

MAILE 1998

Rosendo

M  
A853e  
1998  
c.1

**UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO**

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE BIENESTAR  
GENERAL EN ADOLESCENTES BENEFICIARIOS DEL  
SENAME**

**ADAPTACIÓN PRELIMINAR DE CUESTIONARIO  
DE BIENESTAR GENERAL**

**TESIS PRESENTADA A LA FACULTAD DE MEDICINA**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGA**

**Y AL GRADO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**POR**

**LUZ MARÍA ANITA ASTUDILLO ROJAS**

**PROFESORA PATROCINANTE  
PS. MARÍA ANTONIA VARGAS TRUYOL**

**VIÑA DEL MAR, CHILE  
NOVIEMBRE DE 1998**

Reg. 4602 c.1

14136



## **RECONOCIMIENTOS**

Agradecemos la excelente disposición de Miguel Espinoza, Supervisor Técnico de SENAME V Región, quien cooperó dando información sobre los y las beneficiarias de dicha Red.

Asimismo, agradecemos a las instituciones que participaron en el estudio, especialmente al Sr. Hernán Reyes, Director del Hogar San Roque; a Sr. René Olguín, Psicólogo del Hogar de Niños Arturo Prat; a la Srta. Alba Serantes, Psicóloga del Centro de Atención Diurna Quebrada Verde; al Sr. Claudio Pérez-García, Asistente Social del Servicio Paz y Justicia de Valparaíso; y al Sr. Ricardo Lara, Educador Popular del Centro Juvenil del Cerro Santo Domingo; por su apoyo constante.

Agradecemos la participación de todos(as) y cada uno(a) de los(as) adolescentes que contestaron el Cuestionario de Bienestar General, pues sin su gran aporte esta investigación no hubiese sido posible

Agradecemos a la Sra. María Felisa Terrazas, Directora del Centro Diurno Corporación Carlos Bresky de Peñablanca, por su importante apoyo técnico.

## TABLA DE CONTENIDOS

RECONOCIMIENTOS.....	ii
TABLA DE CONTENIDOS.....	iii
LISTA DE ILUSTRACIONES .....	vii
LISTA DE TABLAS.....	viii
RESUMEN .....	ix
DEDICATORIA .....	xi
CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN .....	1
Antecedentes Conceptuales y Empíricos.....	3
Bienestar General .....	4
Aspectos Generales de la Adolescencia.....	23
Realidad de los Jóvenes de la Quinta Región.....	52
Menores en Situación Irregular .....	63
OBJETIVOS .....	74
Objetivo General.....	74
Objetivos Específicos .....	74

	iv
HIPÓTESIS DEL ESTUDIO.....	75
<b>CAPÍTULO 2 METODOLOGÍA.....</b>	<b>76</b>
Diseño de la Investigación.....	76
Definición de variables.....	76
Sujetos.....	77
Población.....	77
Muestra.....	77
Ambiente y materiales.....	85
Técnicas de recolección y registro.....	85
Antecedentes del instrumento de recolección de datos.....	86
Cuestionario de Bienestar General.....	89
Registro de Datos.....	93
Procedimiento.....	93
Procedimiento metodológico para la adaptación preliminar del	
instrumento.....	93
Procedimiento para el estudio empírico de las relaciones entre variables....	99
<b>CAPÍTULO 3 RESULTADOS.....</b>	<b>100</b>
Análisis de Confiabilidad.....	100
Análisis de la consistencia interna.....	100

Descripción de los resultados.....	v 101
Análisis paramétrico .....	105
Análisis de varianza oneway.....	106
Análisis Factorial de Varianza (ANOVA) .....	109
 CAPÍTULO 4 DISCUSIÓN.....	 111
Respecto al Instrumento .....	111
Respecto al Estudio Empírico .....	113
 REFERENCIAS.....	 120
 APÉNDICES.....	 123
APÉNDICE A: AFFECTOMETER 2.....	124
APÉNDICE B: ITEMS DEL AFECTÓMETRO 2 .....	128
APÉNDICE C: PRIMER INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	132
APÉNDICE D: DOCUMENTO A ENVIAR A LOS EXPERTOS .....	140
APÉNDICE E: CARTA A LAS INSTITUCIONES.....	152
APÉNDICE F: MODIFICACIÓN DE ÍTEMES DEL CUESTIONARIO DE BIENESTAR GENERAL.....	155
APÉNDICE G: INSTRUMENTO MODIFICADO PARA LA RECOLECCIÓN DE	

DATOS .....	vi 167
APÉNDICE H: DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS.....	171
APÉNDICE I: CORRELACIONES ÍTEMES - SUBESCALAS - TOTAL .....	173
APÉNDICE J: GRÁFICAS DE LA VARIABLE NIVEL DE BIENESTAR GENERAL .....	180

## LISTA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1.....	54
ILUSTRACIÓN 2.....	54
ILUSTRACIÓN 3.....	55
ILUSTRACIÓN 4: GRÁFICA DEL SEXO DE LA MUESTRA.....	78
ILUSTRACIÓN 5: GRÁFICA DE LA EDAD DE LA MUESTRA.....	79
ILUSTRACIÓN 6: GRÁFICA DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA MUESTRA.....	79
ILUSTRACIÓN 7: GRÁFICA DE LA MUESTRA DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN SIMPLE.....	79
ILUSTRACIÓN 8: GRÁFICA DE LA MUESTRA DE LOS CENTROS DE PREVENCIÓN.....	80
ILUSTRACIÓN 9: INTERPRETACIÓN GRÁFICA DE LAS ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LA VARIABLE NIVEL DE BIENESTAR GENERAL.....	103
ILUSTRACIÓN 10: GRÁFICA DE LA DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACUMULATIVA DEL NIVEL DE BIENESTAR GENERAL.....	113
ILUSTRACIÓN 11: GRÁFICA DE LA DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACUMULATIVA PARA LEER LOS RANGOS PERCENTILES DIRECTAMENTE DESDE LA GRÁFICA.....	181
ILUSTRACIÓN 12: GRÁFICA DE LA DISTRIBUCIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE NIVEL DE BIENESTAR GENERAL.....	182

## LISTA DE TABLAS

TABLA 1: DETALLE DE LA MUESTRA POR VARIABLES .....	80
TABLA 2: INSTITUCIONES Y NÚMERO DE PARTICIPANTES .....	83
TABLA 3: ÍTEMES POSITIVOS Y NEGATIVOS POR DIMENSIÓN .....	87
TABLA 4: PUNTUACIÓN DE ÍTEMES .....	90
TABLA 5: ÍTEMES DEL CUESTIONARIO POR DIMENSIÓN .....	91
TABLA 6: CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y SUS CATEGORÍAS .....	94
TABLA 7: JUICIO DE EXPERTOS .....	96
TABLA 8: FRECUENCIAS DE PUNTAJE DE BIENESTAR GENERAL .....	102
TABLA 9: LÍNEA DE ACCIÓN / SEXO (MEDIA, DESV. EST., Y FRECUENCIA DE BIENESTAR GENERAL) ....	104
TABLA 10: LÍNEA DE ACCIÓN / RANGO ETARIO (MEDIA, DESV. EST., Y FRECUENCIA DE BIENESTAR GENERAL) .....	105
TABLA 11: ONEWAY BIENESTAR / LÍNEA DE ACCIÓN .....	106
TABLA 12: SCHEFFE - LÍNEA DE ACCIÓN .....	107
TABLA 13: ONEWAY BIENESTAR / SEXO .....	108
TABLA 14: SCHEFFE - SEXO .....	108
TABLA 15: ONEWAY BIENESTAR / RANGO ETARIO .....	108
TABLA 16: ANOVA: VARIABLE DEPENDIENTE: NIVEL DE BIENESTAR GENERAL .....	110

## RESUMEN

El presente estudio compara el nivel de Bienestar General de adolescentes institucionalizados en Hogares de Protección Simple, con aquel nivel que manifiestan adolescentes beneficiarios de Centros de Prevención del SENAME, que se mantienen insertos en su núcleo familiar.

Para tal efecto, primeramente se realizó una adaptación preliminar de un Cuestionario de Bienestar General, de 40 preguntas tipo Likert, en una muestra de 201 sujetos de ambos sexos entre 12 y 18 años inclusive, inscritos en Centros y Hogares de la Comuna de Valparaíso.

Se verificó la validez a través del juicio de expertos y la confiabilidad del instrumento alcanzó un Coeficiente Alfa-Cronbach de 0,82.

Los resultados del análisis de la varianza señalan que existen diferencias significativas entre los grupos de las variables Línea de Acción y Sexo. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en el nivel de Bienestar General entre tramos etarios.

El ANOVA reflejó que ninguna de las variables, por sí sola o en conjunto, produce un efecto significativo en la determinación del nivel de Bienestar General; por lo que será necesario incorporar nuevas variables en los próximos estudios.

En promedio, los puntajes obtenidos en el Bienestar General tienden a estar hacia el nivel alto, siendo mayoritarios los(as) adolescentes que puntuaron sobre la media.

## DEDICATORIA

A

mis padres

mis hermanos

mi hija

mis amigos y amigas

# **CAPÍTULO 1**

## **INTRODUCCIÓN**

El saber qué es mejor para un niño o niña, si el seguir con sus padres pese a la presencia de factores de riesgo graves, pres-tándole atenciones ambulatorias, o la internación en un Hogar de Menores con objeto de protegerlo, pese a todos los déficit que esta alternativa conlleva, es un cuestionamiento que no tiene una res-puesta final.

Si bien las líneas de acción del gobierno tienden a la man-tención del niño(a) y adolescente en el seno familiar protegiendo su bienestar psicológico; no se descarta la posibilidad de instituciona-lizarlos frente a situaciones de extrema necesidad. Sin embargo, en nuestro país se tiende a estimar el nivel de dicho bienestar sobre la base de la ausencia de enfermedad, cuando ya es sabido que la salud mental va mucho más allá de aquello.

Es así como se hace necesario evaluar el nivel de Bienestar General de quienes participan de los beneficios de las Líneas de

Acción de SENAME, y para esto es preciso contar con un instrumento de fácil manejo y de lenguaje comprensible para adolescentes, con el objeto de saber si existe alguna diferencia de nivel entre aquéllos que viven en Hogares de Protección versus aquellos otros beneficiarios que permanecen con su familia.

Sin embargo, evaluar el nivel de Bienestar General se torna una tarea difícil al no existir una herramienta metodológica que reúna ciertos requisitos como: lenguaje adecuado, fácil aplicación, fácil tabulación de respuestas, que no requiera la presencia de un profesional especializado para su aplicación, y que, sobre todo, entregue resultados válidos y confiables. De tal modo que surge la necesidad de adaptar y validar un instrumento que cumpla estos requisitos y cuyas respuestas permitan retroalimentar las intervenciones, de corte psicosocial, que los(as) adolescentes reciben en ambos tipos de Líneas de Acción.

En otro plano, hay que considerar que en la etapa del desarrollo humano llamada Adolescencia se presenta la Crisis de la Identidad; la cual, según la Teoría de Erikson (Carretero, 1985; Fierro, 1985), al no ser resuelta exitosamente repercute en la forma de enfrentar la vida, así como en la imagen de sí mismo. Esto hace

aún más relevante dicha evaluación, ya que no se puede negar la fuerte influencia que puede llegar a tener el sentimiento de abandono en el nivel autopercebido de Bienestar.

Además, a partir de los 12 a 15 años los individuos llegan al estadio del desarrollo cognitivo de las operaciones formales, según Piaget, y por lo tanto, son capaces pensar en términos abstractos y enfrentarse a situaciones hipotéticas, posibilitando el proceso de evaluar distintos aspectos de la propia vida.

### **Antecedentes Conceptuales y Empíricos**

La presente sección se basa en tres grandes temas, (a) el Bienestar General, (b) características generales de la adolescencia, y (c) menores en situación irregular.

En relación al Bienestar General mencionaremos su definición, su relación con los conceptos "Salud Mental" y "Calidad de Vida", y los parámetros para dimensionar este fenómeno.

En el tema de la Adolescencia se considerará, en un primer lugar, el análisis general del concepto y período de la adolescencia; luego, la perspectiva histórica; las características, físicas, psicológi-

cas y sexuales; posteriormente se analizará la influencia de los medios de comunicación masivos y las inquietudes más frecuentes de los adolescentes; para terminar con algunas características de los jóvenes de la V Región de Valparaíso.

Y en relación a los menores en situación irregular, presentaremos los Sistemas Asistenciales y los efectos de la institucionalización en adolescentes y niños(as).

Cada uno de estos elementos se desarrollará a continuación.

### **Bienestar General**

El Bienestar General es un “resumen psicológico”, desde la perspectiva del mismo individuo, sobre las cualidades de su vida dentro de un marco más amplio, como lo es la sociedad y la cultura (Tomlinson, 1998).

Para efectos de esta investigación, hemos decidido definir el bienestar psicosocial de un individuo como un estado dinámico de satisfacción de sus necesidades y desarrollo de sus potencialidades respetando los principios de equidad en relación a los otros miembros de la comunidad.

El Bienestar es una medida subjetiva en el sentido que el nivel de bienestar se determina a través de un proceso de autopercepción. Dicho concepto va más allá de criterios objetivos como edad, sexo, situación económica, nivel de educación, etc.; aquél se basa en el proceso complejo de la percepción humana, en el cómo las personas interpretan su situación y cómo esto influye en la formación de una actitud ante la vida (Shaver, 1990). En base a esto es que planteamos la condición que fueran los(as) propios adolescentes quienes determinen su nivel de Bienestar General, y no se base este estudio en la observación por expertos de sus situaciones de vida.

Según la bibliografía, al tomar “una fotografía” o al presentar una imagen estática o “instantánea” de este proceso dinámico, se distinguirían por lo menos dos componentes básicos: cognición y afecto.

El componente cognitivo se refiere a los aspectos racionales o intelectuales; el componente afectivo envuelve los aspectos emocionales (Shaver, 1990).

El distinguir entre ambos componentes es útil para comprender numerosas investigaciones que han obtenido resultados que

parecerían contradictorios o inexplicables, así como también resulta útil en la elaboración de instrumentos de medición al momento de definir los ítemes.

En general, las mediciones de Bienestar referidas a la felicidad se relacionan a grandes cantidades de afectos positivos, y relativamente a pocas cogniciones. Los instrumentos que preguntan por preocupaciones, ansiedad, depresión, reflejarían principalmente afectos negativos. Asimismo, las mediciones basadas en el nivel de satisfacción reflejan mayor presencia de elementos cognitivos (Shaver, 1990). El cuestionario que aquí se utiliza comprende reactivos que apelan tanto a lo que piensan los(as) adolescentes, como a lo que sienten respecto a su propia vida.

Como se decía anteriormente, distinguir entre los componentes afectivos y cognitivos para medir Bienestar General ayuda a clarificar situaciones que podrían considerarse confusas. Por ejemplo, algunos estudios encuentran que las personas de la tercera edad tienen niveles más bajos de felicidad que los adultos jóvenes, sin embargo aquéllos presentan mayores niveles de satisfacción. En otras palabras, evalúan la vida cognitivamente de manera más positiva a medida que pasan los años, mientras que los afectos

positivos (como el sentimiento de felicidad) declina. Una posible explicación es que los individuos de edad avanzada están algo “desgastados emocionalmente” o que se sientan cansados; pero a la vez, evalúan positivamente el nivel de logros obtenidos en relación a sus aspiraciones (Shaver, 1990).

H. M. Tomlinson (1998), en su artículo “The Conceptualization and Measurement of Perceived Wellness: Integrating Balance Across and Within Dimensions”, va más allá y distingue los siguientes dimensiones del bienestar:

- a) Bienestar Físico: se define como la percepción positiva y expectativa de salud física.
- b) Bienestar Espiritual: se define como la creencia en una fuerza interior, unificada, que integra la mente y el cuerpo.
- c) Bienestar Psicológico: se define como la percepción general positiva respecto a los eventos o circunstancias de la vida, vinculándolo directamente con el Optimismo.
- d) Bienestar Social: se define como la percepción de un soporte confiable de la familia o amigos en caso de necesitarlos y la percepción o juicio de valoración respecto al apoyo recibido.

- e) Bienestar Emocional: se define como el poseer una identidad de sí mismo(a) estable y una autoimagen positiva, ambos elementos como facetas de la autoestima.
- f) Bienestar Intelectual: se define como la percepción que se tiene sobre capacidad para enfrentar una cantidad óptima de actividades de índole intelectual.

Esta distinciones están estrechamente relacionadas con las dimensiones propuestas en el Cuestionario de Bienestar General del presente estudio; sin embargo, este instrumento distingue algunos elementos dentro de los nombrados tipos de bienestar, a saber:

- Confluencia (Bienestar Espiritual)
- Optimismo (Bienestar Psicológico)
- Autoestima (Bienestar Emocional)
- Autoeficacia (Bienestar Espiritual)
- Soporte Social (Bienestar Social)
- Interés Social (Bienestar Social)
- Libertad (Bienestar Psicológico)
- Energía (Bienestar Físico)
- Alegría (Bienestar Psicológico)
- Pensamiento (Bienestar Intelectual)

Como decíamos desde el inicio, es poca la bibliografía desde la psicología que se refiere específica y explícitamente al Bienestar. Las investigaciones que abordan este tema se orientan principalmente hacia dos corrientes: Salud Mental y Calidad de Vida. Es así como, para poder abarcar con mayor profundidad este constructo, mencionaremos algunos elementos de las corrientes antes citadas.

### **Salud Mental**

Desde 1978, la Organización Mundial de la Salud define la Salud Mental como un estado de completo bienestar físico, psicológico, y social, además de ausencia de enfermedad (Rodríguez, Pastor y López, 1993). Y en relación al Bienestar, dicha organización reafirma lo anterior en 1985 al presentar la siguiente definición en el documento "Health Promotion Glossary - A":

Bienestar es la valoración subjetiva del estado de salud que está más relacionada con sentimientos de autoestima y la sensación de pertenencia a una comunidad mediante la integración social, que con el funcionamiento biológico (Martínez, León, Fernández y Barriga, 1993, pág. 64).

Sin embargo, esta nueva visión que se aleja de las antiguas reduccionistas y fragmentarias de la salud y la enfermedad no es suficiente. Se debe considerar que la salud no es un “estado”; tampoco lo es la enfermedad. Ambas son parte de un proceso multidimensional. Las personas, a lo largo de sus vidas, se desplazan sobre un eje salud-enfermedad, acercándose ya a uno ya a otro de sus extremos, según si se refuerza o se rompe el equilibrio entre factores que están permanentemente interactuando: físicos, biológicos, psicológicos, relacionales, sociales, culturales y ambientales. Luego, resulta más conveniente hablar de un proceso de bienestar psicosocial, a lo largo de un eje positivo-negativo (Gyarmati, 1992).

En relación a este último elemento, el instrumento presentado en este estudio contemplaba puntajes desde 40 a 200 en un continuo entre un bajo y un alto nivel de Bienestar General. Es así como escogiendo el grado de acuerdo con cada una de las afirmaciones, los(as) adolescente se ubicarán a lo largo de dicho eje.

Otro elemento que relaciona el Bienestar General con la Salud Mental que se ha observado en estudios recientes en Estados Unidos, además de las variables biológicas, psicológicas y sociales mencionadas con anterioridad, es la importancia del proceso sub-

jetivo propiamente tal de interpretación del mundo, pues es un gran predictor de la salud de las personas, pues produce un poderoso impacto en ellas, tanto si es una visión positiva, como si es negativa (Tomlinson, 1998).

Al respecto, cabe hacer notar que, si bien en el presente estudio se considera el Bienestar General como proceso, algunos autores lo conciben como un estado final o meta, como por ejemplo Ana María Arón (1992) que plantea que la Salud Mental está orientada hacia las fortalezas psicológicas o competencias, y que las intervenciones en esta área se refieren a crear y promover condiciones que faciliten el desarrollo de las potencialidades y el uso de los propios recursos en la solución de problemas relacionados con el bienestar psicosocial.

### **Calidad de Vida**

Existe una multiplicidad de significados posibles del concepto de calidad de vida. Éste se ha asociado muy globalmente con las condiciones materiales en la que se desarrolla la existencia de las personas y con la experiencia personal que resulta de dichas con-

diciones. Según Blanco, en su artículo "La calidad de vida: supuestos psicosociales" (citado por Rodríguez, Pastor y López, 1993), el elemento central de la calidad de vida es la comparación de las características de nuestras condiciones de vida con las de otros en nuestro entorno. Es así como dicho concepto acaba por entenderse como resultado de la percepción individual y subjetiva de unas condiciones de vida objetivas y en relación con el nivel de satisfacción que nos proporcionan cuando se comparan con aquellas de otras personas. Pero tanto la percepción de las condiciones de vida como el nivel de satisfacción que nos proporcionan son procesos básicamente sociales, es decir, la calidad de vida de cualquier persona que forme parte de una comunidad está irremisiblemente unida al bienestar global de la comunidad, sobre todo cuando se entiende como el grado en que las condiciones de dicha sociedad permiten a sus miembros realizarse de acuerdo con los valores ideológicos establecidos; o como cuando se define calidad de vida en términos de los recursos que dispone el individuo para poder controlar y dirigir conscientemente su propia vida (Rodríguez, Pastor y López, 1993).

A continuación presentamos algunos planteamientos acerca de la forma de establecer los Niveles de Bienestar General.

### **Parámetros para la definición del nivel de Bienestar General**

Tanto para definir el nivel de Bienestar General, como el nivel de la Salud Mental y de la Calidad de Vida, se ha nombrado hasta el momento dos grandes líneas de investigación: (a) una se relaciona con la propuesta del Gap o Brecha, y (b) otra relacionada con aspectos psicosociales que llevan al autoreporte de un cierto nivel de bienestar. Ambos planteamientos están desarrollados en Shaver (1990) y los expondremos a continuación.

La formulación del Gap o Brecha se refiere a la diferencia entre el nivel aspirado y el nivel logrado. Se presume que las aspiraciones normalmente son mayores que los logros, y que a menor diferencia mayor el nivel de Bienestar. Las diferencias negativas, es decir, cuando los logros exceden a las aspiraciones, señalarían niveles altos de bienestar.

Las formulaciones referidas a los aspectos psicosociales tienen el objetivo de explorar el número de factores sociales y psico-

lógicos que se espera que influyeran en los sentimientos de Bienestar de las personas para ver en qué medida emergen las relaciones esperadas.

Al respecto, Alvarado (1993) plantea que en el Bienestar de las personas intervienen en forma relevante tres tipos de aspectos: (a)personales, como las competencias sociales; (b)microsociales, como sucesos vitales, soporte social, condiciones socioambientales, características habitacionales, etc.; y (c)macrosociales, que se refieren a clase socioeconómica, sexo, edad, etc.

#### 1. Aspectos Personales.

Los aspectos personales se refieren a la capacidad de afrontamiento y la competencia psicosocial.

##### a) Capacidad de Afrontamiento:

Referida a las habilidades cognitivas y físicas y los recursos disponibles utilizados por los individuos para hacer frente a los problemas, estrés y las tensiones de la vida diaria, o a los acontecimientos del ciclo vital que provocan estrés (Martínez, León, Fernández y Barriga, 1993).

##### b) Competencia Psicosocial:

Se refiere a si el sujeto interactúa con los eventos vitales en una forma que contribuya a la solución de problemas y a la auto-realización (Alfaro, 1993).

El concepto de competencia se compone de:

- \* capacidad de cumplir con roles sociales relevantes
- \* mantenimiento de un autoconcepto apropiado
- \* capacidad de funcionamiento interpersonal
- \* manejo apropiado del afecto
- \* resolución no traumática de las crisis evolutivas
- \* manejo exitoso de eventos estresantes
- \* acceso a los recursos disponibles
- \* funcionamiento cognitivo apropiado (Alvarado, 1993).

Los elementos que definen la competencia psicosocial según Forrest B. Tyler (citado en Alfaro, 1993; y en Alvarado, 1993), son:

- a) la existencia de un autoconcepto positivo,
- b) un sentido de confianza moderadamente optimista con la gente y con el mundo, y
- c) un enfrentamiento con alta iniciativa y planificación activa frente a los eventos que acontecen.

## 2. Aspectos Microsociales.

Los aspectos microsociales son los sucesos vitales y el soporte social o red social de apoyo.

### a) Sucesos vitales:

Se refiere a acontecimientos o eventos que en virtud de su capacidad de generar una crisis adaptativa, son desencadenantes o precipitantes de algún trastorno. Su capacidad de perturbar los equilibrios adaptativos y con ello generar síntomas, se relaciona con características propias del suceso (tipo, magnitud, número, etc.) así como con la percepción que el sujeto hace de éste (grado de amenaza, confiabilidad, área de la vida que se ve afectada, etc.)(Alvarado, 1993).

### b) Soporte Social:

Alfaro (1993, pág.58) desarrolla ampliamente este tema en su artículo "Una aproximación psicosocial al concepto de Salud Mental", y lo define de la siguiente manera:

Soporte Social es el conjunto de contactos personales por medio de los cuales el sujeto mantiene su identidad social e intercambia apoyo efectivo, ayuda material y otros servicios tales como información y contactos sociales.

Según dicho autor, esta red o soporte influye sobre el desarrollo y bienestar psicosocial de las personas en relación a ciertas características estructurales y cualitativas de ellas:

a) Elementos estructurales que se consideran importantes para la capacidad de entregar apoyo de una red social:

\* Intimidad: que permite comunicar hechos y sentimientos privados.

\* Integridad social: permite preocupaciones e intereses compartidos.

\* Aconsejar: se refiere a la capacidad de dar la oportunidad de aconsejar y guiar a otros.

\* Valoración: que reafirma la autoestima.

\* Confianza: significa un vínculo confiable.

\* Orientación: entrega orientación.

b) Las redes sociales se pueden caracterizar cualitativamente en 4 estilos:

\* Red social manipulativa: en ella se controla a las personas en relación al poder de uno de los miembros.

\* Redes negociadoras: los miembros compran o venden servicios o bienes.

- \* Red caritativa: los individuos dan sin reciprocidad.
- \* Red social solidaria: los miembros comparten deberes y recursos y satisfacen sus necesidades mutuas respetando los derechos de los otros, dan y reciben cuando pueden hacerlo.

Una red social óptima se caracteriza por los siguientes elementos:

1. En lo estructural es mixta, conteniendo simultáneamente un área de interacciones de fuerte ligazón y otra área de personas indirectamente conectadas con ligazones débiles y numerosos puentes.
2. En lo cualitativo la red es predominantemente solidaria. Se dan también interacciones negociadoras, caritativas y manipulativas de tipo funcionales. La red opera flexiblemente en los distintos estilos interactivos.
3. La persona posee un importante grado de poder y capital de negociación para el intercambio.
4. La persona tiene experiencia y ha desarrollado habilidades y destrezas para dar y recibir, solicitar y aceptar peticiones, buscar, responder a la búsqueda de otros y usar efectivamente la red.
5. La red y sus miembros están en cambio y crecimiento. (Alfaro, 1993, pág. 59-60)

En el Apoyo Social pueden distinguirse 4 categorías (Horwitz, 1991):

- a) Apoyo emocional (empatía, preocupación, afecto y confianza).
- b) Apoyo instrumental (bienes materiales, dinero o servicios).

- c) Apoyo informativo (brindar información a una persona que le permita resolver problemas personales o ambientales).
- d) Apoyo evaluativo (transmisión de información que sirve al otro para realizar una autoevaluación o un examen personal).

Asimismo, los autores que se refieren a este aspecto distinguen tres funciones o efectos del apoyo social:

1. Efecto positivo directo sobre la salud o bienestar psicosocial, ya que satisface necesidades de seguridad, afecto y pertenencia. Un bajo soporte social se asocia a la mayor presencia de síntomas físicos y psicológicos (Alvarado, 1993).
2. Puede reducir los niveles de estrés (Alvarado, 1993).
3. Alivio o atenuación del impacto de los efectos del estrés sobre la salud, pues los individuos que poseen un sistema de apoyo social fuerte toleran mejor los cambios vitales (Horwitz, 1991).

Las redes que aseguran mayormente la entrega de Apoyo Afectivo son (Alfaro, 1993):

- redes en las que los sujetos interactúan frecuentemente entre ellos,
- aquellas en las cuales las características sociodemográficas de los miembros de la red son semejantes,

- redes en las que fácilmente los miembros de ella establecen interacciones cara a cara.

Alvarado (1993, pág.72) hace una integración de los elementos vertidos anteriormente y plantea respecto al Grado de Soporte Social:

El grado de soporte social es la percepción que tiene el sujeto a partir de su inserción en las relaciones sociales, de que es cuidado y amado, valorado y estimado, y que pertenece a una red social de deberes y derechos. Así, lo fundamental no sería la mera inserción en una red social densa [interacción frecuente entre los miembros], sino la existencia de las relaciones con un significado de apoyo emocional, informacional e instrumental<sup>9</sup>

### 3. Aspectos Macrosociales.

Por último, en los aspectos macrosociales nos referiremos exclusivamente al sexo y género.

#### a) Sexo y género:

Las Teorías de Género parten del supuesto que más allá de las presiones económicas, políticas, culturales y psicológicas, que puedan determinar malestares psíquicos, las mujeres están sujetas a influencias particulares ligadas a la diferenciación sexual (López y Nieves, 1992).

López y Nieves (op. cit.) destacan que la concepción tradicional de salud mental y, asimismo, bienestar psicosocial, considera lo humano como totalidad sin registrar diferenciaciones ni dar cuenta de la evidencia histórica de que “lo humano” hace referencia a algunos varones adultos, de raza y clase hegemónica. Dichas autoras desarrollan este tema resaltando los elementos que a continuación expondremos.

Broverman (citada en López y Nieves, op. cit.), señala que una mujer adulta, madura y saludable es percibida por psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, de ambos sexos, como más sumisa, más dependiente, menos audaz, más influenciable, menos agresiva, más preocupada de su apariencia física, menos objetiva y más susceptible que los varones adultos, maduros y saludables.

El hecho de ser varón o mujer biológicamente depende de factores genéticos, pero serlo social y psicológicamente depende en gran medida de factores ambientales, experienciales y de aprendizaje. Las expectativas sociales reflejadas en la organización social y en la educación determinan de gran manera las formas de pensar, sentir y comportarse que manifiestan los seres humanos en una sociedad determinada.

A continuación citaremos lo que plantean las autoras antes mencionadas respecto a la autoimagen de las mujeres y cómo la atribución de roles sexuales influyen en su bienestar; estos elementos teóricos que están a la base de una de las hipótesis de la presente investigación referente a un nivel de bienestar autoreportado, que se espera sea inferior al de los hombres adolescentes.

Cada cultura ofrece a la mujer una imagen de sí misma, que se constituye en un estereotipo y en una serie de roles que se espera adopte. La socialización diferencial para cada sexo lleva a internalizar el género; comprender esto lleva a no confundir hechos con valores, el ser con el deber ser (López y Nieves, op. cit., pág.41).

“Los roles que se le atribuyen a la mujer están en función de las necesidades de “los otros”, satisfaciendo o no las propias, adaptándose a los requerimientos de los que la rodean con costos significativos para su bienestar psíquico” (López y Nieves, op. cit., pág.42).

En relación a investigaciones realizadas sobre la base de la teoría de la expectativa de rol, Barbera, Martínez-Benlloch y Pastor (1988) han observado la existencia de diferentes percepciones que tienen los hombres y las mujeres sobre sus respectivas competencias, en el sentido de que, en general, las mujeres desarrollan estimaciones inferiores de éxito ante situaciones futuras, lo que sin

duda interactúa con en el grado de bienestar subjetivo que aquellas manifiestan.

En el presente estudio, dada la complementariedad de la formulación del Gap o Brecha con la de los aspectos psicosociales, se ha contemplado en el Cuestionario reactivos que apuntan a ambas propuestas, situación que se puede corroborar observando los ítems en la sección Apéndices. Asimismo se contemplan afirmaciones referidas a los distintos aspectos involucrados en el Bienestar General, como Apoyo Social, Competencia psicosocial, etc.

### **Aspectos Generales de la Adolescencia**

El origen de la palabra adolescencia se encuentra en el verbo latino *adolescere*, cuyo significado es “crecer” o “crecer hacia la madurez”, es así como algunos investigadores le adjudican el significado de ser “un período de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de niño a la de adulto” (Hurlock, 1980, pág. 15), otros en cambio, reniegan de la palabra transición aduciendo que la condición de transicional le

quitaría la riqueza a ese estado de vida. Si la adolescencia es transición a la adultez joven, podría pensarse que esta última es transición para la adultez y que ésta, a su vez, para la ancianidad y así sucesivamente. A partir de esto se destaca que cada una de las etapas del ciclo vital del ser humano tiene vida propia; cada estadio es preparatorio para el siguiente, pero cada uno tiene su propia riqueza que la hace distinta y fundamentalmente complementaria con los demás (Pastén, 1995). También están aquellos que la definen como una etapa en la que se van adquiriendo y desarrollando nuevas competencias como preparación para ser adulto (Morín, Marfán e Icaza, 1995) y algunos más bien la ubican en términos de número de años "La adolescencia comprende desde la pubertad hasta los 20 o 25 años" (Roa, 1996, pág. 21) con variaciones según la etapa de la historia en que se sitúe, asociándola también a la adquisición de algún status, profesión o actividades que le permitan al individuo desenvolverse en forma autónoma y libre.

Todos estos conceptos implican un proceso, y como tal, no está exenta de complejidad y dificultades. La adolescencia es un período crucial del ciclo vital en que los seres humanos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se

apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio.

El adolescente de hoy está inmerso en un mundo en el cual diversos factores influyen en su desarrollo y conducta, el acceso a la educación y a la cultura, sus opciones de bienestar, la percepción que de ellos tienen los adultos los cuales a su vez determinan que es bueno o no para ellos, basándose en los rasgos de su carácter propios de la edad, que muchas veces se distorsionan al emerger al mundo exterior. En este contexto, los adolescentes por unos, son vistos como problemas, o bien son idealizados por otros, esta contradicción genera una suerte de enfrentamiento cultural o choque generacional, en la cual los adultos tratan de imponer sus puntos de vista pero con un doble estándar, es sabido lo paradójico de "...ya eres grande, pórtate bien" v/s "...no lo puedes hacer, eres muy chico", entonces, los adolescentes crean su mundo propio, plagado de ritos, usos y costumbres a veces bizarros y enternecedores, a veces chocantes y desagradables, después de lo cual nadie podría pensar que ser adolescente en el mundo actual es fácil (Pastén, 1995).

En general las investigaciones respecto a los adolescentes están basadas en los problemas o crisis que trae consigo esta etapa de la vida. Según Fernando Pastén (op. cit.) esta concepción se da por varios hechos, por una parte, los adultos presuponen un quiebre de la personalidad (del niño) para reorganizarse posteriormente (como adulto) y que este quiebre provoca inestabilidad y una manera conflictiva de relacionarse con el entorno, en dicha relación habría entonces, un alto grado de rebeldía y negatividad. Por otra parte, los adultos temen constantemente que los jóvenes escapen de su control y no aceptan que, en los cambios por los que atraviesan los jóvenes, puedan ellos verse involucrados pues ven amenazada la seguridad de su mundo maduro. Todo esto sin embargo, no puede verse como signo de patología, pues no todos los adolescentes experimentan las crisis de manera tan radical, muchos pasan por esta etapa fluida y normalmente sobre todo cuando se da en una atmósfera familiar propicia.

Como se a podido observar, hay una gran variedad en la literatura científica respecto al tema de la adolescencia; sin embargo, los estudios dedicados a esta etapa vital son escasos comparados con los realizados para conocer a fondo los otros estadios de la vida

humana. Es por lo antesdicho que la presente investigación surge de la necesidad actual de aportar a un cuerpo de conocimientos que nos permita evaluar las intervenciones psicosociales dirigidas a los(as) adolescentes, con objeto de hacer un perfil del adolescente que oriente el trabajo social.

Para enmarcar nuestro aporte a la comprensión de esta etapa, es necesario revisar dos nociones estrechamente relacionadas: el desarrollo histórico de la adolescencia y los límites de ella.

Armando Roa, en su obra "El mundo del adolescente" (op. cit.) hace un recorrido que nos resulta muy clarificador y útil respecto al primer elemento; asimismo incluiremos los aportes de otros autores en la siguiente exposición.

La Adolescencia a través de la Historia:

Analizando el concepto de adolescencia a través de la historia y a la luz de ciertas culturas, se observa que no siempre apareció como una etapa de desarrollo, es así como en las sociedades primitivas no había adolescencia puesto que, cuando un individuo entra en la pubertad era iniciado por el sacerdote o chaman en las

prácticas y ritos de los adultos, y al cabo de cierto tiempo se le incorporaba como un adulto más a la tribu o clan.

Los jóvenes romanos, griegos o egipcios se incorporaban a los ejércitos a temprana edad y en las sociedades agrícolas al trabajo rural. En otras culturas, principalmente europeas, en el siglo XV ya se trataba como adultos a los niños que tenían apenas 6 o 7 años, asignándoles tareas muchas veces incomprensibles para nuestros tiempos: sacerdotisas, príncipes, asistentes de caballeros etc.

En lo que se refiere a la educación, hasta la época de la Revolución Francesa, esta era relativamente corta, poca gente, salvo los más poderosos tenían acceso a estudiar, la mayoría de los jóvenes varones se incorporaban al trabajo, ya sea en la agricultura, comercio, gremios de construcción o servicios, las mujeres comenzaban a cumplir funciones de reproducción a corta edad, y también se incorporaban a trabajos propios de su sexo, especialmente de tipo doméstico. En general no se necesitaba educación para subsistir en un medio poco industrializado donde se priorizaba el trabajo manual y el aprendizaje vía familiar para adquirir un status, no existía la competencia laboral. Los jóvenes que sí optaban por los estudios universitarios a menudo lo hacían bajo su propia respon-

sabilidad y eran autovalentes en lo que se refería a su manutención, saliendo del núcleo familiar a temprana edad abandonaban sus hogares muchas veces para ir a Universidades de otros países.

La Revolución Industrial no sólo trae consigo cambios en las economías de los países y en su industrialización, sino cambia radicalmente el concepto de sociedad, se comienza a valorar la preparación y la formación académica en las áreas laborales, las mujeres abandonan su rol exclusivamente doméstico para incorporarse a las fábricas y aparece el concepto de competencia y exigencia laboral, lo cual trae consigo que la gran masa se abre a la educación, por lo cual que ese período se alarga y con ello aparecen los primeros esbozos de lo que actualmente entendemos por adolescentes.

Hasta ahora, si habían estudiosos preocupados por el desarrollo humano, estos se volcaban hacia la etapa de la niñez y de la adultez, no tomando en cuenta el breve y poco resaltante paso entre ambas, claro ejemplo de esto es el influjo de Sigmund Freud, quien desvía toda la atención de los investigadores hacia la infancia. Hasta alrededor de 1930 todas las investigaciones se centran en el período que va desde el nacimiento hasta los 10 o 12 años, posteriormente los investigadores comienzan a advertir que los indivi-

duos atraviesan por un importante paso entre su niñez y la adultez, y que lo ocurrido en esta etapa es tan decisivo como lo de la infancia “y así la mayoría de los estudios sobre dicha época sólo empiezan a realizarse prácticamente en los últimos decenios y los puntos de vista más originales son de los años recientes” (Roa, op. cit., pág.24).

En resumen, hoy a diferencias de siglos y culturas anteriores, existe una marcada diferencia entre un niño o niña de 6 años, un púber de 12 años y un adolescente de 21 años. Estas diferencias también están marcadas por factores socioeconómicos que influyen en la maduración biopsicosocial de los individuos y por los rápidos cambios tecnológicos y sociales que en los últimos decenios han afectado al mundo entero.

Al respecto, Morín, Marfán e Icaza (1995, pág. 1) nos desarrollan dicha afirmación en su texto “Conversemos sobre sexualidad”:

De esta forma podemos hablar de adolescentes de sectores populares, en los que la adolescencia es mucho más corta pues se ven forzados a buscar trabajo, desertan de la escuela o inician una convivencia de pareja por un embarazo precoz. En la clase media la adolescencia constituye una etapa habitual que puede llegar hasta los 22 años, durante ella los jóvenes realizan estudios técnicos o superiores.

También son distintos los adolescentes de países altamente desarrollados con aquellos que viven en lugares menos desarrollados, y estas distinciones también alcanzan al género, un hombre de 15 años no posee el mismo grado de desarrollo psicosocial de una mujer de la misma edad, expresándose la diferencia además en el grado de libertad y derechos que tienen adolescentes de ambos sexos en diversas culturas actuales (Morín, Marfán e Icaza, op. cit.).

#### Límites de la Adolescencia:

Existe controversia acerca de los límites de la adolescencia, a continuación abordaremos este aspecto.

Generalmente se ha hablado del comienzo de la adolescencia como íntimamente relacionado con la aparición de una serie de cambios, que van desde lo físico hasta lo psicológico, y estos se enmarcan dentro de ciertas edades cronológicas, 11 a 15 años, luego, el término de ella sería alrededor de los 20 años cuando estos cambios se detienen gradualmente.

Muchos autores coinciden en que la madurez sexual o la capacidad virtual de reproducirse marca el final de la niñez e inicia la adolescencia, y que la adquisición de un status social a través de

una profesión o trabajo, unida al término de los cambios físicos y al asentamiento o definición de los rasgos de la personalidad, marcarían el término de ella, pero, inicio y término son términos muy variables tratándose de la diversidad de exigencias que imponen las culturas y los sistemas económicos actuales, como también de la diferencia intrínseca de ambos sexos, así, podemos hablar de diferencias genéticas: en ciertas razas o grupos étnicos la madurez sexual es muy temprana y en otras las estructuras físicas determinan como adultos a jóvenes de 16 años, también encontramos diferencias provocadas por elementos geográficos como el clima: en los países más cálidos la menarquia se da más temprano, también hay diferencias producidas por el entorno ya que en un ambiente deprimido el desarrollo físico, sexual y psicológico es más lento y en un entorno altamente desarrollado y competitivo se le exige al individuo mayor educación, lo cual obviamente retarda el inicio de la vida laboral adulta.

Autores como Elizabeth B. Hurlock (1980) incluso hablan de dos etapas dentro de la adolescencia: La adolescencia inicial y la adolescencia final, la primera se refiere al hecho de haber alcanza-

do la madurez sexual y la segunda a que las características conductuales de este individuo se asemejan a las de un adulto.

Al respecto, Carretero (1985) plantea que es precisamente este carácter fronterizo, entre infancia y adultez, el que ha contribuido al escaso desarrollo del conocimiento psicológico de los(as) adolescentes. En sus propias palabras (op. cit., pág. 10):

Mientras que algunos autores la han considerado como el final de la evolución del niño, otros han mantenido que estudiar un adolescente o un joven es básicamente como estudiar un adulto, sobre todo a partir de los 14-15 años. Es interesante observar cómo esa tensión entre la niñez y la vida adulta, que debe soportar y sobrellevar el propio adolescente en su vida diaria, se ha perpetuado en cierta medida a través del estudio de su evolución psicológica.

En cualquier caso, esta cuestión ha tenido también el efecto de que, cada vez más, se considere a la adolescencia como un proceso y no como un estado. Así, no es la mismo hablar de la *adolescencia temprana*, entre los 11 y los 14 años, aproximadamente, que del período entre los 15 y los 20 años, que cada vez más se denomina con el término *juventud*.

Es en base a este autor y a raíz de este comentario antes citado que dividimos los dos rangos etarios que contemplamos en esta investigación, considerando en el estudio desde los 12 años, por su paso al estadio de desarrollo cognitivo de las operaciones

formales; hasta los 18 años, que es generalmente el límite de edad superior que considera SENAME para sus beneficiarios.

Como hemos mencionado anteriormente, la adolescencia enmarcan todos los procesos madurativos físicos, psicológicos y sociales que llevan a un individuo a convertirse de niño(a) en adulto(a). Es por esto que a continuación abordaremos dichos aspectos en las siguientes secciones menores: (a)desarrollo físico; (b)desarrollo psicológico; (c)desarrollo sexual; (d)influencia de los medios de comunicación; y (e)conflictos más frecuentes de los adolescentes.

### **Desarrollo Físico**

Siendo la pubertad el período en que se inicia la madurez sexual ésta se conoce como preadolescencia pues aún no alcanza la madurez sexual y muchos de los rasgos físicos que caracterizan al adolescente. Posteriormente comienzan los cambios, se afinan las formas corporales, el tronco se desarrolla evidentemente y, pulmones, corazón y otros órganos se ajustan a la nueva estatura y requerimientos de la edad. Aumenta la pilosidad y los órganos sexua-

les se agrandan, el pelo se engruesa y oscurece y en los varones la voz se torna grave, los vellos de la barba y pubis se hacen más duros y fuertes y en las mujeres se redondean las formas y aumentan los pechos y las caderas. El desarrollo de los órganos genitales trae consigo la aparición del ciclo menstrual en las mujeres y la descarga del semen en los hombres, aumentando la sensibilidad en las zonas erógenas. También aparecen otros rasgos menos agradables como las espinillas y la gordura o delgadez extrema, la estatura en ocasiones no acompaña el crecimiento de otras partes del cuerpo, los hombres sufren el “cambio de voz” y son objetos de burla por este hecho y la expresión corporal en ocasiones es disarmónica y torpe.

### **Desarrollo Psicológico**

En esta etapa el adolescente se comienza a preocupar por definir quien soy, hay un acercamiento a su grupo de pares paralelo a un distanciamiento hacia los adultos, se comienza a hacer más crítico consigo mismo y con los demás, y necesita definir su identidad sexual y su proyecto de vida.

Al respecto, Pasten (1995), en su libro "Adolescencia: Riquezas y Sorpresas", hace un recorrido sobre diversos aspectos de la vida de los adolescentes de los cuales destacaremos su relación con los siguientes: (a) los pares; (b) el mundo adulto; (c) el sistema educativo; (d) emotividad; (e) desarrollo intelectual; (f) desarrollo moral; y (g) concepto de sí mismo.

a) Relación con los pares.

Existe en el adolescente una sed de experiencias sociales por lo que muchas veces se relacionan con diferentes grupos, haciendo contactos personales poco profundos e inestables. Su conducta varía entre la sociabilidad y el aislamiento y con frecuencia eligen a "el amigo" o "la amiga" independientemente del sexo. En esta relación de pares intercambia información, comparte sentimientos afines, reafirma su identidad y ejercita su independencia familiar. Forma grupos en los cuales busca modelos fuera del hogar y respeta las normas de lealtad, crea lenguajes y expresiones nuevas y tiende a uniformarse en el vestir y en el actuar. Sin embargo, los hombres tienden a formar parte de grupos más inestables y numerosos en los que entran y salen con facilidad pero los grupos de

mujeres son más cerrados y estables, estableciéndose relaciones más íntimas y duraderas. En ambos casos, son implacables con aquellos que no cumplen los modelos dados.

b) Relación con el mundo adulto.

Es frecuente que el adolescente reaccione bruscamente ante las opiniones y el actuar de los adultos, Armando Roa lo expresa como “una fase de oposición” y Fernando Pastén lo llama “cuestionamiento sistemático del vivir con adultos”.

Se produce una naciente desconfianza hacia los padres debido a la percepción distinta que tiene el joven con su realidad y surge en ellos, contradictoriamente, una idealización de ciertos adultos protestatarios en los cuales ven realizados sus propios ideales y una desvalorización de sus padres a los cuales ya no ve como héroes, juzgándoles muchas veces con estándares muy severos.

Los adolescentes sienten la ambivalencia de querer liberarse y todavía necesitan de la seguridad y afecto de la familia como también de la orientación de profesores, esta situación crea en ellos un sentimiento de distanciamiento y hostilidad hacia los adultos provocando un clima de incomprensión, amargura y rebeldía. Así, el

adolescente interrumpe cada vez más a los adultos y cada vez menos da explicaciones acerca de su propia vida, poniendo condiciones antes de someterse a la autoridad paterna.

En el ámbito territorial, tienden a aislarse dentro del ambiente familiar, se encierran en su pieza o en su defecto, salen a la calle, evitan participar en encuentros familiares y rehuyen el contacto físico con sus progenitores, en especial con las madres a quienes ya no aceptan caricias.

c) Relación con el sistema educativo.

A pesar de lo anterior, el adolescente interactúa de manera más positiva con los adultos relacionados al sistema educativo, constituyéndose los profesores como activos agentes socializadores en todos los niveles de la educación, puesto que son vistos por el adolescente como adultos más confiables, quizás por su posición de autoridad y nivel conocimientos.

En la enseñanza media el adolescente comienza a acrecentar su acervo cultural lo que en ocasiones los distancia aún más de sus padres y se produce un mayor reforzamiento de conductas contrarias al mundo adulto.

Sin embargo, es en la educación superior cuando muchos adolescentes se encuentran con realidades muy diversas a las que conocía en la educación media y se ven enfrentados a veces por primera vez, a la competencia, a la pobreza, a las enfermedades sociales, a relacionarse con personas de distinta ubicación socioeconómica.

Allí, los grupos de pares se hacen más pequeños y la amistad férrea de la educación media y la lealtad sin límites hacia el amigo, se disipa y se hace más específica.

#### d) Emotividad.

En esta etapa se observa un gran rapidez para cambiar de estados de ánimo, tan pronto se sienten alegres como tristes al momento después, llegando a veces fácilmente al llanto, lo cual frecuentemente afecta la relación con sus amigos o con los adultos, hay una tendencia a sentirse humillados o temor a hacer el ridículo en la sala de clases o reuniones sociales. También cambian frecuentemente de opinión de acuerdo a su estado de ánimo y tienden a no aceptar los valores y costumbres tradicionales sobretodo cuando los consideran impuestos.

En ocasiones manifiestan una sobreestimación de su yo adoptando actitudes fanfarronas y resintiéndose al no ser tomados en cuenta como ellos lo quisieran.

e) Desarrollo intelectual.

En esta etapa “se continúa desarrollando la capacidad de razonamiento iniciada en la pubertad, son capaces de elaborar argumentos, teniendo en cuenta causas y consecuencias, situaciones concretas y principios generales de la ciencia” (Fierro, 1985, pág. 119).

Cuando un joven muestra un índice intelectual menor al promedio tiene una percepción social deficiente por lo cual dice o hace cosas que generalmente despiertan el antagonismo de sus pares o de los adultos, aquellos en los cuales la inteligencia es promedio o algo superior se adaptan con más facilidad a la vida estudiantil y son capaces de “calibrar a personas y situaciones y reaccionar ante ellas de una manera aceptable”(Fierro, 1985, pág. 120).

f) Desarrollo moral.

En esta etapa surge el llamado “pensamiento social moral” que está relacionado con la idea que el adolescente tiene sobre el mundo en función del bien, la justicia, el derecho, la belleza, la bondad y la convivencia.

Siente aprecio por los principios morales y valores que van más allá de sí mismos, es así como se integra con facilidad a grupos que trabajan por los más desposeídos, o por el medio ambiente, o a grupos religiosos y “sueñan con estructurar un mundo de nuevo al servicio del hombre y la sociedad” (Morin, Marfán e Icaza, 1995, pág.227).

g) Concepto de sí mismo(a).

La idea que el adolescente se forja sobre sí mismo ejerce un importante efecto en la consolidación de su personalidad. Este concepto es “un conjunto de representaciones o esquemas cognitivos acerca de uno mismo, con funciones de recepción, procesamiento y utilización del flujo de la información acerca del propio sujeto” (Hurlock, 1980, pág.545) . En este contexto, la imagen corporal es motivo de alta preocupación por parte del adolescente, da-

dos sus cambios estructurales y de forma y un gran número de ellos se manifiesta disconforme con ella. La representación del cuerpo es buen predictor de su autoestima, "cuanto más atractivo o eficaz cree el adolescente que es su cuerpo, tanto más elevada es su autoestima positiva"(Roa, 1996, pág.30).

También se destaca la preocupación por los atributos vinculados al rol sexual y funda su identidad sexual en las diferencias anatómicas y psicológicas de ser hombre o mujer.

Considera sus experiencias (positivas y negativas) como únicas, de manera que lo cree incomprensible o incomunicable para otras personas, de ahí esa tendencia a sentirse incomprensidos e incomunicados.

Otra interesante idea es la del nivel de aspiraciones que tiene el adolescente y que según Elizabeth B. Hurlock (1980, pág. 546) "influye mucho en su autoconcepto y determina si se verá a sí mismo como un triunfante o un fracasado". Así, la posibilidad o imposibilidad de alcanzar sus objetivos lo conducen a sentimientos de triunfos o inadecuación personal.

A la representación que su imagen tiene frente a sus pares se vincula también el nombre o apodo que tenga el adolescente, de-

terminando o no el incremento de su autoconfianza, como también la existencia de defectos o peculiaridades físicas, situaciones últimas que son motivo de grandes preocupaciones dentro de su acontecer cotidiano, haciéndoles caer en fuertes momentos depresivos y de insatisfacción por los juicios drásticos que reciben de sus pares. En este ámbito también surge la comparación con modelos ya sea del cine, T.V., revistas o compañeros más exitosos y tienden a imitarlos (Hurlock, op. cit.).

### **Desarrollo sexual**

El desarrollo sexual va aparejado con los cambios físicos, al aparecer las características sexuales secundarias aumenta la intensidad del impulso sexual, que al comienzo de la adolescencia suele estar dirigido hacia el logro del propio placer (masturbación), posteriormente va evolucionando hacia una sexualidad que incluye al otro.

En los muchachos el impulso sexual se expresa más genitualmente; esto, al parecer debido a la ubicación externa de sus órganos sexuales lo cual los hace ser más excitables; en las mucha-

chas, en cambio, este impulso se expresa más en la búsqueda de ternura y amor romántico y su expresión es mucha más afectiva. Generalmente esta diferencia es reforzada por los adultos significativos.

Ambos sexos sin embargo, pasan por una "fase de pasión idealizada", al comienzo de la adolescencia, según expresa Armando Roa (1996), en la que los enamoramientos surgen y mueren repentinamente y la atracción carnal no juega un rol importante sino se manifiesta más bien como una inquietud, una intranquilidad. Posteriormente, las relaciones entre las parejas se hacen un poco más estables, conversan sobre el futuro, sus aspiraciones, proyectos y muchos de ellos establecen relaciones sexuales.

La identidad sexual se consolida en este periodo y los roles sexuales se asumen como funciones sociales asignadas culturalmente de acuerdo al sexo, sin embargo algunos muchachos o muchachas pueden sentir atracción hacia una persona de su mismo sexo sin que esta situación necesariamente indique homosexualidad.

Sienten una gran inquietud respecto al amor y al sexo pero tienden a percibirlos como conceptos y experiencias separadas, en

parte por la influencia del medio sociocultural que lo bombardea con mensajes altamente erotizantes y explícitos pero que a la vez sanciona el ejercicio temprano de la sexualidad y también por la necesidad que tienen de recibir amor y afecto.

A pesar de lo anterior no consideran el tema de la sexualidad como tabú, sino por el contrario es un tópico que se conversa libremente entre ellos y las experiencias logradas en este ámbito suelen probar su habilidad y afirmar su capacidad sexual, por lo que las experiencias negativas en este ámbito suelen provocar disfunciones sexuales como eyaculación precoz, anorgasmia, vaginismo, etc.

### **Influencia de los medios de comunicación**

Los medios de comunicación de masas y la publicidad cobran una importancia cada vez más grande frente al desarrollo biopsicosocial de los adolescentes, quienes por sus características tienden a adoptar los modelos entregados por ellos como guía e idealización de sus propios deseos. Pastén (1995) y Roa (1996) destacan el papel de los medios de comunicación de masas en el

desarrollo de los adolescente, refiriendose principalmente a la televisión, dada su influencia indiscutida relacionada a sus características esenciales en torno al manejo de la imagen.

Pasten (op. cit.) plantea que la televisión es uno de los medios con mayor influencia en los adolescentes. A través de ella reciben modelos tanto positivos como negativos los cuales son adoptados por ellos y expresados en las vestimentas, peinados, modo de hablar, forma de expresar sentimientos, algunos autores hablan de una aculturación producto de esta influencia.

El autor continua exponiendo que, para los grandes grupos económicos, los jóvenes son el público más deseado por el poder adquisitivo que representan, tanto por su número como por el dinero de sus progenitores y dirigen toda la publicidad hacia ellos, presentándoles comerciales en que abunda la belleza (idealización de la apariencia física), la alegría, (expresión de su energía) la música fuerte y la interrelación de los sexos.

Asimismo, la gran energía sexual y física de esta etapa también es aprovechada por los medios de comunicación socializando la violencia y disminuyendo la capacidad de asombro, la publicidad también genera en los jóvenes una excesiva actitud consumista,

muchas veces adolescentes de escasos recursos presionan a sus padres para obtener algún objeto cuyo valor equivale a gran parte del presupuesto familiar, por ejemplo zapatillas, equipos estéreos, etc.

A pesar de lo anterior, pareciera que el éxito de la televisión con los jóvenes se refiere sólo a la publicidad, por lo menos en nuestro país no existen programas de televisión con los cuales se identifiquen, y los que hay sólo presentan bailes y música como si esto fuera el único interés del adolescente. No es el caso de las radios, que en los últimos años ha alcanzado un nivel de importancia en la vida cotidiana de los jóvenes, con programas interactivos sobre todo en los que vuelcan inquietudes de tipo amorosa y sexual. Esta apertura de los jóvenes hacia la radio se expresa también en actividades de tipo extraescolar, en la que un importante cantidad de adolescentes participa preparando programas radiales emitidos al interior de los establecimientos educacionales, existiendo también en varios sectores populares, radios de comunidades dirigidas por jóvenes, con programas variados de cultura, ecología, música, inquietudes, etc.

## **Conflictos más frecuentes de los adolescentes**

En general el adolescente enfrenta la educación media fuera del ámbito en que transcurrió su niñez, la entrada en este otro mundo le hace percibir un entorno que no ha sido creado para él y provoca fuertes sentimientos de inseguridad agravado por el hecho que los adultos pierden u olvidan la capacidad de comunicarse con él y constantemente le recrimina formas de actuar o pensar que le parecen reprobables, le pide responsabilidad para enfrentar el futuro pero le resta libertad para elegirlo. "El individuo debe abandonar las pautas habituales de conducta...ya no puede conducirse como un niño, pero no se siente seguro de su capacidad de hacer lo que la sociedad espera de él" (Hurlock, 1980, pág.24)

Frente a estas inseguridades el adulto se torna imperativo y sancionador, pidiéndole al adolescente conductas que a veces ni él mismo practica, dada esta incoherencia el joven se rebela y la figura paterna pierde autoridad, pasa de ser héroe a ser villano produciéndose la llamada brecha generacional.

Esta inseguridad también se provoca por los cambios físicos a que está siendo sometido, por lo que busca, en la pertenencia a

grupos, el anonimato de la multitud y la uniformidad en el vestir, peinarse y hablar.

Otra inquietud que preocupa a los jóvenes es su relación con el amor, actitudes muy ligadas al desarrollo de la sexualidad confunden al adolescente sobre sus sentimientos y a pesar que entre ellos existe libertad para tratar estos temas, aún no están preparados para discernir o evaluar estos sentimientos y la desconfianza que sienten hacia los padres resta las posibilidades de orientarlos (Pastén, 1995).

Asimismo, la práctica de la sexualidad y la definición de su identidad sexual son temas que les preocupan fuertemente puesto que ambos tópicos forman parte de la posición social que él tiene frente a sus pares.

El medio cultural y social le proporciona al joven estímulos sexuales que lo impulsan frecuentemente a una iniciación precoz de su sexualidad, existe por una parte la presión del grupo, muchas veces sobre la base de fantasías, que una niña o joven que no tiene relaciones sexuales con su pareja no está haciendo uso de un derecho dado por la naturaleza (ya está apto para acoplarse y reproducirse). Esta iniciación precoz del ejercicio de sus sexualidad puede

traer consigo situaciones de embarazo temprano y no deseado, ya que generalmente está asociado a una ignorancia de la sexualidad.

Por las características de nuestra sociedad, se espera que los jóvenes se manejen adecuadamente en este plano, pero no les da los elementos necesarios para abordarla. Los padres esperan que las explicaciones las den los profesores, estos por su parte eluden esta responsabilidad aduciendo que es la familia la fuente del conocimiento del comportamiento sexual, así, los jóvenes se informan al respecto por medios no confiables de información como son los pares, las revistas, por lo general pornográficas, y van avanzando en este plano con un bagaje de conocimientos llenos de mitos y falsas expectativas, lo que también puede acarrear disfunciones sexuales y estados de angustia permanente en ellos (Pastén, op. cit.).

La necesidad de sentirse amado y aceptado por miembros del sexo opuesto y su deseo inherente de romper inhibiciones y rebelarse contra normas establecidas origina entonces una actividad sexual irresponsable, según expresa Fernando Pastén (1995):

y tiene su origen en la ignorancia acerca de la propia sexualidad...que se debería a la escasa o casi nula educación sexual otorgada en el seno familiar o escolar. Esta falencia, a su vez se explicaría por pertenecer a una sociedad un tanto rígida o demasiado moralista, que impone un velo sobre la sexualidad.

El sistema económico imperante también origina inquietudes en los jóvenes puesto que los padres y maestros esperan de ellos una respuesta muy alta para enfrentar las demandas del sistema. Esto significa que debe estudiar más por lo que debe seguir siendo dependiente de los adultos, por otra parte, los jóvenes que no pueden continuar con estudios superiores por su situación económica, ven con pesimismo su futuro puesto que los trabajos que se ofrecen para individuos sin preparación técnica son de baja remuneración y valorización social. Dado lo anterior, la formación de una familia, el diseño de su vida de adulto y el desarrollo de su vocación, también son motivos de inquietud en ellos, ya que sienten que las responsabilidades que acarrea conseguir una profesión, el matrimonio, la pareja o los hijos son muy grandes, siendo muchas veces sus aspiraciones muy inadecuadas a sus capacidades y como posee los elementos de juicio necesarios para anticipar su futuro a veces se desmotiva y entran en angustia, depresión o aburrimiento. “Estos estados de ánimo están presente en la deserción escolar, posturas antisociales y conductas violentas de grupos marginales de jóvenes” (Morín, Marfán e Icaza, 1995, pág. 229).

## **Realidad de los Jóvenes de la Quinta Región**

En 1996 se publicó la investigación sobre el perfil de los jóvenes de la V Región que realizó el Centro de Investigación y Difusión Poblacional de Achupallas de Viña del Mar CIDPA.

Dicho documento aporta prácticamente toda la información existente de las características y opiniones de los jóvenes de la región, pues son pocos los estudios al respecto. Sólo en los últimos años se está desarrollando este tema, e incluso en el mismo Servicio Nacional de Menores de la V Región se carece de estadísticas respecto a sus beneficiarios en torno a sexo y edad.

En dicha investigación se aplicó una encuesta a 1.500 jóvenes, hombres y mujeres, entre 12 y 29 años, por lo cual sólo la utilizaremos para encuadrar la población en estudio.

A continuación presentamos los aspectos que consideramos de mayor relación con nuestro estudio por vincularse directamente con la percepción de nivel de Bienestar que se autoreporta, según los antecedentes antes expuestos. Los aspectos son los siguientes: (a) educación; (b) salud; (c) relación de pareja y sexualidad; (d) tiempo libre, cultura y participación; y (e) proyecto de vida.

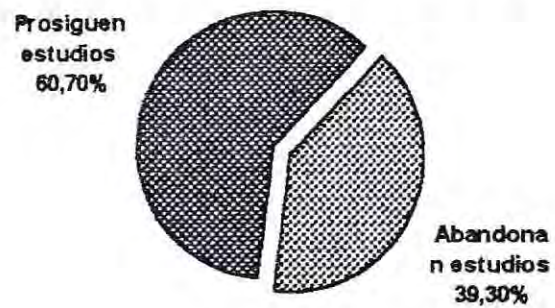
a) Educación:

De un total de 1500 individuos jóvenes encuestados, el abandono escolar se verifica para el 39.3% del total de los jóvenes y la categoría nunca asistió al colegio corresponde a sólo un 0.2%.

Comparando la situación del abandono escolar por actividad social y sexo, se observa que son las mujeres que se definen como dueñas de casa las que mayormente presentan deserción escolar, tanto en el ciclo básico (20.0%) como en el nivel de la educación media (36.0%) respecto de jóvenes que presentan otro tipo de actividad social.

Por otra parte, el tramo de edad cruzado con el nivel educacional, nos arroja que en el caso de jóvenes entre 15 y 19 años, el abandono escolar se presenta tanto a nivel básico (46.9%) como en el nivel medio (53.1%). Considerando este nivel se consideró la simplificación de cuestionario como una tarea imprescindible, presentando sólo algunos adolescentes dificultades para responder el instrumento final.

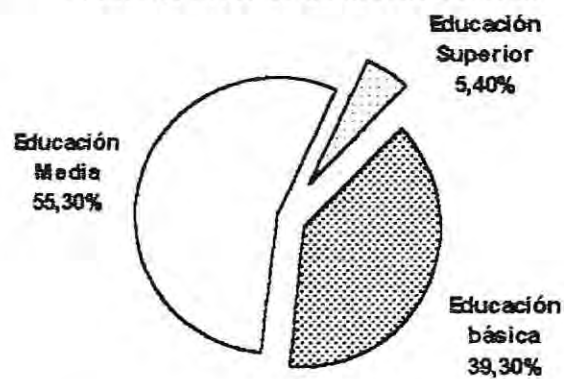
Gráfico 1: Situación escolar de jóvenes



## Ilustración 1

La mayor frecuencia de la deserción escolar se produce a nivel de la educación media, principalmente, la científico humanista.

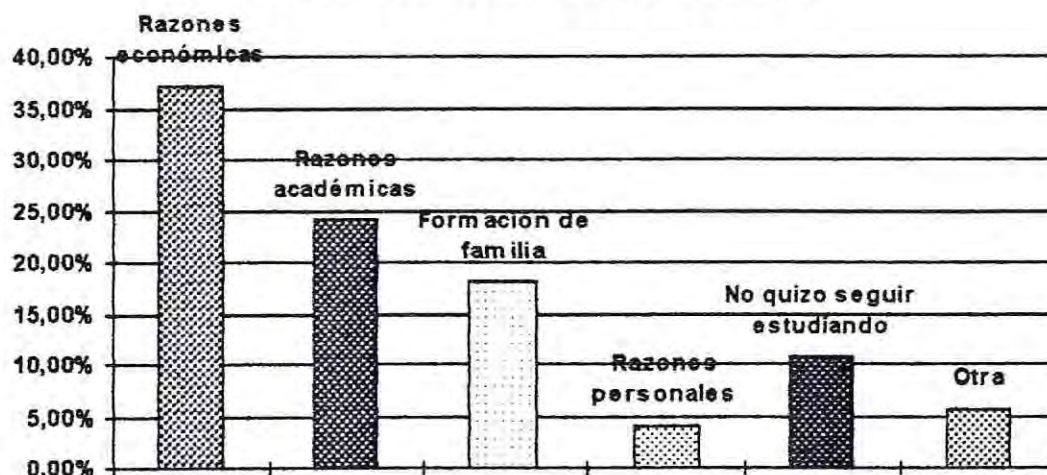
Gráfico 2: Nivel de abandono escolar.



## Ilustración 2

La causa más frecuente del abandono escolar se verifica por razones económicas.

Gráfico 3: Causas del Abandono Escolar.



### Ilustración 3

Por otra parte, se destaca que de la muestra observada, de los jóvenes que desean finalizar los estudios, la mayor parte son mujeres, como asimismo en la relación actividad social, la mayor parte que aspira a seguir estudios superiores son aquellos que están estudiando en el ciclo medio.

#### b) Salud:

##### – Atención psicológica:

Del total de 1500 encuestados, hay un 87% de jóvenes de ambos sexos que nunca han recibido atención psicológica.

Esta situación es diferente para los beneficiarios(as) de SENAME, pues actualmente es imprescindible la incorporación de psicólogos(as) tanto a los Centros de Prevención como a los de Protección, según los criterios explicitados por un supervisor técnico de SENAME<sup>1</sup>, por lo cual todos los adolescentes beneficiarios de estos sistemas presentan, en teoría, al menos una intervención psicológica al mes, ya sea en entrevistas individuales, o en actividades grupales. Este apoyo profesional sin duda afecta positivamente la autoestima y la autoeficacia.

c) Relación de pareja y sexualidad:

Estas situaciones afectan directamente el bienestar de los adolescentes por todo el énfasis sexual y de la relación con el grupo de pares.

- Situación de pareja:

Del total encuestado, el 63.4% de los jóvenes declara mantener algún tipo de relación de pareja, estando entre éstos con mayor

---

<sup>1</sup> Comunicación personal con el Sr. Miguel Espinoza con objeto de recopilar información respecto al perfil de los(as) beneficiarios(as) del sistema.

frecuencia los que viven con alguien, y entre estos, las mujeres alcanzan el mayor porcentaje.

Es significativo el dato de un 36.6% de jóvenes que señala estar solo, considerando que esta etapa es de socialización entre pares, especialmente de carácter mixto.

– Amenaza de golpes: (De 940 encuestados)

El 89.7% nunca ha estado en esta situación, y entre el 10.3% que sí lo ha estado, la mayor parte que lo declara son mujeres.

En este tipo de preguntas se observa una diferencia significativa respecto a las situaciones de maltrato que viven mujeres a diferencia de los hombres, por lo que es esperable que también exista diferencia en el nivel de bienestar autoreportado.

– Golpes en situaciones de pelea: (De 940 encuestados)

El 92.4% señala no haber estado nunca en esta situación, del 7.6% restante, las mujeres lo señalan con más frecuencia.

– Insultos o garabatos: (De 940 encuestados)

El 71.4% declara no haber estado nunca en esta circunstancia, entre el 28.6% restante nuevamente son las mujeres que lo

señalan con más frecuencia, y entre éstas, aquellas que son dueñas de casa.

-Con quién conversan sobre sexualidad: (De 1.500 encuestados)

El mayor porcentaje declara conversar sobre la sexualidad con los amigos (30.1), seguido por aquellos que lo hacen con la pareja (26.8%) y en la categoría "con nadie" hay un 21.1%.

En este tema cobra gran importancia el apoyo social percibido y el interés del adolescente de acercarse a su familia y grupos de referencia.

- Conocimiento del período de fertilidad de las jóvenes: (De 1.500 encuestados)

El 42.7% respondió en forma correcta esta pregunta, un 40.2% maneja un conocimiento equivocado y un 17.1% responde que no sabe cuál es el período en que la mujer puede quedar embarazada.

- Métodos anticonceptivos:

Del total encuestado, el 57.2% declara conocer a lo menos tres tipos de métodos anticonceptivos, siendo las mujeres las que más conocen y el 13% señala no conocer ninguno, en esta cate-

ría es significativa la respuesta negativa de los hombres y se éstos, aquellos que no estudian ni trabajan.

- SIDA:

Como alternativa para prevenir el SIDA, el 75.7% del total declara que tener pareja única es el mejor método de prevención, seguido por un 17.3% que señala el uso de condón.

d) Tiempo libre, cultura y participación:

Estas características reflejan la importancia de considerar la dimensión Interés Social, que sin duda es determinante en la evaluación del nivel de bienestar autopercebido.

Entre los 1.500 encuestados(as) por el CIDPA, se observó lo siguiente:

- Participación:

El 45.4% del total señala no participar en ningún tipo de organización. Entre los que sí participan lo hacen mayoritariamente el clubes deportivos, seguidos por grupos que participan en iglesias (7.9%), siendo los jóvenes entre 15 y 19 años los que señalan la mayor frecuencia, y entre éstos, los varones.

- Personas con las que comparten:

El 25.1% señala compartir con amigos del sector donde vive, seguido por aquellos que lo hacen con su familia. Solo el 2.6% declara estar solo. Nuevamente los varones son los que más comparten con otros su tiempo libre (70.4%).

– Espacios donde realizan actividades de tiempo libre:

El 39.5% realiza estas actividades en su casa o casa de amigos, seguido por aquellos que utilizan calles y plazas. Las mujeres son mayoritarias en elegir espacios privados (63.9%).

Este elemento está directamente relacionado con la dimensión Libertad, la cual no está necesariamente relacionada con el estar fuera de su casa.

– Cantidad de tiempo libre:

El 36.4% declara tener más de 4 horas diarias de tiempo libre y solo el 5.5% señala no tener inactividad. Las mujeres son las que declaran tener menos tiempo libre.

El 2.5% declara aburrirse mucho y el 26.3% pasarlo muy bien durante el tiempo libre.

– Intereses en actividades recreativas:

El 36% de los jóvenes declara sentirse atraído por la música y el baile o danza y el 11.6% no se siente atraído por ninguna acti-

vidad recreativa. En esta última preferencia son los varones quienes lo señalan, pero a la vez también son los que se sienten más atraídos por la música.

e) Proyectos de vida de los jóvenes:

Este aspecto es, de manera figurada, el paso siguiente a la evaluación del nivel de Bienestar General, pues está íntimamente relacionado el cómo evalúo ahora mi vida (el tener un “resumen psicológico” respecto a ella), con el cómo me proyecto hacia el futuro.

Este aspecto sería interesante de desarrollarlo en una siguiente investigación.

En relación al Proyecto de vida de los jóvenes de la V Región, los 1.500 encuestados(as) por el CIDPA respondieron de la siguiente manera:

– Matrimonio:

El 33.8% le gustaría casarse después de cinco años al momento de contestar la encuesta. El 9.7% declara no querer casarse nunca y el 6.7% no sabe.

– Ser padre o madre:

El 38.1% señala ya ser padre o madre, seguido por el 32.7% que señala esperar 5 años más. El 3.1% indica nunca y en esta categoría se encuentran jóvenes que estudian.

– Casa propia:

El 49.5% aspira a tener casa propia en menos de 3 años, el 10.8% ya la tiene y solo el .5% declara nunca.

– Trabajo estable:

El 58.2% quisiera obtener trabajo estable en menos de tres años, el 15% ya lo tiene. Tanto hombres como mujeres tienen opiniones similares.

– Independencia:

El 42.1% señala querer ser independientes en menos de tres años al momento de contestar la encuesta y el 3.8% señala nunca. El 28.8% ya lo es.

En resumen, el perfil de los jóvenes de la V Región propuesto por el CIDPA considera que mayoritariamente se mantienen en el sistema escolar, con dificultades para acceder a apoyo psicosocial, manteniendo una relación de pareja en la cual, mayoritariamente,

no existe violencia (amenazas, insultos, etc.). La mayoría de los hombres comparten con otros su tiempo libre, no así las mujeres, que principalmente se desenvuelven en espacios privados.

## **Menores en Situación Irregular**

A continuación desarrollaremos el tercer gran tema de nuestro encuadre teórico: los menores en situación irregular.

En esta sección abordaremos dos aspectos, por una parte, las líneas de acción del SENAME, y por otra, los efectos de la institucionalización.

### **Líneas de Acción del SENAME**

Con el fin de asistir a los menores en situación irregular, se creó en 1979 el Servicio Nacional de Menores (SENAME), definido como un organismo ejecutor dependiente del Ministerio de Justicia. En el decreto que le dio inicio define a dichos menores de la siguiente manera, citado de Patronato SSCC (1991, pág. 76):

Son aquellos que carezcan de tuición o que teniéndola, su ejercicio constituye un peligro para su desarrollo normal integral,

los que presentan desajustes conductuales y los que están en conflicto con la ley.

Illanes (1993) sistematiza la información respecto a los menores que atiende SENAME con la siguiente estructura:

a) Menores que carecen de tuición: menores que no cuentan con el cuidado o amparo de alguna persona natural mayor de 21 años, ya sea por encontrarse en situación de abandono material total, o por haber estado amparado por personas naturales que han manifestado impedimento o desinterés por hacerse cargo del cuidado del menor y menores que han sido abandonados por sus padres en algún establecimiento de protección o en otro lugar.

b) Menores que, teniendo tuición, su ejercicio constituye un peligro para su desarrollo integral: padres incapacitados mentalmente; alcohólicos crónicos, que no velan por la crianza, cuidado personal o educación del hijo; que consienten la vagancia y mendicidad del menor, que dan maltrato al hijo, etc.

c) Menores que presentan desajustes conductuales: una alteración en su conducta, la que es de carácter leve (faltas, desde el punto de vista del Código Penal). Transgresión a normas implícitas de la sociedad. Ejemplos de estas conductas son:

- Desobediencia y/o rebeldía reiterada con sus padres o cuidadores.
- Abandono de hogar.
- Vagancia.
- Mendicidad.
- Hurto de bajo monto, no reiterado.
- etc.

d) Menores en conflicto con la justicia: aquéllos que presentan alteraciones graves en su comportamiento. Es el menor que transgrede las normas legales o explícitas de la sociedad y que serían calificados de crímenes o simples delitos, si esos mismos hechos o actos hubiesen sido cometidos o realizados por sujetos con plena responsabilidad penal.

Ejemplos de estas conductas son:

- Hurtos reiterados.
- Robo.
- Estafa.
- Daños a la sociedad, de cierta consideración.
- Falsificación de documentos.
- Secuestro.
- Violación.

- Homicidio.
- Etc.

La variedad de las características del sujeto de atención llevó a definir diversas líneas asistenciales, dictándose en 1981 un D.F.L. que establece el régimen de subvenciones a las instituciones colaboradoras, según Línea de Acción, diversificando las modalidades de atención en pro del desarrollo integral del menor, según las características y dinámicas en que éste se encuentra.

Es así como el SENAME consta de cuatro líneas de acción (Torres, 1990):

- Observación y diagnóstico: Se centra en la realización de un diagnóstico de la situación de los menores para sugerir al Tribunal la medida más adecuada al caso y derivarlo según lo resuelto por el Magistrado.
- Prevención: Dirigido a modificar o superar aquellas situaciones de riesgo que eventualmente pudieran gatillar desajustes o alteraciones en la estructura y/o dinámica de la familia, que posiblemente pudieran redundar en alteraciones de la tuición y/o conductas del menor. Son:

a) Centros de Prevención.

b) Protección Diurna para Deficientes Leves y Moderados.

c) Rehabilitación Psíquica Diurna.

- Protección: Centrada en la modificación o alteración de la tuición con el fin de lograr en el menor tiempo posible, la reintegración social del menor. Son:

a) Hogares de Protección Simple.

b) Protección para Deficientes Leves y Moderados.

c) Hogares de Rehabilitación Psíquica.

d) Colocación Familiar.

- Rehabilitación: Enfocada a la modificación de aquellas conductas del menor que transgreden las normas explícitas de la sociedad con el fin de su adecuada adaptación social.

a) Rehabilitación Conductual.

b) Libertad Vigilada.

c) Rehabilitación Conductual Diurna.

El presente estudio se centrará en los adolescentes de Centros de Prevención y de Hogares de Protección simple.

En relación a la V Región, según datos que entregados por SENAME con fecha Enero de 1997, se puede observar lo siguiente:

- \* De una población total de 486.699 individuos entre 0 y 18 años en la V Región, el 1.6% (n=7.885) es atendida por dicha institución en sus distintas líneas de acción en la comuna.
- \* De las 2.510 plazas correspondientes a Protección Simple de la Región, 1.293 corresponden a la Provincia de Valparaíso.
- \* De las 3.757 plazas correspondientes a Prevención Infantil y Juvenil de la Región, 2.292 corresponden a la Provincia de Valparaíso. Se consideran Centros de Prevención los Centros de Atención Diurna, los Centros Juveniles y otras organizaciones similares.
- \* En la región existen 46 Hogares de Protección Simple, de los cuales 23 están en la Provincia de Valparaíso.
- \* De los 42 Centros de Prevención existentes en la región, 25 pertenecen a esta provincia.
- \* No existen datos en la región sobre la relación entre hombres y mujeres, ni detalles sobre grupos etarios.

A continuación abordaremos las consecuencias de participar de un sistema cerrado de protección.

### **Efectos de la Institucionalización**

En Chile no existen investigaciones que muestren los efectos de la institucionalización en nuestros niños y jóvenes. Sin embargo, se ha observado, según estudios realizados en otros países, que los niños y jóvenes institucionalizados desarrollan características generales que diseñan un perfil de personalidad distintivo.

Una descripción que aparece en la literatura tratando de ordenar dichas características es lo que se ha denominado "síndrome abandonico", el que no surge necesariamente de la experiencia de abandono real, sino que depende de la elaboración psíquica que el niño o joven hace de determinadas situaciones de relación, que internamente siente como pruebas de falta de amor. Algunas características manifestadas son (Patronato SSCC, 1991):

- Inseguridad.
- Baja autoestima.

- Autovaloración disminuida y fantasías de maldad. Este niño o joven presenta dificultad para entregarse y amar a otra persona por miedo a ser abandonado nuevamente; además siente que no vale, que es culpable de no ser querido.
  - Vivencias sobredimensionadas. Estos niños y jóvenes tienen exigencias afectivas sobredimensionadas, las que al no ser satisfechas, son vividas como demostración extrema de rechazo, produciendo un sinnúmero de respuestas negativas.
  - Baja tolerancia a la frustración.
  - Angustia, "que se activa ante las frustraciones y conflictos que parecen retrotraer a la persona a la situación carencial"
- (Patronato SSCC, 1991, pág. 176). Esta se puede ver como pena, tensión, ansiedad o baja de ánimo.

- Avidez afectiva:

Depende de la etapa de desarrollo en que el niño haya estado cuando se produjo el abandono. Como no se ha sentido querido, tiene dificultad de amar generosamente, por tanto, cuando siente que puede hacerlo, exige más y más, abusando del otro, pues como no puede interiorizar la relación afectiva, su inseguridad interior es permanente y necesita de pruebas repetidas y nunca satisfactorias del amor de los demás. Exige y necesita, pero lo que recibe no parece nunca colmar su inseguridad (Patronato SSCC, 1991, pág. 176).

- Agresividad.

- Reactivación de necesidades de abandono. El niño abandonado es más vulnerable, en términos de que otra experiencia traumática de esta índole puede revivir el conflicto no solucionado.

En el documento del Patronato de los Sagrados Corazones (op. cit.) se describir los efectos en el niño producto de su permanencia prolongada en ambientes institucionales.

Uno de los principales efectos es que dichos niños aprenden conductas que pueden resultar discordantes en otro contexto, por ejemplo, aprenden a defenderse físicamente y a respetar normas dadas a la masa; aprenden conductas valoradas por los otros internos, pero en oposición a normas socioculturales; aprenden a ser desconfiados y se tornan apáticos, etc. Esto se debe el estilo de vida institucional se caracteriza por exigir un comportamiento uniforme y reglamentado, que muchas veces se traduce en una disciplina arbitraria, situación que los aleja de la normalidad.

Dentro de los efectos a nivel del desarrollo emocional destacan: alto nivel de carencia afectiva al no recibir atención personalizada; presenta dificultades en su relación afectiva con los otros y para transmitir y expresar sus propios pensamientos y emociones.

También se producen efectos a nivel de autopercepción y percepción del otro reflejado en sentimientos de abandono, de vacío interior, de apatía, desinterés y falta de iniciativa; un sentimiento de rebeldía contra los demás y en especial, contra su familia de origen, con la cual no quieren (cognitivamente hablando) vincularse nuevamente por temor a volver a ser traicionados; pero a la cual (afectivamente hablando) extrañan y desean volver.

Muy relacionado con lo anterior están los efectos específicos en la dinámica de su familia de origen ya que existe un paulatino alejamiento tanto físico como emocional de los padres, lo cual llega a alterar significativamente sus vínculos familiares generando muchas veces una desvalorización, por parte del niño, de su medio social-familiar.

En resumen, se puede describir ciertas actividades y comportamientos características del niño institucionalizado: conformismo, resignación, fatalismo, apatía, identidad ambigua (comportamientos inciertos y cambiantes aún para ellos mismos), sentimientos de soledad, inaccesibilidad, síndrome amotivacional, tristeza, temor, deficiente manejo de las emociones, retraimiento, angustia, depresión y escasa capacidad para dar y recibir afecto.

Es así como la gravedad de este perfil psicológico amerita de suyo investigar sistemáticamente sobre los efectos de la institucionalización.

Es en este contexto que la presente investigación intenta aportar al cuerpo de conocimientos respecto a este tema. Es así como gran parte de las características citadas anteriormente están consideradas en los ítems de afectos negativos del Cuestionario del estudio, por lo cual esperamos que los adolescentes de Hogares de Protección Simple presenten un nivel de Bienestar General inferior a quienes viven con sus familias.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Comparar el nivel de Bienestar General obtenido por adolescentes beneficiarios, de ambos sexos, de las modalidades Hogares de Protección Simple y Centros de Prevención de SENAME de la comuna de Valparaíso, a través de un Cuestionario adaptado, de manera preliminar, para tal efecto.

### **Objetivos Específicos**

1. Evaluar los niveles de Bienestar General de dos grupos de adolescentes cuyas situaciones familiares son especialmente distintas, unos están institucionalizados en Hogares pertenecientes al Sistema Semiabierto de Protección Simple de SENAME, y los otros viven con sus familias y participan en Centros de Prevención financiados por dicha institución;
2. Adecuar y validar un instrumento para evaluar el nivel de Bienestar General en adolescentes; y

Comparar los niveles de Bienestar General según las variables sexo y rango etario.

## **HIPÓTESIS DEL ESTUDIO**

1. Los(as) adolescentes que participan en Centros de Prevención presentan un nivel de Bienestar General significativamente más alto que los(as) adolescentes que viven en Hogares de Protección Simple.
2. Los hombres adolescentes presentan un nivel de Bienestar General significativamente mayor que las mujeres.
3. Existe diferencias significativas entre el nivel de Bienestar General manifestado por los(as) adolescentes de distintos rangos etarios.

## **CAPÍTULO 2**

### **METODOLOGÍA**

#### **Diseño de la Investigación**

El presente estudio es una investigación descriptiva transversal no experimental, en la cual se evaluó el nivel de Bienestar General de 201 adolescentes de la comuna de Valparaíso.

Tal medición se realizó con un Cuestionario que fue adaptado especialmente para este propósito, por lo cual el presente estudio se circunscribe además al área metodológica – tecnológica.

#### **Definición de variables**

Las variables independientes y sus categorías consideradas en el estudio son de nivel nominal, y son las siguientes:

- Sexo: mujer - hombre
- Línea de Acción de SENAME del cual es beneficiario(a):  
protección - prevención
- Rango etario: 12 a 14 años - 15 a 18 años

La variable dependiente corresponde al Nivel de Bienestar

General y tiene un nivel de medición ordinal:

- Puntaje obtenido en el Cuestionario de Bienestar General.

### **Sujetos**

### **Población**

El universo de estudio lo constituyen los adolescentes de ambos sexos, entre 12 y 18 años, beneficiarios de instituciones de Protección Simple y Centros de Prevención de la Comuna de Valparaíso, subvencionadas por el Servicio Nacional de Menores.

### **Muestra**

A continuación se describen las características de la muestra y la estrategia de muestreo.

## Descripción de la muestra

La muestra está compuesta por 201 adolescentes, entre 12 y 18 años inclusive, de ambos sexos, y que pertenecen a centros asistenciales del Servicio Nacional de Menores (Hogares de Protección Simple y Centros de Prevención) de la Comuna de Valparaíso.

Del total, el 45.3%(n=91) son mujeres y el 54.7%(n=110) son hombres.

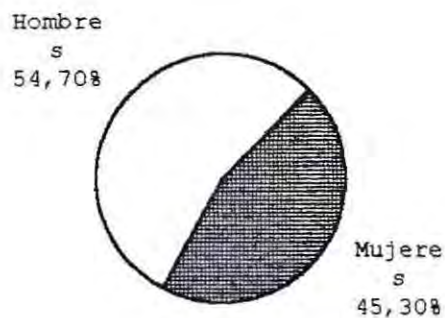


Ilustración 4: Gráfica del Sexo de la muestra

Asimismo, el 47.76%(n=96) de los(as) adolescentes se ubican en el tramo 12 a 14 años y el 52.24% (n=105) se ubican entre los 15 y 18 años.

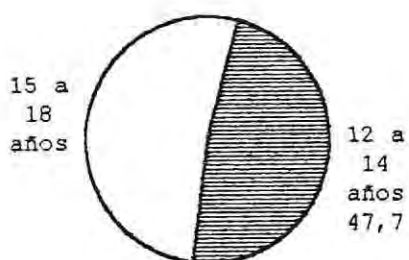


Ilustración 5: Gráfica de la Edad de la muestra

De la totalidad, el 45.77%(n=92) participan del sistema cerrado de Protección Simple, y el 54.23% (n=109) son beneficiarios del sistema semiabierto de Centros de Prevención.



Ilustración 6: Gráfica de las Líneas de Acción de la muestra

A continuación se detalla la muestra por Línea de Acción:

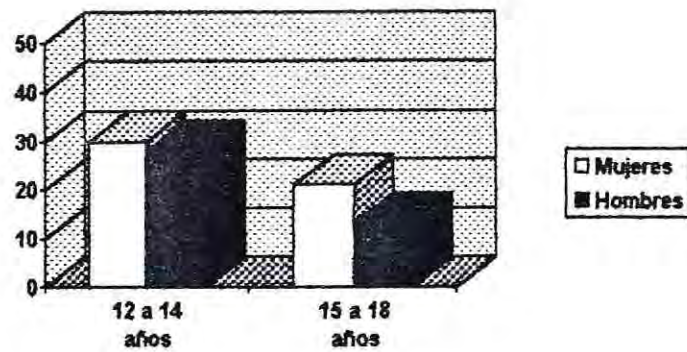


Ilustración 7: Gráfica de la muestra de los Centros de Protección Simple

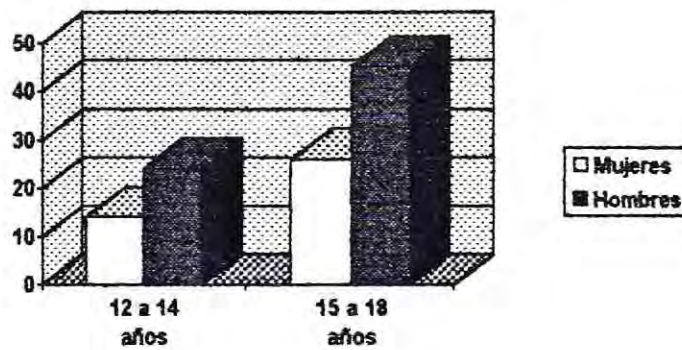


Ilustración 8: Gráfica de la muestra de los Centros de Prevención

En la Tabla 1 se muestra esquemáticamente la estructura de la muestra, según las variables en estudio.

Tabla 1: Detalle de la muestra por variables

Rango etario	Sexo	Protección Simple		Prevención		Total
		Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	
12 a 14 años		30	28	14	24	96
15 a 18 años		21	13	26	45	105
Subtotal		51	41	40	69	
Total			92		109	201

### **Estrategia de muestreo**

Se contactó a la totalidad de los Centros de Prevención y Hogares de Protección Simple de la Comuna de Valparaíso con el objeto de hacerlos parte del estudio al incluir, dentro de lo posible, la totalidad de los(as) adolescentes beneficiarios.

A dicha petición contestaron positivamente las siguientes instituciones:

#### 1. Hogares de Protección Simple:

- a) Casa de la Providencia. Rodríguez Alfaro 975.
- b) Hogar San Roque. Camino Los Ingleses s/n, San Roque.
- c) Hogar Arturo Prat. Somalia s/n, Cerro La Cruz.
- d) Hogar Mayor Raúl Albornoz E. Guacolda 213, Cero Barón.

## 2. Centros de Prevención:

- a) Centro Quebrada Verde. Avda. Francisco Santa María 3080, Playa Ancha.
- b) Centro Comunitario Las Cañas. Camino La Loma 1115, Cerro Las Cañas.
- c) Centro Comunitario La Isla. Población La Isla, La Isla 224, San Roque.
- d) Servicio Paz y Justicia. Orella 1015 (Centros de Prevención de los cerros Ramaditas, Rocuant y San Roque)
- e) Centro Juvenil La Matriz. San Martín 480, Depto.13, Barrio Puerto (Cerro Santo Domingo)

La intención explícita fue aplicarlo a la totalidad de los(as) adolescentes, para lo cual se concurrió a algunos Centros hasta tres veces; sin embargo no fue posible. Pese a lo anterior participó aproximadamente un 73.4% de todos los individuos de dichas instituciones, según la información entregada por aquellas (ver Tabla 2).

Las instituciones que se abstuvieron fueron tres de protección simple y cuatro de prevención, aduciendo dificultades de ho-



Se estima que la muestra correspondería al menos al 30% de la población total de adolescentes entre 12 y 18 años, beneficiarios(as) de los sistemas de Protección Simple y Prevención del SENAME de la comuna de Valparaíso. Este juicio se basa en la cantidad aproximada 600 jóvenes en dicha situación planteada por un Supervisor Técnico del SENAME V Región, al no existir estadísticas regionales sobre edades y sexo de los(as) beneficiarios(as).

Los(as) adolescentes debía cumplir los siguientes criterios:

- estar ingresados en la institución con al menos hace 6 meses.
- los(as) jóvenes de Centros de Prevención, vivir con uno o ambos padres.
- los(as) jóvenes de Hogares institucionales, mantener contacto con uno o ambos padres.

Esta exigencia se respetó en la selección de los(as) participantes con objeto de evitar la posible interferencia de una variable relacionada al abandono real de los(as) adolescentes por parte de su(s) progenitores.

## **Ambiente y materiales**

Para la aplicación del instrumento se acudió e los establecimiento en el horario que los(as) adolescentes comenzaban sus actividades programáticas, así, al inicio se presentaba brevemente la investigación en curso y el cuestionario propiamente tal. Se informó el carácter anónimo de las respuestas y la posibilidad de corregir errores al contestar y preguntar acerca del sentido de las afirmaciones, cuando hubiere dudas.

No hubo límite de tiempo, sin embargo en todos los caso demoró la intervención total máximo 30 minutos.

Al realizar el primer contacto con las instituciones se solicitó el número total de jóvenes que estaban dentro de las características del estudio con objeto de acudir con las copias del cuestionario y lápices necesarios.

## **Técnicas de recolección y registro**

Para la recolección de datos se realizó la adaptación preliminar de la Escala de Bienestar General "Affectometer 2" desarrollada

por Kammann, R. & Flett, R., publicada en 1983 en *Australian Journal of Psychology* (Shaver, 1990). En la Sección Apéndices se encuentra tanto el instrumento en su idioma original, como la traducción inicial y la adaptación lingüística de dicho instrumento.

### **Antecedentes del instrumento de recolección de datos**

La Escala de Bienestar General se basa en la medición de los afectos positivos y negativos según la percepción que tiene el sujeto respecto a la propia vida (ver antecedentes teóricos, pág. 6).

Este instrumento, tal como se dijo anteriormente, fue desarrollado por Kammann & Flett en 1983 con el nombre de "Affectometer 2", los cuales se basaron en una versión anterior de 96 ítemes llamada "Affectometer 1".

Esta Escala consta de 40 ítemes con 5 posibilidades de respuesta, a saber:

1. Nunca (1)
2. Ocasionalmente (2)

- 3. A veces (3)
- 4. Generalmente (4)
- 5. Siempre (5)

El instrumento considera 10 aspectos del Bienestar General, cada uno de los cuales tiene 4 ítems: 2 referidos a afectos positivos y 2 a afectos negativos. Lo anterior se detalla en la Tabla 3.

Tabla 3: Ítems positivos y negativos por dimensión

Dimensiones	Ítems positivos	Ítems negativos
Confluencia	1 y 21	2 y 31
Optimismo	3 y 22	4 y 32
Autoestima	5 y 23	6 y 33
Autoeficacia	7 y 24	8 y 34
Soporte social	9 y 25	10 y 35
Interés social	11 y 26	12 y 36
Libertad	13 y 27	14 y 37
Energía	15 y 28	16 y 38
Alegría	17 y 29	18 y 39
Pensamiento	19 y 30	20 y 40

El puntaje final de la Escala se obtiene al restar a la sumatoria de los puntajes de los ítemes de afectos positivos, la sumatoria de los puntajes de los ítemes negativos. Es así como el nivel de Bienestar General corre en un continuo entre -80 (nivel bajo de bienestar) y +80 (nivel alto de bienestar). La siguiente fórmula lo clarifica:

$$\text{Pje.Total Bienestar} = \Sigma \text{Pje.Total Afectos Positivos} - \Sigma \text{Pje.Total Afectos Negativos}$$

Los antecedentes estadísticos del instrumento son:

**Muestra:**

La validación de la escala se basó en una muestra aleatoria de 110 adultos en Dunedin, Nueva Zelanda. Sin embargo, los datos no fueron publicados junto con la presentación del instrumento.

**Confiabilidad:**

En relación a la consistencia interna, es reportado un coeficiente alfa de 0.95, con una media en la correlación ítem-total de 0.57.

La precisión estimada del test-retest (basada en el Affectometer 1) fue de 0.80 para un período de 2 semanas; sobre los ocho meses la precisión fue estimada en 0.53.

Validez:

Esta escala correlacionó  $-0.84$  con el Inventario de Depresión de Beck (IDB), y los ítems negativos correlacionan más alto con el IDB que los ítems positivos. El instrumento en el cual se basó escala en estudio (Affectometer 1) correlacionaba entre 0.63 y 0.75 con variadas medidas de felicidad y neurotismo.

### **Cuestionario de Bienestar General**

Sobre la base de las modificaciones propuestas por los(as) expertos(as) se definió el cuestionario de la siguiente manera:

Este cuestionario tipo Likert consta de 40 ítems con 5 posibilidades de respuesta, a saber:

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo
3. Regularmente de acuerdo
4. En desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

La puntuación va a depender de si los ítems son positivos o negativos, como se muestra en la Tabla 4:

Tabla 4: Puntuación de ítems.

Respuesta	Puntuación ítems positivos	Puntuación ítems negativos
Muy de acuerdo	5	1
De acuerdo	4	2
Regularmente de acuerdo	3	3
En desacuerdo	2	4
Muy en desacuerdo	1	5

El instrumento considera 10 aspectos del Bienestar General, cada uno de los cuales contiene 4 ítems: 2 referidos a afectos positivos y 2 a afectos negativos. Esto se detalla en la Tabla 5.

El puntaje final del Cuestionario se obtiene al sumar los puntajes de cada dimensión. Para esto, es necesario invertir las

respuestas de los ítems negativos como se indicó anteriormente. Es así como el nivel de Bienestar General corre en un continuo entre 40 (nivel bajo de bienestar) y 200 (nivel alto de bienestar).

Tabla 5: Ítems del Cuestionario por dimensión

<u>Dimensión</u>	<u>Ítems positivos</u>	<u>Ítems negativos</u>
Confluencia	5 y 14	1 y 9
Optimismo	4 y 35	12 y 22
Autoestima	10 y 30	23 y 28
Autoeficacia	20 y 24	26 y 32
Soporte social	11 y 27	6 y 34
Interés social	3 y 38	18 y 36
Libertad	25 y 33	2 y 13
Energía	31 y 40	17 y 29
Alegria	8 y 21	7 y 16
Pensamiento	19 y 37	15 y 39

Las dimensiones del Bienestar General consideradas en el estudio las hemos definido como se presenta a continuación:

- \* Confluencia: valoración positiva o negativa de lo realizado en el curso de la vida.
- \* Optimismo: valoración positiva o negativa respecto a las expectativas del futuro.
- \* Autoestima: valoración positiva o negativa del autoconcepto.
- \* Autoeficacia: valoración positiva o negativa respecto del propio rendimiento.
- \* Soporte social: valoración positiva o negativa de terceros significativos como red de apoyo.
- \* Interés social: presencia o ausencia de integración a grupo de pares.
- \* Libertad: valoración de la propia capacidad de tomar decisiones y su ejercicio.
- \* Energía: juicio respecto a la presencia o ausencia de fuerza interior.
- \* Alegría: juicio respecto a la presencia o ausencia de la propia capacidad de disfrute.
- \* Pensamiento: valoración positiva o negativa de la propia capacidad intelectual.

## **Registro de Datos**

Los datos se registraron en una Planilla Electrónica (Programa computacional MS Excel) de acuerdo a la Tabla 6.

## **Procedimiento**

### **Procedimiento metodológico para la adaptación preliminar del instrumento**

#### **Traducción y primera adecuación del Affectometer 2**

Posterior a su traducción se procedió a someter a evaluación por parte de una Profesora de Castellano, con el fin de adecuar el lenguaje a la realidad sociocultural en que sería aplicado, realizando las modificaciones correspondientes.

#### **Optimización de la Escala**

En esta etapa se realizó la revisión de la escala por expertos y la aplicación piloto del instrumento a una muestra reducida.

Tabla 6: Codificación de las variables y sus categorías.

Variable	Categorías	Códigos	NºColumna
Número de sujeto	1 a 201	001 a 201	1
Sexo del respondiente	Mujer	1	2
	Hombre	2	
Rango etario en el que se ubica el respondiente	12 - 14 años	1	3
	15 - 18 años	2	
Línea de Acción del cual es beneficiario	Protección Simple	1	4
	Centro Prevención	2	
Institución	Providencia	1	5
	San Roque	2	
	Arturo Prat	3	
	M.R. Albornoz	4	
	Las Cañas	5	
	La Isla	6	
	Quebrada Verde	7	
	Ramaditas	8	
	Rocuant	9	
	Santo Domingo	0	
Ítems 3, 4, 5, 8, 10, 11, 14, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 30, 31, 33, 35, 37, 38 y 40.	Muy en desacuerdo	1	6 a 45
	En desacuerdo	2	
	Regularmente de acuerdo	3	
	De acuerdo	4	
	Muy de acuerdo	5	
Ítems 1, 2, 6, 7, 9, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 26, 28, 29, 32, 34, 36 y 39.	Muy en desacuerdo	5	6 a 45
	En desacuerdo	4	
	Regularmente de acuerdo	3	
	De acuerdo	2	
	Muy de acuerdo	1	
Puntaje total de cada Dimensión	4 a 20	4 a 20	46 a 55
Puntaje Total Bienestar General	40 a 200	40 a 200	56

a) Revisión de la escala por los jueces o expertos:

La validez del cuestionario fue evaluada por las siguientes personas:

-Psicólogo, Supervisor Técnico de SENAME V Región: Sr. Miguel Espinoza.

-Asistente Social del Servicio Paz y Justicia SERPAJ, con vasta experiencia en el trabajo con jóvenes: Sr. Claudio Pérez-García.

- Monitora Popular del CAD Guardiamarina Riquelme de Quilpué, subvencionado por SENAME, con experiencia en el trabajo con jóvenes de sectores marginales: Srta. Andrea Araya.

El procedimiento fue el siguiente:

Se pidió a los jueces que indicaran el nivel de pertinencia y claridad de cada ítems, marcando una de las siguientes alternativas en el lugar correspondiente:

a) excelente

b) buena

c) dudosa

Además, se consideró un espacio en el cual los jueces podían proponer modificaciones al aspecto formal del ítem o incorporar las sugerencias que fueran susceptibles de realizar (ver documento enviado a los expertos en la Sección Apéndices).

Los resultados obtenidos se observan en la Tabla 7.

Tabla 7: Juicio de expertos.

Evaluación	Excelente	Buena	Dudosa
Pertinencia n° ítem	1-2-3-4-5-6-7-8-9- 10-11-12-13-15-17- 18-19-20-21-22-23- 24-25-26-27-28-29- 30-31-32-33-34-35- 36-37-38-39	40	14-16
Claridad n° ítem	1-2-3-4-5-6-7-9-10- 15-17-19	22-24-34- 23-33-25- 35-36-27- 37-28-38- 18-30	21-31-32- 8-11-12- 26-13-14- 16-29-39- 20-40

Las tres principales propuestas generales fueron:

- 1.- Modificar el orden de los ítems al azar.

2.- Modificar las alternativas de respuestas a nociones del tipo “acuerdo-desacuerdo”.

3.- Modificar los ítems que comienzan con “Mirando tu vida te sientes...” por afirmaciones del tipo “Soy...” o “Estoy...”

Las modificaciones específicas a los ítems del Cuestionario de Bienestar General son presentadas en la Sección Apéndices.

b) Aplicación piloto del instrumento a una muestra reducida:

Esta etapa tuvo por objeto evaluar el comportamiento del cuestionario, en relación a las instrucciones, redacción de los reactivos, tiempo de aplicación y comprensión general de la escala.

Para los efectos de la primera aplicación a una muestra reducida se seleccionó 6 adolescentes de ambos sexos y pertenecientes a los distintos rangos etarios del CAD Guardiamarina Riquelme de Quilpué, que presentaban dificultades en el Ramo de Castellano.

Se aplicó en forma individual, preguntando ítem a ítem sobre la claridad de la pregunta y de la modalidad de respuesta.

El tiempo promedio utilizado para contestar la encuesta fue de 15 minutos, y sólo presentaron dificultades en algunas palabras y en marcar sobre la línea correspondiente. Para corregir esto últi-

mo se destacaron algunas líneas para separar los ítemes en cuatro bloques.

### **Aplicación definitiva del instrumento**

El Cuestionario, de carácter individual, se aplicó colectivamente en cada uno de los 11 establecimiento en alguna dependencia del mismo, durante los meses de Agosto a Octubre de 1998, bajo la directa supervisión de la investigadora.

### **Análisis de la confiabilidad del instrumento**

El estudio de la confiabilidad del instrumento se realizó a través del coeficiente de Cronbach.

### **Análisis de la consistencia interna**

Para conocer la consistencia interna se aplicó la correlación al 0.05 entre los ítemes y entre las escalas de dimensiones.

## **Procedimiento para el estudio empírico de las relaciones entre variables**

El estudio empírico se realizó a partir de los datos obtenidos en el estudio de adaptación preliminar del instrumento, por lo que los procedimientos para la obtención y registro de la información fueron los mismos.

### **Análisis de los datos**

En un primer momento se describen los datos obtenidos en términos de promedio y desviación estándar para la totalidad de la muestra, para luego presentarlos por variables.

Posteriormente se realizó un análisis paramétrico a través del análisis de varianza unidireccional (oneway) de las variables línea de acción, sexo y rango etario. Luego se procede a un análisis factorial de varianza (ANOVA) con objeto de analizar el efecto aislado y combinado de las variables independientes en estudio sobre el Nivel de Bienestar General.

## **CAPÍTULO 3**

### **RESULTADOS**

#### **Análisis de Confiabilidad**

El estudio de la confiabilidad del instrumento se realizó a través del coeficiente de Cronbach, siendo calculado un índice de Alfa=0,82 a través de la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{n}{n - 1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

$$\alpha = \frac{40}{39} \left( 1 - \frac{66,91}{329,90} \right) = 0,82$$

#### **Análisis de la consistencia interna**

Al correlacionar los 40 ítems con la escala total se observa para todos, excepto el ítem 7, una correlación significativa ítem-cuestionario. Asimismo, se observa que los ítems tienen una correlación significativa con su respectiva subescala correspondientes a

las dimensiones del Bienestar General, lo que indica que cada uno de ellos cumple una función dentro del instrumento total y de cada subescala, aportando aspectos importantes a la medición final del constructo.

Por último, todas las subescalas de dimensiones correlacionan significativamente entre sí y con la escala total, lo que a su vez indica que cada una de ellas aporta al total.

La tabla con los cálculos obtenidos está en la sección Apéndices.

### **Descripción de los resultados**

La distribución de frecuencias del Nivel de Bienestar General se muestra en la Tabla 8.

Los estadísticos para el puntaje de Bienestar General obtenidos por la muestra total del estudio son los siguientes:

Variable	Nivel de Bienestar General
Nº de casos	201
Media	144.60
Moda	156

Tabla 8: Frecuencias de puntaje de Bienestar General.

	Frecuencia	Frecuencia acumulada	% acumulado
40-50	0	0	0
51-60	0	0	0
61-70	0	0	0
71-80	0	0	0
81-90	2	2	1.0
91-100	0	2	1.0
101-110	5	7	3.5
111-120	10	17	8.5
121-130	19	36	17.9
131-140	47	83	41.3
141-150	42	125	62.2
151-160	43	168	83.6
161-170	20	188	93.5
171-180	8	196	97.5
181-190	3	199	99.0
191-200	2	201	100.0

Mediana	145
Desviación estándar	18.16
Varianza	329.90
Mínimo	81
Máximo	195
Rango	114
Curtosis	0.61
Asimetría	-0.19

A continuación presentaremos una interpretación gráfica de las estadísticas (Ilustración 9) y la interpretación descriptiva.

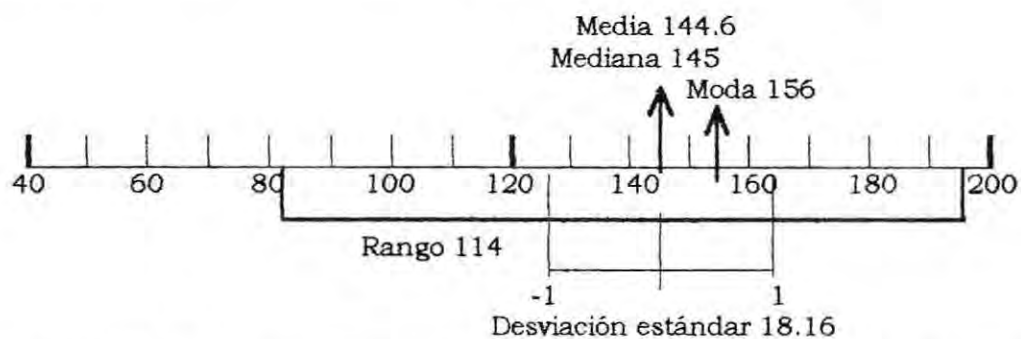


Ilustración 9: Interpretación gráfica de las estadísticas descriptivas de la variable Nivel de Bienestar General.

A partir de los datos podemos decir que el Nivel de Bienestar General de la muestra es positivo. El 50% está sobre los 145

puntos. En promedio, los sujetos se ubican en 144.6 puntos y se desvían de la media 18.16 puntos.

El puntaje que más se repitió fue 156, y el 65.67% de los adolescentes puntuaron entre 131 y 160.

Ningún adolescente puntuó menos de 81 puntos (bajo nivel de Bienestar General) y las puntuaciones tienden a ubicarse en valores medios o elevados.

En relación a la media, en promedio, existen leves desviaciones según sexo, edad y línea de acción. Es así como las mujeres, los(as) adolescentes de Hogares de Protección, y los(as) sujetos del primer tramo etario, en general, puntúan levemente bajo el promedio de la muestra total; a diferencia de sus respectivos complementarios que presentan medias levemente sobre el promedio de la muestra. Estas diferencias no significativas entre grupos da pie para futuras investigaciones referentes al tema.

En las Tablas 9 y 10 se presenta la media, desviación estándar y frecuencia del Nivel de Bienestar General, para las variables sexo y edad sobre la base de la Línea de Acción.

Tabla 9: Línea de acción / Sexo (media, desv. est., y frecuencia de Bienestar General)

	Mujer	Hombre	Total
Protección	140.88	143.02	141.84
	18.68	18.11	18.36
	51	41	92
Prevención	142.48	149.52	146.94
	17.63	17.32	17.75
	40	69	109
Total	141.58	147.10	144.60
	18.15	17.86	18.16
	91	110	201

Tabla 10: Línea de Acción / Rango etario (media, desv. est., y frecuencia de Bienestar General)

	12 a 14	15 a 18	Total
Protección	142.78	140.24	141.84
	17.14	20.43	18.36
	58	34	92
Prevención	144.73	146.68	146.94
	15.81	18.78	17.75
	38	71	109
Total	143.75	144.88	144.60
	16.61	19.54	18.16
	96	105	201

## Análisis paramétrico

### Análisis de varianza oneway

#### Comportamiento de la variable Línea de Acción

En relación a la Primera Hipótesis referente a que los(as) adolescentes que participan en Centros de Prevención presentarán un nivel de Bienestar General significativamente más alto que los(as) adolescentes que viven en Hogares de Protección Simple; el análisis de varianza señala que existe diferencia significativa entre ambos grupos.

Esta diferencia está a favor de quienes están en Centros de Prevención según la media y distribución.

Los resultados de los procedimientos se presentan en las Tablas 11 y 12.

Tabla 11: oneway bienestar / línea de acción

Source	SS	df	MS	F	Prob > F
Between groups	1297.0544	1	1297.0544	3.99	0.0487*
Within groups	64683.1048	199	325.040728		
Total	66305.2	200	311.526		

Al comparar las medias del nivel de Bienestar General a través del Procedimiento de Scheffe también se confirma la hipótesis.

Tabla 12: Scheffe - línea de acción

Row Mean- Col Mean	1
2	5.26 0.043

### **Comportamiento de la variable Sexo**

En relación a la Segunda Hipótesis referente a que los hombres adolescentes presentarán un nivel de Bienestar General significativamente mayor que las mujeres; el análisis de varianza señala que existe diferencia significativa entre ambos sexos.

Al comparar las medias y distribuciones se observa favorable a los hombres.

Los resultados se presentan en las Tablas 13 y 14.

Al comparar las medias del nivel de Bienestar General a través del Procedimiento de Scheffe también se confirma la hipótesis.

Tabla 13: oneway bienestar / sexo

Source	SS	df	MS	F	Prob > F
Between groups	1516.1273	1	1516.1273	4.68	0.0398*
Within groups	64464.0319	199	323.725515		
Total	65980.1592	200	329.900796		

Tabla 14: Scheffe - sexo

Row Mean- Col Mean	1
2	5.56 0.032

### Comportamiento de la variable Rango Etario

En relación a la Tercera Hipótesis referida a la existencia de diferencia significativa entre los niveles de Bienestar General manifestados por los(as) adolescentes de ambos rangos etario; el análisis de varianza indica que no existe diferencia significativa entre ellos.

Este resultado se puede observar en la Tabla 15.

Tabla 15: oneway bienestar / rango etario

Source	SS	df	MS	F	Prob > F
Between groups	73.6910492	1	73.6910492	0.22	0.6377
Within groups	65906.4682	199	331.188282		
Total	65980.1592	200	329.900796		

### **Análisis Factorial de Varianza (ANOVA)**

Se procedió a un análisis factorial de varianza con objeto de conocer el efecto aislado y combinado de las variables línea de acción, sexo y edad sobre la variable en estudio: nivel de Bienestar General.

Es así como el ANOVA efectuado mediante un paquete estadístico para computador obtuvo los siguientes resultados, sobre la base de 196 casos:

- Ninguna de las variables línea de acción, sexo o rango etario por separado tienen efecto significativo en el nivel de Bienestar General.

- No hay efecto conjunto significativo de dos o todas estas variables sobre el nivel de Bienestar General.

Los resultados se presentan en la Tabla 16.

Tabla 16: ANOVA: Variable Dependiente: Nivel de Bienestar General

Source	Partial SS	df	MS	F	Prob>F
Model	2983.2986	7	426.185515	1.31	0.2492
edad	49.8764489	1	49.8764489	0.15	0.6962
sexo	927.474931	1	927.474931	2.84	0.0934
sistema	895.15844	1	895.15844	2.74	0.0993
edad*sexo	141.299201	1	141.299201	0.43	0.5112
edad*línea	97.6321458	1	97.6321458	0.30	0.5850
sexo*línea	439.117637	1	439.117637	1.35	0.2474
edad*sexo*línea	2.34443741	1	2.34443741	0.01	0.9325
Residual	61322.5126	188	326.183578		
Total	64305.8112	195	329.773391		

A partir de estos datos, postulamos que son diversas las variables que inciden y explican los niveles de Bienestar General; y que, dichas variables son más que sólo sexo, edad y línea de acción en la que participan los sujetos.

## CAPÍTULO 4

### DISCUSIÓN

#### Respecto al Instrumento

El Cuestionario de Bienestar General a enfrentado en buenos términos a la primera etapa de validación.

Consideramos que la presente investigación es un acercamiento preliminar; no obstante, destacamos que es notoriamente alto el coeficiente de confiabilidad de Cronbach  $\alpha=0.82$ , siendo un rango deseable más que suficiente. En otras palabras, el instrumento está midiendo el Bienestar General.

Asimismo, la alta correlación entre las subescalas de dimensiones, los ítems y el todo, demuestran la buena calidad del instrumento.

A estos procedimientos estadísticos se debe agregar ventajas prácticas que ya han sido mencionadas con anterioridad referentes a la facilidad de administración:

- las instrucciones pueden darse grupalmente

- es rápida de contestar al ser sólo una plana
- las afirmaciones están en lenguaje coloquial
- no se necesita la presencia de algún profesional del área psicossocial para aplicarlo o tabularlo

Sin embargo, una de los elementos que tiene mayor peso en la evaluación de la pertinencia e importancia de este instrumento, es el constituir un tipo de resumen de lo que están pensando y sintiendo los(as) adolescentes respecto a su propia vida.

Actualmente se sobrevalora lo que puedan decir “los entendidos en estas materias” y restamos importancia a los procesos distintivo del ser humano de reflexionar sobre sí mismo, así como a la capacidad de explicitar el sentir y el pensamiento.

Ahora bien, la justificación de los instrumentos de recolección de datos no es el recabar conocimientos para archivarlos, sino que el sentido está en el ser parte de un proceso de transformación de la realidad. Es en base a esta necesidad de retroalimentación respecto a los intervenciones psicossociales, que entregamos una gráfica que representa la Distribución Porcentual acumulativa de la variable Nivel de Bienestar General, la cual se puede utilizar para

leer los rangos percentiles directamente, aunque no sea exacto su cálculo.

La figura es la que se muestra a continuación, y en la sección anexos se encontrará de mayor tamaño para su consulta.

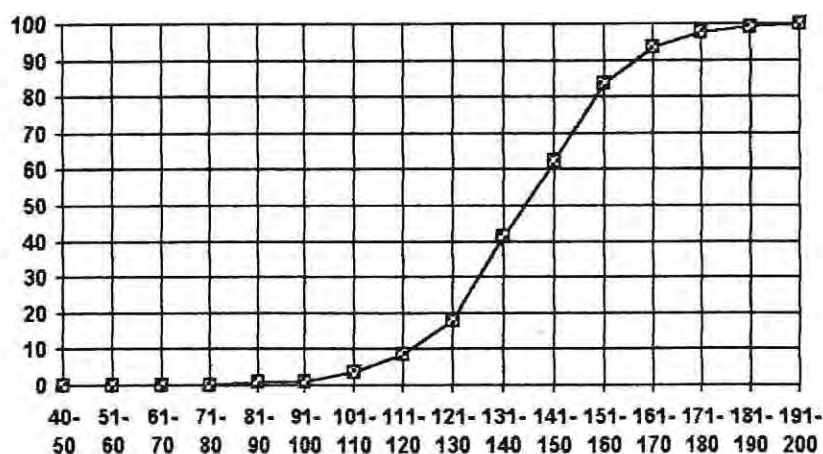


Ilustración 10: Gráfica de la Distribución Porcentual Acumulativa del Nivel de Bienestar General.

### **Respecto al Estudio Empírico**

Durante el curso de la investigación se pudo observar que el término “Bienestar” generalmente es entendido como “Situación de Bienestar asociada a la presencia o ausencia de elementos que condicionan la calidad de vida”; es así como, el tener vivienda, ali-

mento, vestuario, educación, salud y recreación generarían en forma automática el bienestar del individuo, sin tomar en cuenta que la propia percepción respecto sí mismo y sus circunstancias son más determinantes que dichas condiciones “objetivas”.

Más aún, estamos en una época que sobrevalora el juicio de los(as) profesionales o “expertos” acerca de las características objetivas de, o que rodean, a una persona; en detrimento del juicio que puede emitir un ser humano respecto a sí mismo y a su relación con los demás y entorno.

Paralelo a lo antedicho, se aprecia que en la autoevaluación del Bienestar, los individuos tienden a considerar sólo dos aspectos para determinar la existencia de aquel estado, a saber, ausencia de enfermedad física o psicológica que necesite atención profesional, y formar parte de la “población normal”, estadísticamente hablando, tanto en el ser..., tener... y/o estar... . No obstante, evitan analizar aspectos como la autosatisfacción, autoestima y realización personal, que son dimensiones más determinantes del estado de Bienestar, como indican estudios del área (Fierro, 1985; Hurlock, 1980), por ejemplo:

Cuando el adolescente tiene éxito porque llega a la meta que se ha fijado, la consecuencia es un sentimiento de satisfac-

ción y de confianza en sí mismo.() La imposibilidad de alcanzar el propio objetivo socava la autoconfianza y conduce a sentimientos de inadecuación personal (Hurlock, op. cit., pág. 546).

Por lo mismo, se observó durante la aplicación del Cuestionario, que algunos profesionales y personal de trato directo asumieron que al evaluar el nivel de Bienestar General se evaluaría su gestión o intervenciones, dado que lo vincularon con el cumplimiento de las exigencias laborales y el logro de las metas institucionales.

El objeto de plantear este contexto es señalar que para los y las adolescentes que contestaron este cuestionario esta fue una oportunidad de encontrarse consigo mismos(as) y con las personas que trabajan directamente con ellos(as), pero en un plano diferente. Los resultados muestran, por su consistencia, que respondieron decididamente, y que esta intimidad parece ser común a todas las edades de la adolescencia, pues no se encontró diferencias entre grupos para la variable rangos etarios.

A continuación analizaremos los datos que arrojó la investigación.

La primera hipótesis del estudio se refería a las diferencias, a favor de los adolescentes de Centros de Prevención, que existirían entre los beneficiarios de dos líneas de acción de SENAME. Ésta fue confirmada por el análisis de la varianza oneway con un alfa del 5%. Este resultado, está apoyando la tesis de que el fenómeno del Síndrome Abandónico es parte de la realidad de los Hogares de Protección Simple; más aún en esta etapa de la vida por la importancia que cobra el cómo los y las adolescentes interpretan su situación.

El sentido de pertenencia a una familia, cosa que en nuestra sociedad está sobrevalorada, es un pilar importante dentro del Bienestar subjetivo de jóvenes que están en la búsqueda de una relación emocionalmente fuerte con el sexo opuesto y en todo el proceso de definición de un proyecto de vida. Estos resultados dan argumentos a la posición de mantener al joven en el seno familiar.

La segunda hipótesis del estudio hace referencia a la diferencia significativa entre sexos, que está avalada por teorías que plantean que las mujeres viven “malestares” propios a su sexo producto de la socialización diferenciada para hombres y mujeres en nuestra cultura. Más aún, las mujeres generalmente no pueden distinguir

las señales del malestar propio, pues quedan ocultas detrás de las expectativas y las ilusiones ligadas a la imagen cultural tradicional de la mujer.

Esta hipótesis fue apoyada por los resultados obtenidos al aplicar un análisis de varianza unidireccional a la muestra.

Estos resultados avalan las propuestas actuales, práctica y teóricamente justificadas, de contextualizar las intervenciones psicosociales en una perspectiva inclusiva del género, con objeto de no obviar, “que el lugar social de las mujeres, en tanto es estereotipado, limitante y desvalorizado, produce efectos en su salud física y mental” (Isis, 1990, pág.9). De esta forma se puede evitar que las adolescentes refuercen posibles creencias de que sus dificultades y malestares son atribuibles a “fallas” en su funcionamiento individual.

A partir de este elemento surge la interesante temática, para una futura investigación en torno al tema, de revisar qué entienden los y las adolescentes por Bienestar General, con el objeto de incorporar una nueva mirada al instrumento en estudio.

La tercera hipótesis de estudio no halló respaldo empírico. Ésta planteaba diferencia entre lo que en los antecedentes teóricos

del presente estudio se llamó etapas de la adolescencia. No hubo diferencia significativa entre los(as) adolescentes de 12 a 14 años con los de 15 a 18 años. Cabe la posibilidad que el marco de referencia para evaluar el nivel de bienestar se enraíza más en vivencias generales y compartidas de este período, que en elementos que distinguirían las subetapas de la adolescencia.

Al respecto, Coleman (citado en Carretero, 1985, pág. 29) mantiene,

bajo el nombre de teoría "focal", que, probablemente, la adolescencia es una edad de crisis, pero sin que ésta llegue a ser lo que los autores clásicos pensaban, ya que los diferentes problemas o conflictos que debe resolver el adolescente no se presentarían todos al mismo tiempo sino secuencialmente.

En relación a un posible efecto conjunto de las variables independientes, no se obtuvo un resultado significativamente favorable. Esto reafirma la necesidad de seguir ahondando en el tema, involucrando otras variables, como Proyecto de Vida, Nivel socioeconómico, Uso del Tiempo Libre y comparación con Otras Etapas Vitales; así como el incorporar otros métodos complementarios de recolección de datos, como Grupos Focales sobre Bienestar General.

Otro aspecto que sería interesante de investigar es cuánto influye la variable Intervención Psicológica Permanente, para adolescentes que participan en Centros financiados por SENAME, en el Nivel de Bienestar General; por ejemplo, comparando dicho nivel con el registrado en un Grupo Control.

Estos nuevos aspectos podrían aportar nuevos elementos para comparar el perfil del adolescente reflejado en la investigación del CIDPA, con los niveles de Bienestar General obtenidos en el presente estudio, que tienden hacia el polo positivo.

La Adolescencia y el contexto social en la que se presenta, es un aspecto importantísimo e intrincado en la definición del sí mismo(a) por lo que resultaría extraño poder conocer sus laberintos a través de un instrumento limitado y en estudio.

De todos modos, un estudio de esta clase es un aporte a la racionalidad de las intervenciones sociales, en el numeroso contingente de menores en situación irregular.

## REFERENCIAS

- Alfaro, Jaime (1993). Una aproximación psicosocial al concepto de la Salud Mental. En Rosa María Olave y Laura Zambrano (comp.), Psicología Comunitaria y Salud Mental en Chile. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Alvarado, Rubén (1993). Factores psicosociales y ambientales en la determinación del estado de salud mental de la población. En Rosa María Olave y Laura Zambrano (comp.), Psicología Comunitaria y Salud Mental en Chile. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Arón, Ana María (1992). Un Modelo de Salud Mental Comunitaria en Chile. En Fernando Lolas, Ramón Florenzano, Gabriel Gyarmati y Carlos Trejo (Ed.), Ciencias Sociales y Medicina. Perspectivas Latinoamericanas. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- Barberá, E., Martínez-Benlloch, Y., Pastor, R.(1988). Diferencias sexuales y de género en las habilidades cognitivas y en el desarrollo motivacional. En Juan Fernández (Coord.), Nuevas perspectivas en el desarrollo del sexo y el género. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Carretero, Mario (1985). Teorías de la Adolescencia. En Mario Carretero, Jesús Palacios y Álvaro Marchesi (Comp.), Psicología Evolutiva. Tomo 3: Adolescencia, Madurez y Senectud. Madrid: Ed. Alianza.
- Centro de Investigación y Difusión Poblacional de Achupallas Viña del Mar CIDPA (1996). Caracterización de Juventud V Región. Valparaíso: Instituto Nacional de la Juventud.
- Fierro, Alfredo (1985). Desarrollo Social y de la Personalidad. En Mario Carretero, Jesús Palacios y Álvaro Marchesi (Comp.), Psicología Evolutiva. Tomo 3: Adolescencia, Madurez y Senectud. Madrid: Ed. Alianza.

- Gyarmati, Gabriel (1992). Salud y Enfermedad: Hacia un paradigma biopsicosocial. En Fernando Lolas, Ramón Florenzano, Gabriel Gyarmati y Carlos Trejo (Ed.), Ciencias Sociales y Medicina. Perspectivas Latinoamericanas. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P.(1991) Metodología de la Investigación. México: Ed. McGraw-Hill.
- Horwitz C., Nina (1991). Sistema de apoyo Social (y familiar) y su medición. En R. Florenzano u., N. Horwitz C., M. Penna B., M. Valdés C.(Ed.), Temas de Salud Mental y atención primaria de Salud. Santiago de Chile: CPU Univ. de Chile.
- Hurlock, Elizabeth B.(1980). Psicología de la Adolescencia. Barcelona: Paidós.
- Illanes H., Martha y otros (1993). Conociendo a nuestros niños y jóvenes. Santiago de Chile: SENAME.
- Isis Internacional (1990). El malestar silenciado. La otra salud mental. Santiago de Chile: Ediciones Isis Internacional de las Mujeres.
- López, S., Nieves, M. (1992). Salud Mental y Mujer. Su especificidad. En Fernando Lolas, Ramón Florenzano, Gabriel Gyarmati y Carlos Trejo (Ed.), Ciencias Sociales y Medicina. Perspectivas Latinoamericanas. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- Martínez, M., León, J., Fernández, I. y Barriga, S. (1993). Prevención y Promoción en Psicología Comunitaria. En Antonio Martín, Fernando Chacón y Manuel Martínez, Psicología Comunitaria. Madrid: Visor.
- Morín, J., Marfán, J., Icaza, B.(1995). Conversemos sobre sexualidad. Santiago de Chile: CIDE.
- Orellana, Eugenia (1995). Instrumento de evaluación "ELEA". Fundamentos teóricos y análisis estadístico. Boletín de Investigación Educativa, Vol. 10 Fac. de Educ. Santiago: P.U.C.

- Pastén C., Fernando (1995). Adolescencia: Riquezas y Sorpresas. Valparaíso: Univ. de Valparaíso.
- Patronato de los Sagrados Corazones (1991). Primer Encuentro Nacional: Problemática del menor en situación irregular. Valparaíso.
- Roa, Armando (1996). El mundo del adolescente. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- Rodríguez, J., Pastor, M., López, S. (1993). Salud Comunitaria. En Antonio Martín, Fernando Chacón y Manuel Martínez, Psicología Comunitaria. Madrid: Visor.
- Shaver, Robinson J.(1990) Measures of personality and social psychological attitudes, Vol. 1. Toronto: Academic Press.
- Tomlinson, H.M. (1998). The Conceptualization and Measurement of Perceived Wellness: Integrating Balance Across and Within Dimensions. *American Journal of Health Promotion*.
- Torres G., Osvaldo (1990). El niño abandonado en Chile. La herencia del régimen militar. Santiago de Chile.

## **APÉNDICES**

**APÉNDICE A: AFFECTOMETER 2**

INSTRUMENTO ORIGINAL CITADO EN "MEASURES OF  
PERSONALITY AND SOCIAL PSYCHOLOGICAL ATTITUDES"(VOL.1)

## AFFECTOMETER 2

(CO) 1. My life is on the right track

Not At All	Occasionally	Some of The Time	Often	All of The Time
1	2	3	4	5

(CO) 2. I wish I could change some part of my life.

(O+) 3. My future looks good.

(O-) 4. I feel as though the best years of my life are over.

(SE+) 5. I like myself.

(SE-) 6. I fel there must be something wrong with me.

(SF+) 7. I can handle any problems that come up.

(SF-) 8. I feel like a failure.

(SS+) 9. I feel loved and trusted.

(SS-) 10. I seem to be left alone when I don't want to be.

(SI+) 11. I feel to be people around me.

(SI-) 12. I have lost interest in other people and don't care about  
them

(F+) 13. I feel I can do whatever I want to.

(F-) 14. My life seems stuck in a rut.

- (E+) 15. I have energy to spare.
- (E-) 16. I can't be bothered doing anything.
- (Ch+) 17. I smile and laugh a lot.
- (Ch-) 18. Nothing seems very much fun any more.
- (TC+) 19. I think clearly and creatively.
- (TC-) 20. My thoughts go around in useless circles.

#### Adjective items

	Positive (+)	Negative (-)
(CO)	21. Satisfied	31. Discontented
(O)	22. Optimistic	32. Hopless
(SE)	23. Useful	33. Insignificant
(SF)	24. Confident	34. Helpless
(SS)	25. Understood	35. Lonely
(SI)	26. Loving	36. Withdrawn
(F)	27. Free-ad-essay	37. Tense
(E)	28. Enthusiastic	38. Depressed
(Ch)	29. Good-natured	39. Impatient
(TC)	30. Clear-headed	40. Confused

Note: The symbols + and - indicate positive and negative affect items. (CO), Confluence; (O), optimism; (SF), self esteem; (SE), self efficacy; (SS), social support; (SI), social interest; (F), freedom; (E), energy; (Ch), Cheerfulness; (RC), thought clarity.

**APÉNDICE B: ITEMS DEL AFECTÓMETRO 2**

## AFECTÓMETRO 2

## ITEMS DE SENTENCIAS

- (CO+) 1. Mi vida va por buen camino.
- (CO-) 2. Desearía hacer algunos cambios en mi vida.
- (O+) 3. Mi futuro se ve bien.
- (O-) 4. Siento que antes mi vida era mejor que ahora.
- (AM+) 5. Me gusta ser como soy.
- (AM-) 6. Siento que algo anda mal en mí.
- (AC+) 7. Puedo manejar cualquier problema que venga.
- (AC-) 8. Me siento como un fracasado(a).
- (SS+) 9. Me siento amado(a) y seguro(a).
- (SS-) 10. Siento que me han abandonado cuando no quería estar solo(a).
- (IS+) 11. Me siento muy cercano (a) a las personas que me rodean.
- (IS-) 12. He perdido simpatía por otras personas y no me interesan.
- (L+) 13. Siento que puedo hacer cualquier cosa que desee.
- (L-) 14. Mi vida parece estar atascada en una rutina.
- (E+) 15. Tengo energía de sobra.

- (E-) 16. No deben molestarme cuando hago algo.
- (AL+) 17. Sonrío y río mucho.
- (AL -) 18. Nada parece muy divertido por mucho tiempo.
- (P+) 19. Pienso clara y creativamente.
- (P-) 20. Mis pensamientos dan vueltas y vueltas inútilmente.

#### ITEMS DE ADJETIVOS

	Positivos (+)	Negativos (-)
(CO)	21. Satisfecho(a)	31. Descontento(a)
(O)	22. Optimista	32. Desesperanzado(a)
(AC)	23. Útil	33. Insignificante
(AM)	24. Seguro(a), confiado(a)	34. Débil, indefenso(a)
(SS)	25. Comprendido(a)	35. Solitario(a)
(IS)	26. Amado(a)	36. Rechazado(a)
(L)	27. Libre y relajado(a)	37. Tenso(a)
(E)	28. Entusiasta	38. Deprimido(a)
(AL)	29. Paciente	39. Impaciente
(P)	30. Listo(a), Inteligente	40. Confuso(a)

Nota: Los símbolos + y - indican ítems de afecto positivo y negativo, respectivamente. (CO) Confluencia, (O), Optimismo, (AM) Autoestima, (AC) Autoeficacia, (SS) Soporte social, (IS) interés social, (L) Libertad, (E) Energía, (AL) Alegría, (P) Pensamiento

**APÉNDICE C: PRIMER INSTRUMENTO DE  
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Nº único: ..... Edad: ....Sexo: ....Establecimiento:.....

Responde las siguientes preguntas en función de lo que piensas y sientes de tu vida en general, marcando con una cruz (X) la alternativa que elijas.

1. Mi vida va por buen camino.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

2. Desearía hacer algunos cambios en mi vida.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

3. Mi futuro se ve bien.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

4. Siento que antes mi vida era mejor que ahora.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

5. Me gusta ser como soy.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

6. Siento que algo anda mal en mí.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

7. Puedo manejar cualquier problema que venga.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

8. Me siento como un fracasado(a).

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

9. Me siento amado(a) y seguro(a).

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

10. Siento que me han abandonado cuando no quería estar solo(a).

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

11. Me siento muy cercano(a) a las personas que me rodean.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

12. He perdido simpatía por otras personas y no me interesan.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

13. Siento que puedo hacer cualquier cosa que desee.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

14. Mi vida parece estar atascada en una rutina.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

15. Tengo energía de sobra.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

16. No deben molestarme cuando hago algo.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

17. Sonrío y río mucho.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

18. Nada me parece muy divertido durante mucho tiempo.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

19. Pienso clara y creativamente.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

20. Mis pensamientos dan vueltas y vueltas inútilmente.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

Mirando tu vida, ¿te sientes...:

21. Satisfecho(a)?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

22. Optimista?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

23. Útil?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 24. Seguro(a), confiado(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 25. Comprendido(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 26. Amado(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 27. Libre y relajado(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 28. Entusiasta?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 29. Paciente?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 30. Listo(a), Inteligente?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 31. Descontento(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 32. Desesperanzado(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 33. Insignificante?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 34. Débil, indefenso(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 35. Solitario(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 36. Rechazado(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 37. Tenso(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 38. Deprimido(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 39. Impaciente?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

## 40. Confuso(a) ?

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

**APÉNDICE D: DOCUMENTO A ENVIAR A LOS  
EXPERTOS**

A continuación se presentan los ítems de la Escala de Bienestar General organizados según el aspecto o dimensión a que hacen referencia.

Por favor, indique cuál es el nivel de pertinencia y claridad de cada uno de los ítems marcando una X en el lugar apropiado. En el caso de marcar “dudoso” para alguno de los ítems, ruego precisar, en la medida de lo posible, la o las razones de emitir dicho juicio y/o proponer sugerencias para mejorarlo.

La modalidad de respuesta a todos los reactivos es del tipo siguiente:

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

Al respecto:

1. ¿Considera que es clara y pertinente esta estructura?
2. En general, ¿considera Ud. que están cubiertas las dimensiones de forma conveniente?
3. ¿Considera que están cubiertos todos los aspectos centrales del Bienestar General?

Agradezco de antemano las observaciones que emita.

Aspectos del Bienestar General: A. Confluencia	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
1. Mi vida va por buen camino.						
2. Desearía hacer algunos cambios en mi vida.						
21. Mirando tu vida, ¿te sientes... Satisfecho(a)?						
31. Mirando tu vida, ¿te sientes... descontento(a)?						

B. Optimismo:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
3. Mi futuro se ve bien.						
4. Siento que antes mi vida era mejor que ahora.						
22. Mirando tu vida, ¿te sientes... optimista?						
32. Mirando tu vida, ¿te sientes... Desesperanzado(a)?						

C. Autoestima	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
5. Me gusta ser como soy.						
6. Siento que algo anda mal en mí.						
24. Mirando tu vida, ¿te sientes... seguro(a), confiado(a)?						
34. Mirando tu vida, ¿te sientes... débil, indefenso(a)?						

D. Autoeficacia:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
7. Puedo manejar cualquier problema que venga.						
8. Me siento como un fracasado(a).						
23. Mirando tu vida, ¿te sientes... útil?						
33. Mirando tu vida, ¿te sientes... insignificante?						

E.Soporte social:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
9. Me siento amado(a) y seguro(a).						
10. Siento que me han abandonado cuando no quería estar solo(a).						
25. Mirando tu vida, ¿te sientes... comprendido(a)?						
35. Mirando tu vida, ¿te sientes... Solitario(a)?						

F.Interés social:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
11. Me siento muy cercano (a) a las personas que me rodean.						
12. He perdido simpatía por otras personas y no me interesan.						
26. Mirando tu vida, ¿te sientes... amado(a)?						
36. Mirando tu vida, ¿te sientes... Rechazado(a)?						

G. Libertad:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
13. Siento que puedo hacer cualquier cosa que desee.						
14. Mi vida parece estar atascada en una rutina.						
27. Mirando tu vida, ¿te sientes... libre y relajado(a)?						
37. Mirando tu vida, ¿te sientes... tenso(a)?						

H. Energía:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
15. Tengo energía de sobra.						
16. No deben molestarme cuando hago algo.						
28. Mirando tu vida, ¿te sientes... entusiasta?						
38. Mirando tu vida, ¿te sientes... deprimido(a)?						

I. Alegría:	Pertinencia			Claridad		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
17. Sonríe y ríe mucho.						
18. Nada parece muy divertido por mucho tiempo.						
29. Mirando tu vida, ¿te sientes... paciente?						
39. Mirando tu vida, ¿te sientes... impaciente?						

J. Pensamiento:	Pertinencia		
	Exce- lente	Buena	Dudo- sa
19. Pienso clara y creativamente.			

Claridad		
Exce- lente	Buena	Dudo- sa

20. Mis pensamientos dan vueltas y vueltas inútilmente.			
---	--	--	--

--	--	--

30. Mirando tu vida, ¿te sientes... listo(a), inteligente?			
--	--	--	--

--	--	--

40. Mirando tu vida, ¿te sientes... confuso(a)?			
---	--	--	--

--	--	--

**APÉNDICE E: CARTA A LAS INSTITUCIONES**

Valparaíso, 01 de Agosto de 1998.

Señora(ita)

Director(a)

Institución

Valparaíso

Presente

Junto con saludar a Ud. y por su intermedio a todo el equipo profesional que allí se desempeña, tengo a bien exponer la siguiente situación:

Con motivo de la realización de mi Tesis para optar al Grado de Licenciada en Psicología y al Título de Psicóloga, me encuentro desarrollando un estudio Técnico metodológico cuyo objeto es validar un cuestionario sobre Bienestar General para adolescentes.

Dicho instrumento lo estoy aplicando a una población de 200 sujetos de ambos sexos, entre 12 y 18 años, que pertenezcan a Centros de Prevención o de Protección de la comuna de Valparaíso (subvencionados por el Servicio Nacional de Menores).

Por lo anterior he tomado contacto con distintas organizaciones que cumplen estos criterios para solicitar su participación en este estudio.

Es por esto que dirijo la presente con el fin que me autorice aplicar el cuestionario a los jóvenes de la Institución que Ud. representa, para lo cual me pondré en contacto personal o telefónicamente.

Sin otro particular, se despide atentamente

Luz María Astudillo Rojas

Alumna Tesista

Escuela de Psicología

Universidad de Valparaíso

**APÉNDICE F: MODIFICACIÓN DE ÍTEMES DEL**  
**CUESTIONARIO DE BIENESTAR GENERAL**

## MODIFICACIÓN DE ÍTEMES

## a) Confluencia:

Ítemes traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
1. Mi vida va por buen camino	<u>14. Mi vida va por buen camino</u>
2. Desearía hacer algunos cambios en mi vida	<u>1. Desearía hacer algunos cambios en mi vida</u>
21. Mirando tu vida, ¿te sientes... Satisfecho(a)?	<u>5. Estoy satisfecho(a) de lo que he hecho</u>
31. Mirando tu vida, ¿te sientes... Descontento(a)?	<u>9. Estoy disconforme con lo que he hecho</u>

## b) Optimismo:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
3. Mi futuro se ve bien	<u>4.</u> Mi futuro se ve bien
4. Siento que antes mi vida era mejor que ahora	<u>22.</u> Siento que antes mi vida era mejor que ahora
22. Mirando tu vida, ¿te sientes... Optimista?	<u>35.</u> Soy optimista
32. Mirando tu vida, ¿te sientes...Desesperanzado(a)	<u>12.</u> Las cosas no resultan

## c) Autoestima:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
5. Me gusta ser como soy.	<u>10.</u> Me gusta ser como soy.
6. Siento que algo anda mal en mí.	<u>23.</u> Siento que algo anda mal en mí.
24. Mirando tu vida, ¿te sientes... Seguro(a), confiado(a)?	<u>30.</u> Soy seguro(a) de mí mismo(a)
34. Mirando tu vida, ¿te sientes... débil, indefenso(a)?	<u>28.</u> Soy débil, estoy indefenso(a)

## d) Autoeficacia:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
7. Puedo manejar cualquier problema que venga.	20. Puedo manejar cualquier problema que venga.
8. Me siento como un fracasado(a).	<u>26. Siento que sirvo para nada</u>
23. Mirando tu vida, ¿te sientes... útil?	<u>24. Soy útil</u>
33. Mirando tu vida, ¿te sientes... insignificante?	<u>32. Soy insignificante</u>

## e) Soporte social:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
9. Me siento amado(a) y seguro(a).	<u>11. Me siento amado(a) y seguro(a).</u>
10. Siento que me han abandonado cuando no quería estar solo(a).	<u>34. Siento que me han abandonado cuando no quería estar solo(a).</u>
25. Mirando tu vida, ¿te sientes... comprendido(a)?	<u>27. Soy comprendido(a) por quienes me rodean</u>
35. Mirando tu vida, ¿te sientes... Solitario(a)?	<u>6. Estoy solo</u>

## f) Interés social:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
11. Me siento muy cercano (a) a las personas que me rodean.	<u>3. Me es grato estar con gente</u>
12. He perdido simpatía por otras personas y no me interesan.	<u>18. No siento simpatía hacia las demás personas</u>
26. Mirando tu vida, ¿te sientes... amado(a)?	<u>38. Soy sociable</u>
36. Mirando tu vida, ¿te sientes... Rechazado(a)?	<u>36. Soy rechazado(a) por la gente</u>

## g) Libertad:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
13. Siento que puedo hacer cualquier cosa que desee.	<u>25. Siento que puedo hacer lo que yo quiera</u>
14. Mi vida parece estar atascada en una rutina.	<u>13. Mi vida está atada a una rutina</u>
27. Mirando tu vida, ¿te sientes... libre y relajado(a)?	<u>33. Soy libre</u>
37. Mirando tu vida, ¿te sientes... tenso(a)?	<u>2. Estoy aporaleado</u>

## h) Energía:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
15. Tengo energía de sobra	<u>40. Tengo energía de sobra</u>
16. No deben molestarme cuando hago algo.	<u>17. No puedo hacer más de una cosa a la vez</u>
28. Mirando tu vida, ¿te sientes... entusiasta?	<u>31. Soy entusiasta</u>
38. Mirando tu vida, ¿te sientes... deprimido(a)?	<u>29. Soy desganado</u>

## i) Alegría:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
17. Sonríó y río mucho.	<u>21. Río y sonrío mucho</u>
18. Nada parece muy divertido por mucho tiempo.	<u>16. Nada me divierte por mucho tiempo</u>
29. Mirando tu vida, ¿te sientes... paciente?	<u>8. Estoy bien, me siento bien</u>
39. Mirando tu vida, ¿te sientes... impaciente?	<u>7. Hay muchas cosas que me molestan</u>

## j) Pensamiento:

Items traducidos entregados a expertos	Mejoras realizadas luego de juicio de expertos (subrayado)
19. Pienso clara y creativamente	19. Pienso clara y creativamente
20. Mis pensamientos dan vueltas y vueltas inútilmente	<u>15. Mis pensamientos parecen no tener sentido</u>
30. Mirando tu vida, ¿te sientes... listo(a), inteligente?	<u>37. Soy listo(a), inteligente</u>
40. Mirando tu vida, ¿te sientes... confuso(a)?	<u>39. Soy complicado(a), difícil de entender</u>

k) Modalidad de respuesta:

Inicial:

Nunca	Ocasionalmente	A veces	Generalmente	Siempre
1	2	3	4	5

Modificado:

Muy de acuerdo

De acuerdo

Regularmente de acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

**APÉNDICE G: INSTRUMENTO MODIFICADO PARA LA  
RECOLECCIÓN DE DATOS**

CUESTIONARIO DE BIENESTAR GENERAL

Edad: Sexo: Establecimiento: N° único:

Contesta si estás muy de acuerdo, de acuerdo, regularmente de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con las siguientes afirmaciones según lo que tú sientes o piensas de tu vida en general.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Regularmente de acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Desearía hacer algunos cambios en mi vida					
2. Estoy aporreado(a)					
3. Me es grato estar con gente					
4. Mi futuro se ve bien					
5. Estoy satisfecho(a) de lo que he hecho					
6. Estoy solo(a)					
7. Hay muchas cosas que me molestan					
8. Estoy bien, me siento bien					
9. Estoy disconforme con lo que he hecho					
10. Me gusta ser como soy					
11. Me siento amado(a) y seguro(a)					
12. Las cosas no resultan					
13. Mi vida está atada a una rutina					

14. Mi vida va por buen camino				
15. Mis pensamientos parecen no tener sentido				
16. Nada me divierte por mucho tiempo				
17. No puedo hacer más de una cosa a la vez				
18. No siento simpatía hacia las demás personas				
19. Pienso clara y creativamente				
20. Puedo manejar cualquier problema que venga				
21. Ríe y sonrío mucho				
22. Siento que antes mi vida era mejor que ahora				
23. Siento que algo anda mal en mí				
24. Soy útil				
25. Siento que puedo hacer lo que yo quiera				
26. Siento que sirvo para nada				
27. Soy comprendido(a) por quienes me rodean				
28. Soy débil, estoy indefenso(a)				
29. Soy desganado(a)				
30. Soy seguro(a) de mí mismo(a)				
31. Soy entusiasta				
32. Soy insignificante				

33.Soy libre					
34.Siento que me han abandonado cuando no quería estar solo(a)					
35.Soy optimista					
36.Soy rechazado(a) por la gente					
37.Soy listo(a), inteligente					
38.Soy sociable					
39.Soy complicado(a), difícil de entender					
40.Tengo energía de sobra					

## **APÉNDICE H: DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS**

Variable	Obs	Media	Dev. Std.	Min	Max
item1	201	2.11	1.31	1.00	5.00
item2	201	3.07	1.43	1.00	5.00
item3	201	4.48	0.91	1.00	5.00
item4	201	3.70	1.18	1.00	5.00
item5	201	3.94	1.15	1.00	5.00
item6	201	3.55	1.46	1.00	5.00
item7	201	3.75	1.17	2.00	5.00
item8	201	4.11	1.12	1.00	5.00
item9	201	3.23	1.45	1.00	5.00
item10	201	4.29	1.14	1.00	5.00
item11	201	4.17	1.14	1.00	5.00
item12	201	3.05	1.20	1.00	5.00
item13	201	2.66	1.41	1.00	5.00
item14	201	3.85	1.26	1.00	5.00
item15	201	3.29	1.41	1.00	5.00
item16	201	3.21	1.42	1.00	5.00
item17	201	2.96	1.52	1.00	5.00
item18	201	3.31	1.56	1.00	5.00
item19	201	4.09	1.03	1.00	5.00
item20	201	3.53	1.24	1.00	5.00
item21	201	4.31	1.07	1.00	5.00
item22	201	2.74	1.57	1.00	5.00
item23	201	2.67	1.38	1.00	5.00
item24	201	4.20	1.06	1.00	5.00
item25	201	3.16	1.55	1.00	5.00
item26	201	4.03	1.29	1.00	5.00
item27	201	3.65	1.28	1.00	5.00
item28	201	3.77	1.36	1.00	5.00
item29	201	3.53	1.48	1.00	5.00
item30	201	4.07	1.14	1.00	5.00
item31	201	4.21	1.12	1.00	5.00
item32	201	4.12	1.23	1.00	5.00
item33	201	3.40	1.46	1.00	5.00
item34	201	3.19	1.50	1.00	5.00
item35	201	3.80	1.23	1.00	5.00
item36	201	3.91	1.41	1.00	5.00
item37	201	4.15	0.95	1.00	5.00
item38	201	4.23	1.09	1.00	5.00
item39	201	2.89	1.46	1.00	5.00
item40	201	4.19	1.10	1.00	5.00
confluen	201	13.13	2.92	4.00	20.00
optimis	201	13.29	3.04	6.00	20.00
autoesti	201	14.81	2.82	8.00	20.00
autoefic	201	15.89	3.09	4.00	20.00
soporte	201	14.57	3.34	5.00	20.00
interes	201	15.93	3.03	6.00	20.00
libertad	201	12.29	3.63	4.00	20.00
energia	201	14.90	2.78	7.00	20.00
alegria	201	15.38	2.63	6.00	20.00
pensami	201	14.41	2.95	8.00	20.00
bienesta	201	144.60	18.16	81.00	192.00

**APÉNDICE I: CORRELACIONES**

**ÍTEMES - SUBESCALAS - TOTAL**

Correlación de los ítems sus subescalas de dimensiones respectivas: todas son significativas al  $\alpha=0.05$

#### Confluencia

item 1	item 5	item 9	item 14
0.5430	0.5288	0.6472	0.5222

#### Optimismo

item 12	item 4	item 35	item 22
0.5412	0.5830	0.5005	0.6938

#### Autoestima

item 10	item 30	item 23	item 28
0.4957	0.5206	0.5460	0.6642

#### Autoeficacia

item 20	item 34	item 24	item 26
0.5804	0.6613	0.5632	0.7433

## Soporte Social

item 11	item 6	item 34	item 27
0.5308	0.6824	0.6489	0.6016

## Interés Social

item 18	item 3	item 38	item 36
0.6942	0.4916	0.4864	0.6865

## Libertad

item 13	item 2	item 33	item 25
0.5841	0.5493	0.6712	0.6760

## Energía

item 17	item 29	item 40	item 31
0.5449	0.6600	0.3849	0.4922

## Alegría

item 21	item 16	item 7	item 8
0.5368	0.6345	0.4776	0.5280

## Pensamiento

item 15	item 19	item 39	item 37
0.6950	0.5176	0.6630	0.4933

## Correlación de cada ítem con la escala total

1	2	3	4
0.2728	0.3907	0.3272	0.4394
5	6	7	8
0.3451	0.3859	0.0119	0.3666
9	10	11	12
0.3765	0.3384	0.4111	0.2126
13	14	15	16
0.2870	0.3131	0.3873	0.3608
17	18	19	20
0.1995	0.3759	0.4088	0.3557
21	22	23	24
0.3771	0.3960	0.3782	0.3257

25	26	27	28
0.3689	0.4833	0.3809	0.3520
29	30	31	32
0.3884	0.4542	0.3908	0.5002
33	34	35	36
0.3092	0.3755	0.3407	0.4187
37	38	39	40
0.3603	0.3811	0.3439	0.2675

nota: el ítem 7 es el único que no alcanza el  $\alpha=0.05$

Correlación de escala total de Bienestar General con subescalas de dimensiones:

Confluen	Optimism	Autoesti	Autoefic	Soporte
0.5811	0.5965	0.6764	0.6556	0.6226
Interés	Libertad	Energía	Alegría	Pensamie
0.6240	0.5463	0.5790	0.5108	0.6141

nota: todas son significativas al  $\alpha=0.05$

**APÉNDICE J: GRÁFICAS DE LA VARIABLE NIVEL DE BIENESTAR GENERAL**

Ilustración 11: Gráfica de la Distribución Porcentual acumulativa para leer los rangos percentiles directamente desde la gráfica.

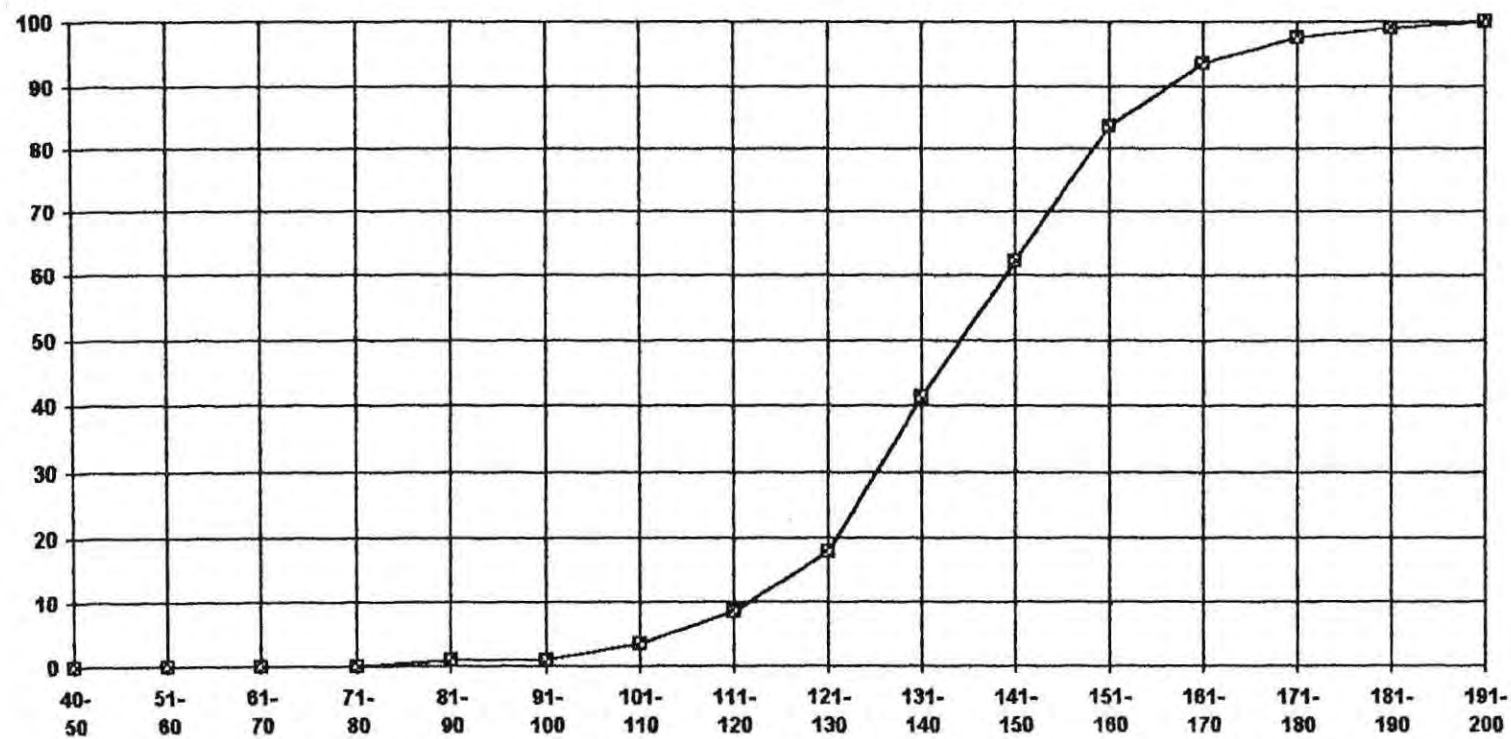


Ilustración 12: Gráfica de la Distribución de la variable dependiente  
Nivel de Bienestar General

