UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas

APOYO SOCIAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE LIMA METROPOLITANA

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presenta la Bachiller

LUZ MERY PUMA QUENAYA

Presidente: Maria Roxana Miranda Enrico

Asesora: Camila Gastelumendi Goncalves

Lectora: Daniella Brahim Tabja

Lima – Perú

Setiembre de 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

Sres.
CONSEJEROS
Pte.

De nuestra consideración:

Por la presente nos dirigimos a Ustedes para saludarlos e informar al Consejo Universitario sobre el producto académico elaborado por PUMA QUENAYA, Luz Mery quien solicita la obtención de su Título Profesional a través de la sustentación de una tesis.

El producto académico elaborado tiene como título "Apoyo social y autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana".

Por tanto, en nuestra condición de Asesor de producto académico y de integrante de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas respectivamente, declaramos que el producto académico de PUMA QUENAYA, Luz Mery ha sido examinado con el programa antiplagio *Turnitin* para identificar su nivel de coincidencias.

El resultado que arroja el programa es de 20 % de similitud, el cual proviene de fuentes de información que han sido debidamente citadas o reconocidas utilizando las normas del sistema APA.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Firmado en Lima, el 29 del mes de mayo de 2023

Atentamente,

Camila Gastelumendi Goncalves	Oscar Heerbert Marin Garcia
Asesor	Secretario de la Comisión

DEDICATORIA

Dedico a mi familia quienes siempre están apoyándome incondicionalmente, impulsándome a mejorar. Me enseñaron a ser mejor persona y me guiaron.

Dedico a mi padre Leonardo quien me impulsó a seguir con mi proyecto de vida, me enseñó a seguir luchando y conseguir mi objetivo.

Dedico a mi madre Antonia quien siempre está a mi lado dándome consejos.

Dedico a mis hermanas, en especial a mi hermana Ana y Hilda quienes me sostuvieron emocionalmente y me impulsaron a seguir.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme vivir y disfrutar de la vida.

A mi familia por siempre alentarme para no rendirme.

Agradezco a todos mis profesores por brindarme conocimientos y apoyarme en este proceso.

Agradezco a mi asesora Camila Gastelumendi por acompañarme en el proceso de mi tesis.

RESUMEN

La presente investigación tiene el objetivo de determinar la correlación que existe entre el apoyo social y la autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana. La metodología fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental con corte transversal, así como también el alcance fue correlacional; seguidamente, la muestra estuvo conformada por 216 estudiantes adolescentes de tercer grado, cuarto grado y quinto grado del nivel secundario. Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron el cuestionario de MOS de apoyo social percibido y el Inventario de autoestima de Coopersmith versión escolar. Luego de recoger los datos en campo, se logró indicar que entre las variables apoyo social y autoestima existía un grado de asociación significativa, siendo su valor relacional de 0,260; además, con respecto al nivel de autoestima fue regular para un 50,5%; baja para el 44,9% y 4,6% un nivel alto; igualmente con respecto a apoyo social el 28,85% tenía un nivel bajo, el 49,07% nivel regular y solo el 24,07% nivel alto. En conclusión, lo revelador del estudio es que al encontrase una asociación significativa entre las variables estudiadas, se pudo deducir que el apoyo social le proporciona al estudiante una mejor autoestima que le permitirá en adelante saber manejar situaciones de la vida.

Palabras clave: apoyo social, autoestima, adolescente

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the correlation that exists between social support and self-esteem in adolescent students from a public school in Metropolitana Lima. The methodology applied was quantitative in approach and non-experimental design with cross section, as well as the scope was correlational; Next, their sample was made up of 216 adolescent students from third grade, fourth grade and fifth grade at the secondary level. The instruments used for this research were the MOS questionnaire of perceived social support and the Coopersmith Self-Esteem Inventory, school version. Thus, after collecting the data in the field, it was possible to indicate that between the variables social support and self-esteem there was a significant degree of association, with its relational value being 0.260. Furthermore, with respect to the level of self-esteem it was regular for 50 .5% and low 44.9% and 4.6% high level; Likewise, with respect to social support, 28.85% had a low level, 49.07% had a regular level and only 24.07% had a high level. In conclusion, what is revealing about the study is that by finding a significant association between the variables studied, it was possible to deduce that social support provides the student with better self-esteem that will allow them to know how to handle life situations from now on.

Keywords: social support, self-esteem, adolescent.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 11
CAPÍTULO I: RELEVANCIA Y PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 13
1.1. Relevancia 13
1.2. Problema de investigación 13
CAPÍTULO II: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 17
2.1. Apoyo social 17
2.1.1. Dimensiones de la variable apoyo social 18
2.2. Autoestima 19
2.2.1. Dimensiones de la autoestima 21
2.3. Adolescencia 23
2.4. Estudios previos sobre adolescencia y apoyo social 28
2.4.1. Estudios previos del apoyo social y otras variables 28
2.4.2. Estudios previos autoestima y otras variables 29
2.4.3. Estudios previos del apoyo social, la autoestima y otras variables 31
CAPÍTULO III: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE ESTUDIO 34
3.1. Objetivos 34
3.1.1. Objetivo general 34
3. 1.2. Objetivos específicos 34
3.2. Metodología de estudio 34
3.2.1. Enfoque de investigación 34
3.2.2 Diseño del estudio 34
3.2.3. Participantes 35
3.2.4. Instrumentos 36
3.2.5. Aspectos éticos 38
3.2.6. Procedimiento del recojo de la información 39
CAPÍTULO IV: RESULTADOS 41
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN 47

CONCLUSIONES 57
RECOMENDACIONES 59
BIBLIOGRAFÍA 60
ANEXO 73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra según sexo y edad del participante 35
Tabla 2. Confiabilidad y validez de las dimensiones de apoyo social 38
Tabla 3. Confiabilidad y validez de las dimensiones de autoestima 38
Tabla 4. Distribución de medidas de tendencia central de apoyo social 41
Tabla 5. Distribución de medidas de tendencia central de apoyo social 42
Tabla 6. Prueba de normalidad de autoestima y apoyo social 42
Tabla 7. Valor de interpretación de correlaciones 42
Tabla 8. Correlaciones de autoestima y apoyo social 43
Tabla 9. Prueba de Anova 44
Tabla 10. Coeficiente de regresión de apoyo social y autoestima 44
Tabla 11. Nivel de percepción de apoyo social 44
Tabla 12. Percepción de apoyo social por dimensiones 45
Tabla 13. Nivel de autoestima 45
Tabla 14. Nivel de autoestima por dimensiones 46

IHS

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la autoestima es uno de los temas más relevantes que deben abordarse, ya que una autoestima positiva permite tener una convivencia saludable consigo mismo y con otras personas. Al tener una autoestima positiva, permite un buen desarrollo personal que ofrecerá tener herramientas para afrontar situaciones adversas durante la vida (Bustamante y Peralta, 2013). Al igual, en el desarrollo personal la estima es vital para la salud psicológica, ya que de esta manera se podrá afrontar las dificultades que se presenten a lo largo de la vida (Gonzáles et al., 2014)

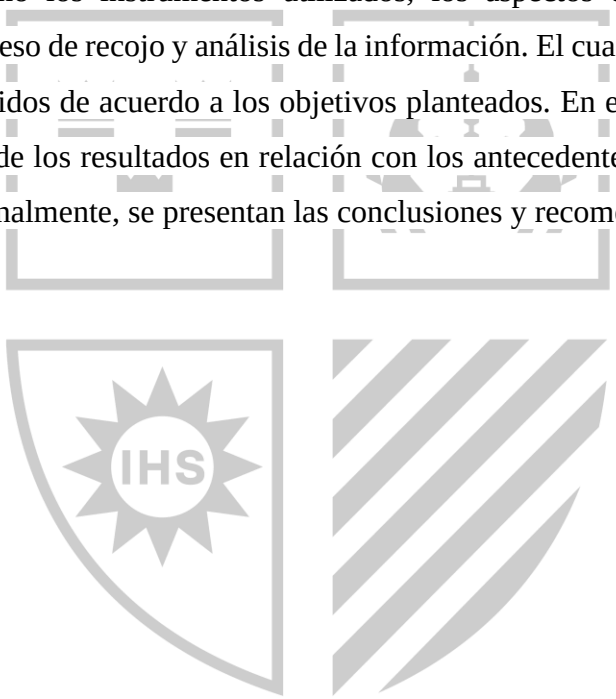
La autoestima en la adolescencia está influenciada por la percepción del apoyo que recibe de diversos ámbitos y personas; es por ello que, la autoestima es imprescindible en el transcurso de la vida para el progreso sano y saludable de la personalidad (Branden, 2011). Por otro lado, con respecto a la adolescencia es considerada como una etapa de la vida en la que el adolescente se enfrenta a cambios personales, familiares y sociales lo que requiere de un mayor apoyo social para poder sobrellevar los cambios y exigencias del entorno. De esta forma, el apoyo social es relevante para los adolescentes, precisamente pues se encuentran en una etapa de construcción de su autoestima y de su identidad (Gonzales-Arratia et al., 2020).

Los datos del presente estudio fueron recabados antes de la pandemia, por lo que, los resultados muestran cómo era la percepción del apoyo social y la autoestima en un grupo de adolescentes, antes de que las interacciones se dieran sistemáticamente de manera virtual. La contribución que presenta este estudio permite notar cómo se daba la relación entre estas variables antes del aislamiento social.

Ante lo expuesto, el estudio se centra en el apoyo social y la autoestima en el contexto escolar del nivel secundario, con el fin de descubrir la relación entre el apoyo social y la autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana, además, conocer la percepción del apoyo social y el nivel de la autoestima en dichas muestras. En consecuencia, se espera que esta información contribuya a la

institución para que pueda insertar conversatorios, talleres, acompañamientos y tomar medidas para que los adolescentes puedan desarrollarse de la mejor manera con ello, los estudiantes adolescentes podrían mejorar sus capacidades, sentirse seguros y confiados ante cualquier acoso como el bullying o situación similar.

El estudio está organizado de la siguiente forma: en el primer capítulo se desarrolló el planteamiento del problema en el que se aborda el tema principal del estudio; en el segundo capítulo, está el marco teórico en el que se desarrolla las variables principales: el apoyo social, la autoestima y la adolescencia; también presenta la revisión conceptual, la fundamentación teórica y los antecedentes. En el tercer capítulo están los objetivos y la metodología de la investigación, que incluye el tipo, el enfoque, el diseño, la muestra, así como los instrumentos utilizados, los aspectos éticos de recojo de información, el proceso de recojo y análisis de la información. El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos planteados. En el quinto capítulo, se presenta el análisis de los resultados en relación con los antecedentes establecidos en el segundo capítulo; finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I: RELEVANCIA Y PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Relevancia

La relación parental y la cercanía entre ellos y el adolescente, le permite al adolescente afianzar la confianza en sí mismo y sobrellevar las dificultades que se presentan. De igual manera, encontrar seguridad y confianza en la familia genera tranquilidad emocional para desarrollar seguridad en sí mismo y autoestima (Moksnes y Reidunsdatter, 2019). De igual manera, Reynoso et al. (2018), sostienen que para los adolescentes es importante el apoyo familiar para poder desarrollar todas las habilidades cognitivas y seguir adquiriendo conocimientos en el proceso de crecimiento personal, contribuyendo a la formación de una sólida autoestima.

El apoyo social brinda la tranquilidad emocional para lidiar con ciertas situaciones y permite comprender el entorno; ambos son aspectos necesarios para la consolidación de la autoestima durante la adolescencia (Gutiérrez et al., 2021). Asimismo, la psicología positiva busca comprender aspectos positivos de la vida como la felicidad, el bienestar, entre otros aspectos positivos para proteger y amortiguar síntomas de ansiedad, depresión, estrés, soledad, ideas suicidas y la baja autoestima a través del apoyo emocional, instrumental e informativo (López-Angulo et al., 2021). Lo que puede influir de manera positiva en el adolescente, permitiéndole disfrutar de un desarrollo pleno dentro de la sociedad en diferentes espacios.

1.2. Problema de investigación

En el ciclo de la adolescencia, la familia aún ejerce una fuerte influencia en el comportamiento del individuo, pero el contexto es que los adolescentes cada vez son menos dependientes tanto física como emocionalmente. Pues, en esta fase del desarrollo surgen grandes cambios físicos y conflictos emocionales que derivan en discrepancias

con los padres por las expectativas que esperan y desean lograr (Pérez-Fuentes et al., 2019). En tal caso, el apoyo social de los padres y las prácticas educativas son determinantes para que los adolescentes se sientan a gusto con la vida y paralelamente con una autoestima elevada (Riquelme et al., 2018).

En cambio, si no se gestionan adecuadamente los cambios físico-emocionales en la población adolescente, es más probable que desarrollen trastornos de depresión y ansiedad, los cuales están asociados con la baja autoestima (Ngo et al., 2020). De hecho, la "Organización Mundial de la Salud" OMS (2021), señala que a nivel mundial, "uno de cada siete adolescentes (14%) sufren de algún tipo de trastorno; depresión, ansiedad y de comportamiento" (p.1). Además, la misma entidad afirma que el suicidio es una de las cuatro principales causas de muerte entre adolescentes y jóvenes. Por lo que, resulta imprescindible fortalecer los lazos de apoyo social como constructos útiles para la autovaloración personal entre los estudiantes.

En América Latina y el Caribe, los problemas psicológicos afectan a alrededor de 16 millones de individuos en edad de adolescencia por carencia de autoestima y apoyo social, así mismo, la falta de prevención e inversión por parte del Estado en la salud mental, hace que las economías locales pierdan más de 30 mil millones de dólares al año al "impedirles" el bienestar emocional y que estos puedan integrar el mercado laboral y aportar a la economía con trabajo (León, 2021). De hecho, en el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA, 2023), uno de los factores asociados a la depresión es justamente la autoestima, además, solamente en el año 2022 se habría reportado más de 247 mil casos de depresión.

En ese sentido, es importante el apoyo social que brindan los padres o cuidadores, quienes deben considerar en todo momento que los adolescentes pueden expresar o demostrar sentimientos de infelicidad, tristeza, desánimo o irritabilidad, la mayoría de ellos responderán ante un evento externo y circunstancias que enfrentan. Por tal motivo, el apoyo social es esencial para brindar atención, comprensión y orientación con la finalidad de que los adolescentes perciban un fuerte apoyo familiar, quienes suelen tener una mayor autoestima, si existen relaciones familiares positivas, contribuyendo a sentimientos de seguridad y pertenencia.

Durante el desarrollo de la identidad y la exploración, los adolescentes perciben diferentes problemáticas que afectan su salud mental, el desarrollo personal y las relaciones interpersonales. Al mismo tiempo, están en la etapa académica en la que viven expuestos a varios cambios y problemas (Fonseca, 2017; Lojano, 2017). Uno de ellos es

el acoso escolar, abuso físico y/o psicológico de una persona sobre otra, lo cual genera angustia y desconfianza a la víctima y establece un desequilibrio emocional. Las consecuencias de esta problemática en la víctima generan inestabilidad emocional, inseguridad, soledad, miedo, desconfianza en sí mismo, problemas en la alimentación, entre otros (Unicef, 2015), lo que afecta en el desenvolvimiento y a la vez en el rendimiento académico.

La autoestima del adolescente puede debilitarse y presentar inestabilidad por los cambios hormonales, que podrían conducir a tener ideas suicidas, depresión por baja autoestima e incluso, ansiedad e inseguridad (Lacomba et al., 2018). Las ideas suicidas en esta etapa representan una posible salida ante las dificultades y las crisis, lo que constituye una situación de riesgo para los adolescentes (Cañón y Carmona, 2018). Así mismo, la baja autoestima y la depresión representan factores que predisponen a los sujetos a este tipo de ideación. Sin embargo, hay factores que protegen las conductas de riesgo como el apoyo social (Gonzales et al., 2017). Por otro lado, las relaciones entre pares (amigos) y familiares sostienen al adolescente para protegerlo del desborde en acciones como consumo de sustancias, involucramiento en pandillas o autolesiones que pueden llevar al acto suicida.

Por lo tanto, abordar los cambios que experimentan los adolescentes durante su desarrollo, desde la perspectiva del apoyo social, puede tener un impacto positivo en la construcción de la identidad, que a su vez eleva la autoestima. Dado que, el apoyo social cobra importancia, al permitir sobrellevar las problemáticas con las cuales conviven los adolescentes; además es considerado como un factor preventivo de la salud mental para sentirse cuidado, apreciado y valorado en un grupo social.

Actualmente, muchos estudiantes adolescentes presentan varios conflictos, tanto a nivel personal y social, reflejándose en comportamientos en el entorno familiar y en el entorno del centro educativo. La autopercepción, autoexigencia, identidad y la búsqueda de aceptación en un grupo social, son cuestiones que se deben tomar en cuenta para una adecuada gestión de las emociones durante la adolescencia. Caso contrario, pueden llevar al adolescente a situaciones de riesgo y desencadenar algún tipo de trastorno. Es ahí donde resultó conveniente realizar esta investigación para identificar los distintos componentes del apoyo social para proteger la autoestima de los adolescentes. De esta manera, se pretendió conocer el nivel de apoyo social y autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana, con ello definir si existe una correlación que explique la dependencia entre ambos conceptos: apoyo social y autoestima.

La etapa de la adolescencia es diferente para cada estudiante, puesto que en esta se fortalece y forma la identidad del estudiante, a partir de sus distintos sentimientos, saberes y tradiciones. En esta etapa, los estudiantes pueden presentar síntomas relacionados al estrés, ansiedad, pensamientos suicidas, entre otros que, al no ser identificados y apoyados en el debido momento pueden llevar a situaciones trágicas. Los estudiantes en esta etapa en su mayor proporción tratan de ocultar situaciones de la vida por el miedo, la vergüenza y temor de ser juzgados no comparten su día a día con sus padres o familiares; es en estos casos que el estudiante no sabe en dónde apoyarse o en quién confiar por lo que en muchas ocasiones puede tomar decisiones equivocadas; por el contrario, también cuando hay padres que desde la niñez le inculcaron a sus hijos la confianza y comunicación ante todo, si bien no pueden manejar en muy alto nivel su inteligencia emocional, el apoyo de sus padres los puede fortalecer en muchas ocasiones.

En el estudio, se formuló la pregunta ¿cuál es la relación entre el apoyo social y la autoestima en los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana?, es por ello que, en adelante se siguió estrategias metodológicas que permitieron responder a la pregunta.

CAPÍTULO II: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Apoyo social

El apoyo social es una teoría que se originó en los años sesenta mediante la teoría del apego desarrollada por el británico John Bowlby en 1969, que explica el efecto protector de la madre hacia su hijo durante la primera infancia y a lo largo de su vida. En la misma línea, Caplan y Killilea (1976) definen el apoyo social como la relación entre las personas y la capacidad de afrontar factores estresantes o situaciones adversas (Aranda y Pando, 2013).

Por otro lado, el apoyo social para Fiallo-Armendáriz et al. (2020) es un factor significativo en el desarrollo de las personas tanto en el bienestar personal, familiar y social debido a que este ayuda a afrontar etapas de transformación de los individuos. Esto quiere decir que, cuando el individuo pasa por situaciones desafortunadas como la pérdida de un familiar, ruptura amorosa, bajas calificaciones, entre otros, un aliento motivador por una persona cercana o externa a su círculo familiar puede ayudar a que este se sienta comprendido. Además, este concepto surge debido al interés por comprender la interacción social y la predisposición de las personas a buscar a otras personas que lo puedan ayudar a enfrentar situaciones complejas o estresantes.

De igual manera, para Vásquez-Campos et al (2018), el apoyo social en el contexto de la salud se refiere a la práctica de cuidado que se da en la interacción social y se identifica por presentar afectos positivos, respaldo de conductas, ayuda simbólica y entrega de materiales. Los autores definen el concepto por las dimensiones de apoyo emocional, que consiste en la capacidad de comunicar pensamientos, emociones y experiencias personales. Asimismo, el apoyo social consiste en recibir estrategias para enfrentar situaciones emocionales o conductuales en momentos difíciles a través del apoyo directo en cuestiones materiales o emocionales.

La familia tiene una función fundamental en cuanto al apoyo social, dado que es el grupo más cercano al individuo; de esta manera, las familias funcionales suelen presentar mejores niveles de salud, lo que permite contar con un soporte mejor y más duradero. Los miembros de la familia son importantes debido al cuidado entre sí y al respeto hacia la salud. En el funcionamiento de la familia hay dos mecanismos que están presentes: el primero es la vía psicofisiológica, que consiste en el efecto del estado emocional y fisiológico de la familia; y el segundo mecanismo es la vía comportamental que influye en el estilo de vida, ambos mecanismos afectan de manera positiva y negativa (Alonso, et al. 2013).

El apoyo social cumple una gran variedad de funciones, es por ello que Gallardo-Peralta et al. (2021), para poder describirlas las agrupó en tres, los cuales se describen a continuación: a) La función emocional, que se centra en el bienestar emocional del individuo por medio del confort, la atención y la intimidad; b) La función informativa, que se refiere a la orientación y consejos que le pueda brindar una persona a otra afectada; c) Por último, la función instrumental, referida a la disposición de ofrecer recursos o servicios de todo tipo. De lo expuesto anteriormente, el autor opina que es más relevante la función emocional, en el caso de pacientes que sufren alguna enfermedad grave.

Asimismo, el autor sostiene que el apoyo social puede evaluarse desde el apoyo recibido y el apoyo percibido. El primero consiste en la red social funcional que se caracteriza en la acción de su entorno, la cual se desarrolla en estudios epidemiológicos. Mientras que el segundo, se enfoca en la valoración subjetiva del apoyo recibido por las personas que los rodea, y generalmente es un aspecto que se desarrolla en investigaciones psicológicas (Gallardo-Peralta et al., 2021).

2.1.1. Dimensiones de la variable apoyo social

Autores como García-Justiniano et al (2022) consideran cuatro dimensiones para esta variable. Asimismo, Revilla-Ahumada et al. (2005) en la validación del instrumento MOS consideraron cuatro dimensiones, los cuales son:

2.1.1.1. Apoyo emocional: Se considera uno de los apoyos más relevantes, ya que comprende aspectos relacionados como el cuidado, afecto y empatía; en relación a que otras personas ofrecen estas acciones (Alonso et al., 2013).

2.1.1.2. Apoyo instrumental/ informacional: Consiste en recibir u ofrecer ayuda de instrumentos que permitan satisfacer la necesidad que presenta, lo cual tiene consecuencias psicológicas. Además, consiste en dar información con la que pueda enfrentar determinadas situaciones imprevistas (Alonso et al., 2013; Fiallo-Armendáriz et al., 2020).

2.1.1.3. Interacción social positiva: Esta se caracteriza por la interacción social, lo que significa el acompañamiento y el tiempo que proporciona una persona para que el afectado pueda sentirse mejor, ya sea realizando actividades recreativas, de ocio o simplemente satisfaciendo sus necesidades afectivas como un abrazo (Alonso et al., 2013).

2.1.1.4. Apoyo afectivo: Consiste en las expresiones de cariño y amor que son brindadas a las personas por parte de su grupo más cercano (Alonso et al., 2013).

En base a la revisión teórica, el apoyo social se ha estudiado por muchos especialistas, quienes lo catalogan de suma importancia en la salud mental, pues, el ser humano es un individuo social que requiere de apoyo mediante recursos psicológicos y físicos de personas de confianza en momentos críticos. De esta forma, estudiar esta variable es necesario porque los adolescentes se encuentran en desarrollo formativo, en el que deben instruirse para entender y manejar sus propias emociones, lo cual va a fortalecer su personalidad a través de un apoyo social adecuado.

Los padres de familia son la principal fuente de apoyo que reciben los hijos, puesto que ellos se encargan de brindarle apoyo emocional en dosis de “amor, cariño y respeto. Les enseñan a valorarse a sí mismos, a respetar y tratar con afecto a los demás”. Es así que los padres balanceados forman hijos felices y un hogar en el que sus miembros son emocionalmente estables y maduros (Sánchez y Dávila. p.9, 2022)

2.2. Autoestima

Maslow, defensor de la psicología humanista, plantea que la autoestima surge de la teoría del desarrollo personal, que está relacionada con las necesidades humanas que todos poseemos de forma innata (vida, inmunidad, seguridad, pertenencia, afecto, respeto, autoestima y autorrealización) (Pérez, 2019). Maslow sostiene, basado en su reconocimiento del papel teórico central de la gratificación de la necesidad, basándose en varios enfoques terapéuticos y psicoterapéuticos, que pueden ser igual de efectivos para definir la autoestima, ya que según dice que las relaciones interpersonales son la única

forma de satisfacer las necesidades básicas. Estos incluyen la aplicación de la jerarquía de necesidades de Maslow: necesidades de pertenencia, amor, seguridad y autoestima. En consecuencia, una sociedad que fomenta y promueve las buenas relaciones interpersonales es una sociedad próspera e intelectualmente sólida (Maslow, 1991).

La autoestima es la apreciación personal de uno mismo, en la que toma en cuenta una serie de emociones y pensamientos con los que podrá manejar un nivel de confianza, competencia y habilidad suficientes para enfrentar retos. La evaluación puede ser positiva o negativa en la actitud del individuo, lo cual se puede ver en la forma en que este enfrenta el mundo (López et al., 2021).

De manera similar, Duro (2021) determina la autoestima como la interrelación de la persona con su entorno, y todos los cambios que permiten mejorar el estado mental del individuo. Cuando el sistema se desestabiliza, esto genera una baja autoestima, por lo que para su recuperación tendrá que mover algunos de sus elementos, pero en el caso de que se produzca alguna disfunción, esto causaría un malestar subjetivo y probablemente una psicopatología. Por otra parte, el autor sostiene que la autoestima deriva de una estimación que una persona realiza sobre sí misma.

Por otro lado, Arendar (2014) explica que la autoestima es la imagen de uno mismo que conduce al grado de confianza, aceptación y apreciación; de cierta manera es una forma de tener un equilibrio; esta se construye con el vínculo temprano de los padres y/o cuidadores, quienes ofrecen atención, cariño y forma de comunicación. Esa así que, a lo largo del desarrollo de la autoestima, es necesario que las necesidades emocionales sean respondidas y satisfechas para que se forme de manera saludable durante el desarrollo personal. Para que la autoestima se consolide y afiance es necesario reforzar y construir desde que se nace hasta la muerte. Por consiguiente, es preciso que los padres ofrezcan aprecio, orgullo, comprensión y apoyo al hijo, y sean introductores o moduladores de la vida del futuro adulto sin exagerar y haciéndolo sentir importante. Asimismo, la comunicación y el trato a los hijos permiten modular y desarrollar de la mejor manera las emociones personales. La manera de tratar de los padres hacia los hijos nos permite enfrentar o superar las dificultades que se presentan sin dañar sus vidas.

Para Rodríguez-Garcés y otros (2021) el entorno familiar desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la autoestima en los adolescentes, ya que proporciona un contexto enriquecedor que incluye afecto, apoyo, orientación y retroalimentación. Siendo este favorable para facilitar el desarrollo de recursos personales en los adolescentes. Cuando los adolescentes perciben el apoyo emocional y el respaldo de sus padres, tienden

a desarrollar una actitud positiva hacia el ámbito educativo. Esta actitud positiva actúa como un factor protector ante la frustración, fomenta la motivación y promueve un trato respetuoso hacia los demás en el contexto escolar. En resumen, un entorno familiar que brinda afecto, apoyo y orientación contribuye significativamente al desarrollo de una autoestima saludable en los adolescentes, lo que a su vez influye positivamente en su actitud hacia el aprendizaje y sus interacciones con los demás en el entorno escolar.

Díaz et al (2018) sobre la autoestima indican que es uno de los predictores más importantes en el ajuste psicológico en la etapa de la adolescencia y la adultez, ya que permite al individuo adaptarse a la sociedad mediante el desarrollo de su identidad. Es en ese sentido que, algunos estudiosos evidenciaron que existía una interrelación entre la autoestima y satisfacción con la vida; revelando que los adolescentes con un elevado nivel de autoestima tenían muchas más herramientas para afrontar situaciones de estrés o situaciones en las que puedan ocasionarle algún daño emocional, como la pérdida de un familiar, amigos, pareja, etc. Por otro lado, se encontró que en personas con mejor autoestima se presentaba en menor medida las ideas suicidas y depresión siendo un indicador de una buena salud mental.

Los niveles de autoestima según el baremo del inventario Coopersmith de Miranda et al. (2011, p. 8) se clasifica:

- Autoestima alta: cuando los intervalos dan una sumatoria de 75-100.
- Autoestima media: cuando los intervalos dan una sumatoria de 25-74.
- Autoestima baja: cuando los intervalos de la categoría dan una sumatoria de 0-24.

2.2.1. Dimensiones de la autoestima

El inventario de autoestima Coopersmith (validado por Miranda et al. 2011, p. 8) se basa en cuatro dimensiones: autoestima general, autoestima social, autoestima escolar y autoestima familiar. Para el presente estudio, se consideran las siguientes que serán conceptualizadas:

2.2.1.1. Autoestima general

Se fundamenta en la evaluación que una persona tiene de sí misma en cuanto sus capacidades y su imagen corporal, además toma en cuenta sus competencias, sus

habilidades y sus valores que le permiten realizar una estimación que expresa en las actitudes (Coopersmith de Miranda et al., 2011).

Esta dimensión está relacionada con el autoconcepto, que, de acuerdo con las principales teorías psicológicas, es imprescindible para el progreso de las personas y determina en gran medida el nivel de satisfacción personal y autoestima. El autoconcepto positivo es la base fundamental para un funcionamiento interpersonal, social y ocupacional eficaz. De esta manera, uno de los objetivos de la educación es el establecimiento de un equilibrio socioafectivo en estudiantes que se basa en la imagen personal positiva y sólida. En consecuencia, la obtención de un autoconcepto personal positivo es uno de los propósitos más perseguidos en numerosos programas terapéuticos psicológicos y se necesitan tácticas y recursos que faciliten su mejora (Esnaola et al., 2008)

2.2.1.2. Autoestima escolar

Esta área consiste en la estimación personal en cuanto a su exhibición escolar, teniendo en cuenta sus capacidades, eficacia, trascendencia y respeto, incluyendo un juicio individual manifestado en el comportamiento hacia uno mismo (Coopersmith de Miranda et al., 2011)

2.2.1.3. Autoestima del hogar o familiar

Esta área consiste en la autovaloración de uno mismo en cuanto a la intercomunicación con los integrantes de su familia en función de sus capacidades, eficiencia y dignidad, concluyendo con un autoconcepto expresando en sus comportamientos (Coopersmith de Miranda et al., 2011)

Este aspecto incluye el tipo de trato y comunicación que la persona tiene con los integrantes de su familia. Existe una fuerte conexión entre los miembros de la familia que promueven una relación emocional y física al mismo tiempo, además, permite la modificación sin alterar el equilibrio del sistema familiar. Se puede definir como el mantenimiento del equilibrio interno. La comunicación y las fronteras familiares son mecanismos necesarios para que se cree el clima familiar (Malpartida, 2020).

2.2.1.4. Autoestima social

Se fundamenta en la estimación personal que la persona tiene de sí misma en función de sus interacciones interpersonales, atendiendo a sus capacidades, producción, pertinencia y dignidad, y fomentando un elevado sentido de autoestima (Coopersmith de Miranda et al., 2011).

Esta dimensión incluye las habilidades sociales que posee el individuo, pues, crear conexiones sociales satisfactorias que permitan a las personas vivir con éxito y de manera saludable en una variedad de contextos, incluidos aquellos que involucran sus conexiones emocionales más cercanas, actividades cotidianas y empleo, es crucial para mantener una buena salud. En consecuencia, todos los espacios sociales toman en cuenta las destrezas sociales de las personas y la sociedad en la que viven. Se sabe que, durante la educación inicial, en el entorno sociocultural, la relación entre pares y otros contextos, surgen habilidades sociales. Aunque estas técnicas se desarrollan durante la niñez y la adolescencia, se aprenden inicialmente durante la primera infancia a través del juego y las interacciones sociales (Rosas-Castro, 2021).

Como se mencionó anteriormente, la autoestima es un aspecto esencial en la confianza, aprecio y valoración de uno mismo, a través de pensamientos e ideas sanas que llevan al individuo a tomar las mejores decisiones que le permitan estar satisfecho consigo mismo y con los demás que le rodean. Por consiguiente, es esencial analizar esta variable en el campo de estudio, porque permite comprender el nivel de autoestima de los adolescentes, y a partir de ahí se puede desarrollar y mejorar.

2.3. Adolescencia

La adolescencia es una de las etapas de la vida de transición en la que se desarrollan los diferentes cambios como físicos, psicológicos y emocionales. Así como también, se construye la identidad de las personas influenciadas por la familia y amigos; es por eso que, la variable “apoyo social” cobra importancia, ya que destaca la relación con los pares; de esta manera, en la construcción de la identidad, la opinión de los iguales y de los familiares genera seguridad, validando sus pensamientos y emociones, o inseguridad, son críticos y devaluadores. Esto influye en el desarrollo de la autoestima y se afianza en el adolescente (Orcasita y Uribe, 2010).

La adolescencia tiene sus inicios entre los 10 a 13 años y culmina entre los 18 a 25 años, de acuerdo a su diversidad cultural y las metas que haya logrado alcanzar según la cultura a la que la persona pertenezca. En esta etapa se producen cambios fisiológicos relacionados con la maduración sexual; además, es importante señalar que, en esta etapa, debido a la inmadurez y a las limitaciones a la hora de tomar decisiones, "el adolescente se arriesga a experimentar las consecuencias de una capacidad inmadura para controlar y planificar su comportamiento". Por esta razón, en esta etapa, la toma de decisiones es lenta (Palacios, 2019, pp. 2–4). En esta etapa se trasciende de la niñez a la adultez, es aquí donde se consolida la personalidad, identidad, orientación sexual, entre otras características.

2.3.1. Orientación sexual

En cuanto al desarrollo biológico y psicológico del adolescente existe una variabilidad; debido a que sus características son muy distintas, no existe un esquema que pueda definir adecuadamente a cada uno de ellos. Cuando el desarrollo biológico del adolescente es adelantado o retrasado frente a sus compañeros, esto puede hacer que la autoestima de este sea baja (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

Otros autores como Palacios (2019) indican que durante la adolescencia se presenta una de las etapas más conflictivas y problemáticas del proceso formativo, ya que en esta etapa se marca la identidad y personalidad siguiendo una serie de corrientes culturales y sociales. Es en cierto modo, la adolescencia se define como un "periodo crítico del desarrollo en el que una persona cerebralmente inmadura transita, entre la niñez y la adultez, en medio de numerosos retos que implican consolidar su personalidad, su identidad y su orientación sexual, desarrollarse moralmente, controlar sus impulsos, desarrollar y acogerse a ideologías, desarrollar el pensamiento abstracto, consolidar las relaciones con sus padres, hermanos y pares" (p,2).

Durante la adolescencia, el momento de tomar decisiones sobre la pareja sexual es crucial, dando lugar a reflexiones sobre la identidad, la pertenencia cultural y la transmisión de valores. Este proceso se ve frecuentemente influenciado por tensiones entre la elección personal y las expectativas de la cultura y la familia. La cuestión de las afiliaciones tiene una determinación cultural, con variaciones entre sociedades occidentales, donde la elección de pareja es individual, y sociedades tradicionales, donde es familiar (Rose et al., 2021).

La elección de pareja en la adolescencia representa una inscripción significativa del individuo en la sociedad de acogida, planteando interrogantes sobre la pertenencia de los futuros hijos y los lazos con la familia de origen. Este momento conlleva una gran vulnerabilidad para el adolescente y una fragilidad particular para la familia, a menudo manifestada en el desequilibrio emocional del padre, quien se ve amenazado por cuestiones de filiación y afiliaciones. Antes de la adolescencia, los hijos de inmigrantes solían recurrir a la escisión fenomenológica para mantener vínculos con ambos mundos percibidos como irreconciliables. Sin embargo, durante la adolescencia, se enfrentan a la necesidad de integrarse realmente, llevando a cabo un mestizaje cultural que implica la combinación de referencias de ambos mundos y la creación de un nuevo sistema cultural mestizo. Aunque este mestizaje los vuelve más vulnerables, también puede ser enriquecedor siempre que se reconozcan y acepten ambas identidades culturales, lo cual es desafiante durante la adolescencia, un período de construcción de la identidad marcado por dudas y cuestionamientos (Rose et al., 2021).

Ramírez-Cororne et al., (2020) señalan que, durante la adolescencia, las destrezas y habilidades desempeñan un papel esencial en la aprobación dentro del grupo social, ya que está claro que, en esta etapa, se define el liderazgo del grupo y compañerismo, aspectos que definen si está dentro de un grupo social, ya que dentro de estas se comparten conductas y actitudes que le permiten interrelación. Por otro lado, la autoestima en la adolescencia es diferente a la de la infancia, ya que, en la infancia, la autoestima suele ser más estable, mientras que en la adolescencia surgen problemas que inciden en una baja autoestima debido a bajos estados de ánimo por la aceptación social.

La adolescencia tiene tres fases, la adolescencia temprana que inicia desde los 10 y culmina en los 13 años; luego, la adolescencia media que inicia a los 14 y culmina en los 17 años y el último la adolescencia tardía que oscila entre las edades de 18 a 21 años. En el presente estudio, los participantes son adolescentes que cursan los grados de tercero, cuarto y quinto del nivel secundario, cuyas edades están comprendidas entre los 14 a 18 años de edad, por lo que se indica que se estaría considerando a adolescentes en adolescencia media.

2.3.2. Aspectos psicosociales durante la adolescencia

Los aspectos principales que se quieren adquirir en la adolescencia son:

2.3.2.1. La adquisición de la independencia del medio familiar

Durante las primeras etapas de la adolescencia, los jóvenes suelen perder interés en las actividades familiares y muestran una mayor renuencia a aceptar consejos o críticas de sus padres; esto puede dar paso a generar una brecha emocional, lo que podría conducir a problemas de conducta, que a veces se reflejan en una caída en el rendimiento académico. Los adolescentes también buscan nuevas conexiones emocionales, lo que hace que su comportamiento y estados de ánimo sean bastante impredecibles. En la adolescencia media, las tensiones con los padres tienden a aumentar y los adolescentes pasan más tiempo con sus compañeros. Al final de la adolescencia, generalmente comienzan a reconectarse con sus familias y son más receptivos a los consejos y valores de sus padres. No obstante, algunos adolescentes luchan por asumir responsabilidades de adultos, enfrentan desafíos para lograr la independencia financiera y siguen dependiendo de la familia y los amigos (Güemes-Hidalgo et al, 2017).

2.3.2.2. Toma de conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo

Los cambios físicos que trae consigo la pubertad generan dudas importantes sobre uno mismo, ya que los adolescentes no se sienten familiarizados con su cuerpo en desarrollo. Esta inseguridad hace que se preocupen mucho por su apariencia y atractivo, y con frecuencia cuestionan su normalidad. A menudo se comparan con sus compañeros y muestran una creciente curiosidad por la anatomía y la fisiología sexual. En la adolescencia media, comienzan a aceptar su cuerpo e intentan mejorar su atractivo. Las influencias sociales durante esta etapa a veces pueden conducir a trastornos alimentarios. Al final de la adolescencia, el crecimiento físico y el desarrollo puberal están completos y la mayoría de los cambios son aceptados (Güemes-Hidalgo et al, 2017).

2.3.2.3. Influencias socioculturales. Factores de riesgo y protección

Los adolescentes reflejan la sociedad en la que viven, y tanto su entorno como la dinámica familiar han cambiado significativamente en las sociedades de bienestar modernas. Los jóvenes de hoy son consumidores entusiastas de moda y tecnología, que se involucran en nuevas formas de ocio, como fiestas con bebidas alcohólicas, uso de Internet, consumo de drogas y explotación corporal. La cultura del ocio, el hedonismo y

el egocentrismo ha superado el esfuerzo personal. En el hogar, su comportamiento ha virado hacia un mayor aislamiento y más tiempo en las redes sociales. El tamaño y la estructura del hogar también se han transformado: las personas viven más, tienen menos hijos más tarde, las familias son más pequeñas, más madres trabajan, los padres son más permisivos, las separaciones han aumentado y han surgido nuevas formas familiares, incluidas las monoparentales, las unipersonales, las parejas sin hijos y los hogares del mismo sexo. La familia, el principal sistema de apoyo para los adolescentes, es ahora una estructura social y cultural en crisis, que afecta significativamente el desarrollo de los adolescentes y su salud general (Güemes-Hidalgo et al, 2017).

2.3.2.4. Riesgos de la salud mental

De acuerdo a los datos de la OMS en el 2020 la conducta suicida se posicionó como la tercera causa de muerte mundial entre adolescentes, esto fue alarmante en los países con niveles socioeconómicos bajos, puesto que un 90% de los casos era proveniente de estos sectores. Un elemento fundamental que puede prevenir la ideación y comportamiento suicida es la inteligencia emocional "que consiste en una serie de habilidades que permiten a las personas manejar sus emociones de manera efectiva, identificarlas, utilizarlas y gestionarlas de manera adecuada" (párr.2). Además, en relación a algunos estudios, fue evidente y revelador que una baja inteligencia emocional estaba asociado a la ideación suicida en un nivel alto (Galindo y Losada, 2023).

En palabras concretas, el apoyo familiar es un factor importante ya que influye en la inteligencia emocional del adolescente y la ideación suicida; es así que, mientras mayor es el apoyo familiar y acompañamiento, menor será la ideación suicida. Ahora si el estudiante tiene una buena inteligencia emocional pero no percibe el apoyo de sus familiares, entonces la probabilidad de pensamientos suicidas es mayor, puesto que, no cuenta en quién apoyarse y se esfuerza demasiado para tener un grado de estabilidad emocional y ante cualquier evento son capaces de quebrarse muy fácilmente.

De acuerdo a Navarro-Loli et al (2017) en el proceso evolutivo del ser humano, existe facetas en las que se genera más el síntoma depresivo; es por ello que, en la adolescencia el individuo es capaz de experimentar propensión y vulnerabilidad ante enfermedades mentales. La depresión en la adolescencia puede generar problemas sociales, de rendimiento académico, de suicidio, entre otros; que no le permitan disfrutar una vida plena al adolescente.

2.4. Estudios previos sobre adolescencia y apoyo social

2.4.1. Estudios previos del apoyo social y otras variables

La investigación realizada por Novoa y Barra (2015) en Chile, que trata sobre la influencia de la percepción de apoyo social y los factores de la personalidad de estudiantes universitarios, tiene como objetivo describir y proporcionar una base teórica sobre ambas variables. La correlación entre las variables es significativa y la percepción en este estudio es un predictor favorable en la satisfacción vital. Asimismo, gran parte de los participantes de este estudio presentan alto nivel de percepción de apoyo social. De tal forma, la variable apoyo social es relevante, ya que tiene influencia en el bienestar de la persona, y resulta eficaz cuando realiza las tareas.

La investigación realizada por Orcasita, Uribe, Castellanos y Rodríguez (2012) tuvo como propósito conocer la relación entre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo presentes en adolescentes de 12 a 18 años de una institución educativa de Bucaramanga, Colombia. Como resultado obtuvieron que las variables tenían una relación. En cuanto a las redes de apoyo, la mayoría de los participantes para solicitar ayuda se acercan a sus familias (53.7%) y amigos (38.8%). En cuanto a las dimensiones del apoyo, la gran mayoría de los adolescentes tienen una mayor percepción de apoyo emocional, seguido el instrumental, el apoyo interacción social y, finalmente, el apoyo efectivo (en todas las dimensiones las mujeres tienen una mayor percepción)

En el contexto peruano, las investigaciones sobre la percepción del apoyo social se centran, fundamentalmente, en poblaciones que sobrellevan alguna enfermedad (cáncer, VIH/SIDA y otras) o en poblaciones vulnerables (adolescentes embarazadas, personas que se encuentran en acogimientos o internadas)

La investigación realizada por Canazas et al. (2020), tuvo como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de 4° y 5° grado de nivel secundario del distrito de Ayaviri. En esta investigación, el 44,3% de los encuestados presentan una alta percepción de apoyo social, el 47.9% de ellos tienen una percepción media y el 7.8% de ellos tienen una percepción baja. Al sumar, la percepción alta y media del apoyo social es del 92.2%, lo cual indica que los adolescentes tienen relaciones positivas con las personas que los rodean, lo cual les permite establecer una conexión cercana entre ellos, aunque no alcance el nivel alto de apoyo social.

El estudio realizado por Huerta, Santivañes et al. (2019), con la intención de analizar la relación entre la salud mental y el apoyo social en escolares de cuarto grado del nivel secundaria de Lima Metropolitana, dio como resultado, que hay una dependencia, significativa e inversa entre las variables, lo que indica que, a medida que la percepción de los adolescentes baje, tendrán más conductas de problemas ansiosos y serán más vulnerables a su salud psicológica. La gran parte de los participantes mostraron un nivel medio de percepción de apoyo social. La percepción de los varones se encuentra en las áreas de familia y de los amigos cercanos, sin embargo, para las mujeres la percepción es principalmente de los amigos.

El estudio realizado por Cacsire (2020) tuvo el propósito de analizar la relación entre el apoyo social y la satisfacción familiar en niños y adolescentes de una institución pública de Arequipa, y dio como resultado que entre las variables hay una correlación significativa positiva. Del total de participantes, el 46% tiene una percepción media de apoyo social y el 54% presentan una percepción alta. De igual modo, en la dimensión emocional de apoyo, el 56% tiene una percepción media y el 44% tiene una percepción buena. En la dimensión de apoyo material, el 24% tiene una percepción baja, el 56% tiene una percepción regular, el 20% tiene una percepción buena. En la dimensión social de ocio y distracción, el 24% tiene una percepción baja, el 28% tiene una percepción regular y el 48% tiene una percepción buena. En la dimensión afectiva, el 16% tiene una percepción mala, el 44% tiene una percepción regular y el 40% tiene una percepción buena. Esto quiere decir que la gran parte de los partícipes tienen percepción media y alta.

El estudio realizado por Lau (2022) con la intención de conocer el tipo de relación que existe entre el apoyo social y la resiliencia con la pandemia en estudiantes universitarios de Lima, halló que hay una relación entre las variables, además esta relación es positiva y baja, pero esta relación es significativa. Además, el 27,6% tiene una percepción baja, el 41,5% tienen una percepción media y el 30,9% tiene una percepción alta.

2.4.2. Estudios previos autoestima y otras variables

El estudio realizado por Paucar y Barboza (2018) con la intención de describir la autoestima que tienen los adolescentes de 3° del nivel secundario de la I. E. de Pueblo nuevo de Chincha, obtuvo como resultado que el 80,5% de los encuestados tienen

autoestima media, el 19,5% tienen autoestima baja y ninguno de los participantes tiene autoestima alta. Respecto a la apariencia física ninguno de los participantes tiene autoestima alta, la mayoría (67,7%) de los participantes tiene una autoestima baja y la otra parte (32,3%) tiene autoestima media. Asimismo, en el área general ningún participante tiene autoestima alta, solo presentan media (19,5%) y baja (80.5%). En el área de competencia académica el 88.7% tiene autoestima baja autoestima, el 11.3% de los participantes presenta autoestima media y nadie tuvo autoestima alta. En el área emocional el 37.6% de los participantes presentan baja, el 35.3% presenta media y el 27.1% tienen alta autoestima. Por último, en el área de relaciones con padres y profesores, el 65,4% presentan autoestima media, el 34.6% tienen autoestima baja y ningún estudiante presenta autoestima alta con padres y profesores.

En el estudio realizado por Bereche y Osores (2015) en Chiclayo con el propósito de determinar la autoestima de los adolescentes de 5° año de nivel secundario de una I.E. Pública. Para evaluar la autoestima utilizó el inventario de Original Forma Escolar de Coopersmith Stanley. Como resultado encontraron que en la dimensión social el 72.4% de los participantes tienen alta autoestima, y esto quiere decir que tienen habilidades sociales suficientemente desarrolladas para la interacción. La autoestima en el ámbito familiar, el 19,5 % de los participantes presentan autoestima baja. La autoestima dimensión escolar, el 43,1% presentan alta autoestima, lo que indicaría que siente el apoyo de sus docentes, quienes transmiten aceptación y valoración. En el área de sí mismo general 47,2 % de los participantes tienen alta autoestima que indicaría que tienen anhelos, tranquilidad, confianza y aspiración en mejorar.

El estudio de Zárate (2019), cuyo objetivo era comprender la influencia de la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de 5° de secundaria en la provincia de Minas, región Loreto, obtuvo como resultado que el 25,9% tienen alta autoestima, el 54,4% tienen autoestima media y el 19,8% tienen autoestima baja. La autoestima según el área de sí mismo, el 46.9% los estudiantes adolescentes presentan una autoestima media, el 27.2% tienen alta y el 25,9% tienen baja. En el área social, el 59.3% tiene autoestima alta, el 21% tienen media y el 19,8% presentan autoestima baja. En el ámbito familiar la autoestima de los participantes se divide de la siguiente manera, el 46,9% tienen alta autoestima, el 29,6% tienen media y el 23,5% de ellos tienen baja. Por último, el área escolar de los participantes es de la siguiente manera, el 40.7% tienen autoestima media, el 33,3% tienen alta y el 25.95 tienen baja.

El estudio realizado por Caylo (2017) en la isla de Juliaca fue a los estudiantes adolescentes cuyo propósito fue conocer el nivel de autoestima, encontró que gran parte (75.8%) de los participantes tuvieron autoestima intermedia, donde los estudiantes adolescentes presentan inseguridad, son dependientes de la aceptación social, buscan la aprobación, entre otros. El 11,6% de los adolescentes participantes tuvieron alta autoestima y los 12,6% participantes tuvieron baja autoestima.

2.4.3. Estudios previos del apoyo social, la autoestima y otras variables

La investigación realizada por Reynoso, Caldera, De la Torre, Martínez y Macías (2018) en México, con el propósito de conocer la fuerza de apoyo social y la predicción de autoconcepto, se descubrió que las variables tienen una relación media y existe una diferencia significativa por sexo. Al llevar a cabo una regresión lineal múltiple se halló que la familia es el predictor más significativo, y se considera el factor más influyente en la construcción del autoconcepto. Asimismo, los participantes presentaron una autoestima alta (punto medio de la distribución es 50.0), en cuanto al factor familiar y social tuvo un mayor puntaje (media=72.68), mientras que lo emocional presentó una puntuación baja (media=55.25). De la misma forma, el apoyo social respecto a la familia y amistoso es alto, ya que el 53.58 % de los encuestados supera el punto medio de la distribución. En esta investigación se confirma lo esencial que es el apoyo familiar a lo largo del proceso del desarrollo personal.

Por su parte, el estudio realizado por Terrones (2021) en que el objetivo fue medir el grado en el que la autoestima y apoyo social predicen el nivel de satisfacción de universitarios, en el cual sus hallazgos revelaron que, el 58,2% de los participantes era mujeres y el 41,8% varones, el autoestima y apoyo social se relacionaban de manera positiva pero baja siendo su valor relacional de 0,342 y significancia inferior a 0,05; además, los predictores de la satisfacción fueron que el apoyo social y autoestima, ya que su p_valor reveló ser menor a 0,05.

El estudio realizado por San Martín y Barra (2013) en estudiantes adolescentes de Chile, con el propósito de comprender la correlación de autoestima, apoyo social y la satisfacción vital, obtuvieron como resultado que las variables tienen una correlación positiva y significativa con satisfacción vital. De igual manera, en la regresión lineal ambas variables predicen significativamente la satisfacción vital, donde el apoyo social

tiene mayor influencia que la autoestima. Además, señalan que esta diferencia de influencia podría deberse a las características de los instrumentos tanto de satisfacción vital y apoyo social, además de que las dos variables son multidimensionales. A pesar de que en este estudio la autoestima es un menor predictor, es significativo para la explicación, puesto que esta variable está vinculada con diversos indicadores en el bienestar funcionamiento psicológico.

En el contexto peruano, muchos investigadores se centraron en estudiar la autoestima relacionándola con otras variables y pocos estudios se centraron en estudiantes adolescentes.

En la investigación realizada por León y Arboleda (2019), cuyo objetivo fue "determinar la relación entre autoestima y habilidades sociales de los estudiantes de séptimo año de educación básica de la "Escuela Básica Carlos Matamoros Jara" periodo 2019-2020", se utilizaron los instrumentos de la escala de autoestima de Rassemberg y el Test de Habilidades Sociales adaptada por Ambrosio Tomás. Como resultado del estudio revelaron que el 80.2% de los estudiantes tenía una autoestima saludable, mientras que el 17.4% y el 2.3% tenían una autoestima muy baja. Luego, las correlaciones entre la autoestima y las habilidades sociales fueron muy bajas, pero significativas, lo cual se ve evidente en su valor de 0.230.

La investigación realizada por Luján (2021) en adolescentes de 12 a16 años de Lima, con el objetivo de analizar la correlación de apoyo social con la autoestima, los resultados obtenidos respecto al apoyo social fuera de línea (sin utilizar las redes sociales), demuestran que hay una correlación positiva y significativa entre las variables (r = 0,278; 0.05 es mayor que ,002), esto quiere decir que hay una asociación entre las variables a pesar de que el grado de relación sea menor. Respecto al apoyo social en línea (utilizar las redes sociales) y la autoestima, hay una asociación positiva y significativa (r = 0,205; 0,05 es mayor que 0,00). Respecto al nivel de la percepción de apoyo social fuera de línea, el 24,8% tienen percepción baja, el 46,3% tienen percepción media y el 28,9% tienen una percepción alta. En cuanto al nivel de la percepción en línea del apoyo social, el 25,6% presentan una percepción baja, el 50,4% presentan una percepción media y el 24,0% presentan una percepción alta. Por último, al nivel de autoestima de los participantes de esta investigación, el 27,3% tienen nivel bajo, el 46,3% tienen nivel medio y el 26,4% presentan una autoestima alta.

En la mayoría de los estudios hay poca cantidad de muestras con alta autoestima, la mayoría tiende a tener autoestima media. En cuanto a la variable de apoyo social, la

mayoría de las muestras presenta poca percepción de apoyo social alto; generalmente es percepción de apoyo social medio o bajo. Por lo general, los varones perciben más el apoyo por parte de sus familias y las mujeres de sus amistades. Los que están en último año de estudios de la etapa escolar, muestran que el apoyo social aumenta en la dimensión familiar (seguramente por el apoyo hacia el futuro fuera de la escuela). Se ha encontrado que la variable apoyo social influye en la autoestima, esto se observa en diferentes estudios.

La resiliencia, la satisfacción vital y el bienestar psicológico, son influidos positiva y significativamente por el apoyo social y la autoestima, lo que revela que son variables relevantes para el estudio.

CAPÍTULO III: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE ESTUDIO

3.1. Objetivos

3.1.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana.

3. 1.2. Objetivos específicos

3.1.2.1. Describir la percepción de apoyo social de los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana.

3.1.2.2. Describir el nivel de autoestima de los estudiantes adolescentes del colegio público de Lima Metropolitana.

3.2. Metodología de estudio

3.2.1. Enfoque de investigación

Para la recolección de datos, el presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque tiene como objetivo recopilar información mediante datos estadísticos en función de la medición numérica, lo cual, permite probar teorías y analizar los datos estadísticos recogidos. Mediante esta metodología, se analizaron los datos recopilados según al propósito planteado en el estudio que fue determinar la relación entre las variables: apoyo social y autoestima (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2.2 Diseño del estudio

Para el estudio actual, se ha optado por un diseño no experimental, porque no se manipuló la población en el recojo de la información y se observó el fenómeno en su contexto. Asimismo, tiene el corte transversal porque el recojo de la información se realizó en un tiempo definitivo y único. Por otra parte, este estudio tiene el alcance descriptivo correlacional que permitió medir el grado de asociación que existía entre las variables; consecuentemente, permitió establecer la magnitud en que las diferencias en una variable o evento estuvieron agrupadas, así como proporcionar una predicción de las variables de estudio de acuerdo a la población (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2.3. Participantes

La población objetivo para el presente estudio fue compuesta por adolescentes en edad escolar de nivel secundario de una institución educativa en Lima Metropolitana, esta institución tenía tres niveles de educación (primaria y secundaria e inicial); es escolarizada con solo el turno de la mañana. Con respecto al asesoramiento psicológico, se promueve escuela de padres y tutorías guiadas por psicólogos, en el año se desarrollan por lo menos cinco sesiones. En la IE también se dispone de espacios de tutoría, talleres de informática, escuela de padres, talleres de arte (música, artes visuales), entre otros.

La muestra que se utilizó para este estudio fue de 216 adolescentes de tercero (33.2%), cuarto (34.1%) y quinto (32.7%) grado del nivel secundario, con edades que oscilan entre 14 a 18 años, siendo el 66.4% de ellos varones y el 33.6% mujeres. Lo descrito puede ser visualizado en la siguiente tabla:

Tabla 1.
Distribución de la muestra según sexo y edad del participante

Sexo	Edad					Total
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	
Masculino	26	44	42	27	5	144
Femenino	16	27	19	7	4	73

Del total de participantes, el 16.6 % tuvieron que repetir de año escolar en alguna ocasión. Además, el 53 % de los participantes realizan actividades en el área académica y de ocio fuera del colegio. El 38,4 % de las personas tienen entre uno y tres amigos, el 28,2 % tiene entre cuatro y seis amigos, el 14,8 % tiene entre siete y nueve amigos, el 4,6

% tiene entre diez y doce amigos, el 5,6 % tiene más de trece amigos y el 8,3 % no tiene amigos cercanos.

Con respecto a las características demográficas de los estudiantes adolescentes, lo logró identificar que el 46.5 % proviene de Breña, seguidamente el 33.6 % de Cercado de Lima Metropolitana, además, de los distritos más alejados al colegio con El Agustino, Rímac y Callao. Para obtener más información sobre la población recopilada en la ficha de datos, consulte los anexos 1 y 2.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) Participaron los estudiantes a quienes sus padres les firmaron el consentimiento informado; 2) estudiantes de ambos sexos biológicamente que hayan aceptado participar en el estudio para la aplicación de las pruebas; 3) que estén matriculados en el año escolar que se realizó el recojo de información, 4) estar cursando 3°, 4° o 5° grado de nivel secundario. Por otro lado, se excluyeron a los estudiantes que obtuvieron una puntuación superior de 10 puntos en la dimensión de mentira de la autoestima; por ese motivo, se excluyeron 11 estudiantes de esta investigación, quienes consiguieron una puntuación de 10 a más en la escala de mentira, quedando con un total de 216 estudiantes.

El muestreo usado para el presente estudio fue el no probabilístico por conveniencia, puesto que tuvo dependencia de los criterios mencionados. Asimismo, se evaluó el muestreo como una opción debido a la accesibilidad a la muestra para responder al objetivo planteado (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). No obstante, el acceso a la muestra se vio condicionado por la disponibilidad de los estudiantes de los tres niveles.

3.2.4. Instrumentos

Para evaluar la percepción de apoyo social se utilizó el “Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido” (MOS) creado por Sherbourne y Stewart (1991). Este instrumento fue traducido al español y validado en diversos países como Argentina, Chile, Colombia, España; también fue adaptado al contexto peruano por Baca (2016), con una muestra de 100 participantes mayores de edad que presentaban diagnóstico de cáncer, obteniendo una confiabilidad de 0,94. Igualmente, fue adaptado en Chile por Poblete, Glasinovic, Sapag, Barticevic, Arenas y Padilla (2014) con pacientes que padecían hipertensión y/o diabetes entre las edades de 18 y 65 años, con un total de 250 personas, alcanzando una confiabilidad del 0,89. De la misma manera, fue adaptada en Colombia por Londoño, Rogers, Castilla, Posada, Ochoa, Jaramillo, Oliveros, Palacio y Aguirre-

Acevedo (2012) en una población con edades que oscilaban de 17 a 86 años, con una muestra de 179 personas. La confiabilidad de esta adaptación colombiana fue alta (Alfa de Cronbach = 0,94) y una validez de 0,93.

El cuestionario está conformado por 20 preguntas, y está dividido en dos áreas: apoyo social estructural que consta de un ítem y apoyo social funcional que integra 19 ítems. La primera sección, contiene un ítem que evalúa la característica cuantitativa en relación con aquellos amigos a los que considera cercanos; la segunda, se compone de cuatro factores de apoyo, el emocional conformado por siete ítems (3, 4, 8, 13, 16, 17 y 19), el instrumental/material que contiene cuatro ítems (2, 5, 12 y 15), la interacción positiva que contiene cuatro ítems (7, 11, 14 y 18) y la afectiva que contiene tres ítems (6, 10 y 20), en relación al instrumento, la escala correspondiente fue de tipo Likert donde se utiliza cinco valores respuesta de 1 al 5 (1= Nunca a 5= Siempre), esta calificación fue realizada de acuerdo a la percepción de Londoño, Rogers, Castilla, Posada, Ochoa, Jaramillo, Oliveros, Palacio, y Aguirre-Acevedo (2012).

Para recoger la información de la variable autoestima se utilizó el Inventario de autoestima de Coopersmith creado por Stanley Coopersmith versión escolar, el cual fue diseñado para medir las cualidades valorativas de uno mismo. Este instrumento fue adaptado al español por María Isabel Panizo (1988). Además, este instrumento fue validado en Chile por Brinkmann, Segure y Solar (1989) con una muestra de 1300 estudiantes de 1° y 2° escolar de nivel secundario, obteniendo una confiabilidad de 0,87 y una validez de 0,93.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith mide cuatro áreas: la opinión que el sujeto tiene de sí mismo (área general) con 26 ítems, la opinión que el sujeto tiene de su entorno social (SOC) con 14 ítems, la opinión que el sujeto tiene de su rendimiento escolar (ESC) con 8 ítems, la opinión que el sujeto tiene de su hogar (H) que contiene 8 ítems y la escala de mentiras (L) con 8 ítems. La escala está compuesta por 58 ítems de respuesta dicotómica (verdadero y falso), y generalmente se tiene en cuenta la forma en que actúan y se sienten. La valoración para medir la autoestima general en base al cuestionario es realizando la suma de todos los puntajes, siendo el total de 100 puntos, en el que cada pregunta verdadera equivale a 2 puntos y se suma excluyendo los ítems de mentira. Si responde afirmativamente a más de cuatro ítems en la lista de mentiras, se anularán las pruebas (Brinkmann, Segure y Solar, 1989).

Los instrumentos antes de ser aplicados en campo pasaron por un proceso de evaluación de expertos, quienes bajo criterios de pertinencia, relevancia y claridad dieron

su aprobación a todos los ítems del instrumento, posteriormente, el instrumento fue aplicado a una muestra piloto donde se determinó la confiabilidad del instrumento por medio del estadígrafo Alfa de Cronbach. La confiabilidad de la variable apoyo social fue 0.923 representado una buena consistencia interna; al mismo tiempo, presenta una validez medida por KMO en el cual se obtuvo 0.904, lo cual indica que el instrumento mide la variable deseada. También, se evaluó la confiabilidad y validez de cada dimensión de apoyo social, el cual se muestra en la tabla 2.

Tabla 2.
Confiabilidad y validez de las dimensiones de apoyo social

Dimensiones	Confiabilidad	Validez (KMO)
Emocional	0.906	0.908
Instrumental	0.707	0.733
Interacción	0.768	0.748
Afectivo	0.753	0.679

Por otra parte, la confiabilidad del cuestionario de autoestima con la muestra de estudiantes adolescentes presentó un Alfa de Cronbach de 0.835, lo cual demostró una buena consistencia interna; además, presentó validez evaluada con KMO de 0.760 que sugería una buena medición de la variable. De igual modo, se evaluó la confiabilidad y validez de cada dimensión de la variable autoestima, este se muestra a continuación:

Tabla 3.
Confiabilidad y validez de las dimensiones de autoestima

Dimensiones	Confiabilidad	Validez (KMO)
De sí mismo	0.786	0.811
Escolar	0.502	0.558
Social	0.196	0.591
Hogar	0.673	0.752

3.2.5. Aspectos éticos

Como señala Osorio (2000), y de conformidad con la ley N° 50702, capítulo 3 aprobadas en el 2018, para llevar a cabo una investigación con personas se debe tener en cuenta los fundamentos filosóficos éticos, ya que las personas tienen derechos y autonomía; por ello, es esencial comunicar la información de manera apropiada para que el individuo pueda comprender el objetivo de la investigación, así como tener la facultad de elegir sin ningún tipo de imposición de colaborar o no con la investigación. Es por ello que, teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, para recopilar la información, se presentó el consentimiento informado a los padres donde se les explicó el propósito de la aplicación de los instrumentos, la confidencialidad de los resultados recogidos y la duración de la misma; también, se presentó el asentimiento informado a los estudiantes para que tuvieran la facultad de elegir participar en la investigación.

Por otra parte, para el estudio se solicitó inicialmente a las autoridades principales de la I. E, los permisos correspondientes para realizar el proceso de investigación en sus instalaciones y con sus estudiantes; es así que, con el permiso del director, a los padres de familia se les presentó el consentimiento con el que permitieron que sus hijos participaran de forma voluntaria. Por último, los estudiantes que fueron partícipes del estudio fueron todos aquellos que tuvieron aceptada el consentimiento y asentimiento.

3.2.6. Procedimiento del recojo de la información

Para poder recoger la información, primero, se solicitó los permisos a los autores de los instrumentos del Cuestionario de apoyo social e Inventario de autoestima, ello fue realizado mediante un correo electrónico. Seguidamente, se realizó la solicitud a las autoridades de la I. E para poder aplicar los instrumentos a los estudiantes adolescentes de 3°, 4°, y 5° del nivel de secundaria; una vez que se obtuvo el permiso, se derivó al área de psicología, donde se obtuvo el horario de los tres grados y de las secciones; asimismo, se proporcionó el horario de tutoría en el que se aplicaron las pruebas.

Para desarrollar la aplicación de los instrumentos primeramente estos fueron evaluados por expertos y seguidamente fue aplicada una prueba piloto en una sección de cada año escolar. El recojo de información se desarrolló durante los meses de setiembre a noviembre del año 2019. En el mes de setiembre se presentó el consentimiento informado hacia los padres para luego aplicar la prueba piloto; luego se aplicó las pruebas para este estudio culminando con un total de 227 estudiantes participantes, de ellas, se

excluyeron 11 participantes por criterios de exclusión en la calidad de respuestas catalogadas como un margen alto de mentira.

Antes de la aplicación de las pruebas a los estudiantes, se explicó el propósito del estudio a los padres y estudiantes para que decidan si colaborar o no con el estudio. Luego, se realizó la aplicación del instrumento a todos aquellos estudiantes que brindaron su asentimiento informado, y al culminar la prueba en cada aula, se realizó la digitación de datos en Excel que posteriormente fue analizada en el programa IBM SPSS versión 25; el análisis de la información fue presentada mediante tablas de frecuencia y porcentajes para la descripción de hallazgos, mientras que para el objetivo general se empleó el estadístico Rho de Spearman, con el cual se determinó un grado de asociación de las variables en estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Se presenta a continuación una descripción general del resultado de las pruebas, para responder a los objetivos planteados. Antes de responder al objetivo del estudio primero se presenta la descripción general de cada instrumento, posteriormente se presenta el objetivo general del estudio que es determinar el tipo de relación que hay entre el apoyo social y la autoestima en los adolescentes, así como el efecto del apoyo social en la autoestima de los estudiantes. Finalmente, se presentan los objetivos específicos del estudio, que giran en torno a la percepción de apoyo social y el nivel de autoestima de los adolescentes del colegio público de Lima Metropolitana.

En conjunto, la variable apoyo social mostró un puntaje promedio de 73,38, y una desviación estándar de 13,86, asimismo su puntuación mínima fue 34 y máxima de 95. Por otra parte, con respecto a sus dimensiones la valoración fue representada en función a los ítems de cada dimensión, por ello es que fue variable para cada una de estas.

Tabla 4.
Distribución de medidas de tendencia central de apoyo social

Dimensiones	M	Me	DE	Min	Max
Emocional	26,19	27,00	6.334	9	35
Instrumental	15,63	16,00	3,043	7	20
Interactivo	15,86	16,00	3,420	5	20
Afectivo	12,13	12,50	2,754	4	15

En cuanto a la variable de autoestima con respuesta dicotómica, la muestra refleja una media de 62,66 y una DE 14,93, con mínima nota de 12 y una máxima de 90. Al igual se desarrolló la descripción general por dimensión, el cual se presenta en la tabla siguiente. Como se aprecia la dimensión apoyo social presenta una clara diferencia en comparación con las otras dimensiones.

Tabla 5.
Distribución de medidas de tendencia central de autoestima

Dimensiones	M	Me	DE	Min	Max
De sí mismo	33,9	36	9,406	6	50
Escolar	10,19	10	3,429	2	16
Social	8,4	8	2,726	0	14
Familiar	10,17	10	3,893	0	16

Respondiendo al objetivo general, primero se realizó la normalidad de los datos recabados a partir de la muestra en función a las variables de estudio apoyo social y autoestima. Como se observa en la tabla 6 se presenta la prueba de normalidad según Kolmogorov-Smirnov, puesto que esta prueba es la más recomendable y utilizada cuando se trabaja con muestras mayores a 50. Es así que, con respecto a los hallazgos se aprecia que tanto el apoyo social y autoestima tienen una distribución no normal considerándose no paramétricas, por lo que, en adelante permiten definir que se utilizará un estadístico de tipo no paramétrico como el *Rho de Spearman.*

Tabla 6.
Prueba de normalidad de autoestima y apoyo social

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	P-value
Autoestima	0,308	216	0,000
Apoyo social	0,247	216	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para comprender el grado de correlación que tienen las variables, en la tabla 7, se presentan los valores para la interpretación del coeficiente de correlación con *Rho de Spearman;* estos se traducen en el sentido positivo o negativo de acuerdo al signo que revele el valor correlacional.

Tabla 7.
Valor de interpretación de correlaciones

Valor	interpretación
0,00 – 0,20	Ínfima correlación
0,20 – 0,40	Escasa correlación
0,40 – 0,60	Moderada correlación
0,60 – 0,80	Buena correlación

0,80 - 1,00	Muy buena correlación

Nota. Tomado de Mondragón (2014)

En la tabla 8, considerando el total de la muestra, se encontró una correlación lineal estadísticamente significativa y directa entre las variables (r_s= 0,260, p<0,01), además, es revelador que la asociación entre estas es baja, quiere decir que, los estudiantes no perciben considerablemente el apoyo social que les brindan sus familiares o amigos, puesto que, sienten que muy pocas personas están para apoyarlos cuando tienen problemas de cualquier índole, problemas de salud, cuando necesitan mostrar o recibir afecto o amor, quieren relajarse o poder trabajar sus miedos. A pesar de que la correlación entre las variables es débil, se considera que no todos los estudiantes siguen la misma regla, lo que quiere decir que, habrá estudiantes que no perciben apoyo social y tendrán autoestima alta o viceversa.

A partir del valor hallado, se puede decir también que, si se realizaran acciones para mejorar el apoyo social que se les brinda a los estudiantes, entonces por consiguiente al estar relacionadas las variables la autoestima debería mejorar también o si fuera al contrario la otra variable se vería afectada en el sentido negativo.

Tabla 8.
Correlaciones de autoestima y apoyo social

		Apoyo social	Autoestima
Apoyo social	Correlación de Pearson	1	,260**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N		216
Autoestima	Correlación de Pearson	,260**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	216	

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

Para profundizar esta asociación de las variables, se llevó a cabo una regresión lineal estándar para predecir el apoyo social en cuanto a la autoestima. La tabla 9 presenta el coeficiente de regresión estandarizado (β), el valor t asociado y la significancia. Se observa que la variable apoyo social es significativo (0.01>0,00), siendo el apoyo social como predictor de autoestima.

Tabla 9.
Prueba de Anova

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	5.064	1	5.064	16.199	,000[b]
Residual	66.895	214	.313		
Total	71.958	215			

a. Variable dependiente: AUTOESTIMA
b. Variables predictoras: (Constante), APOYO SOCIAL

En la tabla 10, se muestra el grado de influencia de la percepción de apoyo social en la autoestima, esto se revela de acuerdo al valor de significancia que fueron inferiores a 0,05.

Tabla 10.
Coeficiente de regresión de apoyo social y autoestima

	β	t	Sig.
Autoestima	1,174	10,491	0,000
Apoyo social	**0,215**	4,025	**0,000**
r	**r^2**	**r^2 ajustado**	
0,265 [a]	**0,070**	**0,066**	

Respondiendo al primer objetivo específico, respecto al apoyo social percibido, como se muestra en la tabla 11, el 49,07% de los participantes tienen percepción media, el 24,07% presenta una percepción alta, el 26,85% de los estudiantes adolescentes tienen una percepción baja; tienen esta percepción respecto a la social, afectivo, emocional e instrumental en relación con las personas que los rodean, siendo familiares, amistades, maestras, tutores, entre otros. Estos datos, dan a conocer que casi la mitad de los estudiantes sienten que no tienen a alguien en quien confiar sus problemas, por lo que, su percepción de apoyo social es mediana. Por otro lado, es preocupante que, una cuarta parte de los estudiantes, sientan que no cuentan absolutamente con nadie para poder sobrellevar sus problemas en esta etapa de la adolescencia. Por ello, es de esperarse que muchos de los estudiantes tienden a estancarse en problemas emocionales y no saber sobrellevarlos de una manera más tranquila, pacífica o simplemente buscar una solución.

Tabla 11.
Nivel de percepción de apoyo social

	N	%

Percepción baja	58	26,85
Percepción mediana	106	49,07
Percepción alta	52	24,07
Total	216	100,0

Para conocer más a detalle se halló la percepción por dimensiones, como se presenta en la siguiente tabla 12 en la dimensión emocional; gran parte (63,9%) de los adolescentes tienen percepción media, lo que indica que cuentan con apoyo emocional dentro de la institución educativa por parte de las personas que los rodea. En la dimensión instrumental, el 53,2 % de los participantes tienen una alta percepción. En la dimensión interactiva, el 61,6 % tienen una alta percepción, lo cual indica que tienen una mayor interacción social con las personas que los rodea dentro de la institución y fuera de ella. Por último, en la dimensión afectiva, el 43,1 % de ellos tienen una percepción alta, el 36,6 % perciben un nivel medio y el 20,4 % perciben un bajo nivel de apoyo social afectivo; tienen esta percepción respecto a las personas que les ofrece afecto.

Tabla 12.
Percepción de apoyo social por dimensiones

	Emocional		Instrumental		Interactivo		Afectivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Percepción baja	11	5,1	9	4,2	10	4,6	44	20,4
Percepción media	138	**63,9**	92	42,6	73	33,8	79	36,6
Percepción alta	67	31,0	115	**53,2**	133	**61,6**	93	**43,1**
Total	216	100,0	216	100,0	216	100,0	216	100,0

Respondiendo el segundo objetivo específico, respecto a la autoestima en la tabla 13 se presenta. El 50,5 % de los participantes tienen nivel medio de autoestima. Este resultado muestra que la mitad de los estudiantes de la I.E. tienen un nivel medio de autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación y respeto por ellos mismos en relación con sus habilidades, capacidades y sentimientos, aunque no llegan al nivel más alto de autoestima. Además, como se obtuvo casi la otra parte de los estudiantes en este estudio tienen baja autoestima, lo cual podría desembocar en una desvalorización de ellos mismos.

Tabla 13.
Nivel de autoestima

	N	%

Autoestima baja	97	44,9
Autoestima media	109	50,5
Autoestima alta	10	4,6
Total	216	100,0

Para conocer más a fondo, se halló el nivel de la autoestima por dimensión, y se demuestra en la tabla 14. De la dimensión de sí mismo, el 55,6 % de ellos tienen nivel baja, lo que indica que la apreciación de la imagen corporal, habilidad, condición y su rendimiento de sí mismo tiende a desvalorizarse. Asimismo, los estudiantes de esta institución educativa son propensos a la depresión y se caracterizan por tener baja autoestima. Respecto a la dimensión educativa, el 41,7 % de los participantes tienen nivel medio. Esto demuestra que los estudiantes adolescentes evalúan su rendimiento académico de manera positiva, además, los adolescentes tienden a tener una mayor comprensión de sus capacidades y a aceptarse a sí mismos. En cuanto a la dimensión social, el 58,3 % de los participantes tienen nivel bajo autoestima. Esto sugiere que los adolescentes suelen tener dificultades para relacionarse con sus iguales y tienden a sentirse inseguros al expresar sus ideas en cuanto a su interacción con sus pares. En cuanto a la dimensión familiar, el 25 % presentan nivel alto y el 45,8 % de ellos tienen nivel medio de la autoestima.

Tabla 14.
Nivel de autoestima por dimensiones

	De sí mismo		Escolar		Social		Familiar	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Autoestima baja	120	**55,6**	79	36,6	126	**58,3**	63	29,2
Autoestima media	72	33,3	90	**41,7**	84	38,9	99	**45,8**
Autoestima alta	24	11,1	47	21,8	6	2,8	54	25,0
	216	100,0	216	100,0	216	100,0	216	100,0

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Atendiendo al objetivo principal del estudio, que fue “determinar la asociación que hay entre el apoyo social y la autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima”, se detalla la discusión en función del objetivo para explorar posibles interpretaciones sobre la asociación que existe entre las variables.

El objetivo general fue comprender la relación existente entre el apoyo social y la autoestima. Es así que, luego del procedimiento inferencial, se halló que el valor de significancia fue de 0,000, siendo inferior al valor crítico de 0,05, esto indica un nivel se significancia aceptable; asimismo, al verificar el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se observó que el valor fue de 0,260 indicando una asociación positiva pero muy baja de las variables. Esto puede indicar que en la I.E., la percepción del apoyo social que los adolescentes presentan en todo su entorno fue muy baja, lo que a su vez generó un bajo nivel de autoestima, por lo que los adolescentes pueden sentirse no valorados por sí mismos.

Si bien es cierto que el rol de los padres es apoyar moral y emocionalmente a sus hijos formándolos en valores y que estos tengan la confianza plena en los padres ante cualquier circunstancia que pueda ocurrir siempre estarán ahí para ellos. No siempre pasa esto, puesto que existen padres que evaden responsabilidades de apoyo hacia sus hijos prestándole mayor importancia a la vida social, pasar el tiempo de ocio viendo su celular, televisor, compartiendo tiempo con sus amigos o en el mejor de los casos, dedicando el tiempo a su trabajo (Sánchez y Dávila, 2022). Como los hallazgos de la presente pudo verse que, la relación de autoestima y apoyo social fue muy baja pero significativa, ello revelando los problemas de ausencia por parte de los padres en la etapa escolar, en su mayor proporción la población limeña vive una vida ajetreada y ante las condiciones económicas tanto la madre y el padre deben trabajar; por otro lado, el ausentismo de algunos de los padres por diversas razones conlleva a pasar menor tiempo de calidad con los hijos, por lo que estos al recibir poca atención, comprensión y confianza por parte de sus padres tienden a bajar su autoestima sintiéndose solos y poco seguros de si mismo,

ante la entrega de alguna tarea, la exposición oral, participación en actividades grupales del colegio, entre otros. Es importante recalcar que el resultado del estudio fue de nivel medio la asociación, ello indicando que algunos de los padres si están al pendiente de sus hijos, pero otros no, además, de que la autoestima de los estudiantes no solo se forma por el acompañamiento de los padres o familiares, sino que en muchas ocasiones la mayor confianza la tienen los amigos del colegio.

Maslow (1991) por su parte afirma que la autoestima se fortalece a partir de la satisfacción de las necesidades, para lo cual las relaciones interpersonales son una forma de satisfacerlas, además la intervención de la sociedad genera buenas prácticas sociales. Por otro lado, López et al. (2021) precisan la autoestima como la apreciación que uno tiene sobre sí mismo.

A partir de la teoría y los conceptos de los autores, se puede sugerir que los resultados hallados para la correlación tienen una sola dirección, en la que, si el apoyo social se incrementa o se fortalece en los adolescentes, la autoestima como consecuencia se vería incrementada en la misma magnitud. Es por ello que, al comparar este estudio con el de Luján (2021), en el que se hallaron asociaciones positivas de la percepción de apoyo social fuera de línea y en línea con la autoestima, lo cual se evidenció a partir de su valor de significancia inferior al 0.05 y su coeficiente de correlación Pearson de 0.278 y 0.205 respectivamente. En ambos casos, las asociaciones entre las variables son bajas y la diferencia entre una y otra es muy pequeña; en este contexto, los resultados encontrados son similares con la presente investigación. Por lo que, se puede decir que la correlación entre las variables es similar en los adolescentes de ambas muestras, antes de la pandemia (como es el caso del presente estudio) y durante la pandemia como es el estudio de Luján (2021).

En el presente estudio la asociación entre el apoyo social y la autoestima en adolescentes es baja al igual que el estudio realizado por Canazas et al. (2020), donde la variable apoyo social y resiliencia se asocian y son significativas, sin embargo, el grado de correlación fue de 0.148, lo que significa que el apoyo social sí influye en la resiliencia de los adolescentes. Además, el apoyo social se relaciona con la variable competencia (r=0.127) y aceptación de uno mismo (r=0.155). La relación entre las tres variables es significativa al igual que la presente investigación, lo que significa que el apoyo social es importante cuando la persona está pasando por un proceso de adaptación en una situación difícil. Esta similitud de los resultados de Canazas y del presente estudio podría deberse a la muestra que se tomó, puesto que fueron estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

independientemente de que haya sido estudiantes de la costa y los otros de la sierra. Es importante recordar que, el apoyo familiar permite a los niños y más aún a los adolescentes a tener confianza en alguien a quien puedan contarle sus problemas tanto sociales, sentimentales y emocionales.

El estudio elaborado en Ecuador por León y Arboleda (2019) en el que intentaron relacionar las variables autoestima y habilidades sociales, tiene resultados similares con la presente, puesto que entre las variables de su estudio hay una asociación positiva y significativa (r=0.230 y 0.005). También, el estudio de San Martín y Barra (2013) fue muy parecido, ya que este encontró que la autoestima y apoyo social se asociaban positivamente con 0.35; este estudio fue desarrollado antes de la pandemia por lo que el grado de apoyo social recibido por el adolescente es muy similar al encontrado en la presente investigación. Ambos antecedentes refuerzan los resultados del presente estudio, pues son indicativos que señalan la idea del fortalecimiento de la autoestima en los adolescentes a través de estrategias que permitan impulsar la autoconfianza en relación con el apoyo ofrecido.

Como se puede ver a partir de lo anterior, existe un grado de relación entre las variables que se ha comprobado en el estudio y que es equiparable con algunos estudios previos. Además, al apreciar las cifras, tanto en la actualidad como en el pasado, existe una ligera asociación entre las variables, aunque no muy fuerte. Estos hallazgos se dan a causa de las diferentes circunstancias en las que se llevó la investigación; por ejemplo, la región donde se realizó el estudio, fue zona de clima cálido, la mayoría de los escolares emplea las Tics, cuenta con un dispositivo móvil, vive en zona urbana y cuenta con mayor información sobre educación sexual o relacionado a su crecimiento personal y relaciones con la sociedad, además, un grado regular de ausentismo y acompañamiento por parte de sus familiares por el tema laboral. Por el contrario, los otros estudios, si bien es cierto que la mayoría de los estudios son postpandemia, existe un grado de similitud, puesto que, en algunos colegios privados se encuentra con estudiantes que tienen diferentes problemas; por ejemplo, el ausentismo de los padres por motivos laborales y los grupos sociales con los que el adolescente suele juntarse ya sea un grupo de estudios o un grupo que tiende a consumir drogas o alcohol (Andina, 2019).

Para conocer más a detalle la relación que existe entre las variables se evidenció mediante un modelo de regresión lineal simple que la autoestima estaba influenciada positiva y significativamente por la percepción del apoyo social. El R^2 ajustado fue 0.070, lo que significa que el apoyo social explica un 6% de la autoestima. Además, la prueba

Anova indica que ante un cambio (incremento o decremento) en el apoyo social, la autoestima se verá afectada en la misma magnitud. Los datos indican que existe un porcentaje considerable de adolescentes que no reciben apoyo social de todo tipo por parte de sus familiares, amigos o personas externas. El comportamiento de cada adolescente es diferente, esto es porque en la adolescencia se forman distintos rasgos, características y comportamientos, además, esto es influenciado por distintos factores como el apoyo que le ofrece la familia, así como también la sociedad. Al igual, está influenciado por todos aquellos factores que debe enfrentar tanto dentro en su entorno familiar como con la sociedad.

En consecuencia, al comparar el presente estudio con la investigación realizada por Barra (2012), se pudo deducir que los hallazgos son similares, ya que este encontró que la autoestima y el apoyo social influían en el bienestar psicológico. De igual modo, el estudio presentado por Zárate (2019) fue similar, debido a que sus resultados encontrados revelaron que la autoestima tiene un cierto grado de influencia sobre el rendimiento académico. De tal manera que, la idea de que las personas son seres sociales está estrechamente relacionado con la necesidad de apoyo social; en consecuencia, las relaciones que establecen los individuos con sus pares en los distintos contextos en los que se desenvuelven; familiar, académico o profesional se realizan con un motivo particular. Siendo así, se configuran en componentes cruciales en la medida en que sirven para permitir el desarrollo de la autoestima. En este sentido, el apoyo social brinda la oportunidad de integración grupal, prestigio e identificación social con otros individuos y grupos, así como el potencial para satisfacer diversas demandas sociales.

En cuanto al primer objetivo específico del presente estudio, que era “describir la percepción de apoyo social de los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima”, se obtuvo como resultado que el 49,1% tienen percepción media de apoyo social, el 24,1% presenta una percepción alta y el 26,9% de los estudiantes adolescentes tienen una percepción baja de social, afectivo, emocional e instrumental por parte de las personas que los rodean (familiares, amigos, docentes).

Al comparar los resultados de Lau (2022) con los datos del presente estudio, se halló que los porcentajes de apoyo social fueron similares, ya que un nivel medio de apoyo social fue del 41,5%, seguido del 30,9% de los que presentaron percepción alta y el 27,6% tuvieron percepción baja del apoyo social. En consecuencia, se puede afirmar que un porcentaje considerable de estudiantes universitarios evaluados percibieron que se les brinda un apoyo social medio por parte de los que los rodeaban. Esto puede deberse

a que sus padres dedican su tiempo en el trabajo, sus familiares más cercanos no tienen la disponibilidad de escucharlos y apoyarlos, suficientemente.

A diferencia del estudio realizado por Cacsire (2020) los resultados que halló indican que el 54% de los participantes tuvieron una percepción buena (alta) y el 46% tuvieron percepción regular (media), lo que evidencia que las personas involucradas en brindar apoyo a los niños y adolescentes eran muy importantes para este grupo. Es así que, en aquí se revela la gran importancia del acompañamiento y calidad del acompañante, puesto que esto permitirá al estudiante en la toma de decisiones frente a un problema suscitado. Más de la mitad de los participantes del estudio de Cacsire revelaron tener una percepción alta de apoyo social, pero en el hallado no fue igual, pues fue reducida y esto pudo haberse dado porque el trabajo de los padres en Lima a veces descuida la calidad de atención a sus hijos.

Profundizando el análisis de la presente investigación sobre la percepción de apoyo social se presentó por dimensiones. Teniendo en cuenta la percepción de la dimensión emocional, se encontró que una gran parte de los participantes (63.9%) mostraban una percepción media, 31% percepción alta y 5.1% percepción baja en el apoyo emocional. Esto significa que una gran parte de los estudiantes cree que reciben apoyo emocional de forma regular, o al menos esperarían recibir mayor apoyo. Al ser una etapa de transformación total, los adolescentes necesitan ser escuchados en todas sus inquietudes para poder enfrentar la vida de conformidad con las diferentes situaciones que se le presentan. Al no sentir ese apoyo, a veces sienten estar solos y se complican para solucionar sus problemas.

Alonso et al. (2013) opinan que el apoyo emocional es uno de los más relevantes dentro de todos los apoyos que se pueden brindar a una persona, ya que involucra temas más íntimos e internos en los que la persona puede generar un grado de confianza. En comparación el presente estudio con los resultados encontrados por Cacsire (2020) hay una pequeña diferencia, puesto que en su investigación ninguno de los participantes presenta una percepción baja mientras tanto en el presente estudio un 5.1% tienen percepción baja. Esta diferencia en la dimensión de apoyo podría deberse por la muestra con la que se trabajó, puesto que Cacsire utilizó en su muestra a niños y adolescentes de un albergue público, mientras que, para la presente investigación la muestra fue adolescentes de los tres últimos años escolar. Ello puede haber resultado de esta manera, ya que en un albergue los niños y adolescentes no están con sus padres, por lo que el apoyo emocional principal que reciben es por parte de sus docentes, las hermanas, los

cuidadores, y otras personas cercanas, sin embargo, de los estudiantes de la presente si cuentan con el apoyo principal de sus familiares más cercanos.

A continuación, teniendo en cuenta la dimensión instrumental del apoyo social, más de la mitad de los participantes (53.2%) mostraron una percepción alta, un 42.6% percepción media y un mínimo número (4.2%) percepción baja. Esto significa que los adolescentes reciben apoyo material, económico, etc., por parte de aquellos que les brindan el apoyo y esto finalmente los hace sentir bien. Como se muestra en el estudio de Cacsire (2020), el apoyo material percibido fue bajo para un 24%, percepción media fue para un 56% y una percepción alta fue para un 20%; esto indica que el apoyo económico o material que recibieron los participantes fue regular para la mayoría. Al considerar los resultados, se puede afirmar que los resultados son diferentes, ya que antes de la pandemia -momento en que Cacsiera (2020) realizó su estudió- el adolescente podría recibir más apoyo material y económico, mientras que en la pandemia muchas familias tuvieron que ajustar sus gastos debido a que algunas personas perdieron sus trabajos y tenían que cubrir necesidades básicas, lo cual fue prioritario para proteger la salud y vida de cada integrante de su familia.

En cuanto a la dimensión de apoyo social interactivo, el 61.6% de los participantes tenía una percepción alta, un 33.8% percepción media y 4.6% percepción baja. Lo que permite concluir que los que brindan apoyo mediante contenidos digitales como: Tik Tok, Facebook, Instagram, WhatsApp, entre otros, a los adolescentes, se toman el tiempo para escucharlos, aconsejarlos o simplemente pasar el tiempo con ellos compartiendo tiempo en ocio. De este modo, al comparar con el estudio de Cacsire (2020), las relaciones sociales y de ocio para un 48% de la muestra fue buena, para un 28% regular y para un 24% fue mala. Todo esto, permite indicar que los resultados son similares, ya que una minoría de los investigados evidenciaron tener una baja percepción del apoyo social. Esta similitud podría ser debido al contexto de los participantes, porque pertenecen a una I.E. Pública.

Posteriormente, en la dimensión apoyo afectivo en la presente investigación se halló que un 43,1% tenía una percepción alta, el 36,6% media y un 20,4% baja; esta característica particular permite indicar que los adolescentes sienten que reciben un apoyo afectivo por parte de su grupo social más cercano, sean padres, hermanos, pareja y entre otros. Este resultado fue similar al de Cacsire (2020), ya que en este el apoyo afectivo percibido fue regular (medio) para un 44%, buena (alta) para un 40%, sin embargo, para un 16% fue malo (bajo). La similitud de los hallazgos pudo deberse a que en el de Cacsire

el apoyo afectivo era proveniente por parte de sus amigos, compañeros y halagos por parte de sus docentes; mientras que, en la presente, algunos de los padres hacían notar su cariño hacia sus hijos, de tal manera que, asistían a sus actividades escolares en fechas importantes, recibían incentivos por tener buenas calificaciones o presentaciones, entre otras formas de visibilizar su cariño.

Los resultados presentes y los hallazgos de las investigaciones anteriores muestran similitudes y diferencias, estos resultados podrían deberse a que la población de estudio en un caso fueron estudiantes universitarios y, en los otros estudios, fueron adolescentes. Asimismo, el ámbito de estudio fue diferente, ya que el recojo de datos de la presente investigación fue antes de la pandemia, ya que en algunos de los estudios encontrados se analizó el periodo de la pandemia del Covid-19 y los estudios comparados se realizó durante la pandemia del Covid-19. Teniendo en cuenta el contexto de la pandemia, ocurrieron muchos sucesos que causaron estrés, preocupación y poca atención hacia los adolescentes por parte de sus familiares, principalmente, mientras que antes de la pandemia no necesariamente ocurría eso. Esta es una posible razón que puede explicar que los resultados de los estudios sean diferentes.

Otros factores relacionados que intervienen son las dinámicas culturales, el ambiente natural donde viven, factores culturales y religiosos, así como la conformación familiar que hacen que las variables estudiadas en los adolescentes sean distintas, por lo tanto, la información que se recolecta en campo también presenta cierta variabilidad. Estos son otros aspectos que influyen en que los resultados de los estudios sean diferentes.

Respecto al segundo objetivo específico de la investigación, que era “describir el nivel de autoestima de los estudiantes adolescentes del colegio público de Lima”, como resultado se obtuvo que un 44.9% de los adolescentes tienen autoestima baja, el 50.5% de ellos presentaban nivel medio y solo un 4.6% autoestima alta; estos datos nos permiten decir que una gran parte de los adolescentes tiene baja autoestima. Se cree que el nivel bajo de autoestima se da por las rupturas amorosas de los estudiantes, las bajas calificaciones en algunos cursos del colegio y otros casos aislados por ciberbulling. Al comparar este estudio con el de Bereche y Osores (2015), en el que evidencia que el 72.4% de los participantes tenían una alta autoestima en el ámbito social, pero un bajo nivel en el ámbito familiar (20.6%), seguidamente un nivel alto en el ámbito escolar (43.1%) y un nivel general de 47.2%. Toda la información disponible indica que existen deficiencias en cada área de la autoestima, esto pudo haberse dado porque las autoridades de la institución no prestan mucha atención a sus estudiantes. Ya que, según la revisión

bibliográfica la autoestima promueve buenas relaciones interpersonales, seguridad, pertenencia y amor. Por lo tanto, en una sociedad que valora y promueve las relaciones interpersonales, la autoestima de sus integrantes también es saludable.

Caylo (2017) determinó que un 75.8% de los participantes adolescentes tenían una autoestima de nivel medio, el 11.6% presentan nivel alto y el 12.6% presentaban nivel bajo; esto permitió señalar que una gran mayoría de los participantes necesitan ayuda para alcanzar una autoestima alta. Asimismo, se evidencia que hay un grupo pequeño, pero significativo de estudiantes que tiene baja autoestima y que es necesario poder acompañarlos. A partir de lo anterior, se puede inferir que, al comparar el resultado obtenido con respecto a otros investigadores, el nivel de autoestima es variable, lo cual puede deberse a diversas situaciones de la vida de los estudiantes a quienes se les aplicó el estudio y la temporalidad en la que se desarrollaron. Como explica Maslow (1991), los estudiantes adolescentes requieren satisfacer los deseos de autoestima, seguridad, pertenencia y amor. Por lo tanto, el apoyo social por parte de los participantes del grupo familiar y autoridades deben estar enfocadas en la promoción de relaciones interpersonales adecuadas para contribuir a una sociedad con personas de autoestima saludable.

Para profundizar se analiza cada dimensión de la variable autoestima. En la dimensión personal, se evidenció que más de la mitad de los adolescentes tienen autoestima baja (55.6%), seguida por una autoestima media (33.3%) y muy pocos con autoestima alta (11.1%). Ello es muy preocupante, ya que el área personal para cada individuo debería tener una autoestima más alta que le permita sentir bienestar. La apreciación personal hace que la persona se sienta bien consigo misma, le permite sentirse libre y, en particular, forma parte de su propia identidad. A diferencia de este estudio, en la investigación de Bereche y Osores (2015) en la dimensión de sí mismo, el 47,2 % de adolescentes de la muestra tenía nivel alto de autoestima, lo que revelaba la estabilidad, confianza y emociones mostradas. Por otra parte, en el estudio de Zarate (2017) en el área de sí mismo encontró que el 46,9% de los adolescentes presentaban nivel medio, el 27.2% tenían nivel alto y el 25.9% tenían nivel bajo de autoestima. Lo que se deduce de lo anterior es que los resultados encontrados por los investigadores son diferentes. Estos hallazgos reflejan que en la I.E. estudiada existe una alta y por lo tanto preocupante cantidad de estudiantes que podrían tener problemas en el control de sus emociones, que se ven reflejados en su nivel de autoestima alarmante; adicionalmente, la temporalidad

del análisis y a otros factores relacionados con el mismo trabajo de campo, o bien a la estabilidad personal de cada adolescente participante revela este indicador.

En la dimensión de autoestima académica, el 36,6% de los adolescentes tuvieron nivel bajo, el 41,7% de los participantes presentaron nivel medio y el 21,8% tuvieron nivel alto; esto demuestra que un grupo significativo de adolescentes que presentan nivel bajo de autoestima, presentan desvalorización de sus capacidades y habilidades académicas. Además, tener un alto rendimiento académico le puede generar un grado de satisfacción, ya que permitirá que los familiares o apoderados se sientan orgullosos.

Estos resultados son similares a los de Zárate (2019), en el que el 40,7% de los participantes presentaban nivel medio, el 33,3% presentaba nivel alto y el 25,95% autoestima baja en el área escolar. Por el contrario, en los resultados de Paucar y Barboza (2018) en el área de competencia académica el 88.7% tuvo autoestima baja, el 11.3% autoestima media y ninguno tuvo autoestima alta porque tenían un alto grado de depresión, y los signos de la adolescencia entre los últimos grados de secundaria son más fuertes y requieren del apoyo emocional de los familiares, siendo resultados distintos. Por lo tanto, a partir del análisis se puede establecer que los niveles de autoestima dependen de diferentes factores, como la relación con sus compañeros y docentes, así como también las relaciones familiares, lo cual afecta la atención del adolescente. Los resultados son similares, ya que empleó el mismo instrumento para recoger los datos, que permite evidenciar el comportamiento de las variables, sin embargo, los resultados difieren un poco de acuerdo al contexto en el que se desarrolló el trabajo de campo.

En la dimensión social, el 58,3% de los participantes tenía nivel bajo de autoestima, el 38,9% tenía nivel medio y solo el 2.8% presentaba nivel alto; esto demuestra que más de la mitad de los adolescentes sufren de baja autoestima evidenciando desconfianza en sí mismos. Estos resultados comparados con los de Paucar y Barboza (2018) permiten establecer que son similares, ya que, empleó el mismo instrumento el cual fue aplicado también en adolescentes, cuyos resultados mostraron relaciones con padres y docentes de 65.4% autoestima media, para el 34.6% autoestima baja y ninguno tuvo autoestima alta. Lo que se evidenció en los hallazgos son similares, puesto que, en ambos el nivel de autoestima alto es inexistente o el porcentaje de estudiantes con ese nivel es muy poco, llevando a concluir que los estudiantes tienen bastantes dificultades con respecto al manejo de un alto autoestima y esto se debe a los distintos cambios de la adolescencia tanto en varones como en mujeres.

Asimismo, en comparación con el de Zárate (2019), en la dimensión social, los resultados fueron diferentes, puesto que el 59.3% presentaron nivel alto, el 21% nivel medio y el 19,8% de los participantes de su estudio presentaron nivel bajo. Esta comparación permite analizar cada uno de los casos, en la que la última, al haber un nivel alto de autoestima permite ver que una proporción considerable de estudiantes es apoyada emocionalmente por algún familiar cercano, además que su nivel de inteligencia emocional es alto.

Por último, en la dimensión familiar de la autoestima, el 29.2% de los adolescentes tuvieron nivel bajo, el 45.8% tuvieron nivel medio y un 25% autoestima alto. Esto indica que, en cuanto a la interacción con sus familiares, un porcentaje considerable de los adolescentes tenía autoestima baja, lo cual es preocupante dentro del círculo familiar, ya que puede que los adolescentes se sientan solos o consideren no ser escuchados. Puede haber situaciones más graves como maltrato o agresión física o psicológica que también influyan en la autoestima familiar de los participantes de la muestra (Pasesku et al., 2021). Al comparar con el estudio realizado por Bereche y Osores (2015), quien igualmente empleó el instrumento de Coopersmith en adolescentes, encontró que el 19,5% presentaba autoestima baja en el área familiar, son similares con lo encontrado, eso pudo deberse al nivel de apoyo prestado por sus padres o familiares, en el cual permiten al estudiante llenarse de amor propio, comprensión ante cambios hormonales y cambios físicos, y demás sentimientos. Luego, al compararlo con el de Zarate (2019), los resultados fueron coincidentes, puesto que este último también empleó el mismo instrumento de Coopersmith en adolescentes, donde encontró que en el área familiar la autoestima era alta (46.9%).

Así en el estudio se revela cuando hay un apoyo por parte de familiares, amigos o personas en quien confiar su nivel de autoestima del adolescente se ve incrementada a diferencia de aquellos que solo viven para complacer a sus padres. Es así que el apoyo es una herramienta muy importante en esta etapa de la adolescencia, porque es una etapa en la que el adolescente experimenta nuevas emociones, nuevas experiencias en su vida y cambios físicos resaltantes que en algunos casos puede generarle inseguridades, pero en otros causarle mayor satisfacción. Y todo este proceso se hace más sencillo con el apoyo de las personas más cercanas al entorno del adolescente.

CONCLUSIONES

Se ha descubierto, a través de esta investigación, que el apoyo social es un factor influyente en la autoestima de los adolescentes, aunque es de menor magnitud. Esto es importante para la mejora del bienestar personal y tener una buena autoestima. En consecuencia, el resultado alcanzado es relevante para establecer estrategias que permitan aumentar la percepción del apoyo social y, de esta forma, mejorar el nivel de autoestima de los adolescentes.

- Los resultados exponen que hay una asociación directa y significativa entre las variables; esta correspondencia entre las variables es directa, aunque el grado de correlación es bajo. Esto podría deberse a que la variable autoestima está influenciada por otras variables como el contexto, la carga emocional, la calidad y satisfacción de relación, el rendimiento académico o el nivel socioeconómico, la estabilidad emocional, la salud psicológica y entre otras.
- En la profundización de la asociación de las variables, utilizando el análisis de regresión lineal en la que se demuestra que la percepción del apoyo social si tiene una influencia en la autoestima de los adolescentes, y esta influencia es significativa. El análisis de la percepción de apoyo social en los adolescentes de esta institución es más frecuente en la percepción media y existe una inclinación hacia el apoyo bajo. Esto podría deberse a diferentes situaciones y a diferentes elementos como el ambiente social, como el acoso, el trato con la familia y otros. De acuerdo a Cuba (2021), la percepción de apoyo social puede ser influida de manera positiva y negativa por diferentes situaciones, así como lo fue en la situación de la pandemia de covid-19, que generó el confinamiento evitando la interacción para reducir el contagio del virus. En el tiempo de confinamiento, la población fue afectada en la convivencia social, bienestar personal, salud mental y entre otros aspectos de la vida cotidiana. De esta manera, el confinamiento

impulsó a utilizar las redes sociales para interactuar y para solicitar diferentes atenciones (Cuba, 2021).

- La mitad de los adolescentes de esta investigación tienen nivel medio de la autoestima, esto podría deberse a la evaluación respecto a su aspecto físico, características personales, entre otros factores. También, podría deberse al tipo de relación que sostienen con los integrantes de su familia y sus amigos cercanos, ya que son quienes más influyen en la construcción de la autoestima. Además, al realizar el análisis por dimensiones, en la dimensión general y en social más de la mitad de los adolescentes tienen nivel bajo. Mientras que en la dimensión hogar los adolescentes presentan nivel medio.
- De los análisis realizados en comparación con otros estudios y discutiendo con la teoría, encontramos que el apoyo social y la autoestima varían dependiendo de la influencia de otros factores: como el contexto, la edad de la muestra, el instrumento.

RECOMENDACIONES

A partir del proceso de este estudio, se presentan las siguientes recomendaciones:

- Se sugiere a las autoridades de la IE utilizar la información obtenida de la tesis, para aumentar el nivel de autoestima. De esta forma, se logrará una mejora en la seguridad y confianza de los estudiantes, así como también una convivencia saludable.
- De la misma manera, se sugiere a los representantes de la IE, usar la información obtenida del estudio para desarrollar estrategias (talleres, actividades didácticas, etc) que incrementen el apoyo social efectivo. De esta forma, la relación entre sus pares de clase, los maestros y los miembros de su familia podría mejorar, y esta relación permitirá disminuir el acoso escolar, la depresión y otros problemas.
- Al igual a los futuros investigadores se le recomienda aplicar los instrumentos a la población del estudio para conocer el efecto de la pandemia en los estudiantes adolescentes del colegio. De tal manera que, se podrá conocer el efecto de la pandemia covid-19 en la autoestima y en el apoyo social de los adolescentes de esta Institución.
- Si las investigaciones futuras desean analizar las diferencias por características socio demográficas, deberán tener en cuenta una distribución balanceada de la muestra, lo que significa que deberán mantener una cantidad similar en cuanto al sexo, nivel de educación (grado), u otras características con las que se desee comparar. Al determinar el perfil de la población habría más posibilidad de analizar y habrá resultados concluyentes que permitirán analizar a profundidad.
- Si los futuros investigadores desean utilizar el instrumento de Apoyo social MOS, se le recomienda tomar en cuenta la dimensión afectiva, puesto que solo contiene tres ítems. Sin embargo, esta dimensión sí mide la variable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso, A., Menéndez, M. y González. L, (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cuadernos de atención primaria, 19*. pp 118 – 123

Anders, V. (2001-2019). Etimología de autoestima. Recuperado de: http://etimologias.dechile.net/?autoestima

Andina agencia peruana de noticias (19 de julio 2010). Más del 11% de adolescentes sufre trastornos alimentarios en el país. Entre ellos la anorexia y bulimia. Recuperado de: https://andina.pe/agencia/noticia-mas-del-11-adolescentes-sufre-trastornos-alimentarios-el-pais-306992.aspx

Arias-Gómez, J. Villasís-Keeve, M. y Miranda-Novales, M. (2016). Método de investigación: el protocolo de investigación II: la población de estudio. Rev Alerg Méx, 63(2). PP 201-206

Arendar, R. (2014). La autoestima y sus vicisitudes. R*evista electrónica de psicología Clínica e intervención relacional*, 8(3). pp 394 - 402

Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Facultad de Psicología UNMSM, 16(1), 233–245. https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3929/3153

Atienza, F.L., Moreno, Y., y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis, 23(2), 29-42

Barra, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. Perspectivas en Psicología, 8(1). pp 29-38. Recuperado de: http://www.redalyc.org/pdf/679/67923973002.pdf

Branden, N. (1993) El poder de la autoestima: como potenciar este importante recurso psicológico. Paidos. Barcelona. Recuperado: https://fliphtml5.com/emro/rqcf/basic

Boeree, G. (2003). Biografía y teoría de la personalidad, de Abrahan Maslow. Capítulo 14 Abraham Maslow y la psicología transpersonal. Recuperado de: http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/teo-per/14.pdf

Bereche, V. y Osores, D. (2015). Nivel de autoestima en los estudiantes de quinto año de secundaria de la institución educativa privada "Juan Mejía Baca" de Chiclayo (tesis para licenciatura). Universidad Privada Juan Mejía Baca, Chiclayo- Perú.

Bonet, J. (1994). Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima, segunda edición. Santander. Editorial SAL TERRAE

Bordignon, N. (2005) El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2). pp 50 – 63.

Brinkmann, H., Segure, F y Solar, M (1989). Adaptación y estandarización del inventario de Autoestima de Coopersmith. *Revista Chilena de Psicología*, 10 (1). Pp 63 – 71.

Cacsire, K. J. (2020). Apoyo social y su relación con la satisfacción familiar en niños y adolescentes [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11269/PScabukj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Canazas, M., Díaz, L., & Cáceres, G. (2020). Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de 4to y 5to de secundaria del distrito de Ayaviri. Revista Psicología, 10(1), 23–37.

Cañón, S. y Carmona, J. (2018) Ideación y conductas suicidad en adolescentes y jóvenes. Revista pediatra Atención Primaria, 20. pp 387-395. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf

Calderón, N. (2014). La autoestima y el aprendizaje en el área de personal social de los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la institución educativa N°06, 2014 (tesis de licenciatura). Universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle, Lima - Perú.

Camacho, L. (s/f). La influencia de la formación de la autoestima y el autoconcepto en la adolescencia. Recuperado de: https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4616/130822.pdf; sequence=1

Canales, E. y Dimas, S. (2010). Resiliencia y manejo de las emociones en secundaria. ¿Qué dicen los alumnos, padres y maestros en el espacio de orientación y tutoría? Recuperado de: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icshu/LI_PolitEdu/Emma_Canales/emociones.pdf

Canazas M., Díaz L. & Cáceres G. (2020) Resiliencia y apoyo social percibido en estudiante de 4to y 5to de secundaria del distrito de Ayaviri. Revista psicológica Universidad Católica San Pablo, 10 (1). Pp.23 -37

Cano, C. (2010). Nivel de autoestima y su relación con las características de la familia, en estudiantes de secundaria. Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Lima (tesis licenciatura). Universidad nacional mayor de San Marcos. Lima, Perú

Castanyer, O. (1996) El asertividad: expresión de una sana autoestima. España. Editorial Desclee de Brouwer.

Colom, J. y Fernández, M., (2009) Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1). pp 235-242

Comelan, J. y Hendry, L. (1920) Psicología de la adolescencia. Edición Morata. Madrid

Concepción, G. (2009). La importancia de la educación. *Innovación y experiencia educativa*, (16). Pp 1 -8

Coopersmith, S. (1976). Estudio sobre la estimación propia. Psicología Contemporánea. Selections Scientifics American. Madrid: Blume.

Coyla, Y. (2017) nivel de autoestima en los adolescentes de la I.E.S. José Carlos Mariategui- Isla-Juliaca (Tesis para obtener título segunda especialización). Universidad Nacional del Altiplano Facultada de ciencias de la educación.

Cuba, H. (2021). La pandemia en el Perú: Acciones, impactos y consecuencias del Covid-19. Fondo editorial Comunicacional. Perú. Recuperado: https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2021/05/La-Pandemia-CUBA-corregida-vale.pdf

Díaz, D. y Fuárez, I. y Senra, N. de la C. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Revista Conrado*, *14*(64), 98–103. http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v14n64/1990-8644-rc-14-64-98.pdf

Durán, E. y Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicancias para el ajuste de los enfermos oncológicos. *Revista de psicología social*, 6(2). pp 257 - 271.

Duro, A. (2021). Autoestima: Actualización y Mantenimiento. Un Modelo Teórico con Aplicaciones en Terapia. Clínica Contemporánea, 12(3). https://doi.org/10.5093/cc2021a16

Eddy, L. (2014). La identidad del adolescente. Cómo se construye. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 2(2). pp 14-18.

Erickson, E. (1985) El ciclo vital completado. Buenos Aires: Paidós

Esnaola, I., Goñi, A., & Madariaga, J. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. Revista de Psicodidáctica, 13(1), 179–194.

Fernandez, C (2018). Autoestima y dificultades de aprendizaje.

Ferrel, F., Vélez, J. y Ferrel., L. (2014). Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe*, 12 (2). pp 35-47

Ferrari, H., Nunes, M. y Marín, F. (2014). Evaluación del soporte social: análisis de literatura en la base de datos ebsco, Búsqueda académica entre 2001 y 2011. *Psicología desde el Caribe*, 31(2). pp 280-303

Fiallo-Armendáriz, R., Vizcaíno Escoba, A. E., & Castro-Martínez, J. A. (2020). Reflexiones sobre el apoyo social en el afrontamiento a la Covid-19. Revista de Información Científica Para La Dirección En Salud. INFODIR. http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452032019/4452032019.pdf

Fonseca, R. (2017). Autoestima y motivación en el rendimiento académico de los estudiantes de la I.E. "Rodríguez Trigoso" SMP -2015 (tesis de doctorado). Universidad César Vallejo, Perú.

Gala, FJ., Lupiani, M., Bernalte, A. Miret, MT. Lupiani, S. y Barreto, MC (2005). El "bullying" y otras formas de violencia adolescente. *Cuad Med Forense*, 13. pp 165-177.

Galindo, H. y Losada, D. (2023). *El apoyo social modera la ideación suicida en jovenes con alta inteligencia emocional*. Campusa. https://www.ehu.eus/es/-/daniel-losada-hector-galindo

Gallardo-Peralta, L. y Sánchez-Iglesias, I. y Saiz, J. y Barrón, A. y Sánchez-Moreno, E. (2021). Validación del cuestionario de apoyo social percibido en una muestra multiétnica de personas mayores chilenas. *Redalyc.Org*, *1*(58), 79–91. https://www.redalyc.org/journal/4596/459669141007/html/

García-Justiniano, N. y Pérez-Pedrogo, C. y Sánchez-Cardona, I. y Padilla-Cotto, L. (2022). Propiedades psicométricas de la "Escala de apoyo social del Estudio de resultados médicos" (MOS-SSS-A) entre adolescentes en Puerto Rico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *30*(3), 693–708. https://doi.org/10.51668/bp.8322306s

Gallardo-Peralta, L. y Sánchez-Iglesias, I. y Saiz, J. y Barrón, A. y Sánchez-Moreno, E. (2021). Validación del cuestionario de apoyo social percibido en una muestra multiétnica de personas mayores chilenas. *Redalyc.Org*, *1*(58), 79–91. https://www.redalyc.org/journal/4596/459669141007/html/

García-Justiniano, N. y Pérez-Pedrogo, C. y Sánchez-Cardona, I. y Padilla-Cotto, L. (2022). Propiedades psicométricas de la "Escala de apoyo social del Estudio de resultados médicos" (MOS-SSS-A) entre adolescentes en Puerto Rico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *30*(3), 693–708. https://doi.org/10.51668/bp.8322306s

Gamarra, M.; Rivera, H.; Alcande, M. & Cabello, D. (2010) Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *Universidad Cesar Vallejo Scientia*, 2(2). Pp 73 – 81.

Garbanzo, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista educación*, 31(1). pp 43 - 63 Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/440/44031103.pdf

García, L. (2005). Autoconcepto, autoestima y su relación con el rendimiento académico (tesis de post-grado). Universidad Autónoma de Nueva León México.

García, B. (2000) Reseña de "La sociedad rural ante el siglo XXI". *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (90). pp. 313 - 315

Garcia, F. & Musitu, G. (2014). Autoconcepto forma 5 (AF-5). Madrid: TEA Gómez, A.,

García, O. y Palacios, R. (1991). Factores condicionantes del aprendizaje en lógica matemática. Tesis para optar el Grado de Magister. Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.

Gonzáles, J.; Gross, K. & Pulido, J. (2014) Fortalecimiento del vínculo afectivo y corresponsabilidad en padres, madres y cuidadores del nivel de sala materna y caminadores del Jardín infantil La Paz. (tesis para optar licenciatura). Universidad Católica de Colombia. Colombia.

Gonzales-Arratia, N.; Torres, M. & Morelato, G. (2020). Apoyo social, autoestima y bienestar subjetivo en escolares. El caso México y Argentina. Acta de investigación psicológica, 10(2). Pp 65 – 79. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v10n2/2007-4719-aip-10-02-65.pdf

Gonzales, S., Pineda, A. y Gaxiola, J. (2017). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. Universitas Psychologica, 17(3). Pp 1-11. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v17n3/1657-9267-rups-17-03-00063.pdf

Guadalipe, C., León, J., Rodriguez, J. y Vargas, S. (2017). Estado de educación en el Perú. Análisis y perspectivas de la educación básica. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Lima.

Gutiérrez, M. y Tomás, J. M. y Pastor, A. M. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. *Suma Psicológica*, *28*(1). https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n1.3

Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M. J., & Hidalgo, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pedíatra Integral, 21(4), 233–244. https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA INTEGRAL/Desarrollo durante la Adolescencia.pdf

Gutiérrez, M. y Tomás, J. M. y Pastor, A. M. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. *Suma Psicológica*, *28*(1). https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n1.3

Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M.J. y Hidalgo Vicario, M.I. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf

Hernández, M. (2015). Influencia de la autoestima en el rendimiento escolar de los alumnos de 6° grado de primaria (tesis de doctorado). Universidad pedagógica nacional, México.

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In *Mc Graw Hill* (Vol. 1, Issue Mexico).

Hiraoka, L. (1998). Autoestima y autoconcepto: su relación con el rendimiento académico (tesis de Licenciatura). Universidad Antonio Ruiz de Montoya, Lima.

Hoyos, S. (2004). Introducción a la psicología del derecho. Madrid: DyKinson

Huerta, R.; Santivañes, R.; Ramos, J.; Vega, J.; Pastor, S. & Escudero, J. (2019) Salud mental y apoyo social percibido en escolares de cuarto grado de secundaria de Institución Educativa pública de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2). Pp 233 – 250.

Ibáñez, T. (2004). Introducción a la psicología social. España: Euro Media.

Ibarguen, L. (2014). Relaciones interpersonales y calidad de vida en la adolescencia (12 a 16 años). En un campo de acción para el deporte (Para optar título). Universidad de Valle. Santiago de Cali

Krauskopf, D. (2003). Proyectos, incertidumbre y futuro en el período juvenil. Arch argent pediatr, 101(6). Pp 495 – 500. Recuperado de: http://uiap.dgenp.unam.mx/apoyo_pedagogico/proforni/antologias/Proyectos%20e%20incertidumbre%20y%20futuro%20juvenil.pdf

Lacomba, L., Casaña, S., Pérez, M.y Montoya, I. (2018). Enfermedad crónica pediátrica: estudio comparativo de los niveles de ansiedad, depresión y autoestima. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3). pp 48-53

Lau, M. S. (2022). Apoyo social y resiliencia en el contexto de pandemia en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6100/TESIS LAU CRUCES MELISA STEFANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leiva, L., Pineda, M. y Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de psicología de Universidad de Chile*, 22(2). pp 111-123

Lacunza, A. y Contini, E. (2016). Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. Psicodebate, 16 (2). Pp 73 – 94

León, J. y Arboleda, A. (2019). Autoestima y habilidades sociales de escolares de la zona rural (tesis para optar título profesional). Universidad Estatal de Milagro. Ecuador. Recuperada de: https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4755/1/2.%20AUTOESTIMA%20Y%20HABILIDADES%20SOCIALES%20DE%20ESCOLARES%20DE%20LA%20ZONA.pdf

León, A. (2021). *Los trastornos mentales afectas a millones de adolescentes en Latinoamérica*. SWI.

López-Angulo, Y. y Cobo-Rendón, R. y Pérez-Villalobos, M. y Díaz-Mujica, A. (2021). Apoyo social, autonomía, compromiso académico e intención de abandono en estudiantes universitarios de primer año. *Formación Universitaria*, *14*(3), 139–148. https://doi.org/10.4067/S0718-50062021000300139

Lluís, C. y Pozo, R. (2019). Nuevas pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes. Universidad de les Illes Balears, 16 (3). Pp 249 – 284

Lojano, A. (2017). Cómo influencia la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes en tercer año de educación básica de la escuela fiscomisional cuenca en el área de matemática, el periodo 2015- 2017 (tesis de licenciatura). Universidad Politécnica Salesiano sede Cuenca, Ecuador.

Londoño, N., Rogers, H., Castilla, J., Posada, S., Ochoa, N., Jaramillo, M., Oliveros, M., Palacio, J. y Aguirre-Acevedo, D. (2012). Validación en Colombia del cuestionario de MOS de apoyo social. *Internacional Journal of Psychological Research*, 5(1). Pp 142 – 150.

López, I., Menéndez, S., Lorence, B., Hidalgo, V. y Sánchez (2007). Evaluación del apoyo social mediante la escala ASSIS: descripción y resultados en una muestra de madres en situación de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 16(3). pp 323 - 337

López, L., Fernández, Y. P., Torres, A. M., Cardona, F., & Lemos, M. (2021). Bienestar y autoestima: un estudio comparativo en estudiantes de los colegios de la Policía Nacional. Revista Logos, Ciencia & Tecnología, 13(2), 8–23. https://doi.org/10.22335/rlct.v13i2.1399

Lu, D., & Liang, Y. (2023). “Interpretant” and Cognition of Meaning.

Luján, C. (2021). Apoyo social en línea y fuera de línea y su relación con la autoestima adolescente. Trabajo de integración final, Pontificia Universidad Católica Argentina.

Mansilla, M. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de investigación en psicología*, 3(2). Pp 105 - 116

Mainardi-Remis, A. (2018). Incidencia de factores institucionales y de la autoestima en las trayectorias académicas de estudiantes con discapacidad. *Revista iberoamericana de educación superior*, 26(9). pp 171- 190.

Maestre, L. (2015). Trastornos alimenticios. RPP noticias. Recuperado de: https://rpp.pe/lima/actualidad/trastornos-alimenticios-noticia-780594

Malpartida, M. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. Revista Médica Sinergia, 5(9), e543. https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543

Maslow, A. H. (1991). Motivación y personalidad (3rd ed.). https://batalloso.com/wp-content/uploads/2021/09/Maslow-Abraham-Motivacion-Y-Personalidad.pdf

Marenco-Escuderos, A. y Ávila-Toscano, J. (2016). Dimensiones de apoyo social asociadas con síndrome de burnout en docentes de media académica. *Pensamiento Psicológico*, 14(2). pp 7 - 18

Market Report (2019). Perú: población 2019. Campaña peruana de estudios de mercado y opiniones públicas s.a.c. Recuperado de: http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacional_peru_201905.pdf

Méndez, P. & Barra, E. (2008) Apoyo social percibido en adolescentes de ley y no infractores. PSYKHE, 17(1). Pp 59 – 64.

MINEDU (201o). Propuesta de metas educativas e indicadores al 2021. Recuperado de:http://www.minedu.gob.pe/pdf/propuesta-de-metas-educativas-indicadores-2021.pdf

Ministerio de la educación (2017). Campaña "El bullying no da risa, reportemos" busca concientizar a testigos para que no sean cómplices del agresor. Recuperado de: http://www.minedu.gob.pe/n/noticia.php?id=43714

Ministerio de Salud [MINSA]. (2023). *La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia*.

Miranda, J. B., Miranda, J. F., & Enríquez, A. L. (2011). Adaptación del inventario de autoestima Coopersmith para alumnos mexicanos de educación primaria. Praxis Investigativa ReDIE, 3(4), 5–14.

Molina, J., Gutiérrez, Y. y Oviedo, E. (2011). Depresión, autoestima y su relación con la ideación suicida en estudiantes de un colegio privado de la ciudad de Ciénaga-Magdalena (Colombia). *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 8(1). pp 13 -19.

Montes, I., Escudero, V. y Martínez, J. (2012). Nivel de autoestima de adolescentes escolarizados en zona rural de Pereira, Colombia. *Rev. Colomb. Psiquiat*, 41(3). pp 485 – 495.

Moksnes, U. y Reidunsdatter, R. (2019). Self-esteem and mental health in adolescents – level and stability during a school year. *Norsk Epidemiologi*, *28*(1–2). https://doi.org/10.5324/nje.v28i1-2.3052

Mondragón, M. A. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico, 8*(1), 98–104. https://revmovimientocientifico.ibero.edu.co/article/view/mct.08111/645

Musitu, G. & Jesús, M. (2003) El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. Intervención psicosocial, 12(2). Pp 179 – 192.

Navarro, E.; Toma, J.M. & Oliver, A. (2006) Factores personales, familiares y académicos en niños y adolescentes con baja autoestima. Boletín de psicología, 88(1). Pp 7-25.

Novoa, C. y Barra, E. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de estudiantes universitarios. *Copyright by Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, 33(3). pp 239 – 245.

Nunes, M., Marcela, D., Ferrari, H. y Marín, J. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 29 (1). pp 1-18.

Ngo, H. y VanderLaan, D. y Aitken, M. (2020). Self-esteem, symptom severity, and treatment response in adolescents with internalizing problems. *Journal of Affective Disorders*, *273*, 183–191. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.045

Orcasita L. & Uribe A. (2010) La importancia de apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 4(2). Pp 69 – 82.

Orcasita, L.; Uribe, A.; Castellanos, L. & Rodríguez, M. (2012) Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. *Revista de psicología*, 30(2). Pp 371 – 406.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Salud mental del adolescente*. 17 de Noviembre de 2021.

Padillas,V., Rodríguez, C. y López, E. (2005). Medición cognitiva del aprendizaje significativa (tesis de maestría). XXXII Congreso y LXXVI asamblea del consejo nacional para la enseñanza e investigación en psicología. Mexicali, México. Recuperado de: https://www.academia.edu/2954827/Medici%C3%B3n_cognitiva_del_aprendizaje_significativo.

Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿Una etapa problemática del desarrollo humano? Revista Ciencias de La Salud, 17(1).

Panizo, M. (1985). Autoestima y rendimiento escolar en un grupo de niños de 5to. Grado. Tesis para optar el título de Psicología, Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Paucar, M. y Barboza, S. (2018) Niveles de autoestima de los estudiantes de la institución educativa 9 de diciembre de pueblo nuevo Chincha (Tesis de licenciatura). Universidad nacional de Huancavelica.

Pasesku, R. y Landacay, T. M. y Santillán, Z. (2021). Maltrato y autoestima de adolescentes Awajún de Chipe Cuzu, región Amazonas, Perú, 2021. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, *4*(3), 17. https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.785

Perú21 (2018) Alarmante: Más de 4 mil casos de bullying en colegios de Lima entre 2013 y 2018. Recuperado de: https://peru21.pe/lima/peru-4-mil-casos-bullying-colegios-setiembre-2013-julio-2018-nndc-428643-noticia/

Pérez, H. (2019). Autoestima, Teorías y su Relación con el Éxito Personal. Alternativas Psicología, 41.

Pérez-Fuentes, M. y Molero, M. y Gázquez, J. y Oropesa, N. y Simón, M. y Saracostti,

M. (2019). Parenting Practices, Life Satisfaction, and the Role of Self-Esteem in Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(20), 4045. https://doi.org/10.3390/ijerph16204045

Pizarro, R. (1985). Rasgos y actividades del profesor efectivo. Santiago de Chile.

Pizarro, E. (2017) Relación entre autoestima, resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Tesis de para optar doctorado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima -Perú.

Plata, C., Riveros, M. y Moreno, J. (2010). Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4(2). pp 99-112.

Poblete, F., Glasinovic, A., Sapag, J., Barticevic, N., Arenas, A. y Padilla, O. (2014). Apoyo social y salud cardiovascular: adaptación de una escala de apoyo social en pacientes hipertensos y diabéticos en la atención primaria chilena. *Elsevier atención primaria*, 47(8). pp 523-531.

Rabell, M. (2012). Autoestima y rendimiento académico: un estudio amplio al aula de educación primaria (tesis de maestría). Universidad internacional de la Riojas facultad de educación, Barcelona.

Ramírez-Corone, A., Martínez, P., Cabrera, J., Buestán, P., Tarracchi-Carrasco, E. y Carpio, M. (2020). Habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia. Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto, 39(2). Pp 209 – 218. Recuperado de: https://www.redalyc.org/journal/559/55969799012/55969799012.pdf

Rizo, M. (2006) La psicología social como fuente Teórica de la comunicación, Breve reflexiones para explorar un espacio conceptual común. Andamios,3(5). Pp 163-184.

Roa, A. (2013) La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. Edetania, 44. p 241- 257.

Rosas-Castro, A. (2021). Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. Polo Del Conocimiento, 6(4), 337–357.

Reasoner, R. (1982). Fomento de la autoestima. Guía de padres. S/E. California.

Revilla-Ahumada, L., Luna del Castillo, J., Bailón-Muñoz, E., & Medina-Moruno, I. (2005). Validación del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Medicina de Familia, 6(1).

Reyes, J. y Ochoa L. (2001) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf .

Reynoso, O., Caldera, J., De la Torre, V., Martínez, A., y Macías, G. (2018). Autoconcepto y apoyo social en estudiantes de bachillerato. Un estudio predictivo. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 9(1). pp 100 -119.

Riquelme, M. y Garcia, O. F. y Serra, E. (2018). Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestima y uso de sustancias. *Anales de Psicología*, *34*(3), 536–544. https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.315201

Rivas, E. (2008). Adherencia Terapéutica al Tratamiento Antirretroviral Altamente Activo y Soporte Social en un grupo de pacientes con VIH/SIDA (tesis de licenciatura). Pontificia universidad Católica del Perú.

Riquelme, M. y Garcia, O. F. y Serra, E. (2018). Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestima y uso de sustancias. *Anales de Psicología*, *34*(3), 536–544. https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.315201

Rodríguez-Garcés, C. R. y Fuentes, M. G. y Fuentes, G. P. (2021). Autoestima en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. *Revista Reflexiones*, *100*(1). https://doi.org/10.15517/rr.v100i1.43342

Rodríguez, I. (2013). La autoestima y su relación con el aprendizaje del idioma inglés en estudiantes del segundo grado de secundaria de la institución educativa N°20799, Huaral 2013 (tesis para Licenciatura). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima - Perú.

Rodríguez, M., Pellicer, G. y Dominguez, M. (1988). Autoestima: clave del éxito personal. México: Manual Moderno.

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

Rodríguez, A. (2012). Afrontamiento y soporte social en un grupo de adictos de un hospital psiquiátrico de Lima (tesis para optar licencia). Pontificia universidad Católica del Perú.

Rose, M. y Carballeira, L. y Elúa, A. y Radjack, R. (2021). Los adolescentes y el mundo. Un enfoque transcultural. *Revista Asociación Española Neuropsiq.*, *41*(139), 151–169. https://doi.org/10.4321/S0211-57352021000100010

Sánchez, J.; Hidalgo, V.; López, I.; Lorence, B. & Menéndez, S. (2006) Análisis del apoyo social en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1). pp. 191 – 200.

Sánchez, G., Jiménez, F. y Merino, V. (1997). Autoestima y autoconcepto en adolescente: una reflexión para la orientación educativa. Revista de Psicología de la PUCP, 15(2). pp 201-221.

Sánchez, M.; Quiroga., M.; Bragado, M.; Martín, S. (2004) Autodiscrepancias y relaciones interpersonales en la adolescencia *Psicothema*, 16 (4). pp. 582-586.

Sánchez, E., y Dávila, O. (2022). Apoyo emocional de la familia y éxito escolar en los estudiantes de educación básica. https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.01.001

San Martín, J. y Barra, E. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 31(3). pp 287-291

Silva-Escorcia, I. y Mejía-Pérez, O. (2017). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 19(1). pp 241-256

Silva, A. (2008). Ser adolescente hoy. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 18(52). pp. 312-332.

Stern, N., Dethier, J. y Rogers, F. (2016). Avanzando hacia una mejor educación para el Perú. Portada diseñada por el Centro de Desarrollo de la OCDE. Lima. Recuperado de https://www.oecd.org/dev/Avanzando-hacia-una-mejor-educacion-en-Peru.pdf

Sherbourne, C. & Stewart, A. (1991). The MOS Social Support Survey. Recuperado de: http://cmcd.sph.umich.edu/assets/files/Repository/Women%20Take%20Pride/The%20MOS%20Social%20Support%20Survey.pdf

Terrones, Z. M. y Meneses, M. S. y Guarachi, R. (2021). *Autoestima y apoyo social como predictores de la satisfacción con la vida en universitarios bolivianos durante la pandemia COVID-19* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4761/Zeleny_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terrones, Z. M. y Meneses, M. S. y Guarachi, R. (2021). *Autoestima y apoyo social como predictores de la satisfacción con la vida en universitarios bolivianos durante la pandemia COVID-19* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4761/Zeleny_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNICEF, (2011). La adolescencia, una época de la oportunidad. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF__Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf

Unicef (2015). Protocolo de actuación en situaciones de bullying. Ministerio de educación pública. Recuperado de: https://www.unicef.org/costarica/Documento-Protocolo-Bullying.pdf .

Ulloa, N. (2003) Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia (tesis de licenciatura). Universidad Austral de Chile. Valdivia Chile.

Valera, I. (2011). Apoyo social y afrontamiento en enfermedad cardiaca (tesis para optar doctorado). Universidad complutense de Madrid, España.

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de la percepción. *Alteridades*, 4(8). Pp 47 – 53.

Vásquez-Campos, J. H., Echeverri-Londoño, M. C., Moreno-Correa, J. C., Carrasco-Tapias, N. E., Ferrel-Ortega, F. R., & Ferrel-Ballestas, L. F. (2018). El apoyo social percibido por las víctimas del conflicto armado en Colombia. Agora U.S.B., 18(2), 362–373. https://doi.org/10.21500/16578031.3387

Vega, O.M., & González Escobar, D.S. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enfermería Global, 16, 1-11.

Ventura-León, J, Caycho-Rodriguez, T. y Barboza-Palomino, M. (2018). Evidencias psicométricas de la escala autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology (IJP*), 52(1). pp 44-66.

Zárate, S. (2019) Autoestima y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa N°60024 San Juan, Provincia Mayas y región Loreto, año 2017. (tesis para obtener título). Universidad científica del Perú.

ANEXO

ANEXO N° 1: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA

Características demográficas de la muestra

		N	%
Numero de amigos más cercanos	0	18	8,3
	de 1 a 3 amigos	83	38,2
	de 4 a 6 amigos	62	28,6
	de 7 a 9 amigos	32	14,7
	de 10 a 12 amigos	10	4,6
	de 13 amigos a más	12	5,5
	Total	217	100,0
Distrito de la residencia	Cercado de Lima	73	33,6
	Breña	101	46,5
	San Martín de Porres	8	3,7
	Independencia	2	0,9
	Callao	5	2,3
	San Miguel	15	6,6
	Barranco	1	0,5
	Rímac	1	0,5
	Puente piedra	1	0,5
	El Agustino	2	0,9
	Pueblo Libre	6	2,8
	Los Olivos	2	0,9
Integrantes de la familia de los participantes	Papá y mamá	14	6,5
	Papá, mamá y hermanos	86	39,6
	Papá, mamá, hermanos y abuelos	7	3,2
	Papá, mamá, hermano, abuelos y tíos	20	9,2
	Mamá 0 papá y hermanos	30	13,8
	Mama, hermanos y abuelos	4	1,8
	Mamá, hermano (s) y tío	4	1,8
	Papá o mamá, hermano y abuelos	6	2,8
	Mamá o papá	7	3,2
	Otro	39	18

ANEXO N° 2: GRADO DE ESTUDIO DE LOS PADRES

	El hijo no sabe	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitaria	Maestría
Madre	26	13	117	30	29	2
Padre	30	6	107	32	41	1

ANEXO N° 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

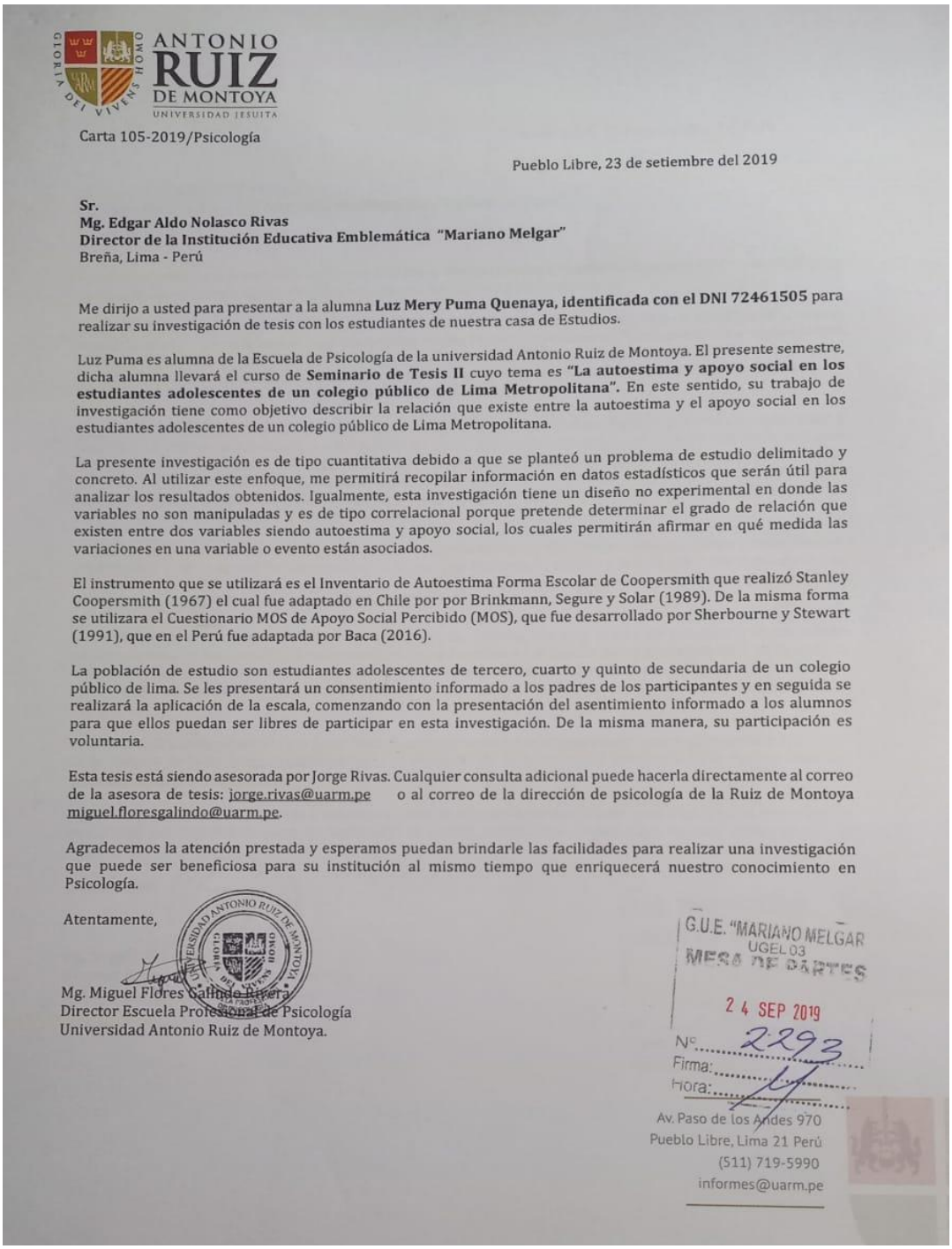
Problema General	Objetivos	Variables y dimensiones	Diseño metodológico	Participantes	Instrumentos
¿Cuál es la relación entre el apoyo social y la autoestima en los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana?	**Objetivo General**: Determinar la relación que se presenta entre el apoyo social y la autoestima en estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana. **Objetivos específicos** ● Describir la percepción de apoyo social de los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana. ● Describir el nivel de autoestima de los estudiantes adolescentes del colegio público de Lima Metropolitana. ● Determinar las diferencias significativas de la percepción	**Apoyo social** ● Emocional: ● Instrumental: ● Interacción positiva social: ● Interacción afectiva: **Autoestima:** ● Área personal: ● Área académica: ● Área familiar: ● Área social:	Cuantitativo correlacional no experimental de corte transversal	Adolescentes de ambos sexos de 3°, 4° y 5° grado de un colegio público de Lima Metropolitana. Muestreo probabilístico por conveniencia, además se incluirán criterios para la selección de población. Criterios de selección: 1. Contar con la autorización de los padres (firma del consentimiento informado) 2. Estudiantes de ambos sexos biológicamente y haber aceptado (firma del asentimiento) participar 3. Estudiantes que se encuentran matriculados	Escala de autoestima de CooperSmith forma escolar Cuestionario de MOS apoyo social de Sherbourne y Stewart (1991)

	apoyo social según sexo, repitencia y actividad extraacadémica de los estudiantes adolescentes del colegio público de Lima Metropolitana. ● Determinar las diferencias significativas de la autoestima según sexo, repitencia y actividad extraacadémica de los estudiantes adolescentes del colegio público de Lima Metropolitana.			en el presente año escolar. 4. Estar cursando 3°, 4° y 5° grado de nivel secundario 5. Excluye a los estudiantes que superen el número de ítems de la escala de mentiras de autoestima y a los estudiantes recién ingresantes	

ANEXO N° 4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	***Definición conceptual***	***Definición operacional***	Dimensiones / Indicadores
Apoyo social	Apoyo social es la percepción de una persona de sentirse cuidada, querida, valorada y estar en grupo social quienes se preocupan por ella/él (Barra, 2004)	Percepción de apoyo emocional, instrumental, interacción positiva social y afectivo	**Emocional**: relacionado con el cariño y empatía
			Instrumental: información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas
			Interacción positiva social: la interacción social se relaciona con pasar tiempo con los otros y la disponibilidad de estas para distraerse
			Afectivo: expresiones de afecto y amor que le son ofrecidas a los individuos por parte de su grupo más cercano
Autoestima	la autoestima es una valoración de uno mismo y reconocimiento de sus responsabilidades, en relación hacia sus pares con los que se relaciona y consigo mismo (Voli, 1996)	Autoestima es la valoración de uno mismo en el área personal, académico, familiar y social.	**Área personal**: consiste en la apreciación de sí mismo tomando en cuenta su imagen corporal y las cualidades que posee
			Área académica: evaluación personal que toma en cuenta el desempeño en el ámbito escolar, que se dará mediante la capacidad, productividad, importancia y dignidad
			Área familiar: evaluación personal que se hace considerando su relación interpersonal con respecto a los miembros de su familia.
			Área social: es una valoración que el individuo tiene de sí mismo en relación con su entorno social

ANEXO N° 5: PRESENTACION Y PERMISO A LA INSITUCION EDUCATIVA PARA LA APLICACION DE LOS INSTRUMENTOS



ANTONIO RUIZ DE MONTOYA
UNIVERSIDAD JESUITA

Carta 105-2019/Psicología

Pueblo Libre, 23 de setiembre del 2019

Sr.
Mg. Edgar Aldo Nolasco Rivas
Director de la Institución Educativa Emblemática "Mariano Melgar"
Breña, Lima - Perú

Me dirijo a usted para presentar a la alumna **Luz Mery Puma Quenaya, identificada con el DNI 72461505** para realizar su investigación de tesis con los estudiantes de nuestra casa de Estudios.

Luz Puma es alumna de la Escuela de Psicología de la universidad Antonio Ruiz de Montoya. El presente semestre, dicha alumna llevará el curso de **Seminario de Tesis II** cuyo tema es **"La autoestima y apoyo social en los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana".** En este sentido, su trabajo de investigación tiene como objetivo describir la relación que existe entre la autoestima y el apoyo social en los estudiantes adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana.

La presente investigación es de tipo cuantitativa debido a que se planteó un problema de estudio delimitado y concreto. Al utilizar este enfoque, me permitirá recopilar información en datos estadísticos que serán útil para analizar los resultados obtenidos. Igualmente, esta investigación tiene un diseño no experimental en donde las variables no son manipuladas y es de tipo correlacional porque pretende determinar el grado de relación que existen entre dos variables siendo autoestima y apoyo social, los cuales permitirán afirmar en qué medida las variaciones en una variable o evento están asociados.

El instrumento que se utilizará es el Inventario de Autoestima Forma Escolar de Coopersmith que realizó Stanley Coopersmith (1967) el cual fue adaptado en Chile por por Brinkmann, Segure y Solar (1989). De la misma forma se utilizara el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido (MOS), que fue desarrollado por Sherbourne y Stewart (1991), que en el Perú fue adaptada por Baca (2016).

La población de estudio son estudiantes adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de lima. Se les presentará un consentimiento informado a los padres de los participantes y en seguida se realizará la aplicación de la escala, comenzando con la presentación del asentimiento informado a los alumnos para que ellos puedan ser libres de participar en esta investigación. De la misma manera, su participación es voluntaria.

Esta tesis está siendo asesorada por Jorge Rivas. Cualquier consulta adicional puede hacerla directamente al correo de la asesora de tesis: jorge.rivas@uarm.pe o al correo de la dirección de psicología de la Ruiz de Montoya miguel.floresgalindo@uarm.pe.

Agradecemos la atención prestada y esperamos puedan brindarle las facilidades para realizar una investigación que puede ser beneficiosa para su institución al mismo tiempo que enriquecerá nuestro conocimiento en Psicología.

Atentamente,

Mg. Miguel Flores Galindo Rivera
Director Escuela Profesional de Psicología
Universidad Antonio Ruiz de Montoya.

G.U.E. "MARIANO MELGAR
UGEL 03
MESA DE PARTES
24 SEP 2019
N° 2293
Firma:
Hora:

Av. Paso de los Andes 970
Pueblo Libre, Lima 21 Perú
(511) 719-5990
informes@uarm.pe

ANEXO N° 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRE

Consentimiento informado para el padre o madre del participante

La presente actividad es conducida por **Luz Mery Puma Quenaya,** de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, en el marco del curso **Seminario de Tesis I.** El objetivo de esta actividad es conocer algunas características que se relacionan con la autoestima y el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

La información que se recoja será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera del curso. Sus respuestas serán identificadas con un código y por lo tanto, serán anónimas.

La participación de su hijo en esta actividad es voluntaria y puede dejar de participar en el momento que desee sin que esto lo perjudique de ninguna forma.

La aplicación de la encuesta tendrá una duración de 10 minutos.

Tratándose de una actividad formativa no será posible obtener resultados de esta actividad pues su único fin es la formación del estudiante.

Desde ya le agradezco

Acepto voluntariamente que mi hijo participe en esta actividad a cargo de estudiante de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. He sido informado(a) del objetivo, duración y otras características de la actividad.

Reconozco que la participación de mi hijo es voluntaria y que la información que yo provea en el curso de esta actividad es confidencial.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que el presente trabajo es un ejercicio para capacitación del alumno, por lo cual no se contempla la entrega de resultados.

Nombre del padre/madre Firma del padre/madre Fecha

ANEXO N° 7: ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADOLESCENTE

Consentimiento informado para el participante

La presente actividad es conducida por **Luz Mery Puma Quenaya,** de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, en el marco del curso **Seminario de Tesis I.** El objetivo de esta actividad es conocer algunas características que se relacionan con la autoestima y el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Si usted accede participar en esta actividad, se le pedirá responder un cuestionario, lo que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera del curso. Sus respuestas serán identificadas con un código y por lo tanto, serán anónimas.

Su participación en esta actividad es voluntaria y puede dejar de participar en el momento que desee sin que esto lo perjudique de ninguna forma. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Adicionalmente, si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al responsable de esta actividad.

Tratándose de una actividad formativa no será posible obtener resultados de esta actividad pues su único fin es la formación del estudiante.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta actividad a cargo de estudiantes de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. He sido informado(a) del objetivo, duración y otras características de la actividad.

Reconozco que mi participación es voluntaria y que la información que yo provea en el curso de esta actividad es confidencial.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que el presente trabajo es un ejercicio para capacitación del alumno, por lo cual no se contempla la entrega de resultados.

Nombre del Participante Firma del Participante Fecha

ANEXO N°8: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

A. DATOS PERSONALES

1. Edad: _____ Sexo: Masculino (…) Femenino (…)
2. Lugar de nacimiento:
   _____
3. ¿Dónde vives actualmente?:
   _____
4. Con quienes vives actualmente:
   _____
   _____
   _____
5. Grado de estudios realizado por: padre _____ madre _____
6. Ocupación laboral de: padre_____
   madre_____

B. ESCOLARIDAD

7. Grado: 3(…) 4(…) 5(…)
8. ¿Repetiste alguna vez?
   a. NO (…)
   b. SI (…) →¿Cuantas veces repetiste?:
      _____

C. ACTIVIDADES DE INTERÉS

9. Llevas cursos extracurriculares:
   a. NO (…)
   b. SI (…) → Que curso (s):
      _____
10. Haces actividades fuera del colegio:
    a. NO (…)
    b. SI (…) → Qué actividad:
       _____

II. CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

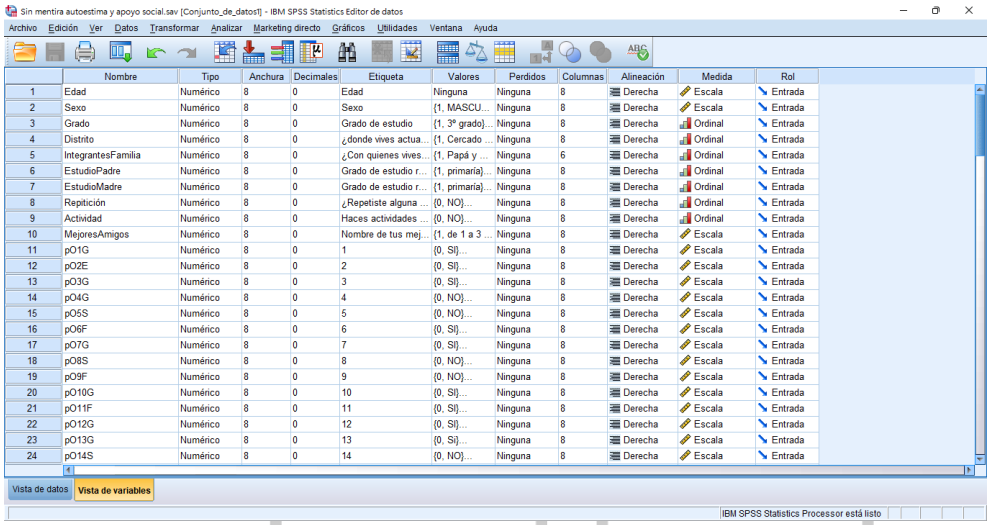
A	Aproximadamente cuántos amigos y familiares cercanos tienen (la gente que se siente cómoda contigo y puedes hablar acerca de lo que tú sientes y piensas)					
1	Escriba el número aproximado de amigos cercanos:					
B	**Marca con una X en el cuadrito que mejor se acerque a su respuesta**					
N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi	Siempre
2	Alguien que le ayude cuando tenga que estar en cama	N	CN	AV	CS	S
3	Alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar	N	CN	AV	CS	S
4	Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	N	CN	AV	CS	S
5	Alguien que le lleve al médico cuando lo necesite	N	CN	AV	CS	S
6	Alguien que le muestre amor y afecto	N	CN	AV	CS	S
7	Alguien con quien pasar un buen rato	N	CN	AV	CS	S
8	Alguien que le informe y le ayude a entender la situación	N	CN	AV	CS	S
9	Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	N	CN	AV	CS	S
10	Alguien que le abrace	N	CN	AV	CS	S
11	Alguien con quien pueda relajarse	N	CN	AV	CS	S
12	Alguien que le prepare comida si no puede hacerlo	N	CN	AV	CS	S
13	Alguien cuyo consejo realmente desee	N	CN	AV	CS	S
14	Alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar los problemas	N	CN	AV	CS	S
15	Alguien que le ayude con las tareas domésticas	N	CN	AV	CS	S
16	Alguien con quien compartir sus temores y problemas íntimos	N	CN	AV	CS	S
17	Alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	N	CN	AV	CS	S
18	Alguien con quien divertirse	N	CN	AV	CS	S
19	Alguien que comprenda sus problemas	N	CN	AV	CS	S
20	Alguien a quien amar y sentirse querido	N	CN	AV	CS	S

III. CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA (COPERSMITH)

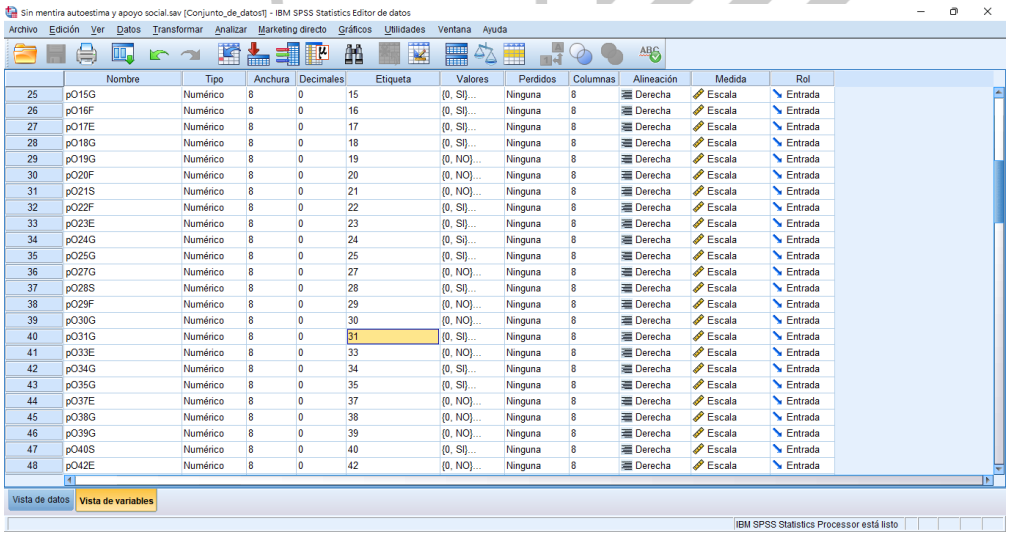
N°	ITEMS	SI	NO
1	Las cosas generales no me preocupan		
2	Me resulta muy difícil hablar frente a la clase.		
3	Hay muchas cosas sobre mí mismo (a) que cambiaría si pudiera.		
4	Puedo tomar decisiones sin muchas dificultades		
5	Soy una persona divertida.		
6	En casa me fastidio fácilmente		
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy popular entre los chicos (as) de mi edad.		
9	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mis padres esperan demasiado de mí.		
12	Es bastante difícil ser yo mismo (a).		
13	Mi vida es complicada.		
14	Los (as) chicos (as) generalmente aceptan mis ideas.		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo (a)		
16	Muchas veces me gustaría irme de casa.		
17	Generalmente me siento aburrido (a) en la escuela.		
18	Físicamente no soy tan simpático (a) como la mayoría de las personas.		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.		
20	Mis padres me comprenden		
21	La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo.		
22	Generalmente siento que mis padres me estuvieran presionando.		
23	Generalmente me siento desmoralizado (a) en la escuela.		
24	Generalmente desearía ser otra persona.		
25	No se puede confiar en mí.		
26	Nunca me preocupo de nada.		
27	Estoy seguro (a) de mí mismo (a)		
28	Caigo bien fácilmente.		
29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.		
30	Paso bastante tiempo soñando despierto (a)		
31	Desearía tener menos edad.		
32	Siempre hago lo correcto.		
33	Estoy orgulloso (a) de mi rendimiento en la escuela.		
34	Alguien siempre debe decirme lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento (a).		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo.		
38	Generalmente puedo cuidarme solo (a)		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría jugar con niños (as) más pequeños (as) que yo.		

41	Me gustan todas las personas que conozco.		
42	Me gusta cuando me llaman a la pizarra		
43	Me comprendo a mí mismo (a).		
44	Nadie me presta mucha atención en casa.		
45	Nunca me llaman la atención.		
46	No me está yendo tan bien en la escuela como quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla.		
48	Realmente no me gusta ser un (a) adolescente.		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido (a)		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo (a).		
52	Los (as) chicos (as) generalmente se la agarran conmigo.		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.		
55	No me importa lo que me pase.		
56	Soy un fracaso.		
57	Me fastidio fácilmente cuando me regañan.		
58	Siempre sé lo que debo decir a las personas.		

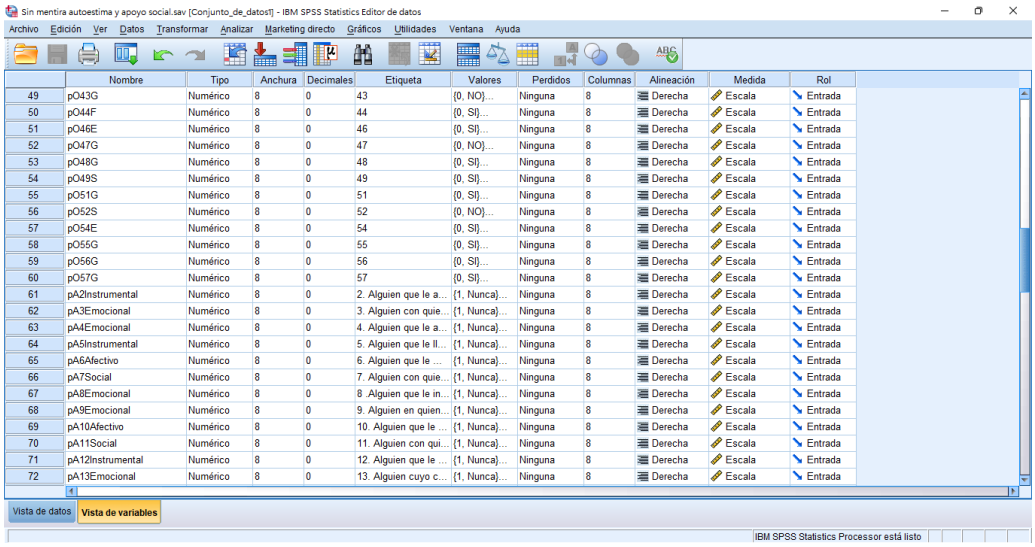
ANEXO N° 9: BASE DE DATOS EN EL PROGRAMA DE IBM SPSS

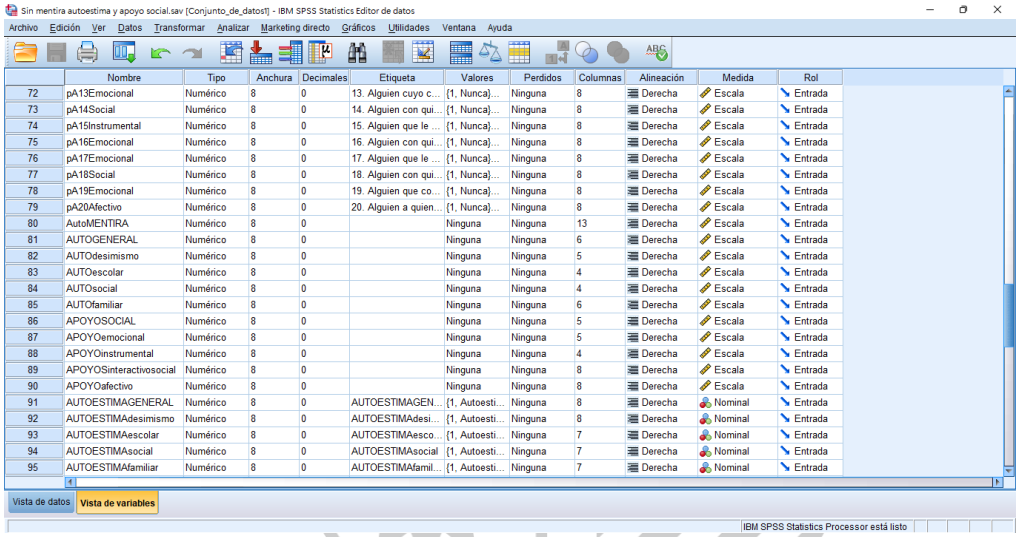


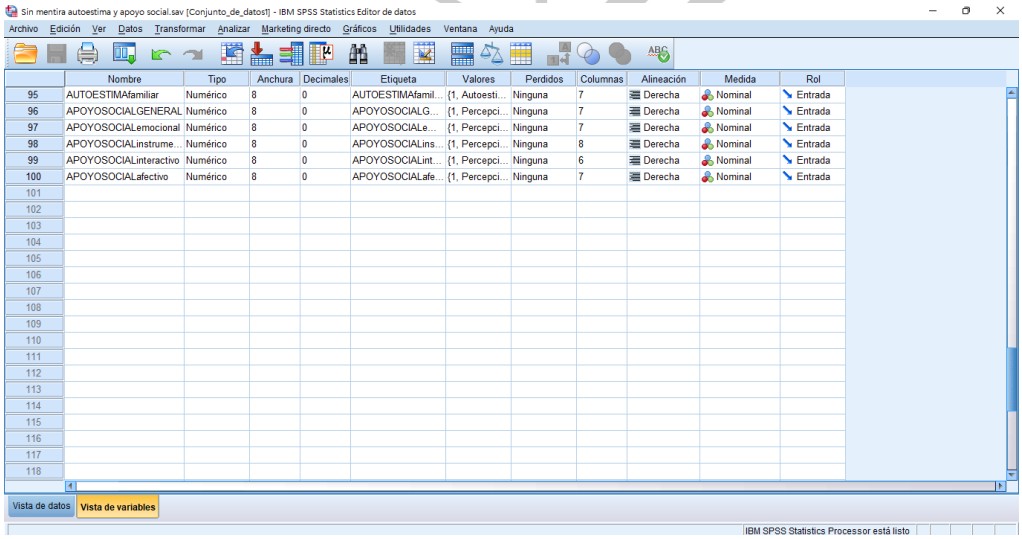
	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	Edad	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, MASCU...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	Grado	Numérico	8	0	Grado de estudio	{1, 3° grado}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Distrito	Numérico	8	0	¿donde vives actua...	{1, Cercado ...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	IntegrantesFamilia	Numérico	8	0	¿Con quienes vives...	{1, Papá y ...	Ninguna	6	Derecha	Ordinal	Entrada
6	EstudioPadre	Numérico	8	0	Grado de estudio r...	{1, primaria}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	EstudioMadre	Numérico	8	0	Grado de estudio r...	{1, primaria}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	Repitición	Numérico	8	0	¿Repetiste alguna ...	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	Actividad	Numérico	8	0	Haces actividades ...	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	MejoresAmigos	Numérico	8	0	Nombre de tus mej...	{1, de 1 a 3 ...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	pO1G	Numérico	8	0	1	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	pO2E	Numérico	8	0	2	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
13	pO3G	Numérico	8	0	3	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
14	pO4G	Numérico	8	0	4	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
15	pO5S	Numérico	8	0	5	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
16	pO6F	Numérico	8	0	6	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
17	pO7G	Numérico	8	0	7	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
18	pO8S	Numérico	8	0	8	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
19	pO9F	Numérico	8	0	9	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
20	pO10G	Numérico	8	0	10	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
21	pO11F	Numérico	8	0	11	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
22	pO12G	Numérico	8	0	12	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
23	pO13G	Numérico	8	0	13	{0, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
24	pO14S	Numérico	8	0	14	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
25	pO15G	Numérico	8	0	15	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
26	pO16F	Numérico	8	0	16	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
27	pO17E	Numérico	8	0	17	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
28	pO18G	Numérico	8	0	18	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
29	pO19G	Numérico	8	0	19	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
30	pO20F	Numérico	8	0	20	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
31	pO21S	Numérico	8	0	21	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
32	pO22F	Numérico	8	0	22	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
33	pO23E	Numérico	8	0	23	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
34	pO24G	Numérico	8	0	24	{0, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
35	pO25G	Numérico	8	0	25	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
36	pO27G	Numérico	8	0	27	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
37	pO28S	Numérico	8	0	28	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
38	pO29F	Numérico	8	0	29	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
39	pO30G	Numérico	8	0	30	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
40	pO31G	Numérico	8	0	31	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
41	pO33E	Numérico	8	0	33	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
42	pO34G	Numérico	8	0	34	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
43	pO35G	Numérico	8	0	35	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
44	pO37E	Numérico	8	0	37	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
45	pO38G	Numérico	8	0	38	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
46	pO39G	Numérico	8	0	39	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
47	pO40S	Numérico	8	0	40	{0, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
48	pO42E	Numérico	8	0	42	{0, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada


Sin mentira autoestima y apoyo social.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos
Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda
Nombre Tipo Anchura Decimales Etiqueta Valores Perdidos Columnas Alineación Medida Rol
49 pO43G Numérico 8 0 43 {0, NO}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
50 pO44F Numérico 8 0 44 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
51 pO46E Numérico 8 0 46 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
52 pO47G Numérico 8 0 47 {0, NO}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
53 pO48G Numérico 8 0 48 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
54 pO49S Numérico 8 0 49 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
55 pO51G Numérico 8 0 51 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
56 pO52S Numérico 8 0 52 {0, NO}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
57 pO54E Numérico 8 0 54 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
58 pO55G Numérico 8 0 55 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
59 pO56G Numérico 8 0 56 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
60 pO57G Numérico 8 0 57 {0, SI}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
61 pA2Instrumental Numérico 8 0 2. Alguien que le a... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
62 pA3Emocional Numérico 8 0 3. Alguien con quie... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
63 pA4Emocional Numérico 8 0 4. Alguien que le a... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
64 pA5Instrumental Numérico 8 0 5. Alguien que le ll... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
65 pA6Afectivo Numérico 8 0 6. Alguien que le ... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
66 pA7Social Numérico 8 0 7. Alguien con quie... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
67 pA8Emocional Numérico 8 0 8 .Alguien que le in... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
68 pA9Emocional Numérico 8 0 9. Alguien en quien... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
69 pA10Afectivo Numérico 8 0 10. Alguien que le ... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
70 pA11Social Numérico 8 0 11. Alguien con qui... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
71 pA12Instrumental Numérico 8 0 12. Alguien que le ... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
72 pA13Emocional Numérico 8 0 13. Alguien cuyo c... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
Vista de datos Vista de variables
IBM SPSS Statistics Processor está listo


Sin mentira autoestima y apoyo social.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos
Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda
Nombre Tipo Anchura Decimales Etiqueta Valores Perdidos Columnas Alineación Medida Rol
72 pA13Emocional Numérico 8 0 13. Alguien cuyo c... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
73 pA14Social Numérico 8 0 14. Alguien con qui... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
74 pA15Instrumental Numérico 8 0 15. Alguien que le ... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
75 pA16Emocional Numérico 8 0 16. Alguien con qui... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
76 pA17Emocional Numérico 8 0 17. Alguien que le ... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
77 pA18Social Numérico 8 0 18. Alguien con qui... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
78 pA19Emocional Numérico 8 0 19. Alguien que co... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
79 pA20Afectivo Numérico 8 0 20. Alguien a quien... {1, Nunca}... Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
80 AutoMENTIRA Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 13 Derecha Escala Entrada
81 AUTOGENERAL Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 6 Derecha Escala Entrada
82 AUTOdesimismo Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 5 Derecha Escala Entrada
83 AUTOescolar Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 4 Derecha Escala Entrada
84 AUTOsocial Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 4 Derecha Escala Entrada
85 AUTOfamiliar Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 6 Derecha Escala Entrada
86 APOYOSOCIAL Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 5 Derecha Escala Entrada
87 APOYOemocional Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 5 Derecha Escala Entrada
88 APOYOinstrumental Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 4 Derecha Escala Entrada
89 APOYOSinteractivosocial Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
90 APOYOafectivo Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 8 Derecha Escala Entrada
91 AUTOESTIMAGENERAL Numérico 8 0 AUTOESTIMAGEN... {1, Autoesti... Ninguna 8 Derecha Nominal Entrada
92 AUTOESTIMAdesimismo Numérico 8 0 AUTOESTIMAdesi... {1, Autoesti... Ninguna 8 Derecha Nominal Entrada
93 AUTOESTIMAescolar Numérico 8 0 AUTOESTIMAesco... {1, Autoesti... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
94 AUTOESTIMAsocial Numérico 8 0 AUTOESTIMAsocial {1, Autoesti... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
95 AUTOESTIMAfamiliar Numérico 8 0 AUTOESTIMAfamil... {1, Autoesti... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
Vista de datos Vista de variables
IBM SPSS Statistics Processor está listo


Sin mentira autoestima y apoyo social.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos
Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda
Nombre Tipo Anchura Decimales Etiqueta Valores Perdidos Columnas Alineación Medida Rol
95 AUTOESTIMAfamiliar Numérico 8 0 AUTOESTIMAfamil... {1, Autoesti... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
96 APOYOSOCIALGENERAL Numérico 8 0 APOYOSOCIALG... {1, Percepci... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
97 APOYOSOCIALemocional Numérico 8 0 APOYOSOCIALe... {1, Percepci... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
98 APOYOSOCIALinstrume... Numérico 8 0 APOYOSOCIALins... {1, Percepci... Ninguna 8 Derecha Nominal Entrada
99 APOYOSOCIALinteractivo Numérico 8 0 APOYOSOCIALint... {1, Percepci... Ninguna 6 Derecha Nominal Entrada
100 APOYOSOCIALafectivo Numérico 8 0 APOYOSOCIALafe... {1, Percepci... Ninguna 7 Derecha Nominal Entrada
Vista de datos Vista de variables
IBM SPSS Statistics Processor está listo