y que según los resultados, se puede observar que predomina la depresión leve en los adolescentes, se llega a la conclusión de que se rechaza esta hipótesis.

5.6.4. ANÁLISIS DE LA CUARTA HIPÓTESIS: Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) presentan rasgos de personalidad: reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido.

Según los resultados obtenidos y el análisis del Cuadro N° 5, el 60% de la muestra como rasgo sobresaliente ha puntuado bajo, en el Factor A (Reservado), lo que indica que estos adolescentes no muestran ser personas rechazadas o críticas, según lo que evidencia el factor.

El 64% ha puntuado bajo en el Factor C (Emocionalmente afectado), lo cual nos quiere decir que los adolescentes son personas afectadas por sentimientos, poco estables o turbables.

El 23 % ha puntuado bajo en el Factor H (cohibido) mostrando que los adolescentes internados pueden interactuar con otras personas pero con un cierto grado de dificultad.

El 55% de los adolescentes han puntuado en el factor QIV (introversión) por lo tanto los adolescentes son personas reservadas, e inhibidas en los contactos personales. Con estos resultados es posible deducir que se acepta la hipótesis planteada en el objetivo específico y que presentan rasgos de personalidad: reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido.

Entre otros datos sobresalientes dentro de la aplicación del test, se evidencia que el 82% de hombres y mujeres han obtenido un puntaje elevado en el factor QIV (dependencia) lo que muestra que los adolescentes institucionalizados son

personas que se dejan llevar por las opiniones de los demás y se apoyan excesivamente en otros.

Entre otros datos significativos, el 77% de los adolescentes han tenido un puntaje elevado en el factor J (dubitativo) lo cual quiere decir que los adolescentes son reservados, dubitativos, individualistas no le gusta actuar.

Por todo lo anteriormente planteado tomando en cuenta nuestra cuarta hipótesis de trabajo que esperaba encontrar rasgos de personalidad reservado, emocionalmente afectado, cohibido e introvertido, y según los resultados obtenidos se encuentran los rasgos de personalidad anteriormente mencionados en un 75% excepto el rasgo de personalidad cohibido se podría decir que se acepta la cuarta hipótesis de trabajo ya que la mayoría de los rasgos de personalidad planteados en la hipótesis de trabajo se dan forma parcial.

5.6.5. ANÁLISIS DE LA QUINTA HIPÓTESIS: *Los adolescentes internados en el Centro Integral (CENTIR) manifiestan un interés bajo por metas y aspiraciones enfocadas al estudio, un interés normal por metas y aspiraciones en relación al trabajo-producción, y finalmente, un interés alto por metas y aspiraciones orientadas a posesiones y privilegios.*

Dentro de los resultados encontrados en relación a las metas y aspiraciones de los adolescentes se puede encontrar que en la categoría de estudio un 63% tienen una aspiración alta, indicando que se rechaza la primera parte de la hipótesis

En cuanto al Trabajo y Producción (53%) se encuentran en el rango de una aspiración normal por lo que se acepta esta segunda parte de la hipótesis.

Por último lo que se refiere a las metas y aspiraciones de Posesiones y Privilegios el 73% de datos obtenidos se encuentra en una aspiración normal, por lo que se acepta la hipótesis planteada al respecto.

De acuerdo al análisis se tiene que la hipótesis es aceptada de forma parcial, es decir, que no podríamos afirmar que estos son de manera total, ya que las metas y aspiraciones pueden variar a medida que pasa el tiempo y a las circunstancias.

6.1. CONCLUSIONES

Después del análisis realizado se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- En cuanto al *Nivel de Autoestima* se pudo observar que los adolescentes del centro CENTIR de la Localidad de Entre Ríos 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 las diferencias entre los sexos se observó que no se han encontrado desigualdades estadísticamente significativas, ya que ambos obtuvieron porcentajes altos en el nivel de autoestima regular.

- En cuanto al *Nivel de Ansiedad* que presentan los adolescentes, se llegó a la conclusión de que estos poseen un nivel de ansiedad que se encuentra dentro del rango normal.

Dentro de las diferencias entre géneros se deduce que, si bien los porcentajes más altos se encontraban dentro del rango normal, las mujeres llegaron a tener puntuaciones significativas en los niveles de ansiedad moderada a diferencia de los varones, para quienes en este nivel la incidencia fue baja.

- En cuanto al *Nivel de Depresión*, se ha manifestado que de manera general se encuentran con una depresión leve, debido probablemente a la situación por la cual están atravesando

Dentro de los resultados por género, no existen diferencias significativas ya que ambos presentaron depresión leve .

- Con relación a los *Rasgos de Personalidad*, mas predominantes en los adolescentes institucionalizados en el Centro CENTIR: De manera general los adolescentes que se encuentran institucionalizados presentan rasgos de personalidad reservada, dubitativos, emocionalmente afectados, aprensión dependencia y ansiedad

En lo que se refiere a los rasgos de personalidad de las adolescentes mujeres se encuentra en: reservadas y emocionalmente afectadas, a diferencias de los varones, que presentan rasgos de personalidad de sensibilidad blanda.

- Por último entre las metas y aspiraciones que más sobresale 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. Esto les permite de alguna manera buscar la superación personal y tener un mejor futuro.

En lo que se refiere a los datos obtenidos por género, que las mujeres tienden a presentar un índice mayor en afectividad y moralidad que los varones.

6.2. RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido con el trabajo se pueden hacer las siguientes recomendaciones:

- 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 se encuentren internadas tengan posibilidad de mejorar y superar las dificultades.
- Realizar evaluaciones periódicas para que de esa manera se tenga algún parámetro del nivel en el que se encuentran, tanto entre el nivel de autoestima como en el nivel de relaciones interpersonales, para 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 niños y adolescentes institucionalizados para que no sea tan dura la etapa de transición y acomodación a la institución.
- De la misma manera, se recomienda que se amplíe esta investigación acerca de las consecuencias psicológicas en adolescentes institucionalizados y para establecer comparaciones entre ambos rangos de edad.

- Considerar la frecuencia de visitas de los padres de los adolescentes institucionalizados para superar la depresión y ansiedad, mejorando la autoestima y las relaciones sociales y que estos puedan ser más estables en el tiempo que se encuentren en la institución.