

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicología de la salud

APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES

DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA PROVINCIA DE

HUALGAYOC BAMBAMARCA

Bach. Mayra Isabel Ramos Mejía

ASESOR

Dr. Luis Vásquez Rodríguez

CAJAMARCA – PERÚ

Abril, 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



Clínica Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicología de la salud

**APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE
LA PROVINCIA DE HUALGAYOC BAMBAMARCA**

“Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Grado Académico de Maestro en Psicología Clínica con Mención en Psicología de la salud”

Bach. Mayra Isabel Ramos Mejía

ASESOR

Dr. Luis Vásquez Rodríguez

CAJAMARCA – PERÚ

Abril, 2022

COPYRIGHT © 2022 by
Mayra Isabel Ramos Mejía
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

ESCUELA DE POSGRADO

APROBACIÓN DE MAESTRÍA

**APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA
PROVINCIA DE HUALGAYOC BAMBAMARCA**

Presidente: _____

Secretario: _____

Vocal: _____

Asesor: _____

DEDICATORIA

A:

Mis familiares, en especial a mis queridos padres, Manuel Ramos y Margarita Mejía. Ellos son quienes, desde siempre, me dieron grandes enseñanzas, brindándome su apoyo incondicional. Hoy, ellos también se han convertido en los protagonistas de este “sueño alcanzado”.

AGRADECIMIENTOS:

Expreso mi gratitud a Dios. Nuestro padre y creador, por ser mi mayor fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme la posibilidad de conocer una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mi familia, en especial a mis queridos padres: Manuel Ramos y Margarita Mejía; por su apoyo en todo momento, dándome la oportunidad de tener una buena educación, brindándome una profesión de servicio y entrega a la comunidad.

A mis hermanas, Cinthya, Rosita y Fernanda por brindarme siempre su atención de escucha y apoyarme siempre en lograr mis objetivos académicos y personales.

Asimismo, agradezco la confianza, apoyo y dedicación de todos mis profesores a lo largo de estos años de aprendizaje en la Maestría de Psicología en las aulas de la UPAGU; gracias por haber compartido su tiempo, sus conocimientos y sobre todo su amistad.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se planteó como objetivo analizar la relación entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca. Para ello, se empleó un tipo de estudio no experimental con diseño de estrategia asociativa. En este estudio participaron 190 estudiantes adolescentes, quienes respondieron a la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS de Zimet y escala de autoestima de Rosenberg. Como principal resultado se halló que existe una relación positiva, mediana alta y muy significativa entre apoyo social percibido y autoestima (0,434), así también, se halló que las dimensiones se relacionaban en magnitud similar como el caso de familia y autoestima (0,435), amigos y autoestima (0,385); así como otros significativos y familia (0,396); además, se halló que la mayoría de participantes tuvo un nivel alto (43,2%), mientras que la mayoría sacó una tendencia a autoestima negativa (62,1%). Se discutió que el adolescente aumenta su valoración hacia sus allegados en situaciones de crisis, y estas personas refuerzan su valor y su confianza.

Palabras clave: Apoyo social percibido, autoestima, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this research work was to analyze the relationship between perceived social support and self-esteem in adolescents from an Educational Institution in the province of Hualgayoc Bambamarca. For this, a type of non-experimental study with an associative strategy design was used. 190 adolescent students participated in this study, who responded to the Multidimensional Scale of Perceived Social Support MSPSS by Zimet and the Rosenberg self-esteem scale. As a main result, it was found that there is a positive, high median and very significant relationship between perceived social support and self-esteem (0.434), as well as that the dimensions were related in a similar magnitude as the case of family and self-esteem (0.435), friends and self-esteem (0.385); as well as significant others and family (0.396); In addition, it was found that the majority of participants had a high level (43.2%), while the majority showed a tendency towards negative self-esteem (62.1%). It was argued that adolescents increase their appreciation of their relatives in crisis situations, and these people reinforce their value and trust.

Keywords: Perceived social support, self-esteem, adolescents.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	13
Introducción	14
1.1. Planteamiento del problema:	16
1.2. Formulación del Problema:	19
1.3. Objetivos de la Investigación:	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación e importancia	20
CAPÍTULO II	22
2. Fundamentos teóricos de la investigación	23
2.1. Antecedentes de la Investigación:	23
2.2. Bases Teóricas:	28
2.2.1. Apoyo social percibido en adolescentes	28
2.2.2. Autoestima	30
2.2.3. Apoyo social percibido y autoestima en adolescentes	32
2.3. Términos básicos:	36
2.4. Hipótesis de investigación:	38
2.4.1. Hipótesis general:	38
2.4.2. Hipótesis específicas:	38
2.5. Definición operacional de variables:	39

CAPÍTULO III	41
3.1. Tipo de Investigación	42
3.2. Diseño de investigación	42
3.3. Población	42
3.4. Muestra:	42
3.5. Instrumentos	44
3.5.1. Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS	44
3.5.2. Escala de autoestima de Rosenberg	45
3.6. Procedimiento de Recolección de Datos:	45
3.7. Técnicas de análisis de datos:	46
3.8. Aspectos éticos de la investigación	47
CAPÍTULO IV	49
4.1. Análisis de Resultados:	50
4.1.1. Relación entre apoyo social percibido y autoestima	50
4.1.2. Relación entre las dimensiones de apoyo social percibido y autoestima	51
4.1.3. Niveles de las variables Apoyo social percibido y Autoestima	52
4.2. Discusión de resultados:	54
CAPÍTULO V	61
Conclusiones:	62
Recomendaciones:	63
	10

REFERENCIAS:	64
ANEXOS	75
ANEXO A	75
ANEXO B	77
ANEXO C	80
ANEXO D	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables de investigación	28
Tabla 2: Pruebas de normalidad de las escalas de Apoyo Social Percibido y Autoestima.	34
Tabla 3: Relación entre el apoyo social percibido y autoestima.	37
Tabla 4: Relación entre la dimensión familia y autoestima	38
Tabla 5: Relación entre la dimensión amigos y autoestima.	38
Tabla 6: Relación entre la dimensión otra persona significativa y autoestima	39
Tabla 7: Nivel de Apoyo Social percibido	40
Tabla 8: Nivel de Autoestima	40

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Introducción

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de la persona que implica variedad de cambios en diferentes ámbitos de la vida, tanto a nivel emocional, cognitivo, físico, social, familiar, etc. Esta etapa de desarrollo es importante, pues en ella se constituye una tendencia a un estilo de personalidad y su futura estabilidad emocional.

Entre los diversos conceptos que se estudian en la etapa de vida adolescente, dos variables de interés para el presente estudio son el apoyo social percibido y la autoestima. Respecto al apoyo social percibido, se constituye como un factor protector para los adolescentes, ello se debe a que los adolescentes que perciben mayor apoyo de su entorno cercano, por lo general establecen mejores relaciones sociales, de personalidad y de seguridad personal. En tanto a la autoestima, esta se presenta como un estado de bienestar personal, que resulta ser un factor protector de estados emocionales conflictivos como depresión y ansiedad.

Sin embargo, dentro de la literatura no se ha logrado establecer si ambos conceptos, que son sumamente importantes en la etapa de vida adolescente, se relacionan entre sí de forma directa y significativa. Es decir, no se ha logrado establecer si el apoyo social percibido se presenta en niveles altos y con mayor frecuencia en adolescentes con autoestima elevada, o no tienen ninguna relación. Ante ello, se ha realizado este estudio que presenta la siguiente estructura:

En el Capítulo I, se presenta el problema de investigación a través de la realidad problemática, así como la formulación del problema. En este capítulo

también se describen los objetivos generales y específicos, además de la justificación e importancia de estudio.

En el Capítulo II se desarrolla completamente el marco teórico; se describen los antecedentes de investigación, así como las bases teóricas que incluyen al apoyo social percibido y la autoestima. Además, se presentaron los términos básicos, las hipótesis de investigación y la definición operacional de variables.

En el capítulo 3 se expone la metodología de investigación, en este apartado se describe el tipo de investigación, así como el diseño de investigación, también se describe la unidad de análisis y grupo de estudio. Dentro de este capítulo se detallan los instrumentos usados tanto para apoyo social percibido como para autoestima. Asimismo, se expone el procedimiento de recolección de datos, las técnicas de análisis de datos y finalmente las consideraciones éticas de la investigación.

En el capítulo 4 se describen los resultados; en la cual se analizan los resultados en base a tablas tanto para el objetivo general como para los objetivos específicos. Así también sí describe la discusión de resultados en base a los hallazgos obtenidos y la teoría establecida. Dentro de la discusión también se exponen las principales limitaciones y fortalezas del estudio.

En el capítulo 5 se establecen las conclusiones y recomendaciones del estudio.

1.1.Planteamiento del problema:

Se conoce que el apoyo social percibido es un complejo constructo cualitativo-funcional que parte del apoyo social general, y se define como la apreciación subjetiva que tiene un sujeto del apoyo que recibe (Vivaldi y Barra, 2012), de este modo el individuo hace una valoración sobre su red social y los recursos que dispone de ella (Méndez y Barra, 2008), ya sea de la familia, amigos u otras personas consideradas cercanas o importantes; este apoyo puede ser emocional, instrumental, financiero o informativo (Reevy y Maslach, 2001). El apoyo social percibido manifiesta al menos dos funciones, la primera es una función instrumental en la que el individuo ve a sus redes como un medio para su propio crecimiento personal, y la segunda es una función expresiva en la que el individuo considera a sus redes como fuentes emocionales para afrontar alguna crisis o peligro (Méndez y Barra, 2008).

En ambas funciones, instrumental y expresiva, se observa que el apoyo social percibido actúa como un factor protector para la salud mental; de este modo, favorecerá a la salud, la moral, el afrontamiento y el menor malestar psicológico, mientras que los niveles bajos del mismo han sido frecuentemente relacionados con los resultados bajos en salud física y mental y presencia de trastornos (López y Chacón, 1992). En contribución a estas precisiones, las investigaciones relacionadas al apoyo social percibido concluyeron que los niveles altos de apoyo social percibido se asociaron con niveles bajos de depresión y sintomatología de ansiedad, así también mejora el bienestar de los cuidadores, protege contra el estrés generado por la enfermedad, ayudándole a desarrollar respuestas de afrontamiento (Zimet, Dahlem, Zimet y Gordon, 1988; Vega Angarita y Gonzáles Escobar, 2009;

Orcasita Pineda y Uribe Rodríguez, 2010; Méndez y Barra, 2008; Tahir, Inam y Raana, 2015).

De todas estas correlaciones, un hecho que ha llamado la atención de algunos investigadores es que la autoestima y el apoyo social percibido, llegarían a ser predictores de otras variables como resiliencia, satisfacción vital y afrontamiento a estrés (Leiva, Pineda y Encina, 2013; San Martín y Barra, 2013); esto significa que, a mayores niveles de autoestima y apoyo social percibido, incrementaría las otras variables.

Autores como Leiva et al., (2013) mencionan que la autoestima y el apoyo social percibido actúan de forma similar sobre la resiliencia, surtiendo el mismo efecto; mientras que San Martín y Barra (2013) consideran que existe cierta diferencia entre ambas variables al relacionarse con una tercera, por ejemplo, en la satisfacción vital, pues como explican los mismos dependería de la tendencia de la persona a vivir más en socialización o independencia.

Sin embargo, más allá de conocer cómo influyen la autoestima y el apoyo social percibido sobre otras variables, es importante caer en cuenta que en la actualidad la literatura aún no se ha dado el tiempo de responder de forma adecuada el tipo de relación entre la autoestima y el apoyo social percibido, aspecto que desde ya sería un motivo de estudio. Si analizamos a cada variable nos damos cuenta que ambos buscan el bienestar de la persona y su ausencia ocasiona problemas de salud mental similares como depresión, ansiedad, conductas antisociales, etc. (Méndez y Barra, 2008; Rodríguez Naranjo y Caño González, 2012).

Ahora bien, al estudiar variables como las que se discuten es importante estar vinculado a la etapas del desarrollo del ser humano, pues no es lo mismo estudiarlas en niños que en un adulto; de este modo, una etapa de desarrollo del ser humano que ha llamado bastante la atención del presente trabajo es la adolescencia, pues es durante esta que surgen considerables cambios físicos y emocionales, que incluye diversas transformaciones que alteran los sentimientos, así como formación de aspectos cognoscitivos formales y por lo tanto crisis constantes es la adolescencia (Papalia, Duskin y Martorell, 2012); recordemos que tanto la autoestima como el apoyo social percibido permiten explicar de mejor manera comportamientos significativos en situaciones de cambios vitales o de crisis.

Al respecto se conoce que durante la adolescencia se necesita de disponer de una buena red de apoyo social, como las familias y los amigos que podrían asegurar la capacidad de afrontamiento a los diversos eventos y cambios que debe afrontar el adolescente en esta etapa (Barra, 2012), de modo que cuando los niveles de apoyo social que perciben los adolescentes aumentan, sus niveles de autoestima aumentan (Méndez y Barra, 2008). Cabe resaltar que la percepción que los adolescentes tengan respecto del apoyo social con el que cuentan, las características de este, su disponibilidad, accesibilidad, fortalezas y deficiencias, constituyen elementos fundamentales al reflexionar sobre los medios para favorecer el desarrollo adolescente.

Aunque la importancia de estudiar la relación entre autoestima y apoyo social percibido es amplia, existen pocas investigaciones que involucren a ambas variables directamente, con mayor limitación se encuentran investigaciones dentro de la adolescencia. De este modo, los mayores estudios del apoyo social percibido

han sido con conductas sexuales (Orcasita, Uribe, Castellanos y Gutiérrez, 2012), con depresión en adolescentes estudiantes de nivel medio (Vega Valero, Laura, Nava Quiroz y Soria Trujano, 2010). Mientras que los estudios que relacionan directamente ambas variables son los estudios de Rodríguez, Ramos, Martínez, y Rey (2018), Chul-Ho y Ik-Ki (2016) en Corea del sur, Leiva, Pineda, y Encina (2013) en Chile, San Martín y Barra (2013) en adolescentes chilenos, Barra (2012), Ikiz y Cakar (2010), Gamarra, Rivera, Alcalde y Cabellos (2010), Arslan (2009) y Hoffman, Ushpiz y Levy- Shif (1988); a nivel local no existen investigaciones que presenten ambas variables. Sin embargo, al observar la gran variedad de los resultados encontrados en estos estudios, dando algunos estudios como alta relación, mediana relación o baja relación; lo que ocasiona confusión al momento generalizar comportamiento relacionados al apoyo social percibido y autoestima.

Ante esta limitación, la presente investigación aportará datos recientes sobre la relación entre autoestima y apoyo social percibido que sumará a esclarecer su relación y un posterior ensayo de revisión; es por ello que el objetivo analizar la relación que existe entre apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de Cajamarca.

1.2. Formulación del Problema:

¿Cuál es la relación que existe entre apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca?

1.3. Objetivos de la Investigación:

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre las dimensiones del apoyo social percibido y autoestima en los adolescentes de Hualgayoc Bambamarca
- Describir los niveles de apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de Hualgayoc Bambamarca.

1.4. Justificación e importancia

Ante las diversas problemáticas que se presentan en las instituciones educativas de la ciudad de Cajamarca y de otras ciudades en general; se observa que son problemas transversales la autoestima baja que repercute en el bajo rendimiento académico, deserción escolar, problemas entre pares, conllevando muchas veces a intentos de autolesiones; lo que verdaderamente se resalta es que la familia es la fuente principal de apoyo social en esta etapa ya que juega un papel importante en la formación de los adolescentes; es por ello que sin dejar de pasar esto se cree por conveniente investigar con más profundidad este tema con las variables de apoyo social percibido y autoestima en adolescentes

Otro aspecto que resulta importante para llevar a cabo el estudio es que a nivel local no existen investigaciones que relacionen ambas variables, y las que tenemos en el ámbito internacional carecen de un consenso que incluso plantean

una contradicción bastante significativa; por lo que este estudio, aportará a aclarar la relación entre ambas variables, e inclusive introducirá la discusión del tema en esta realidad.

Como último aspecto de importancia práctica, es que los instrumentos son escalas breves que no se hallan estandarizadas en el ámbito local, por lo que el presente estudio aportará escalas breves para medir apoyo social percibido y autoestima para un ámbito local, las mismas que serán de gran ayuda para la psicología en la práctica.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2. Fundamentos teóricos de la investigación

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Rodríguez, Ramos, Martínez, y Rey (2018), desarrollaron la investigación implicación escolar de estudiantes de secundaria: la influencia de la resiliencia, el auto concepto y el apoyo social percibido, el diseño del estudio fue de tipo correlacional trasversal, en esta investigación participaron 1250 estudiantes (612 hombres y 638 mujeres, muestreo aleatorio) entre 12 y 15 años, a los cuales evaluaron con la escala de auto concepto dimensional-33 (AUDIM33) y el cuestionario de Apoyo Familiar y Amigos (AFA-R), los resultados evidenciaron que tanto en la muestra general como en la diferenciada por sexos, existe correlaciones positivas del apoyo familiar con implicación conductual, implicación emocional e implicación cognitiva, mientras que el apoyo de amigos solo se encuentra conectado significativamente con la dimensión de la implicación emocional.

Chul-Ho y Ik-Ki (2016), realizaron la investigación de relaciones estructurales entre el apoyo social, autoestima social, depresión y felicidad en 311 universitarios coreanos del sur (219 hombres y 92 mujeres), a los cuales les aplicaron la escala de apoyo social estudiantil de Nolten (1994, citado en Chul-Ho y Ik-Ki, 2016) y la escala de Rosemberg (1965, citado en Chul-Ho y Ik-Ki, 2016) adaptada al contexto surcoreano, los resultados mostraron que los padres, los profesores y los compañeros fueron importantes en el aumento de la autoestima de los estudiantes, y el apoyo social de los padres y profesores estaba asociado con una depresión más baja, y que la alta autoestima se asoció con una mayor felicidad y una depresión más baja, esta última no tuvo una relación significativa. En general

los resultados indicaron que el apoyo social y el alta la autoestima son recursos útiles que ayudan a los estudiantes universitarios a vivir vidas felices promoviendo emociones positivas.

Leiva, Pineda, y Encina (2013), realizaron la investigación Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social, el estudio fue de corte transversal y de tipo correlacional, además se utilizó el análisis de regresión múltiple, la muestra fue determinada de forma intencionada, por lo que se administró a 195 adolescentes chilenos entre 14 y 19 años (32% hombres y 68% mujeres) que tuvieran vulnerabilidad de pobreza, las escala de resiliencia SV-RES, la escala de Autoestima de Coopersmith y el Apoyo Social Familiar efectuado con el cuestionario de APGAR familiar de Smilkstein 5 ítems. Los resultados fueron que la resiliencia estaba correlacionada significativamente con las demás variables autoestima y apoyo social, siendo la relación más baja el apoyo social percibido por parte de los amigos ($r=.22$), además la relación entre el nivel de autoestima y resiliencia es mayor entre quienes tienen alto apoyo social familiar percibido y la relación entre el nivel de autoestima y resiliencia es mayor entre quienes tienen alto apoyo social familiar percibido. Otro principal hallazgo que hay mayores diferencias en la resiliencia entre los adolescentes que perciben altos y bajos niveles de apoyo cuando el nivel de autoestima es bajo. De esta manera el apoyo social tiene un mayor impacto cuando el nivel de autoestima del adolescente es bajo; por el contrario, cuando la autoestima es más alta, los efectos del apoyo son menores.

San Martín y Barra (2013), examinaron la relación de las variables autoestima y apoyo social con la satisfacción vital en una muestra de 512

adolescentes chilenos (muestreo intencionado) de ambos sexos en un colegio privado, con edades entre 15 y 19 años, el diseño del estudio fue de tipo correlacional y se realizó análisis de regresión. Administraron a los participantes la escala de Autoestima de Rosemberg y la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, los resultados obtenidos fueron, una relación positiva entre autoestima y apoyo social percibido ($r=,034$), así mismo el análisis de regresión reveló que ambas variables predecían significativamente el nivel de satisfacción vital, siendo mayor la influencia relativa del apoyo social que de la autoestima, debido a que por la naturaleza del cuestionario de apoyo social percibido resultó mejor predictor de la satisfacción vital puesto que la percepción de apoyo en áreas que también son consideradas explícitamente en el instrumento utilizado para medir satisfacción vital.

Barra (2012), investigó la influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico en 450 estudiantes universitarios chilenos entre las edades de 18 y 30 años (213 hombre y 23 mujeres, muestreo intencionado), la investigación fue de tipo correlacional trasversal; los estudiantes fueron evaluados con la escala de Bienestar Psicológico de Ryff adaptación española de Díaz et al, del año 2006, la escala de Autoestima de Rosenberg adaptación española por Martín, Núñez, Navarro y Grijalvo en el año 2007 y el cuestionario de Apoyo social percibido de Gracia, Herrero y Musitu en el año 2002; para hallar los resultados se usó un coeficiente de regresión lineal. Entre los principales hallazgos fueron que la autoestima tenía una influencia mayor sobre el bienestar psicológico que el apoyo social percibido, no hubo diferencias de sexo

en el bienestar psicológico global, se observaron diferencias a favor de los hombres en autoestima y a favor de las mujeres en apoyo social percibido.

Ikiz y Cakar (2010), en la investigación apoyo social percibido y autoestima, examinaron la relación de ambas variables en 257 adolescentes turcos (163 mujeres y 94 hombres) de escuelas secundarias, la investigación fue de tipo descriptivo correlacional y para la evaluación utilizaron la escala de evaluación de Apoyo Social para niños y adolescentes (Dubow, 1989, citado en Ikiz y Cakar, 2010) y el inventario de Autoestima de Coopersmith (Coopersmith, 1967, citado en Ikiz y Cakar, 2010). Los principales hallazgos fueron una relación positiva y significativa entre autoestima y apoyo social de amigos ($r=,40$), autoestima y niveles de apoyo de la familia ($r=,51$), así como entre autoestima y apoyo social de los maestros ($r=,43$); además, se halló que hay una diferencia significativa según el género, en los niveles de percepción de apoyo entre pares y maestros, siendo mayor en mujeres. Los investigadores discuten que cuando el apoyo social percibido aumenta, también aumenta la autoestima; así también, observaron que muchos adolescentes muestran conflictos con el apoyo percibido de los padres, prefiriendo el apoyo de sus pares; además, precisaron que la baja autoestima se relacionaría con la autopercepción negativa como creer que no puede o un desprecio a sí mismo, esta autopercepción en conjunto a la percepción que tenga del resto afecta directamente su percepción del apoyo social, y este último a su vez retorna como retroalimentación que apoyará la autopercepción inicial.

Gamarra Sánchez, Rivera Tejada, Alcalde Giove y Cabellos Vargas (2010) desarrollaron un estudio sobre estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería, la muestra estuvo conformada por 136 estudiantes a

quienes se les aplicó un cuestionario de 48 reactivos sobre estilos de vida, un cuestionario de 20 ítems sobre apoyo social y la escala de autoestima de Rosenberg; usándose como análisis de datos la estadística descriptiva. Como resultado se halló que el 54,4% presenta un nivel de medio de estilo de vida, mientras que la autoestima alcanza el nivel medio 45,6% y el nivel alto alcanza 21,32%, concluyendo que entre ambas variables existe relación significativa; sin embargo, afirma lo contrario al incluir la variable apoyo social percibido.

Arslan (2009), estudió la relación entre autoestima y apoyo social percibido en 499 estudiantes turcos entre 16 y 18 años (271 mujeres y 228 hombres, muestra aleatoria), la investigación fue de tipo transversal, y el investigador aplicó la escala de Apoyo Social Percibido de Yilirim (2004, Arslan, 2009) y la escala de Rosenberg Self-Esteem versión turca (Cuhadaroglu, 1986, citado en Arslan), los resultados fueron, una relación significativa y positiva entre la autoestima y el apoyo social percibido de la familia ($r=,34$) y amigos ($r=,207$), así la investigación concluyó en que la fuerte relación entre apoyo social percibido y autoestima es vital para el desarrollo de la salud psicológica y la adaptación social del adolescentes, por lo que la familia y los profesores, en particular, debería ser mayor comprendidos en los estudios de apoyo en las relaciones de los adolescentes.

Hoffman, Ushpiz y Levy- Shif (1988), realizaron un estudio donde evaluaron las contingencias en el efecto del apoyo social de los padres y amigos con respecto a la autoestima del adolescente, para ello administraron a 76 adolescentes israelíes la escala de Apoyo Social, adaptación hebrea desarrollada por Norbeck et al. (1981, citado en Hoffman et al, 1988) y la escala de Autoestima de Hoffman versión originalmente hebrea, concluyendo que el apoyo materno tuvo un fuerte

efecto en la autoestima, la ayuda de amigos fue influyente principalmente cuando el de las madres estaba ausente, el apoyo paterno tuvo poco efecto, cuando los adolescentes encontraban otras fuentes de apoyo.

2.2.Bases Teóricas:

2.2.1. Apoyo social percibido en adolescentes

El apoyo social percibido es un constructo que parte del apoyo social general, y se define como la apreciación subjetiva que tiene un sujeto del apoyo que recibe (Vivaldi y Barra, 2012), de este modo el individuo hace una valoración sobre su red social y los recursos que dispone de ella (Méndez y Barra, 2008), ya sea de la familia, amigos u otras personas consideradas cercanas o importantes; este apoyo puede ser emocional, instrumental, financiero o informativo (Reevy y Maslach, 2001).

Por otro lado, el apoyo social percibido manifiesta al menos dos funciones, la primera es una función instrumental en la que el individuo ve a sus redes como un medio para su propio crecimiento personal, y la segunda es una función expresiva en la que el individuo considera a sus redes como fuentes emocionales para afrontar alguna crisis o peligro (Méndez y Barra, 2008).

Siendo la familia ente fundamental que impacta en la vida de los adolescentes, sobre todo aquellos que están en secundaria, el apoyo social tiene una relación positiva entre el apoyo percibido de la familia y los amigos con el optimismo, el apego seguro, satisfacción vital y apoyo social (Barcelata, 2015).

El apoyo social percibo permite al adolescente adaptarse positivamente en diferentes adversidades como la pobreza, marginación y en zonas de conflictos

delictivos, pues existe una dosificación de estrés (Barcelata, 2015), que el adolescente gestiona a partir del apoyo social percibido.

De acuerdo con el párrafo anterior un adolescente puede mejorar el apoyo social que percibe teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

“Cuidar la cantidad y calidad de las relaciones personales, desahogarse y compartir el tiempo con las personas que se consideran significativas en la vida, mantener los contactos de manera personal, disfrutar con las visitas de amigos y familiares y rodearse de personas agradables que contagien ánimo positivo” (Sánchez, 2015, p.20).

2.2.1.1. Dimensiones del apoyo social percibido en adolescentes

El apoyo social percibido ayuda al adolescente a tener estabilidad y sentir que su ambiente es positivo (Barra, 2004, citado en Barra, 2012), debido a ello autores como Vaux, Riedel y Stewart (1987, citado en Belloch, Sandín, y Ramos, 2009) desarrollaron la escala Social Support Behaviors (SS-B), cuya versión española fue adaptada por Sandín et al. (2008, citado en Belloch, Sandín, y Ramos, 2009), donde se visualizan cuatro modos de apoyo: apoyo emocional, socialización, asistencia práctica, ayuda financiera, y consejo/ayuda.

Sin embargo, la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS (Zimet et al., 1988), al ser una escala breve adaptada en adolescentes muestra de manera más sencilla los modos de apoyo percibido, estos son:

- Apoyo de la familia: El apoyo familiar es la atención y protección en los procesos físicos y mentales (Domínguez, Espín y Bayorre, 2001, citado en Vivaldi y Barra, 2012), que el adolescente requiere sobre todo cuando no cuenta con redes de apoyo formales; es la familia el soporte primordial y

con el que todo adolescente debe contar, pues es altamente probable que sus primeras experiencias de apoyo sean de la familia.

- Apoyo social de pares: El adolescente como cualquier ser humano, tiene la necesidad de filiación e interactuar con sus pares implica sentirse aceptado, valorado y tener sentido de pertenencia (Donovan, 1983, citado en Ayestarán, 1985), ello refuerza la seguridad para intimar ideas y expresarse sin temor a ser juzgado; así mismo, si el adolescente cuenta con el apoyo social de sus pares facilita la adecuación de normas sociales (Ayestarán, 1985).
- Apoyo de la pareja: Para un adolescente la pareja se vuelve generalmente el principal soporte emocional, incluso más significativo que el apoyo familiar o de pares, incluso el apoyo de la pareja ayuda a combatir la ansiedad (Márquez, 2005), entre otros déficits psicológicos, pues un adolescente que idealiza a su pareja es capaz de sentir confianza y buscar ayuda al sentir protección y comprensión (Márquez, 2005).

2.2.2. Autoestima

La autoestima como variable ha sido evaluada en diferentes latitudes (De Tejada Lagonell, 2010), y se define como el grado de valor que cada persona percibe de sí misma, sin embargo, el concepto más integrativo es de De Tejada Lagonell (2010), quien define a la autoestima como:

“El conjunto de vivencias y sentimientos generados en el individuo a partir de las experiencias a través de las cuales elabora su seguridad, confianza, sentido de pertenencia a un grupo, grado de aceptación y percepción de ser competente ante las actividades que se le plantean” (p.97).

La autoestima es un factor crítico que afecta al ajuste psicológico y social (Rodríguez y Gonzáles, 2012), esto indica que una persona está influenciada por nivel de percepción en sí mismo y afecta su desempeño en la sociedad.

En un nivel psicológico la relación entre baja autoestima y trastorno mental es significativa al predisponer y reforzar desórdenes mentales principalmente como la depresión o el trastorno límite de la personalidad (Ackerman, 2020). Esto hace que la autoestima sea un predictor y un protector para la salud mental.

Rosenberg (1975, citado en Garrido, 2013), es quien tiene mayores estudios consistentes en Autoestima, haciéndolo atractivo para la investigación social, Rosenberg refiere que la autoestima supone una evaluación global de la consideración positiva o negativa de uno mismo, por lo que su estudio realizado en 1960 plantea la medición del constructo a través de una escala de 10 preguntas dirigidos a estudiantes de secundaria (Garrido, 2013), por lo que la presente investigación también se suma a la comprensión de la autoestima en adolescente en relación a un enfoque social.

2.2.1.2. Adolescencia y autoestima

La autoestima es concebida como el valor que cada persona tiene sobre sí misma, y ha sido de gran interés para entender el comportamiento humano en sus etapas del desarrollo. En este sentido la autoestima se percibe a partir de toda la interacción con el medio circundante y las ideas que genere a partir de ellas, hasta los 8 años se encuentra una tendencia a valorarse a sí mismo de forma idealizada y no siempre ello coincide con los datos de la realidad (De Tejada Lagonell, 2010), por ejemplo, si le preguntamos a un niño de 8 años ¿eres bonito? Es probable que

el niño diga que sí, sin detenerse en los detalles de su apariencia física y aún más de su forma de ser.

Es el adolescente, el cual se cuestiona sobre su atractivo físico, cualidades y defectos, esto no indica que la autoestima se desarrolle en la adolescencia, pues es la etapa de la niñez donde la autoestima empieza a formarse; sin embargo, es el adolescente quien enfatiza en su autopercepción.

Según Silva-Escorcía (2015) “La autoestima para el adolescente es un asunto de gran importancia, primero para sí mismo, segundo para su proceso educativo y, finalmente, para la educación como tal, en tanto personas educadas serán productivas para la sociedad” (p.241).

Por ende, la variable autoestima en adolescentes es un tema de gran interés y ha sido relacionada con otras variables como rendimiento académico, resiliencia, bienestar psicológico, variables de la línea psicología positiva y apoyo social percibido.

2.2.3. Apoyo social percibido y autoestima en adolescentes

De las investigaciones revisadas varias muestran aspectos relacionados con el tema Apoyo social percibido y autoestima en adolescentes, que están relacionadas directamente a las variables de estudio, desarrolladas bajo diferentes enfoques o modelos teóricos, que proporcionan información para una mejor concepción de la investigación. Bajo el enfoque Sistémico (Orcasita y Uribe, 2010; Ikiz y Cakar, 2010; Musito y Cava, 2002; y Vega y Gonzáles, 2009), mencionan la importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes, puesto que la atención que el adolescente necesita, se centra principalmente en comportamientos

problemáticos específicos. Sin embargo, es primordial establecer un enfoque integral orientada hacia el adolescente, su familia y el contexto en el que se desenvuelve.

Fuligni y Eccles (1993) sugieren participación activa del adolescente en la toma de decisiones familiares que ayuda a generar autonomía e independencia y concebir percepción adecuada de apoyo social familiar. Cassel, Cobb y Caplan (1970) tras sus investigaciones propusieron que el apoyo social, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de sucesos estresantes. Tener acceso al apoyo social puede mediar los efectos negativos del estrés percibido (Friedlander, Reid, Shupak y Cribbie, 2007). Por lo tanto, el impacto del apoyo social en la autoestima de los adolescentes es un área de investigación importante (Kessler et al., 1985).

Es así que en el enfoque Social (sociológico); diversos autores (Zimet, Dahlem, Zimet y Farley, 1988; De la Iglesia, Stover y Liporace, 2014; Ferraza y Dell'Aglio, 2015; Gülaçt, 2010; Marín y Sanhueza, 2016; y Pokharel, 2014) resaltan la importancia de la relación del adolescente con su entorno y como este percibe, el tipo de sentimientos que desarrolla hacia él, y hacia otros, como es que influye en su conducta o cómo influye en la conducta de los demás. “Si una persona está mejor que otra, esa persona estará satisfecha o feliz” (Diener et al, 1999).

En la adolescencia el círculo de amigos cercanos toma lugar como recurso más valioso e importante para la comparación social, y el resultado es el comportamiento que genera o no bienestar subjetivo. Es así que estudios enfatizan que la amistad y la eficacia social son factores importantes del bienestar subjetivo (Harlow y Cantor, 1996).

Por ello la variable de apoyo social para investigadores como (Tonsing y Zimet 2012), está formado por elementos estructurales y funcionales, el primer elemento involucra el soporte formal e informal, la red social del individuo, el tamaño de la red social, la frecuencia de contacto con los que integran la red y el apoyo recíproco (Zimet, Powell, Farley, Werkman y Berkoff 1990).

El segundo elemento involucra el soporte funcional, es decir, el nivel percibido del apoyo social recibido, emocional, afirmativo y tangible (Edwards 2004). Visto desde este mismo enfoque, la variable principal englobe efectos protectores directos y amortiguadores contra la enfermedad o malestar, es decir la sociedad interviene en la salud física y mental de las personas, como resultado de las relaciones sociales o interpersonales, reduciendo o aumentando eventos estresantes (Cohen, 2004). Bajo este mismo enfoque Cohen y Wills (1985) refiere “dos modelos de apoyo social”: el modelo de efecto directo (buffer) y el efecto principal de modelo.

En el primer modelo, el apoyo actúa como forma de protección para los adolescentes que pasan por una situación de crisis o estresante, ya sea actuando o evitando la situación estresante.

El segundo modelo a su vez, evalúa el nivel de interacción física en la red de apoyo, comprobando hasta qué punto el adolescente se da cuenta de que puede contar con el apoyo de otras personas. En ambos modelos el soporte tiene influencia en el bienestar del individuo. Sin embargo, bajo el enfoque de la Psicología Positiva (Büyükşahin y Ali, 2017; Mosqueda, Mendoza, Aravena y Barriga, 2015; y Ramos, Rodríguez, Fernández, Revuelta, Zuazagoitia, 2016; y San Martín y Barra, 2012).

Autores que en sus estudios resaltan la importancia de la Psicología Positiva en la salud emocional del individuo, es decir rescatar las cualidades, características positivas que ayuden a desarrollar una mejor calidad de vida y prevenir o disminuir las enfermedades o patologías. Según Gable y Haidt (2005), *“la Psicología Positiva es el estudio de las condiciones y los procesos que contribuyen al florecimiento o funcionamiento óptimo de las personas, los grupos y las instituciones”*. Partiendo de esta definición remonta sucesos históricos que engloba el trascender de la Psicología Positiva, empezando con William James (1902) *“mentalidad saludable”*, seguido por Allport (1958) *“características de la persona positiva”*, Maslow (1968) *“personas saludables en lugar de las enfermas”*, y Cowan (2000) en su estudio *“resiliencia en niños y adolescentes”*.

Es así, que, en los últimos años, la preferencia por el estudio de las cualidades positivas del alumnado frente al enfoque del déficit ha experimentado un gran auge dentro de la psicología positiva- educativa (Froh, Huebner, Youssef, y Conte, 2011; Kristjánsson, 2012).

De acuerdo a Huebner y Diener (2008), aquellos adolescentes que informan altos niveles de satisfacción vital tienden a mostrar además mejores niveles de funcionamiento en las áreas intrapersonal, interpersonal y en el área escolar.

Diferentes enfoques, diferentes perspectivas, diferentes autores; muestran resultados de investigaciones revisadas para guiar u orientar este estudio de investigación. Es así como muestra el enfoque sistémico, en relación a los otros dos enfoques desarrollado en el ámbito del individuo dentro de una organización a la que pertenece, percibiendo o no, asistencia, bienestar, contactos con sus redes, salud. Todo esto sucede dentro de la organización familiar comprendida como

primer grupo socio afectivo. Así mismo en el enfoque sociológico que enmarca al individuo y sus relaciones interpersonales, ya no sólo dentro de la familia; sino en un contexto más extenso como es la sociedad, es decir si nos referimos a la adolescencia, como es que se mueve ese adolescente dentro de la sociedad, como están sus redes de apoyo, la comunicación buena o mala con sus pares, y cuál es la percepción de apoyo social que despliega de él y si afecta positiva o negativamente a su autoestima.

Al igual que los enfoques anteriores, el enfoque de la psicología positiva, se centra en descubrir, desarrollar y fortalecer los propios recursos positivos, saludables desde los diferentes puntos emocional, cognitivo y comportamental, favoreciendo el desarrollo de una autoestima adecuada que ayude a mejorar la calidad de vida, sobre todo en la etapa adolescente que atraviesan diferentes cambios.

Por todo lo mencionado es importante recalcar que todo enfoque teórico es importante, sin embargo, depende del investigador, el tipo de investigación y el acceso que tenga a fuentes directas y/o trabajos realizados para que pueda enriquecer su investigación. El enfoque que se desarrollará en este estudio, será sistémico, por la importancia del desarrollo crucial del adolescente dentro de su seno familiar.

2.3.Términos básicos:

- **Apoyo Social:** Significa tener amigos y otras personas, incluida la familia, a quienes recurrir en momentos de necesidad o crisis para darle un enfoque más amplio y una autoimagen positiva (Lynch, 2016).

- **Apoyo Social Percibido:** El apoyo social percibido es un constructo que parte del apoyo social general, y se define como la apreciación subjetiva que tiene un sujeto del apoyo que recibe (Vivaldi y Barra, 2012).
- **Apoyo familiar:** Soporte familiar que incluye el desarrollo de relaciones entre miembros de la familia como un sistema de oportunidad para reducir sentimientos y experiencias negativas (Family support program, 2020).
- **Apoyo de pares:** Apoyo y consuelo de un amigo que esté listo para escuchar de manera abierta y sin prejuicios problemas de manera confidencial (Head to health, 2019).
- **Apoyo de pareja:** Relación en la cual un vínculo positivo ayuda a enfrentar desafíos y periodos de dificultad (Better Health Channel, 2020)
- **Autoestima:** Conjunto de experiencias a través de las cuales elabora su seguridad, confianza, sentido de pertenencia a un grupo, grado de aceptación y percepción de ser competente ante las actividades que se le plantean (De Tejada Lagonell, 2010).
- **Adolescente:** Persona que atraviesa entre los 10 y 19 años de edad; es decir después de la niñez y antes de la adultez; siendo una etapa de transición importante ya que se caracteriza por cambios biológicos (Organización Mundial de la Salud, 2017).
- **Psicología positiva:** Movimiento Psicológico que se centra en las fortalezas humanas, pues las fortalezas personales son ámbitos cruciales de la vida, la vida en un plano nuevo y más positivo (Seligman, 2015).
- **Auto aceptación:** Prevalencia de una actitud positiva hacia sí mismo, existe reconocimiento de componentes positivos y no tan positivos, aceptando que

tiene una multiplicidad que lo componen y estructuran como tal (Triado y Villar, 2008).

- **Bienestar en adolescentes:** Desarrollo positivo del adolescente, se centra en las potencialidades de los adolescentes porque estos presentan más recursos que problemas (Barcelata Eguiarte y Rivas Mianda, 2016).
- **Bienestar subjetivo:** Es el bienestar auto reportado que incluye los niveles a largo plazo de afectos agradables, falta de afectos desagradables y satisfacción con la vida (Diener, 1994).

2.4.Hipótesis de investigación:

2.4.1. Hipótesis general:

Existe relación positiva y significativa entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de la provincia de Hualgayoc Bambamarca.

2.4.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación positiva y significativa entre la dimensión familia, amigos y otros significativos, y autoestima en adolescentes de la provincia de Hualgayoc Bambamarca.

2.5. Definición operacional de variables:

Tabla 1

Operacionalización de variables de investigación:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Apoyo social percibido	Percepción que tiene una persona de que cuidan de ella, que es estimada y que forma parte de una red de personas que se preocupan de su bienestar (Barra, 2004).	A mayor puntaje obtenido, se estima mayor percepción de apoyo social en cada una de las tres dimensiones. 1 - 12: Muy débil apoyo social 13 - 24: Débil apoyo social 25 - 36: De ligero a débil apoyo social 37- 48: Indeciso 49 - 60: De ligero a fuerte apoyo social 61 - 72: Fuerte apoyo social 73 - 84: Muy fuerte apoyo social	1.1.Familia 1.2.Amigos 1.3.Otros significativos	Apoyo de la familia Apoyo social de pares Apoyo de la pareja	3,4,8,11 6,7,9,12 1,2,5,10	Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS (Zimet et al., 1988).

Autoestima	Rosenberg (1965), conceptualizó dicho término como un sentimiento hacia uno mismo, positivo o negativo, que se construye por medio de una evaluación de las propias características (Rojas-Barahona, Zegers y Förste, 2009).	La Escala constituida por un total de 10 reactivos con una escala de respuesta de cuatro puntos, cuyos límites lo constituyen las respuestas Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo. Los ítems positivos se calificaron de 4 a 1 y los negativos en sentido inverso, 1 a 4. El puntaje más bajo que se puede obtener es 10 y el más alto es 40, donde elevadas puntuaciones sugieren una alta valía personal y mucho respeto a sí misma.	Autoestima positiva	Autoconfianza	1,2,3,4,5	Morris Rosenberg (1965), para la evaluación de la autoestima en adolescentes.
			1.1.Autoestima negativa	Auto desprecio	6,7,8,9,10	

CAPÍTULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo no experimental (McMillan y Schumacher, 2005), pues buscó describir la realidad de forma cuantitativa sin manipular las variables, procurando un sustento teórico.

3.2. Diseño de investigación

El presente estudio tuvo un diseño denominado por Ato, López y Benavente (2013) como de estrategia asociativa, pues el fin fue explorar la relación funcional que existe entre las variables y sus dimensiones.

3.3. Población

La población corresponde a 372 escolares con edades entre 12 a 19 años, de instituciones educativas de nivel secundario del distrito Bambamarca, provincia de Hualgayoc.

3.4. Muestra:

Respecto a la muestra de estudio, se usó un tipo de muestreo No Probabilística por cuotas (McMillan y Schumacher, 2005), pues se seleccionaron a tres instituciones educativas por conveniencia (cuotas de estudio), luego se eligieron estudiantes al azar sorteando primero las secciones por cada grado. Para determinar el número de participantes se ha usado la calculadora de muestras AEM (Asesoría Económica y Marketing, 2020):

$$n = \frac{Z^2(p \times q)}{e^2 + \frac{(Z^2(p \times q))}{N}}$$

$$n = \frac{1,96^2(0,5 \times 0,5)}{0,5^2 + \frac{(1,96^2(0,5 \times 0,5))}{372}}$$

$$n = 190$$

Dónde: n, es el tamaño de la muestra; Z, es nivel de confianza; p, es probabilidad de éxito; q, es probabilidad de fracaso; e, es precisión o error y N, es tamaño de la población.

Respecto a los criterios de inclusión abarcaron:

- Adolescentes hombres o mujeres comprendidos entre los 12 a 19 años de edad.
- Alumnos de instituciones educativas del distrito de Bambamarca seleccionada para el estudio.

Los criterios de exclusión correspondieron a:

- Personas que se encontraban en otro periodo de desarrollo vital, y que no estuvieron en el rango de edad 12-19 años.
- Adolescentes que se hallaban en situación de orfandad, ya que la escala no estuvo adaptada a su caso.
- Adolescentes que no estudiaban en un nivel secundario en educación básica regular o en otras instituciones educativas del distrito.

La unidad de análisis estuvo representada por cada alumno hombre o mujer, entre los 12 a 19 años de edad, de una institución educativa de nivel secundario del distrito Bambamarca.

3.5.Instrumentos

3.5.1. Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS

Para medir el apoyo social percibido se ha tomado el cuestionario de Zimet et al elaborado en 1988, adaptado para adolescentes por Mosqueda et al. (2015). El cuestionario busca medir el apoyo social percibido de las siguientes fuentes: la familia, amigos, pareja y otras personas significativas. En total posee 12 ítems (ver anexo B) con alternativas tipo likert que va desde “casi nunca” hasta “casi siempre o siempre”; para la dimensión familia corresponden los ítems 3, 4, 8, 11; para la dimensión amigos están los ítems 6, 7, 9, 12; y para otras fuentes de apoyo tenemos los ítems 1, 2, 5, 10.

Respecto a la confiabilidad, se observó que la escala presenta un alfa de Cronbach de 0,886; mientras que la dimensión familia tiene un alfa de 0,850, la dimensión amigos tiene un alfa de 0,887 y la dimensión otras personas significativas 0,786; lo que indica que la escala posee adecuada confiabilidad. Para este estudio se halló que la escala presentó un alfa de Cronbach alto de 0,961 (Ver anexo C).

Respecto a la validez de la escala, se halló mediante el análisis factorial exploratorio que presenta un KMO (Kaise-Meyer-Olkin) de 0,857 muy significativo; explicando el 69,34% del concepto principal formando 3 componentes correspondientes a las dimensiones; por lo que se asume que posee un adecuado nivel de validez. Para este estudio se halló que su validez a través del análisis factorial exploratorio tiene un KMO de 0,958, lo que representa una buena adecuación (Ver anexo C).

3.5.2. Escala de autoestima de Rosenberg

Para medir la autoestima en los participantes, se usó la escala de autoestima de Rosenberg desarrollada en 1965 y estandarizado en 2009 por Rojas-Barahona, Zegers, & Förster (2009); el cual mide la autoestima en dos componentes: autoestima positiva y autoestima negativa. La escala cuenta con diez ítems (ver anexo C), donde los reactivos del 1 al 5 corresponden con un tipo de respuesta Likert que va desde “muy desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”; a la dimensión autoestima positiva, y del 6 al 10 autoestima negativa.

Respecto a la confiabilidad, se halló que tiene un alfa de Cronbach de 0,754, donde todos los ítems tienen una validez mayor al 0,45; además, el alfa para la dimensión autoestima positiva fue de 0,786 y para la dimensión autoestima negativa fue de 0,705. Para este estudio se halló que alcanzó un alfa de Cronbach de 0,820; valor alto en proporción de número de ítems (Ver anexo C).

Respecto a la validez general de la escala, se halló a través del análisis factorial exploratorio que presenta dos componentes correspondientes a cada dimensión y que explican el 51,72% del total del concepto. Para el presente estudio, se halló que su validez a través del análisis factorial exploratorio se obtuvo un KMO de 0,89 (Ver anexo C).

3.6.Procedimiento de Recolección de Datos:

Para la recolección de datos se aplicó los cuestionarios vía online, a través de un aplicativo desarrollado para este estudio. Ante ello, se seleccionó una institución educativa secundaria donde la mayoría de estudiantes tengan acceso a internet; luego se envió a los estudiantes un link de invitación para participar en el

estudio. Los estudiantes que aceptaron participar del estudio a través del consentimiento informado, recibieron inmediatamente las dos escalas de las variables, la cual demoró un promedio de 10 minutos; por último, recibieron una nota de agradecimiento.

3.7. Técnicas de análisis de datos:

Para los análisis de datos, se usaron los Software estadístico SPSS-24 y Microsoft Excel. Para hallar la confiabilidad de las escalas se usó la prueba consistencia interna a través del coeficiente del alfa de Cronbach, y para la validez se usó la validez de criterio mediante la prueba de análisis factorial.

Para hallar los resultados del estudio, se utilizó la estadística descriptiva mediante frecuencias, medias y porcentajes de los datos más significativos. Luego, para hallar la estadística inferencial, se procedió a realizar la prueba de normalidad de las escalas con la finalidad de usar una prueba de correlación. De este modo, en la tabla 2, se analiza la prueba de normalidad de las escalas de Apoyo Social Percibido y Autoestima, la escala de Apoyo Social Percibido según la prueba de Kolmogorov-Smirnov presentan una Sig menor a 0,05 (Sig=0,00) por lo que los datos no proceden a una distribución normal; así mismo en el caso de la Escala de autoestima según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, los datos refieren a una distribución no normal (Sig=0,00).

Tabla 2.

Pruebas de normalidad de las escalas de Apoyo Social Percibido y Autoestima.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Apoyo Social percibido	0.129	190	0.000
Autoestima	0.157	190	0.000

Al analizar la normalidad de las escalas, se concluye que la prueba de correlación Rho de Spearman es la prueba estadística que se ajusta al análisis estadístico; esto debido a que ambas escalas presentaron una distribución no paramétrica.

Respecto a la prueba de hipótesis, nos fijaremos en la Significancia de la Correlación entre las variables, de modo que se considera la siguiente regla:

Sig. <0.5 (Menor a 0.05) = Se acepta la H1 (Hipótesis de investigación).

Sig. > 0.5 (Mayor que 0.05) = Se rechaza H1 (Hipótesis de investigación).

3.8.Aspectos éticos de la investigación

Durante el desarrollo del presente trabajo de investigación, se procuró el respeto a la autonomía, de este modo los individuos decidieron libremente participar del estudio a través de un asentimiento informado, y también se les envió un consentimiento informado a sus padres o apoderados con el compromiso de respetar a los estudiantes que no deseen participar del estudio, además de no revelar información individual obtenida. Así mismo, no se condicionó u obligó a los

individuos para que participen del estudio, ya sea con amenazas o coacciones; además, así mismo, la identidad de los participantes no ha sido ni será revelada, de este modo, se usaron códigos en lugar de nombres para registrar sus respuestas.

Como principio de beneficencia, se elaboró un afiche informativo con la finalidad de ayudar a los participantes a conocer el apoyo social y la autoestima; además, algunos estudiantes que fueron identificados con los peores resultados, fueron llamados de forma individual y derivados a un tratamiento especializado, así como un seguimiento dentro de su institución educativa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados:

4.1.1. Relación entre apoyo social percibido y autoestima

En la tabla 3, se observa la relación entre las variables de estudio, de este modo se halló una relación positiva, mediana y muy significativa entre Apoyo Social Percibido y Autoestima (Rho de Spearman= ,434), esto significa que mientras más Apoyo Social percibido de los estudiantes mayor Autoestima y mientras mayor autoestima positiva mayor Apoyo Social percibido.

Tabla 3.

Relación entre el apoyo social percibido y autoestima.

			Apoyo Social percibido	Autoestima
Rho de Spearman	Apoyo Social percibido	Coef. correlación	1.000	,434**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	190	190
	Autoestima	Coef. correlación	,434**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	190	190

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

Prueba de hipótesis:

Respecto a la prueba de hipótesis, se halló que la Significancia bilateral entre las variables es: 0.000, lo que indica que:

Sig. = 0.000 < 0.05 = Se acepta la H1 (Hipótesis de investigación).

Por lo tanto, se confirma que existe correlación entre el Apoyo social percibido y la autoestima.

4.1.2. Relación entre las dimensiones de apoyo social percibido y autoestima

En la tabla 4, se observa una correlación positiva, de magnitud mediana y significativa entre la dimensión Familia y Autoestima ($r= 0,435$); además, se halló una relación positiva, de magnitud baja y no significativa entre la dimensión Familia y Autoestima Positiva ($r= 0,127$). Así mismo, se encontró una relación negativa, de magnitud media alta y muy significativa ($r= 0,556$) entre Familia y Autoestima Negativa.

Tabla 4.

Relación entre la dimensión familia y autoestima.

			Autoestima	Autoestima	Autoestima
	Familia	Coefficiente de	positiva	positiva	negativa
Rho de Spearman		correlación	,435**	0.127	-,556**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.080	0.000
		N	190	190	190

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

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

En tabla 5 se evidencia la relación entre la dimensión apoyo de parte de los amigos con autoestima, siendo que existe una relación positiva, de magnitud alta y muy significativa ($r=0,385$). Así mismo, la correlación entre la dimensión apoyo de parte de los amigos con autoestima positiva indica un índice de correlación positivo, de magnitud baja y no significativa ($r=0,114$); en tanto, se halló que la relación entre la dimensión apoyo de parte de los amigos con autoestima negativa presenta una correlación negativa, de magnitud media alta y muy significativa ($r=0,506$).

Tabla 5.

Relación entre la dimensión amigos y autoestima.

			Autoesti ma	Autoestima positiva	Autoestima negativa
Rho de Spearman	Amigos	Coef. correlación	,385**	0.114	-,506**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.116	0.000
		N	190	190	190

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

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

En la tabla 6, se observa una correlación positiva, de magnitud mediana y muy significativa entre la dimensión Otras personas significativas y Autoestima ($r= 0,396$). Además, se halló una relación positiva, de magnitud baja y no significativa entre la dimensión Otras personas significativas y Autoestima Positiva ($r= 0,072$). Así mismo, se encontró una relación negativa, de magnitud media alta y muy significativa ($r= 0,574$) entre Otros significativos y Autoestima Negativa.

Tabla 6.

Relación entre la dimensión otra persona significativa y autoestima.

			Autoestima	Autoestima positiva	Autoestima negativa
Rho de Spearman	Otros significativos	Coefi. de correlación	,396**	0.072	-,574**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.326	0.000
		N	190	190	190

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

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

4.1.3. Niveles de las variables Apoyo social percibido y Autoestima

En la tabla 7, se presenta niveles del Apoyo Social percibido, se halló que a nivel general la mayor parte del grupo de estudio presenta un nivel Alto y

significativo (43%), mientras una minoría presenta un nivel Bajo (1%), siendo muy significativa la diferencia, en cuanto al nivel de Apoyo Familiar la mayoría (47%), presenta un nivel Alto, mientras una minoría (1%), presenta un nivel bajo, siendo muy significativa la diferencia. En cuanto al Nivel de Apoyo de Amigos, la mayoría presenta (44%) un nivel Alto, en contraste el 4,7% de la muestra presenta un nivel bajo y en cuanto al Apoyo de otras personas significativas, el 47% de los participantes presentan un nivel alto y un 2% presenta un nivel bajo; esto significa que el nivel de Apoyo percibido para el grupo de estudio es mayor en cuanto a la Familia, y que la mayoría de la muestra percibe que si cuentan con un alto apoyo en general.

Tabla 7.

Nivel de Apoyo Social percibido.

		n	%
General	Bajo	2	1.1
	Medio bajo	38	20.0
	Medio alto	68	35.8
	Alto	82	43.2
Nivel de Apoyo de familia	Bajo	2	1.1
	Medio bajo	38	20.0
	Medio alto	60	31.6
	Alto	90	47.4
Nivel de apoyo de amigos	Bajo	9	4.7
	Medio bajo	43	22.6
	Medio alto	55	28.9
	Alto	83	43.7
Nivel de otros significativos	Bajo	3	1.6
	Medio bajo	32	16.8
	Medio alto	66	34.7
	Alto	89	46.8
Total		190	100.0

En la tabla 8 se observan los niveles de la variable Autoestima, así se encontró que la mayoría del grupo de estudio presentó tendencia a la autoestima negativa (62,1%), mientras que la menor parte de los participantes presentan una tendencia a autoestima positiva (37%).

Tabla 8.

Nivel de Autoestima.

	n	%
Autoestima positiva	72	37.9
Autoestima negativa	118	62.1
Total	190	100.0

4.2.Discusión de resultados:

El presente estudio denominado “Apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una institución educativa de la provincia de Hualgayoc, Bambamarca”, tuvo como principal objetivo analizar la relación entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca. Para ello se usaron dos cuestionarios, el primero la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS de Zimet et al elaborado en 1988, y la segunda escala de autoestima de Rosenberg desarrollada en 1965.

Como principal resultado se halló que existe una relación positiva, mediana alta y muy significativa entre apoyo social percibido y autoestima, ello indica que a medida que los estudiantes percibieron un mayor apoyo social de su entorno, mayor fue su autoestima, y viceversa. Estos resultados estarían indicando que los jóvenes que poseen un alto nivel de autoestima, poseen una mayor estructura de

apoyo social (Chul-Ho y Ik-ki, 2016), pues cuando los adolescentes se encuentran con relaciones interpersonales que brindan asistencia y ayuda, el individuo se siente valorado y motivado a afrontar diversas situaciones adversas (Gracia y Herrero, 2006). En tal sentido, Ulloque-Caamaño, Álvaro, y Cindy (2015), mencionan que el apoyo social percibido, motiva a la persona a tener una condición física, mental, espiritual, socioemocional y sobre todo a mantener una autoestima alta. Por su parte, Leiva, Pineda y Encima (2021) refieren que cuanto mayor sea el apoyo social percibido, mayor autoestima y resiliencia hay, también contempla que la valoración del apoyo social percibido por parte de la familia, impacta en cómo el adolescente se juzga, y en la toma de decisiones con respecto a su entorno, especialmente cuando hay amenazas o riesgos (Mora, Escárte, Espinoza, & Peña, 2021).

De esta manera, el hallazgo de que el apoyo social percibido va aumentando a medida que aumenta la autoestima, tendría sustento en el hecho de que un adolescente al percibir apoyo social en momentos críticos de su vida, tanto de familia, los amigos y/o el apoyo en pareja, su valoración personal aumenta pues este apoyo refuerza el valor y la confianza sobre sí mismo (Lozano y Maldonado, 2019).

En el primer objetivo específico, se propuso identificar la relación entre las dimensiones del apoyo social percibido y autoestima en los adolescentes de Hualgayoc Bambamarca.

Respecto a la relación entre el apoyo social de la familia y la autoestima general se halló una correlación positiva, de magnitud mediana y significativa;

mientras que este mismo apoyo social percibido de la familia se correlacionó de forma negativa, de magnitud media alta y muy significativa con la autoestima negativa. Estos resultados indican que los adolescentes perciben el apoyo familiar como un determinante para su autoestima; así como lo afirma Arslam (2009), quien menciona que existe una relación significativa entre autoestima y apoyo social percibido. Así mismo, Bringiotti (2005), refiere que los adolescentes al encontrarse en una etapa de cambios, tienden a sentir más confianza en sus padres aún más cuando en la familia posee funcionalidad en sus relaciones. El apoyo social percibido de la familia se estaría correlacionando de forma positiva con la autoestima general y de forma indirecta con la autoestima negativa debido a que la familia es uno de los protectores psicosociales, y un eje importante para que el adolescente forje su autoestima (Haquin, Larraguibel, y Cabezas, 2004). Esta dinámica se habría visto acentuada por el confinamiento a causa del COVID-19, ya sea de manera positiva o negativa; de acuerdo a estudios sobre salud mental en las familias, se observó que las familias llegaron a acentuar sus dinámicas funcionales, ya sea de protección y apoyo, o de crítica y abandono (Tardivo et al., 2021); de este modo, el aislamiento social por la pandemia habría fortalecido la relación entre ambas variables.

Respecto a la relación entre el apoyo social de amigos, se halló que existe una correlación positiva, de magnitud alta y muy significativa con la autoestima general; mientras que existe una correlación negativa, de magnitud media alta y muy significativa con la autoestima negativa. Ello quiere decir que a medida que los adolescentes cuentan con sus amigos, pueden sentirse con bienestar y apoyo, pues entre amigos y el individuo, existe una retroalimentación bidireccional

(Tesoriero, Martínez, y Naveros, 2007), donde juega un papel importante la amistad, sumándose al valor emocional y aumentando la motivación para hábitos de autocuidado saludable (Tesoriero, Martínez, y Naveros, 2007). Estos resultados concuerdan con Hoffman, Ushpiz y Levy (1988), autores que refieren que la ayuda de amigos fue influyente principalmente cuando los adolescentes buscaban ayuda en sus pares. Respecto a la percepción del apoyo dado por los amigos, podría haberse alterado con la llegada de la Pandemia por COVID-19, ya que, al estar mucho tiempo distanciados, la necesidad de mantener contacto social se ha visto reducida, lo que podría haber generado mayor necesidad de satisfacer tal necesidad, por lo que su apoyo podría haberse apreciado más (Toledo et al., 2022).

Como segundo objetivo específico se describieron los niveles de apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de Hualgayoc Bambamarca. De este modo se halló que la mayor parte del grupo de estudio presenta un nivel Alto de apoyo social percibido, mientras una minoría presenta un nivel Bajo, siendo muy significativa la diferencia. Esta tendencia en las puntuaciones de los niveles se repite tanto para el apoyo de la familia, de amigos y de otros significativos. Resultados similares se hallaron en estudios previos, donde se encontró que más de la mitad de estudiantes alcanzaron un nivel medio alto de apoyo social (Gamarra et al, 2010).

Dichos resultados indican que la mayoría de estudiantes se definen como individuos con adecuado apoyo recibido de diferentes recursos (Vivaldi y Barra, 2012), de este modo el individuo hace una valoración sobre su red social y los recursos que dispone de ella (Méndez y Barra, 2008), ya sea de la familia, amigos

u otras personas consideradas cercanas o importantes; este apoyo puede ser emocional, instrumental, financiero o informativo (Reevy y Maslach, 2001).

Esto se estaría explicando en función de la pandemia por COVID-19, ya que la percepción del apoyo corresponde netamente a cómo el adolescente interpreta su relación; así, el aislamiento, podría haber generado mayor necesidad de buscar ayuda en diferentes recursos a su alcance, siendo en un primer momento la familia (Tardivo et al., 2021) y en un segundo momento la parte social, que incluye a amigos (Toledo et al., 2022).

Respecto al nivel de autoestima, se halló que la mayoría del grupo presentó tendencia a la autoestima negativa, mientras que la menor parte de los participantes presentan una tendencia a autoestima positiva. Estos resultados se contradicen las investigaciones de Zimet, Dahlem, Zimet y Gordon, 1988; Vega Angarita y Gonzáles Escobar, 2009; Orcasita Pineda y Uribe Rodriguez, 2010; Méndez y Barra, 2008; Tahir, Inam y Raana (2015), quienes relacionan al apoyo social percibido con niveles altos de apoyo social, concluyendo que los individuos de su grupo de estudio que poseían altos niveles de autoestima incluso contaban con bajos niveles de depresión y sintomatología de ansiedad; así mismo en el estudio Tahir, Inam y Raana (2015), la mayoría de adolescente obtuvo un nivel de autoestima positiva, concordando con un alto nivel de apoyo social percibido.

Los resultados de este estudio, que indican que la mayoría de adolescentes posee un nivel bajo de autoestima, podría deberse a otros factores, como el rechazo, la falta de protección familiar, violencia y presiones de la sociedad (De Tejada Lagonell, 2010), estos indicadores no se han tomado en cuenta porque el objetivo

del estudio fue determinar la correlación entre autoestima y apoyo social percibido y no explorar el nivel de autoestima de los adolescente de una institución educativa (Rodríguez y Gonzáles, 2012).

La baja autoestima, así como los síntomas emocionales, se han visto fuertemente afectado por la Pandemia por COVID-19. Ello debido a que el aislamiento ha logrado mantener en soledad la mayor parte del tiempo a los adolescentes, enfocados principalmente en equipos audiovisuales (Prieto-Molinaria et al., 2020). Esto estaría relacionado con la desmotivación y sentimiento de inutilidad.

Las principales limitaciones que se tuvieron durante el estudio, fueron: que los instrumentos demandaron demasiado tiempo en aplicar, por lo que se perdieron algunos casos debido a que algunos participantes no tuvieron el tiempo necesario para contestar; otra limitación fue que no se pudo evaluar a población analfabeta, pues los instrumentos requirieron de habilidades de lectura y escritura; así mismo, una limitación sobre el tipo de población, es que debido a la coyuntura de la pandemia por COVID-19, no se pudo realizar un muestreo aleatorio, de modo que se seleccionó a los participantes procurando la mayor variabilidad posible en edad, sexo, lugar de residencia, etc.; sin embargo, algunos grupos quedaron sub representados, por ejemplo adolescente que pudieron tener complicaciones para acceder al internet y poder contestar las pruebas.

Por otro lado, los puntos fuertes de este estudio es que se pudo trabajar con población en residencia y población ambulatoria, así como de diferentes estratos sociales y condiciones de vida; por lo que los resultados serían más representativos.

Otro aspecto a resaltar del presente estudio es que dicho hallazgo representa un estudio muy importante para la discusión sobre el tema, sobre el cual se podrían desarrollar estudios de revisión junto a los antecedentes expuestos en el presente informe.

Por último, se recomienda a los futuros investigadores evaluar Autoestima y apoyo social percibido, diferenciando a adolescentes de zona rural y zona urbana, además de diferenciar Autoestima y apoyo social percibido que tengan discapacidad, un importante grupo de estudio del cual se realizan escasos estudios.

Finalmente, se recomienda trabajar en la autoestima de los adolescentes, pues una mayoría presentó una autoestima negativa, y ello podría afectar su rendimiento académico, su participación social y sobre todo las relaciones inter e intrapersonales.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Se halló una relación positiva, mediana y muy significativa entre Apoyo Social Percibido y Autoestima, ello indicaría que en las relaciones interpersonales de asistencia y ayuda, el adolescente se siente valorado y motivado a afrontar diversas situaciones adversas.
- Se halló una correlación positiva, de magnitud mediana y muy significativa entre las dimensiones del apoyo social percibido y la Autoestima general, ello indicaría que la autoestima crece en paralelo al tener mayor percepción de apoyo de familia, amigos y otras personas significativas.
- Se halló una correlación negativa, mediana alta y muy significativa entre las dimensiones del apoyo social percibido y la Autoestima negativa, ello indicaría que la percepción negativa de uno mismo aumenta a menor percepción de apoyo, y viceversa.
- La mayoría de alumnos reportó un nivel alto y medio alto de apoyo social percibido; esta tendencia se repitió en las dimensiones de la variable, siendo más alto el apoyo social percibido en la dimensión de otras personas significativas.
- Poco más de la mitad de estudiantes tuvieron una mayor tendencia a presentar una autoestima negativa (62,1%), mientras que la menor parte de los participantes presentan una tendencia a autoestima positiva (37%).

Recomendaciones:

- Se recomienda realizar el estudio tomando como grupo de estudio a adolescente que presenten discapacidad.
- Realizar el estudio comparando las variables de autoestima y apoyo social percibido, diferenciando población adolescente rural y urbana.
- Se recomienda que se realice el estudio de autoestima y apoyo social percibido en una muestra aleatoria, para una mayor confiabilidad.
- Se recomienda que se trabaje programas enfocados en el tema autoestima en el grupo de estudio de esta investigación, pues la mayoría obtuvo una autoestima negativa, esto evidencia la vulnerabilidad a ciertos riesgos psicosociales a partir de esta detección de resultado.

REFERENCIAS:

- Ackerman, C. (21 de marzo de 2020). *PositivePsychology*. Obtenido de What is Self-Esteem? A Psychologist Explains: <https://positivepsychology.com/self-esteem/>
- Ahmed, W., Minnaert, A., van der Werf, G., & Kuyper, H. (2010). Perceived Social Support and Early Adolescents Achievement: The Mediation Roles of Motivational Beliefs and Emotions. *Adolescencia Juventud*, 39, 36-46. doi:10.1007
- Arechabala, M. C., & Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región metropolitana. *Ciencia y enfermería*, 8(1), 49-55.
- Arslan, C. (2009). Anger, Self-Esteem, And Perceived Social Support In Adolescence. *social behavior and personality*, 37(4), 555-564.
- Asesoría Económica y Marketing. (15 de marzo de 2020). *Calculadora de muestras*. Obtenido de http://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Ayestarán, S. (1985). El grupo de Pares y el desarrollo psicosocial del adolescente. *País Vasco*, 1(1), 123-135.

- Barcelata Eguiarte, B. E. (2015). *Adolescentes en Riesgo una mirada a partir de la resiliencia*. México: Manual Moderno S.A.
- Barcelata Eguiarte, B., & Rivas Mianda, D. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. *Revista costarricense de psicología*, 35(2), 119-13.
- Barra, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Revista diversitas - Perspectivas en Psicología*, 8(1), 29-38.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2009). *Manual de psicopatología*. Madrid: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U.
- Better Health Channel. (2020). *Relationship support services*. Obtenido de Signs of a relationship in need of support: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/relationship-support-services>
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss. *Attachment*.
- Bringiotti, M. (2005). Las Familias En “Situación De Riesgo” En Los Casos De Violencia Familiar Y Maltrato Infantil. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 14, 78-85. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/tce/a/NcZBqwn6GpMgfkcSqYgwWC/?format=pdf&lang=es>

- Büyükşahin Çevik, G., & Ali Yildiz, M. (2017). The Role of Perceived Social Support and Coping Styles in Predicting Adolescents Positivity. *Diario Universal de Investigación Educativa*, 5(5), págs. 723-732. doi:10.13189
- Casanova, L., Rascón, M. L., Alcántara, H., & Soriano, A. (2014). Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud Mental*, 37, 443-448.
- Charlotte, L. E., Trish, G., Natalie, P., & Atkin, A. (2013). Sources of Activity-Related Social Support and Adolescents Objectively Measured After-School and Weekend Physical Activity: Gender and Age Differences. *Journal Of Physical Activity Health*, págs. 1153-1158.
- Chul-Ho, B., & Ik-Ki, J. (2016). Structural Relationships Between Students Social Support And Self-Esteem, Depression And Happiness. *Social Behavior and personality*, 44(11), 1761-1774.
- Coppari, N., Bagnoli, L., Codas, G., López-Humada, H., Martínez-Cañete, Ú., Martínez, L., & Montanía, M. (2018). Relación entre apoyo social percibido y disposición resiliente en adolescentes paraguayos. *Psychol*, 12(2), 1900-2386.
- Dajun Zhang, W. C., Pan, Y., Hu, T., Liu, G., & Luo, S. (2016). Perceived social support and self-esteem as mediators of the relationship between parental attachment and life satisfaction among Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 98-102.

- De La Iglesia, G., Stove, J., & Fernández Liporace, M. (2014). Perceived social support and academic achievement in argentinean college. *Ejop*, 10(4). doi:10.5964
- De Tejada Lagonell, M. (2010). Evaluación De La Autoestima En Un Grupo De Escolares De La Gran Caracas. *Liberabit*, 16(1), 95-104.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Ebru, I., & Firdevs Savi, C. (2010). Perceived social support and self-esteem in adolescence. *Procedia Sociales y de Comportamiento Sciences*(5), 2338-2342. doi:10.1016
- Family Support Program. (25 de marzo de 2020). *What is Family Support?* Obtenido de <https://fsp.unc.edu/what-is-family-support>
- Ferrazza Alves, C., & Dalbosco Dell'Aglio, D. (2015). Percepção de Apoio Social de Adolescentes de Escolas Públicas. *Psicología da IMED*, 7(2), 89-98. doi:10.18256
- Gamarra Sánchez, M., Rivera Tejada, H., Alcalde Giove, M., & y Cabellos Vargas, D. (2010). Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *UCV- SCIENTIA*, 2(2), 73-81. Obtenido de 2077-172X
- Gonzáles Rivera, J., & y Pagán Torres, O. (2017). Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: unifactorial o bifactorial. *Apuntes de Psicología*, 35(3), 169-177. Obtenido de ISSN 0213-3334

- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La Comunidad Como Fuente De Apoyo Social: Evaluación E Implicaciones A Nivel Individual Y Comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327-342. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000200007
- Gülaçt, f. (2010). The effect of perceived social support on subjective well-being. *Procedia Social y Ciencias de la Conducta*, 3844-3849. doi:10.1016
- Haquin, C., Larraguibel, M., & Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista chilena Pediatra*, 75(5), 425-433. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062004000500003&script=sci_arttext&tlng=p
- Head to Health. (Julio de 2019). *Supporting friends*. Obtenido de <https://headtohealth.gov.au/supporting-someone-else/supporting/friends>
- Hoffman, M. A., Ushpiz, V., & Levy-ShifP, R. (1988). Social Support and Self-Esteem in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 17(4).
- Ikiz, E., & Cakar, F. (2010). Perceived social support and self-esteem in adolescence. *Elsevier*, 5(1), 2338-2342.
- Leiva, L., Pineda, M., & Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de Psicología*, 2, 111-123.

- Leiva, L., Pineda, M., & Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de Psicología Universidad de Chile*, 22(2), 111-123.
- López, A., & Chacón, F. (1992). Apoyo social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes. *Revista de Psicología Social*, 7(1), 53-59.
- López, M., & Laviana, M. (2007). Rehabilitación, apoyo social y atención comunitaria a personas con trastorno mental grave. Propuestas desde Andalucía. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(1), 187-223.
- Lozano, D. F., & Maldonado, L. (2019). Asociación entre confianza e influencia negativa con el rendimiento académico como desencadenante de la deserción escolar en la educación media superior. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 10(19), 1-33. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672019000200033
- Lynch, J. (2016). *University of Minnesota: Taking charge of your health & wellbeing*. Obtenido de Social Support: <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/social-support>
- Marín Bustamante, D., & Sanhueza Alvarado, O. (2016). Apoyo Social: Uso del Concepto En Enfermería. *Horiz Enferm*, 27(2), 32-40.
- Márquez Otero, X. (2005). Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible. *Psicología y educación*, 7(2), 27-42.

- McMillan, J., & Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Madrid: Pearson Educación S. A.
- Méndez, P., & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de la ley y no infractores. *Psyche*, *17*(1), 58-64.
- Michelle, D., & Marc, M. P. (1999). Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress and Depression. *Journal of Youth and Adolescence*, *28*(3).
- Mora, G. M., Escárate, L. M., Espinoza, C. A., & Peña, A. B. (2021). Apoyo social percibido, autoestima y maternidad adolescente: entre el respeto y la intrusión. Estudio en Traiguén, Chile. *Prospectiva*, *32*, 151-171. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/prsp/n32/2389-993X-prsp-32-151.pdf>
- Mosqueda Díaz, A., Mendoza Parra, S., Jofré Aravena, V., & Barriga, O. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enfermería Global*(39).
- Musitu, G., & Jesús Cava, M. (2002). The role of social support in the adjustment of adjustment of adolescents. *Intervención Psicosocial*, *12*(2), 179-192.
- Orcasita Pineda, L., & Uribe Rodriguez, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psicología: Avances de la Disciplina*, *4*(2), 69-82.

- Orcasita, L., Uribe, A., Castellanos, L., & y Rodriguez, M. (2012). Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. *Revista de Psicología*, 3(2).
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Desarrollo en la adolescencia*. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Papalia, D., Duskin, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México, D. F.: McGraw-Hill Companies.
- Prieto-Molinaria, D., Aguirre, G., Pierola, I., Victoria-de, G., Merea, L., Lazarte, C., Uribe-Bravo, K. & Zegarra, A. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2), 1-14.
- Pokharel, B., & Pokharel, A. (2014). Perceived Social Support among Mentally Ill Patients. *Lumbini Medicina*, 2(1).
- Ramos-Díaz, E., Rodríguez-Fernández, A., Revuelta, L., & Zuazagoitia, A. (2016). Adolescent Students' Perceived Social Support, Self-Concept and School Engagement. *Psicodidáctica*, 21(2), 339-356. doi:0.1387
- Reevy, G., & Maslach, C. (2001). Use of social support: Gender and personality differences. *Sex Roles*, 44(7/8), 437-459.
- Rodríguez Fernández, A., Ramos Díaz, E., Martínez de Lahidalga, I., & Rey Baltar, A. (2018). Implicación escolar de estudiantes de secundaria: la influencia

de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Educación XXI*, 21(1), 87-108.

Rodríguez Naranjo, C., & Caño González, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.

Rojas-Barahona, C., Zegers, B., & Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adulto y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*(137), 791-900.

San Martín, J., & Barra, E. (2013). Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 31(3), 287-291.

Sánchez Romero, C. (2015). *Formación y desarrollo profesional del educador social en contextos de intervención*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a distancia Madrid.

Santa Cruz-Cáceres, K., Soriano-Novoa, M., & Alex, y. H.-T. (2018). Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja - Cajamarca. *REV. PERSPECTIVA*, 19(1), 71-84.
Obtenido de ISSN 1996-5389

Santos, E. (2012). Experiencia de psiquiatría comunitaria en la Red de Salud de Cajabamba. *Revista de Salud Mental*, 1(1), 29-36.

Seligman, M. (2015). *La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. México: Océano de México.

- Silva-Escorcía, I. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1), 241-256. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-1.13>
- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética cultural. *VERITAS*(22), 121-157. doi:10.4067/S0718-92732010000100006
- Tardivo, G., Suárez-Vergne, A. & Díaz, E. (2021). Cohesión familiar y covid-19: los efectos de la pandemia sobre las relaciones familiares entre los jóvenes universitarios madrileños y sus padres. *Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 20(1), 1-16.
- Tahir, W., Inam, A., & Raana, T. (2015). Relationship between social support and self-esteem of adolescent girls. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 20(2), 42-46.
- Tesoriero, D., Martínez, F., & Naveros, J. (2007). El Bienestar Y La Promocion De La Salud Como Estrategia. *Praesens S.A*, 1-18. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Javier-Naveros-2/publication/270645619_EL_BIENESTAR_Y_LA_PROMOCION_DE_LA_SALUD_COMO ESTRATEGIA PARA LA PRODUCTIVIDAD SUSTENTABLE/links/54b1271a0cf28ebe92dff657/EL-BIENESTAR-Y-LA-PROMOCION-DE-LA-SALUD-COMO-ESTRATEGIA-PA
- Triado, C., & Villar, F. (2008). *Envejecer en positivo*. Girona: Aresta.
- Toledo, M. A., Pérez, A. y Cabrera, I. I. (2022). Consecuencias psicológicas y recursos psicosociales de afrontamiento en niños y adolescentes convalecientes a la COVID-19. *Medicentro Electrónica*, 26(4), 866-883.

- Ulloque, L., Monterrosa, A., & Arteta, C. (2015). Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe. *Revista Chilnea Obstetrica Ginecólogo*, 80(6), 462-474. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n6/art06.pdf>
- Vega Angarita, o., & Gonzáles Escobar, D. (2009). Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*(16).
- Vega Valero, C., Laura, M. T., Nava Quiroz, C., & y Soria Trujano, R. (2010). Calidad de red como variable moduladora de depresión en adolescentes estudiantes de nivel medio. *Liberabit*, 16(1). Obtenido de 1729-4827
- Ventura León, J., Caycho Rodriguez, T., & y Barbosa Palomino, M. (2018). Evidencias Psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en Adolescentes Limeños. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 52(1), 44-60.
- Vivaldi, F., & Barra. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Zimet, G., Dahlem, S., Zimet, S., & Gordon, F. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal Of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una institución educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MÉTODO
<p>Principal ¿Cuál es la relación que existe entre apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca?</p>	<p>General: Analizar la relación entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa de la provincia de Hualgayoc Bambamarca.</p>	<p>Principal: Existe relación positiva y significativa entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de la provincia de Hualgayoc Bambamarca.</p>	<p>VD: Autoestima</p> <p>VI: Apoyo social percibido</p>	<p>VD: -Autoestima positiva -Autoestima negativa</p> <p>VI: -Familia -Amigos -Otros significativos</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa y no experimental.</p> <p>Diseño específico: Transversal y correlacional.</p> <p>Población: 300 adolescentes del distrito de Bambamarca que estén entre las edades de 12 a 19 años de edad y que se hallen cursando un nivel de instrucción secundario.</p> <p>Muestra:</p>
<p>Secundarios: ¿Cuál es la relación entre las dimensiones del apoyo social</p>	<p>Específicos: Identificar la relación entre las dimensiones del apoyo social</p>	<p>Secundarias Existe relación positiva y significativa entre la dimensión familia,</p>			

percibido y autoestima en los adolescentes de Hualgayoc Bambamarca?	percibido y autoestima en los adolescentes de Hualgayoc Bambamarca	amigos y otros significativos, y autoestima en adolescentes de la provincia de Hualgayoc Bambamarca.			169 adolescentes de la ciudad de Bambamarca. <i>Instrumentos de recolección de datos:</i> - Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS de Zimet. - Escala de autoestima de Rosenberg <i>Procesamiento de datos:</i> Alfa de Cronbach, y análisis factorial. Descriptivo por frecuencias y la correlación de Rho de Spearman.
¿Cuáles son los niveles de apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de Hualgayoc Bambamarca?	Describir los niveles de apoyo social percibido y autoestima en adolescentes de Hualgayoc Bambamarca.				

ANEXO B

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE APOYO SOCIAL – MSPSS

A continuación, se te presentarán una serie de afirmaciones, por favor marca la respuesta con la que más te identifiques recuerda que no existen alternativas buenas o malas.

	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre o casi siempre
1. Cuando necesito algo, sé que hay alguien que me puede ayudar.				
2. Cuando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar.				
3. Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme.				
4. Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero.				
5. Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito				
6. Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme.				
7. Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas.				
8. Puedo conversar de mis problemas con mi familia.				
9. Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos				
10. Hay una persona que se interesa por lo que yo siento.				
11. Mi familia me ayuda a tomar decisiones				
12. Puedo conversar de mis problemas con mis amigos.				

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG – RSE

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.				
3. En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				

6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				

ANEXO C
PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS

Tabla C.1.

Confiabilidad y validez de la escala de Apoyo Social Percibido y Autoestima.

Confiabilidad y Validez de la Escala de Apoyo Social percibido		
Estadísticas de fiabilidad	Alfa de Cronbach 0.961	N de elementos 12
Estadísticas de validez	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo 0.958	
Confiabilidad y Validez de la Escala de Autoestima		
Estadísticas de fiabilidad	Alfa de Cronbach 0.820	N de elementos 10
Estadísticas de validez	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo 0.89	

En la tabla 1, se presenta las propiedades psicométricas de las escalas usadas. De este modo se halló que la confiabilidad de la escala Apoyo Social Percibido presenta un alfa de Cronbach alto (0,961), mientras que su validez a través del análisis factorial exploratorio tiene un KMO de 0,958. En tanto, la confiabilidad de la escala de Autoestima alcanzó un alfa de Cronbach de 0,820; respecto a su validez a través del análisis factorial exploratorio se obtuvo un KMO de 0,89.

ANEXO D
CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Yo, acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por la Sra. Mayra Isabel Ramos Mejía. Teniendo en cuenta que el objetivo del estudio es analizar si existe relación entre el apoyo social percibido y la autoestima en adolescentes de Cajamarca; para ello responderé a dos escalas con un tiempo promedio de 10 minutos.

Tengo el conocimiento que la información otorgada es estrictamente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de este trabajo. También tengo entendido que al finalizar el estudio obtendré mis resultados si los deseo; además he sido informado(a) que puedo realizar cualquier pregunta en cuanto al proyecto y que puedo retirarme del mismo si así lo decido.

Firma

Nombre y Apellidos del Participante

DNI: _____

En caso de que tuviese dudas sobre su participación en el estudio o quisiera pedir información sobre el mismo, puede contactarse con el investigador:

Correo electrónico: Isabel.757.1994@gmail.com