

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**FACTORES DE APOYO SOCIAL PERCIBIDOS POR LOS  
ADOLESCENTES DE SÉTIMO AÑO QUE INTERVIENEN EN  
LA SALUD MENTAL DURANTE LA ADAPTACIÓN DE LA  
ESCUELA AL COLEGIO, EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y  
PRIVADAS, LA UNIÓN, MONTES DE OCA, DESAMPARADOS,  
III CUATRIMESTRE 2018.**

**ARGÜELLO CALVO JAZMÍN YULIANA**

Mayo, 2018

## Tabla de contenido

ÍNDICE DE TABLAS .....	5
ÍNDICE DE FIGURAS .....	7
RESUMEN.....	8
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1.1 Antecedentes del problema .....	12
Antecedentes internacionales.....	12
Antecedentes nacionales.....	17
1.1.2. Delimitación del problema.....	20
1.1.3 Justificación.....	20
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	22
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	23
1.3.1 Objetivo general .....	23
1.3.2 Objetivos específicos.....	23
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES .....	23
1.4.1 Alcances de la investigación .....	23
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	25
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	26

Adolescencia.....	26
Factores de apoyo social.....	27
Salud mental .....	30
Autoestima .....	33
Empatía.....	38
Adaptación.....	43
Modelos y teorías .....	46
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>49</b>
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	50
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	50
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	50
3.3.1 Población.....	50
3.3.2 Muestra .....	51
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión .....	51
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	52
3.4.1 Validez y confiabilidad del instrumento.....	52
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	53
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	54
3.7 PLAN PILOTO.....	64
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>65</b>

4.1 GENERALIDADES .....	66
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	97
5. 1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	98
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	110
6.1 CONCLUSIONES .....	111
6.2 RECOMENDACIONES .....	113
BIBLIOGRAFÍA .....	115
Anexos.....	123

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.....	68
Tabla N° 2. Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.....	69
Tabla N° 3. Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018. ....	71
Tabla N° 4. Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.....	72
Tabla N° 5. Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018. ....	73
Tabla N° 6. Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.....	74
Tabla N° 7. Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.....	75
Tabla N° 8. Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018. ....	76
Tabla N° 9. Distribución de los estudiantes según la cantidad de amigos íntimos y familiares cercanos, en instituciones públicas y privadas, Costa Rica, 2018 .....	78
Tabla N° 10. Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018. ....	78
Tabla N° 11. Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018. ....	79

Tabla N° 12. Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018. ....	80
Tabla N° 13. Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.....	81
Tabla N° 14. Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.....	82
Tabla N° 15. Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018. ....	83
Tabla N° 16. Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.....	84
Tabla N° 17. Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.....	85
Tabla N° 18. Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.....	86
Tabla N° 19. Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.....	87
Tabla N° 20. Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018. ....	89
Tabla N° 21. Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.....	90
Tabla N° 22. Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018. ....	91
Tabla N° 23. Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.....	92

Tabla N° 24. Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018. ....	94
Tabla N° 25. Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018. ....	95
Tabla N° 26. Distribución de los estudiantes en adaptación escolar según presencia de familiares en el colegio, Costa Rica, 2018. ....	96

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura N° 1. Distribución de los estudiantes según edad, Costa Rica, 2018. ....	66
Figura N° 2. Distribución de los estudiantes según provincia de residencia, Costa Rica, 2018 ..	67
Figura N°3. Distribución porcentual de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018...67	
Figura N° 3. Distribución de estudiantes según integrantes de la casa, Costa Rica, 2018 .....	68

## RESUMEN

**Introducción.** Los factores de apoyo social son componentes fundamentales para el desarrollo del adolescente, respondiendo a las necesidades del individuo en procesos de adaptación escolar y que pueden desencadenar complicaciones en la salud mental de los jóvenes. **Objetivo general.** Determinar los factores de apoyo social percibidos por los adolescentes de séptimo año que intervienen en la salud mental durante la adaptación de la escuela al colegio, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.

**Metodología.** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo. Se utiliza el cuestionario de MOS de apoyo social, la escala de autoestima de Rosenberg, la escala básica de empatía y la escala de adaptación de la conducta. Se realiza en una población de 148 estudiantes de séptimo año de las instituciones públicas y privadas seleccionadas. **Resultados.** La cantidad de estudiantes se distribuyen en 70 de colegios públicos y 78 de colegios privados. En el apoyo social 79 estudiantes señalan tener una nula o escasa representación de personas significativas a su alrededor. Los factores de apoyo social que se identifican es la percepción de no tener “quien comprenda sus problemas”, “con quien compartir temores y problemas”, “a quien amar y hacerle sentir querido”, “quien los abrace”, “ayuda en caso de enfermedad”, “con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar problemas” ni “con quien relajarse”. Los factores de riesgo en la autoestima esta “desear sentir más aprecio por sí mismos” y “pensar que no sirven para nada”. Y en la empatía expresan que “los sentimientos de los demás no les afecta”, “no poder comprender como se sienten los demás”. En la variable de adaptación, se encuentran factores donde los jóvenes mencionan no “asistir a fiestas”, “no recibir invitaciones”, “querer cambiar de colegio”, “el colegio un lugar no agradable”, “la familia no aprueba lo que hacen”, “se consideran poco importantes” y “distanciarse de los demás”. **Conclusiones.** Se determinan que los factores de

apoyo social repercuten en la autoestima y la empatía de los adolescentes en su proceso de adaptación de la escuela al colegio. Se encuentran factores como el tener padres casados y asistir a instituciones privadas como factores que propician una percepción mayor del nivel de apoyo social y una mayor adaptación escolar.

**Palabras clave:** adolescente, apoyo social, adaptación, salud mental.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** The factors of social support are fundamental components for the development of the adolescent, responding to the needs of the individual in processes of school adaptation which can trigger complications in the mental health of young people. **General objective.** Determine the social support factors perceived by adolescents of the seventh year who intervene in mental health during the adaptation from school to high school, in both, public and private institutions of La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III four-month 2018 period. **Methodology.** Quantitative study of descriptive type, it is used the questionnaire of MOS of social support, Rosenberg's self-esteem scale, the basic empathy scale and the adaptation of the behaviour scale which it is carried out in a population of 148 students of seventh year of the selected public and private institutions. **Results.** The number of students is distributed in 70 public schools and 78 private schools. In social support, 79 students indicate that they have no representation of significant people around them. The social support factors identified are the perception of not having someone who "understands their problems", "with whom to share fears and problems", "whom to love and make them feel loved", "who hugs them", "help in case of illness", "with whom to do things that serve to forget problems" or "with whom to relax". The risk factors in self-esteem are "wanting to feel more esteem for themselves" and "thinking they are useless".

And in empathy they express that "the feelings of others do not affect them", "not being able to understand how others feel". In the adaptation variable there are factors where young people mention not "attending parties", "not receiving invitations", "wanting to change schools", "the school is not a pleasant place", "the family does not approve what they do", "they are considered unimportant" and "distancing themselves from others". **Conclusions** It is determined that social support factors affect the self-esteem and empathy of adolescents in their process of adapting from school to high school. Factors such as having married parents and attending private institutions are factors that favour a greater perception of the level of social support and greater school adaptation.

**Key words:** adolescent, social support, adaptation, mental health.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

#### **Antecedentes internacionales**

La adolescencia es una etapa que contempla múltiples transiciones y dichas modificaciones traen consigo diversas complicaciones en la vida de los jóvenes, por eso la Organización Mundial de la Salud (OMS), en compañía del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), (1) realizan en el año 2017 una Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS), diseñada para ayudar a los países a medir y evaluar el comportamiento de los factores protectores de riesgo, en 10 áreas claves entre los jóvenes de 13 a 17 años.

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares proporciona datos sobre comportamientos de salud y factores de protección entre los estudiantes, para ayudar a desarrollar prioridades y abogar por recursos para programas y políticas de salud escolar juvenil, abordando temas como: el consumo de alcohol, conducta alimentaria, ingesta de drogas, salud mental, actividad física, factores de protección, prácticas sexuales, violencia y lesiones no intencionales, los resultados de esta encuesta son específicos para cada país (1).

La importancia de esta encuesta en la investigación radica en la información relevante que proporciona sobre la salud mental de los jóvenes y la relación que tiene el apoyo social como un factor protector del bienestar de los adolescentes.

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares expone que en Chile en el año 2013 se encuentran resultados relevantes como el consumo de drogas que tiene una prevalencia de casi el 30 % en los jóvenes, el 26,3 % de los estudiantes se mezclaron en una pelea física una o más veces en los últimos 12 meses, con diferencias significativas entre hombres y mujeres. Se observa que los

adolescentes de 3º año se involucran menos en altercados que los de 7º año. Se identifican diversas conductas que afectan la salud mental de los jóvenes de séptimo año, en los cuales con un adecuado apoyo social reduce dichos comportamientos y una mejor adaptación al colegio.

Jara y Riquelme (2) mencionan que dos enfermeras docentes en el año 2018 realizan un estudio con el objetivo de identificar las conductas promotoras de salud y los factores de riesgo en estudiantes universitarios. El instrumento utilizado fue la Escala de Estilo de Vida Promotor de Salud, cuestionario de antecedentes sociodemográficos y factores de riesgo. Los resultados más importantes relacionados con la salud mencionan que los estudiantes duermen entre 6 y 7 horas, el 33 % sale regularmente de fiesta, el 44 % consume alcohol, el 6 % ingiere pastillas para estudiar y el 2,2 % para dormir (2).

Un estilo de vida promotor de salud, en la mayoría de los casos, presenta conductas saludables de crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés, pero no da tanto énfasis a la responsabilidad en salud, a la nutrición ni a la actividad física. En este estudio, se deduce que, cuando los individuos cuentan con una adecuada red de apoyo, mantienen buenas relaciones interpersonales y logran tener una adecuada salud mental y controlar el estrés de la vida diaria y sus transiciones.

Quiroga y Guasch (3) desarrollan un estudio ,en el año 2014, con el objetivo de identificar el grado de afectación de la salud mental en la infancia y adolescencia con riesgo a nivel psicosocial en Cataluña, partiendo de la mirada de los profesionales del ámbito social. La investigación ofrece conocimientos de utilidad dentro del ámbito de la atención a la infancia y la adolescencia en salud mental.

Los autores destacan que cada día se presentan más casos de menores con problemas vinculados a situaciones de violencia en el núcleo familiar y que dicha desatención puede venir provocada, entre otras razones, por la falta de apoyo social: el no disponer de red social que dé soporte puede desembocar en situaciones de riesgo social para el menor (3). Esta investigación demuestra la importancia que tiene el apoyo social en la vida del adolescente, principalmente la familia, pues si esta no cumple la función de brindar apoyo, se presentan complicaciones en la salud mental.

Barra (4) realiza un estudio en Chile en el año 2014, el cual cuenta con 194 estudiantes, entre 13 y 16 años. Este se realiza con el propósito de conocer la relación entre los problemas de salud informados por los adolescentes y diversas variables psicosociales. Las dificultades informadas muestran relaciones significativas con los sucesos estresantes experimentados y, en menor grado, con el apoyo social percibido. A su vez, estos acontecimientos reflejan una correlación significativa con el ánimo depresivo y este último una dependencia negativa con el apoyo social familiar.

En esta investigación, las mujeres presentan más problemas de salud, mayor impacto de los sucesos estresantes y, especialmente, ánimo depresivo (4). Los factores sociales tienen una estrecha relación con la afectación de la salud mental de los adolescentes. Además, se puede observar la repercusión del apoyo familiar que impulsa a problemas mentales como la depresión, por eso la importancia de detectar los factores de riesgo, para poder brindar herramientas necesarias y que no se vea alterada la salud.

Gallardo (5), en el año 2014, ejecuta un estudio con la participación de 58 jóvenes de 10 a 23 años, con el objetivo de conocer si las competencias liberadoras actúan como factores protectores para disminuir los comportamientos suicidas en adolescentes. En este, se menciona que, al inicio de la investigación, el 89,66 % presentó conductas suicidas, mientras que el 10,34 % manifiesta

preocupación por la muerte. Pasado el tiempo, se demuestra que, con el desarrollo de dichas capacidades en la población afectada, se logra reducir casi en un 30 % los pensamientos de autoeliminación (5).

Mejorar estas competencias demuestra que los adolescentes aumentan la resiliencia, por lo que son capaces de afrontar de una mejor manera las situaciones a las que están expuestos en esta etapa de la vida. Este estudio demuestra un dato sumamente relevante, en donde las competencias liberadoras actúan como factores protectores para disminuir comportamientos que estaban poniendo en peligro la salud mental de los jóvenes.

El proceso de transición de la escuela primaria a la secundaria es otro punto primordial en la presente investigación, pues es un hito importante para todos los estudiantes. Este tema ha sido investigado por diversos autores. De esta forma, en Kirklees, Inglaterra, se realiza un estudio con 24 jóvenes de centros educativos locales, en el año 2014. En este, se identifican primero los problemas clave para los jóvenes en transición de primaria a secundaria y el apoyo que esperan recibir del servicio de enfermería de la escuela, luego, se lleva a cabo una consulta entre pares para recopilar comentarios (6).

Los autores mencionan que “las enfermeras son una parte integral de este proceso y un componente clave del Programa Healthy Child para niños 5-19 años” (6). Esto requiere que el profesional de enfermería escolar apoye a los niños para lograr que se conviertan en tomadores de decisiones saludables en las elecciones de estilo de vida, especialmente, en relación con la actividad física, la alimentación saludable, el bienestar emocional, la salud sexual, así como el uso de alcohol y drogas.

En esta investigación, los jóvenes expresan que confían más en los pares durante la transición y, por eso, se propone explorar los beneficios de los amigos en el desarrollo adaptativo. Se evidencia que el personal de enfermería está plenamente capacitado para acompañar a los alumnos en el proceso e identificar diversos factores para afrontar esta etapa de manera más satisfactoria y no se vea comprometida de manera negativa la salud (6).

Holmström et al. (7) exponen el estudio, realizado por una enfermera escolar en el año 2018, en Suecia, sobre las transiciones en el sistema escolar de ese país y el impacto en la salud del estudiante. En este, se construye un cuestionario, el cual cuenta con un enfoque de promoción de la salud que consiste en preguntas redactadas de manera positiva y que cubren las dimensiones físicas, mentales y sociales (7).

La investigación arroja que el principal factor que afecta a los adolescentes en el proceso de transición es el uso indebido de sustancias (tabaquismo, alcohol y drogas), las cuales pueden provocar problemas de salud física, mental y de conducta como interrupción de las relaciones familiares y sociales. Además, los autores sugieren permitirles a las enfermeras escolares equipos de salud estudiantil, para obtener la oportunidad de identificar estos factores e iniciar la intervención (7). De esta forma, el estudio subraya la importancia de los profesionales de salud en los centros educativos, ya que estos son los más indicados para detectar las circunstancias que afrontan los adolescentes.

Gaviria (8), en el año 2018, realiza una investigación cualitativa en donde los sujetos participantes corresponden a un grupo de estudiantes de sexto grado. Este estudio dio a conocer que los jóvenes tienden a presentar una extrema inquietud y preocupación en el proceso de traspaso de la escuela al colegio, debido al alto índice de pérdida académica, fracaso escolar y situaciones de índole comportamental.

Este autor menciona las principales preocupaciones a las que se enfrentan los jóvenes en el proceso de adaptación escolar y concluye que, con dichos estudiantes, es pertinente dar una adecuada intervención y ayudarlos a que estos expresen sus sentimientos y pensamientos, con el fin de que logren atravesar el proceso de transición de la mejor manera.

Quezada (9), en el año 2017, realiza la tesis a nivel centroamericano, en Guatemala, donde se aplica un cuestionario a 103 estudiantes. En este, se determina que los factores que se relacionan con la adaptación en secundaria son principalmente los socioafectivos, como lo es la relación con los padres y la cercanía con el educador. Por lo cual, se recalca la importancia que tiene el acompañamiento de los padres en el proceso de transición escolar, el cual va a generar un aumento de confianza, autoconcepto y autoestima de los jóvenes.

Los datos que muestra el estudio determinan la gran importancia que tienen los factores sociales en los jóvenes, principalmente, relacionados con la salud mental. En la investigación, se demuestra el impacto que tienen las redes de apoyo de familiares, amigos y profesores, quienes pueden proteger o afectar a los adolescentes en la transición escolar que puede ser dificultosa y, por ende, enfermería debe detectar e intervenir, para que estos tengan un proceso de adaptación exitoso en pro de su salud.

### **Antecedentes nacionales**

La Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia Costa Rica 2009-2021 (10) menciona, en el área de salud integral, que “todas las instituciones públicas donde se brinden servicios a las personas menores de edad promoverán la salud mental, los estilos de vida saludable, un ambiente sano y sostenible, acceso a agua potable, nutrición suficiente y adecuada y seguridad alimentaria”. De acuerdo con lo mencionado anteriormente, el personal de salud debe velar por que se cumple y acate, de manera adecuada, lo que establece la Política Nacional.

La Universidad de Costa Rica en el año 2016 (11) indica los principales desafíos del país en materia de salud de la niñez y la adolescencia, los cuales son accidentes, suicidios, embarazos infantiles y adolescentes, anorexia, bulimia y drogadicción. Estas cuatro áreas son fundamentales para que las autoridades correspondientes sigan trabajando, según lo determinan los especialistas que participan en el foro de salud y adolescencia en Costa Rica. La detección de factores de apoyo social va a permitir afrontar de manera más eficaz los retos que presenta el país en la población juvenil.

La Organización Panamericana de la Salud (12) menciona, en el documento de Situación Actual de la Salud Mental en Costa Rica, que en la CCSS se atiende 3841 consultas de psiquiatría en adolescentes. Las estadísticas del Hospital Nacional Psiquiátrico señalan el déficit de atención como primera causa de consulta en el servicio de psiquiatría infantil y de adolescentes, seguido por la depresión, trastornos relacionados con abuso sexual y ansiedad (12). Es importante atender los casos de jóvenes que presentan alteraciones mentales y determinar cómo es el proceso de adaptación escolar bajo esta condición y, además, identificar si cuentan con el apoyo social adecuado.

Los adolescentes están en mayor riesgo de consumir sustancias que producen dependencia, asumir riesgos de manera temeraria, presentar trastornos depresivos y de ansiedad. La frecuencia de suicidio en esta época es alta. Muchos de estos trastornos están ligados a la afectación que tienen los factores sociales, en donde muchos jóvenes no tienen redes de apoyo que les ayude a lidiar con sus problemas y, por esto, se da un aumento de trastornos de salud mental en niños y adolescentes.

El Plan Estratégico Nacional de Salud de las personas adolescentes 2010-2018 (13) menciona que, en la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS-2009), se logra identificar que un 10,8 % de

los estudiantes encuestados presenta ideación suicida en el último año, siendo más frecuente en mujeres que en hombres. Asimismo, un 80,4 % de estudiantes manifiesta tener en el último año poca o ninguna esperanza en el futuro, siendo más frecuente en hombres que en mujeres.

En la adolescencia, muchos jóvenes descuidan su salud. Al no contar con apoyo y personas de confianza para expresar sus sentimientos, aumentan los problemas en salud mental, por esto, la importancia de que los profesionales indaguen desde el ámbito escolar las circunstancias que provocan estas alteraciones.

González (14) realiza una investigación en Alajuela, la cual tiene como objetivo analizar los factores sociales y educativos asociados con la deserción de estudiantes de séptimo nivel. Se analizan aspectos sociales, como la relación entre los padres e institución, el apoyo familiar, la comunicación, así como elementos laborales y económicos. Entre los factores educativos, se valoran aspectos como el proceso de articulación sexto-séptimo, la mediación pedagógica del profesorado, el rol del profesional en orientación, los recursos didácticos, la evaluación, los hábitos de estudio, la relación estudiante-profesor, el horario de clases y la carga académica. Se usan técnicas cualitativas de entrevistas.

Los principales resultados muestran que el factor laboral y económico afecta significativamente a esta población. Además, el proceso de transición de sexto a séptimo año es un tema fundamental, ya que las personas entrevistadas consideran que el cambio de escuela a colegio es difícil. Por eso, los autores recomiendan realizar talleres con temas como: comunicación, proyecto de vida, motivación, solución de conflictos, autoestima, deseos de superación, rendimiento académico y valores (14).

Se puede observar que los datos del estudio de González (14) no están alejados a los que se encuentran a nivel internacional, donde se determina que los factores sociales juegan un papel muy importante en el proceso de adaptación de primaria a secundaria. Además, los talleres que se recomiendan brindar están relacionados con temas dirigidos a tener una buena salud mental.

### **1.1.2. Delimitación del problema**

Esta investigación se realiza a los grupos de estudiantes que cursan el séptimo año en las siguientes instituciones: primeramente, en el cantón de La Unión, se entrevistó a los discentes del Liceo de San Diego y de la Unidad Pedagógica de San Diego, ambos colegios públicos; además, en Montes de Oca, se obtuvieron respuestas del Mont Berkeley School, la cual es una institución privada y, finalmente, en Desamparados, se encuestó a los estudiantes del Saint Michael School, que también es una entidad privada.

El estudio se realiza en el segundo cuatrimestre del 2018, enfocado en determinar los factores de apoyo social que intervienen en la salud mental de los adolescentes, durante la adaptación de escuela al colegio.

### **1.1.3 Justificación**

La adolescencia es un proceso que involucra transformaciones corporales, sociales y mentales para los jóvenes. A esto, se le suma el desarrollo de habilidades para lograr una adecuada transición del ambiente escolar al del colegio. Este cambio de escenario puede impactar significativamente la salud del adolescente, si no posee redes de apoyo, herramientas personales y sociales para la adaptación, las cuales actúan como factores protectores. La presencia o ausencia de estos elementos puede convertirse en componentes de riesgo para la salud del adolescente.

En esta investigación, es de suma importancia identificar los factores de apoyo social, ya que permiten que una adecuada intervención en la salud mental de los adolescentes durante el proceso de adaptación de la escuela al colegio.

Los adolescentes atraviesan diversas etapas transicionales. A nivel escolar, se presenta el proceso de cambio de la escuela al colegio, el cual puede traer consigo diversas complicaciones, especialmente en la salud mental. Por esa razón, se desea conocer con mayor profundidad la autoestima y la empatía que los estudiantes presentan y determinar si estos provocan una dificultad a la adaptación escolar.

Los factores protectores son condiciones que benefician el desarrollo de los individuos y reducen los efectos de circunstancias desfavorables. Los más importantes son la familia, amigos y compañeros, quienes actúan como red de apoyo que favorecen el desarrollo humano y contribuyen en el mantenimiento y recuperación de la salud. Por ende, pueden contrarrestar los posibles efectos de los elementos de riesgo (15). Dicha red de apoyo es capaz de generar que un adolescente sea competente para adaptarse, de una manera idónea y eficaz, a los procesos de la vida como la transición de la escuela al colegio.

Las conductas riesgosas se caracterizan por amenazar el desarrollo personal del adolescente y suelen tener consecuencias perjudiciales para la salud, en términos de patologías, roles sociales y desarrollo personal. En presencia de altos niveles de estrés y ansiedad, las habilidades sociales de los individuos se ven afectadas perjudicialmente, pues favorecen que este se perciba incapaz de mantener relaciones seguras, disminuyendo su bienestar y el acceso al apoyo social (16).

Los especialistas señalan la importancia de los esfuerzos que se puedan hacer desde la comunidad para enfocar el trabajo de las escuelas, las familias y los grupos de iguales, los cuales son las

verdaderas fuentes de protección en momentos traumáticos. En ocasiones, las personas no están conscientes que un proceso, como el cambio de la escuela al colegio, puede afectar de diversas maneras la salud mental de una persona.

En el país, no existe ningún programa o proyecto que permita detectar los problemas que enfrentan los jóvenes en este cambio de nivel escolar. Dicho tema es muy importante para el área de salud, ya que no existe un profesional en los centros educativos, por lo que es sumamente difícil detectarlos y, por ende, realizar la intervención oportuna.

La investigación pretende identificar en los jóvenes el nivel de percepción que tienen de los diversos tipos de apoyo social y, de esta manera, brindar las herramientas adecuadas para reforzarlos. Además, se desea reconocer la presencia de redes de apoyo y lograr consolidar las que se encuentren debilitadas para permitir que los adolescentes obtengan un nivel de salud mental adecuado, obteniendo una apropiada autoestima y empatía para lograr adaptarse, de manera óptima, al centro educativo.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los factores de apoyo social de los adolescentes que intervienen en la salud mental durante la adaptación de escuela a colegio, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores de apoyo social percibidos por los adolescentes de séptimo año que intervienen en la salud mental durante la adaptación de la escuela al colegio, según sexo, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Caracterizar socio demográficamente a los adolescentes de séptimo año, de instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.

Identificar los factores de apoyo social percibidos por los adolescentes de séptimo año, según sexo, de instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.

Identificar los aspectos que intervienen en la salud mental percibidos por los adolescentes en la adaptación de la escuela al colegio, según sexo, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.

Identificar factores de adaptación del estudiante hacia su familia, la sociedad, la escuela y sí mismo, según sexo, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

No hubo alcances en la investigación.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

La muestra se ve afectada por las siguientes situaciones:

1. Movimiento de huelga a nivel nacional que afecta a las instituciones públicas desde setiembre hasta diciembre del 2018, lo cual provocó un abrupto cierre del ciclo lectivo
2. La baja asistencia de estudiantes de séptimo año a clases, motivado por el movimiento de huelga nacional mencionado en el punto anterior.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **Adolescencia**

La presente investigación se centra en la población juvenil, por lo que es importante conocer el concepto de adolescencia que, según menciona Diverio (17), es “un período de transición Bio-Psico-Social que ocurre entre la infancia y la edad adulta... Ocurren modificaciones corporales y de adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que llevan a la vida adulta...”, además, refiere que este periodo contempla la edad de 10-20 años.

La autora Quezada (9) menciona que es conveniente hacer una división de tres etapas en la adolescencia, las cuales son:

- 1) Adolescencia incipiente o temprana (aproximadamente de los 10 a los 13 años): se caracteriza por el inicio de la pubertad, entendiéndose como un evento biológico generado por cambios hormonales y crecimiento corporal.
- 2) Adolescencia media (aproximadamente de los 14 a los 16 años): la cual está marcada por un período o de crisis resultantes de la búsqueda de la libertad y la independencia familiar; el desarrollo cognitivo se manifiesta en la consecución de un avance en la capacidad intelectual, mientras que la maduración afectiva se expresa en ciertas actitudes que manifiestan un fuerte sentimiento de autoafirmación de la personalidad, como obstinación, terquedad o afán de contradicción, entre otras.
- 3) Adolescencia tardía (aproximadamente de los 17 a los 19 años): es considerada como la resolución de la adolescencia, la cual culmina con la juventud; en general, esta etapa se caracteriza por un periodo de calma y de recuperación del equilibrio.

El adolescente tiene que ir adaptándose en cada etapa a cambios biológicos, tanto internos como externos; además de los cognitivos, afectivos y emocionales, para lograr un ajuste psicosocial adecuado acorde con las demandas del entorno en que se desenvuelve.

La personalidad, en esta etapa, se ve afectada, debido a que se presentan modificaciones importantes, así como alteraciones que influyen en el desarrollo del individuo. El inicio de estos corresponde a las grandes variaciones endocrinas que afectan físicamente, también a los aspectos psicológicos, su relación con los padres y con la sociedad en general.

Lo anterior repercute en que la adolescencia sea una etapa de transición que no tiene límites temporales fijos, pero que dentro de ella ocurren los cambios que se convierten en significativos, estos van desde el aspecto biológico hasta emocionales, psicológicos y cognitivos (9). Todas las áreas de desarrollo (físico, social y de la personalidad) convergen cuando los adolescentes enfrentan su principal tarea: establecer una identidad como adultos.

La adolescencia se considera que es un período por el que toda persona atraviesa y en el que se ve expuesto a diferentes situaciones que influyen en su desarrollo humano, así como de adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que conducen de la infancia a la adultez.

### **Factores de apoyo social**

Los factores de apoyo social son los “componentes fundamentales para el desarrollo del bienestar individual y familiar, respondiendo a las necesidades y momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto” (18). Este concepto de apoyo social surge del interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía de otras personas, especialmente, en situaciones estresantes en el transcurso del ciclo de vida.

Existen diversos tipos de ayudas y provisiones que se pueden englobar dentro de cuatro dimensiones del apoyo social (19):

- Apoyo emocional: entendido como expresión de afecto, comprensión empática y consejo.
- Apoyo instrumental: o la provisión de ayuda material que pueda recibir el paciente.
- Interacción social positiva: la cual indica la disponibilidad de personas para salir, divertirse o distraerse.
- Apoyo afectivo: incluye las expresiones de amor.

Los tipos de apoyo social satisfacen las necesidades expresivas e instrumentales de las personas y así se puede lograr prevenir determinadas conductas; en muchas ocasiones, se encuentra en las necesidades inmateriales, la posibilidad de compartir sentimientos, pensamientos, temores o ilusiones. Los adolescentes necesitan expresarse y ser escuchados, percibir que disponen de este soporte hace que se sientan queridos y apreciados, repercutiendo de modo directo en su autoestima. Este soporte puede ser proporcionado por diversas personas: familiares, conocidos, amigos, educadores, profesores, vecinos...(20).

La carencia de apoyo y la falta de amigos va a llevar al aumento del sentimiento de soledad y la insatisfacción social, causando ánimo depresivo, baja autoestima, problemas de conducta, bajo rendimiento académico y dificultades de integración escolar que incluyen el absentismo y el abandono escolar. A diferencia de aquellos adolescentes que disponen de apoyo social, los cuales muestran un mayor grado de ajuste psicosocial. Recibir este tipo de soporte tiene un efecto circular y de crecimiento en la adaptación del adolescente, ya que influye en la propia capacidad del joven a la hora de proporcionar la misma ayuda a otros, mejorando sus relaciones sociales.

El apoyo social tiene diversos efectos positivos con respecto a la salud y bienestar de los individuos. Según Orcasita (18), los adolescentes que perciben altos niveles de este tipo de soporte, tienen un alto autoconcepto, un estilo de afrontamiento más adecuado ante el estrés, una mayor autoestima y autoconfianza, mayor control personal y bienestar subjetivo, así como una mejor salud en general. La protección social brindada de manera adecuada puede considerarse entonces, como un recurso necesario para la adaptación del sujeto a las exigencias medioambientales, convirtiéndose este soporte en un aspecto clave para el desarrollo de intervenciones con población adolescente.

El grado de adaptación del joven va a estar determinada, en gran medida, por la cantidad de recursos de los que dispone para afrontar los cambios. El soporte social tiene una gran importancia en el desarrollo del adolescente. Sin embargo, en la sociedad actual, la debilidad de los vínculos sociales aísla a los jóvenes y, en ocasiones, los sobreexponen a la falta de vinculaciones y ayudas, lo cual repercute en el buen desarrollo del aprendizaje social y del desarrollo de la personalidad. Arrieta (20) menciona lo siguiente:

El apoyo social ejerce un efecto positivo en el bienestar frenando o reduciendo el efecto negativo de los sucesos o cambios vitales estresante. En este sentido, puesto que la adolescencia constituye una transición vital importante para el sujeto, aquellos que disponen de apoyo social pueden percibir menor estrés, y afrontar de un modo más eficaz esta transición (20).

El apoyo social es de gran importancia para comprender las problemáticas que se presentan constantemente en diferentes etapas del ciclo de vida, especialmente en la adolescencia, por los cambios biopsicosociales que se generan. Estas modificaciones afectan las dinámicas relacionales y hace necesaria la consolidación en las redes de apoyo y la integración de las

diversas funciones que ejercen para el desarrollo individual, familiar y social, mediado por el conjunto de relaciones humanas que favorezcan ese sostén social.

Este apoyo permite a las personas lograr una mayor estabilidad y control de sus procesos, refuerza la autoestima, favoreciendo la construcción de una percepción más positiva de su ambiente, lo cual promueve el autocuidado y un mejor uso de sus recursos personales y sociales (18).

### **Salud mental**

La salud mental se define como un estado de bienestar emocional, afectivo y cognitivo en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (19).

El adecuado nivel de salud mental promueve la posibilidad de fomentar la competencia de los individuos y comunidades, así como permitirles alcanzar sus propios objetivos contribuyendo a todos los aspectos de la vida humana: emocional, social, intelectual y espiritual.

Las altas cifras evidencian un problema de salud que no parece estar siendo priorizado adecuadamente por las autoridades. De hecho, los resultados obtenidos de encuestas en los últimos años en las áreas de salud mental en adolescentes escolarizados son inquietantes, pues reflejan que existe una elevada prevalencia de síntomas depresivos, ideación suicida y consumo de sustancias. Los anterior en estudiantes con una red de apoyo social moderada, los cuales señalan tener padres cercanos e involucrados y compañeros amables y gentiles (21)

El entorno social va a estar conformado por la familia, las amistades y la escuela, los cuales son elementos fundamentales en el contexto vital de los adolescentes. Los cuales pueden actuar como

factores psicosociales que, en ciertas circunstancias, pueden ser un obstáculo para el desarrollo de un adecuado nivel de salud mental de los jóvenes.

El contexto familiar y escolar juega un papel importante en el desarrollo de los problemas de salud mental. Los conflictos conyugales (separaciones o divorcios conflictivos) o las distintas formas de maltrato (abuso físico, psíquico, sexual y la negligencia en el cuidado) son factores frecuentemente asociados con los problemas de índole mental. Para impedir el desarrollo de este tipo de enfermedades es importante que los padres mantengan una buena comunicación con los hijos, fluida y constante y que compartan tiempo con ellos. También, es fundamental que los educadores tengan las herramientas necesarias para detectar precozmente estas patologías y comuniquen sus sospechas a los padres.

La familia es una unidad biopsicosocial y una de sus funciones más importantes es contribuir a la salud de todos sus miembros, por medio de la transmisión de creencias y valores de progenitores a hijos, así como también del apoyo brindado de modo que las personas con quienes vive el adolescente, por ejemplo, si vive con un solo padre o con algún padrastro puede influir en la salud mental de los individuos, la disfunción en las relaciones familiares, especialmente entre los procreadores con sus hijos es otro factor que está asociado a una mayor prevalencia de problemas de salud mental (21).

La calidad de la interacción de la familia puede influir tanto de manera negativa en el funcionamiento del adolescente, como de forma positiva, ya que es uno de los factores protectores de mayor importancia cuando funciona adecuadamente. Esto debido a que la familia es el escenario principal del desarrollo del sujeto y, cuando existe una percepción de un buen funcionamiento familiar, se disminuye el riesgo de presentar cualquier trastorno psiquiátrico

Las amistades e interacciones que establece con sus amigos o pares son un factor protector, en tanto proveen un soporte afectivo adicional a la familia y, aún más, en algunos casos, suple las debilidades del grupo familiar disfuncional. El grupo actúa como un agente de socialización, en el cual el adolescente pone en práctica conductas, destrezas y roles que contribuyen a la formación de su propia identidad. La influencia de los pares puede ser positivamente determinante en el desarrollo de la autoestima y habilidades en la resolución de problemas.

En el ámbito escolar, las experiencias positivas en el colegio son protectoras en sujetos con familias de nivel socioeconómico bajo. El fracaso escolar o repitencia es un factor predictor de diversos desórdenes mentales.

La relevancia de promover la salud mental en todos los adolescentes presente o no problemas de este tipo, debiendo ocupar los temas de la promoción del desarrollo psicosocial y de la salud mental de los jóvenes, ámbitos de acción prioritarios ya que, en este período, se pueden incorporar y arraigar, comportamientos tanto dañinos como saludables para la salud que serán determinantes de la calidad de vida y del bienestar mental en etapas posteriores.

Una adolescencia saludable y una adecuada transición a la adultez requieren de algo más que la evitación de algunos comportamientos como la violencia, el consumo de drogas o las prácticas sexuales de riesgo, y precisan de la consecución por parte del adolescente de una serie de logros evolutivos. Es por eso que brindar un énfasis especial en la existencia de condiciones saludables y expandir el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener éxito en la vida social, académica y profesional brinda un bienestar general, para así poder hablar de buena salud mental adolescente (22).

## **Autoestima**

La autoestima consiste, básicamente, en una tendencia direccional que oscila entre un nivel alto y un nivel bajo. Si el individuo se juzga en términos positivos con aceptación y condescendencia, tiene una autoestima positiva, pero si se autoevalúa y otorga escasa o nula importancia a los propios caracteres, entonces carece de unos pilares básicos para la supervivencia psíquica, al faltar el mínimo de seguridad, estima y respeto por sí que es necesario.

La autoestima se considera como la valoración que el sujeto realiza de la imagen de sí mismo. Esta es la evaluación basada en la opinión que cada persona tiene acerca de sí misma, realizada en función del conjunto de pensamientos y experiencias de las que se ha ido nutriendo, principalmente durante la infancia y la adolescencia. Dicha valoración contiene inevitablemente ciertos elementos subjetivos que delimitan e influyen en el sentido e intensidad de sus manifestaciones (22).

La autoestima reside en la base de la construcción de actitudes positivas de un individuo con respecto a sí mismo, sus experiencias y hacia los demás. De ahí la importancia de formar una buena autoestima, por lo que se considera como uno de los pilares sobre los que se construye la personalidad,

Los autores señalan que en la construcción y desarrollo de la autoestima los padres pueden desempeñar una función crucial en el moldeamiento de la autoestima. La paternidad sensible al inicio de la niñez influye en forma significativa en que los bebés y niños pequeños construyan modelos de trabajo positivos o negativos del yo. Los niños de escuela primaria y adolescentes con autoestima alta tienden a tener padres que son afectuosos y apoyadores, que establecen normas claras para que ellos las cumplan y aceptan su opinión en cuanto a las decisiones personales.(23)

Otro punto a señalar es la comparación social que se utiliza para deducir si los compañeros se desempeñan mejor o peor que el adolescente, esta clase de comparaciones se incrementan y adquieren mayor fuerza a medida que los años pasan y llegan a ejercer una función importante en el moldeamiento de la autoestima de los niños, estas influencias se hacen más evidentes durante la adolescencia (23).

Los padres, hermanos, amigos y profesores tienen un profundo impacto en el desarrollo de la autoestima. La manera en la que la sociedad ve al infante influye en la forma que como éste se ve a sí mismo. Todos los niños, independientemente del sexo, raza, cultura o capacidad, necesitan amor incondicional y confianza en que se les quiera por lo que son y no por lo que hacen.

La autora Arana (23) hace hincapié en que los niños no nacen con autoestima, pero esta surge y crece constantemente durante la vida, la cual se desarrolla con las experiencias y con las reacciones de los demás. Si el sujeto tiene experiencias de éxito y recuerda una acción positiva, la autoestima de sí mismo aumenta. Si sufre fracasos y reacciones negativas, entonces disminuye; sin embargo, no se debe confundir pues la verdadera autoestima no es el resultado de un éxito del momento, es una combinación de un sin número de experiencias, interacciones e información que proviene de afuera y de dentro del individuo.

Las experiencias de vida no serán todas positivas o negativas, pero ciertamente los niños necesitan más encuentros positivos que negativos para desarrollar un autoconcepto positivo, de allí, nace la importancia de fomentar la autoestima desde pequeños.

Los jóvenes que experimentan muchos cambios físicos, cognoscitivos y sociales relacionados con la pubertad, a menudo, se confunden y muestran al menos algún deterioro en la autoestima a medida que dejan atrás la niñez y comienzan a buscar una identidad adulta estable. En efecto,

algunos adolescentes experimentan un deterioro de la autoestima cuando egresan de la escuela primaria como los estudiantes más antiguos y más respetados y entran en la secundaria donde son los más pequeños y menos competentes.

Es probable que la caída de la autoestima sea mayor cuando se acumulan múltiples factores que producen estrés, como, por ejemplo, cuando no solo ingresan a la secundaria, sino que comienzan a afrontar cambios propios de la pubertad, como salir con chicas o quizá transiciones familiares, como un divorcio, todo al mismo tiempo.

Los adolescentes, más que los niños pequeños, experimentan mayor cantidad de vicisitudes diarias y otros acontecimientos negativos, tanto en el hogar como en la escuela, tensiones psicológicas que explican en gran medida el incremento del resentimiento y otras emociones negativas que muestran los alumnos de primer a tercer grado de secundaria (23). Debido a lo mencionado anteriormente, es importante reconocer las principales actitudes que suelen presentar las personas con relación al nivel de autoestima que presente

Las personas con alta autoestima son frecuentemente: positivos, alegres, tranquilos en lo que respecta a la vida, confían en sí mismos, son amistosos y cordiales, se preocupan por demás, son felices, están en disposición a conducirse en situaciones nuevas, mantienen metas, son flexibles, autónomos, reconocen el éxito personal, son responsables, serviciales, asertivos, expresan opiniones y buscan alternativas de solución. Aquellos que poseen autoestima alta son más atractivos para compañeros y se les observa ocupar el rol de líderes de los equipos, en resumen, es el tipo de persona que todos quieren como amigo (23),

Los sujetos con baja autoestima, por su parte, suelen caracterizarse por ser: temerosos, evitar situaciones nuevas, negativos, con poca seguridad, egoístas, tienen poca entrega, muchos incluso

presentan mucho estrés, culpan y se quejan de otros, suelen mostrar conductas agresivas y rápidamente se conducen por la ira. Por ello, presentan muchas dificultades para llevarse bien con otros, son poco auténticos, se autoconciben como poco importantes y necesitan refuerzo constante. Estos sujetos son más proclives a abandonar los estudios, unirse a pandillas o buscar consuelo en las drogas y alcohol.

El déficit de autoestima es un factor de riesgo incluso para la salud ya que ciertos estados de ansiedad, depresión, insomnio e, incluso, falta de defensa inmunológica se relaciona con la baja autoestima, sin embargo, el equilibrio emocional, la seguridad en sí mismo, la flexibilidad mental, el sentido del humor son elementos potenciadores de autoestima positiva (23).

Cuanto más sólida sea la autoestima de una persona, más herramientas tendrá para luchar con la adversidad en la vida, se volverá más ambiciosa, tenderá a ser más exitoso a nivel emocional, intelectual, creativo y espiritual, no necesariamente en el sentido estrictamente profesional o económico, sino en términos de lo que espera en la vida. En caso contrario, cuanto más bajo sea el nivel de autoestima del sujeto, a menos cosas aspira, además, tiene menos probabilidades de alcanzar las metas.

El individuo, ya sea que tenga una alta o baja autoestima, tiende a perpetuarse y reforzarse en el individuo, si es una autoestima elevada, más probable es que las relaciones interpersonales del individuo sean abiertas, honestas y correctas, de este modo, se refuerza el autoconcepto positivo. Si el grado de autoestima es bajo, la persona se siente más confusa, también la comunicación con los demás resulta a ser más evasiva e inadecuada, debido a los propios pensamientos y sentimientos del individuo, por temor a la reacción de los compañeros.

Las personas, dependiendo del modo en que se experimentan a sí mismos, van a influir sobre cada momento de la existencia. Las autoevaluaciones dentro del contexto y de aquellos con quienes interactúan inciden en las metas y en el cómo se enfrenta el individuo a los retos de la vida. Las reacciones a los acontecimientos están conformadas, en parte, por quienes son y quienes creen que son, o por el grado de competencia que creen tener. De todos los juicios que emitan en la vida, ninguno es más importante que el que proyecten de sí mismos.

La autoestima es una necesidad humana básica, contribuye de un modo esencial al proceso de vida y es indispensable para un desarrollo normal sano. Sin una autoestima, el crecimiento psicológico se obstaculiza y detiene. Una autoestima positiva funciona, en la práctica, como el sistema inmunológico de la conciencia, ofrece una mayor resistencia, fuerza y capacidad regeneradora.

El grado de autoestima bajo disminuye la resistencia ante las adversidades de la vida, el sujeto se hunde frente a los acontecimientos que logre encarar si tiene sentimientos más sanos acerca de sí mismo, tiende a ser más influido por el deseo de evitar el dolor que el de experimentar la alegría. Lo negativo parece tener más poder sobre ellos que lo positivo.

Las personas con baja autoestima son capaces de alcanzar ciertos valores auténticos, algunas pueden tener el talento y el empuje necesarios para conseguir muchas cosas, a pesar de tener un mal concepto de sí mismos. Sin embargo, estas personas son menos eficientes y creativas de lo que pueden serlo, esto también implica que están limitados en la capacidad de que los logros les produzcan alegría y satisfacción; nada de lo que hacen es suficiente.

Los autores Oliva et al. (22) resumen una serie de ideas de diversos autores, los cuales sustentan la base del desarrollo de una autoestima positiva:

- Tener el sentimiento de ser apreciado y querido por lo que realmente se es, independientemente de lo que se tiene, se hace o se deja de hacer.
- Creerse válido y ser capaz de hacer frente a las demandas presentes y futuras, verse bueno y valioso, que se concreta en confianza y seguridad en sí mismo.
- El individuo ha de considerarse importante y valorado por todas aquellas personas que son relevantes y queridas para él.

Una autoestima positiva facilita a los jóvenes tener un buen ajuste psicológico, lo que a su vez facilita su adaptación social y puede mediar en la prevención de determinadas conductas de riesgo. Por tanto, es posible asumir que la autoestima tiene un efecto positivo en la satisfacción vital. De ahí, la importancia de conocer y comprender la autoestima de los adolescentes.

La autoestima se construye de manera dinámica, a partir de los eventos vitales, los cambios en la adolescencia y la cohesión familiar; percibiendo, además, procesos diferenciales en función del género y en donde una alta autoestima escolar promueve las relaciones interpersonales armoniosas y, por ende, se relaciona negativamente con la violencia dentro del entorno educativo (24).

Los más valiosos y duraderos regalos que maestros y padres pueden ofrecer al niño es un sentido positivo de sí mismos. Sin él, los niños crecen negativos, dependientes, ansiosos, reservados, inferiores y más proclives a decir sí a las drogas y abandonar los estudios.

### **Empatía**

La empatía es definida como la habilidad de comprender la situación vital de otro, con un componente afectivo; según el cual, se evidencia la tendencia emocional a compartir o

identificarse con el sentir: donde el contagio emocional, la percepción y reconocimiento de emociones se mezclan en la configuración afectiva (25).

Los autores Oliva A et al. (22) mencionan que la empatía es entendida como una respuesta emocional que procede de la comprensión del estado o situación de otra persona y es similar a lo que ese individuo está sintiendo, es una variable importante de la conducta prosocial. Por lo que se está ante un constructo de gran trascendencia en las relaciones humanas, cuyas implicaciones se dejan sentir en todos los ámbitos (familia, escuela, trabajo y sociedad), permitiendo experimentar de forma vicaria los estados emocionales de otras personas y es crucial en muchas formas de interacción social adaptativa, por ello, es el punto de partida de las relaciones sociales positivas y aún de la prosocialidad.

Las diversas investigaciones sobre la empatía le otorgan un carácter multidimensional y diferencian entre las dimensiones afectiva, cognitiva, perceptual e, incluso, situacional y disposicional (26). Por esto, es una de las variables que mejor define los comportamientos sociales estando relacionada con las elaboraciones cognitivas y emocionales que favorecen el ajuste adaptativo del individuo.

La dimensión afectiva alude a una respuesta empática que tiene en cuenta la posición del otro, y asume el sentimiento de un tercero o, lo que es lo mismo, la respuesta emocional sobre el sentimiento del otro. Desde la dimensión cognitiva, atiende a la capacidad de comprender los estados afectivos y el sentir de sus iguales.

En esta posición teórica es necesario una reelaboración cognitiva para poder discriminar entre el yo y los demás la falta de empatía ha llegado a relacionarse con la psicopatología y la clínica relacionada con el espectro autista, con la agresividad y con la delincuencia (26). Además, se ha

comprobado que el componente emocional se desarrolla antes que el cognitivo; en resumen, se puede describir que la empatía cognitiva se va a referir a la percepción y comprensión de los otros y la empatía afectiva va a ser la dimensión que evalúa la reacción emocional provocada por los sentimientos de otras personas

Las relaciones entre la empatía y el sexo se han establecido diferencias en función de esta variable. Según algunos estudios, las mujeres presentan una mayor disposición. Este dato es coherente con la mayor presión social que reciben las chicas, que las llevan a valorar más los afectos y a tener en cuenta a los demás. Esta influencia se manifiesta también en relación con la edad ya que al aumentar los años también se produce un incremento de esta (26).

El estado emocional de la empatía también se ve influenciado sobre el desarrollo del proceso, por ejemplo, las personas que se sienten más felices demuestran mayor grado empatía. Mientras que las personas depresivas se centran en sus propias necesidades de un modo defensivo.

La familia tiene un papel importante en el desarrollo de la empatía, puede crear en las personas el aumento de sentimientos sociales positivos, conocer y regular sus emociones, aprovechar la energía motivacional de estas y el beneficio que tienen en las relaciones con los demás.

Los autores (27) mencionan que los hijos de madres y padres cariñosos y compasivos proporcionan modelos, promueven la identificación de sus hijos con ellos, facilitando el desarrollo de respuestas empáticas. En este sentido, los padres fomentan este sentimiento, al expresar compasión por los demás, al señalar las similitudes entre personas de diferentes orígenes y discutiendo las creencias y los valores morales.

La autora Alvarado (28) señala que el desarrollo de un apego seguro es importante para el establecimiento de la respuesta empática, favorecido por las condiciones familiares, promete un

individuo que confía en que sus padres o figuras parentales son accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante. Con esta seguridad, se atreve a hacer sus exploraciones del mundo (28)

La empatía entre padres, madres e hijos está mediada por diferentes variables que intervienen en su interacción, como: la calidez, el control y la expresividad emocional, tanto si se alienta como si se regula. Esta permite acercarse al otro, sintonizar con él y, por tanto, es un aspecto clave en la relación educativa, es por eso por lo que asume gran importancia tanto en la construcción de significados compartidos, como en la aproximación, el encuentro, la comprensión y el cambio personal.

El desarrollo personal se promueve desde las instituciones educativas que se debe a la creación de un ambiente de cordialidad y confianza que permita al alumno sentirse aceptado, valorado y seguro. En toda relación educativa, la empatía asume un papel relevante, por ser una dimensión facilitadora de la mejora de la personalidad. Así, la demanda de esta en la educación no responde al capricho o a la frivolidad, sino al hecho incontestable de que el estudiante necesita comprensión (29).

La relación de la empatía con la conducta prosocial y su función inhibidora de la agresividad es un variable que incide positivamente en la prevención conductas desajustadas, de hecho, los niños y las niñas prosociales tienen un mayor conocimiento que los acosadores o los que son víctimas de estos últimos, de ahí la necesidad de tener presente esta variable en el contexto del marco educacional, con la finalidad de favorecer la adaptación social del individuo.

La empatía en la infancia y adolescencia puede ser un factor de protección de la persona, dado que pueden inhibir conductas antisociales y promover comportamientos de adaptación personal

y social (26). Por eso, la importancia de fomentar propuestas de intervención destinadas a la promoción como elemento central de lucha contra el acoso escolar y prevención del conflicto escolar por medio del fomento de una buena convivencia escolar.

### **Beneficios de la empatía**

El hecho de ser empáticos conlleva múltiples beneficios tanto para los individuos mismos como para los demás. A continuación, se presentan algunos de ellos en base a lo expuesto por Sáenz (30):

Para sí mismo:

- Facilita el éxito en las relaciones laborales, sociales y personales. Las personas empáticas trabajan mejor en equipo, son mejores compañeros, mejores jefes si fuera el caso. En las relaciones sociales tienen más y mejores amigos y en las relaciones interpersonales consiguen mayor grado de intimidad.
- Permite dar ayuda de forma más eficaz.
- Capacita para pedir y conseguir ayuda de los demás.
- Evita problemas de soledad y disminuye la posibilidad de tener relaciones conflictivas con los demás.
- Es más probable que resuelvan conflictos de forma pacífica, sin recurrir a la agresividad, pero sin caer en el peligro de la resignación.

Para los demás:

- Las personas empáticas es más probable que ayuden a los demás cuando lo necesiten.
- Disfrutan con el bienestar y la alegría ajenos.
- Ofrecen las mejores condiciones para el trabajo, la amistad y las relaciones más íntimas.

- Favorecen el buen clima de clase, las relaciones amigables, la solución de conflictos, etc.
- Inhiben más probablemente la agresividad y son sensibles al dolor inevitable que puedan provocar.

La empatía suele incluirse en todos los programas de entrenamiento en competencia social o habilidades sociales. Por lo tanto, si se promociona de forma adecuada en los centros educativos, se podrán formar alumnos dispuestos a ayudarse entre sí con motivaciones meramente altruistas.

### **Adaptación**

La autora Quezada (9) menciona que la adaptación puede ser considerada como la capacidad que tiene una persona para acoplarse, estar a gusto consigo misma y con el ambiente donde vive; en ella se incluye el área personal, el ambiente escolar, social y familiar, por tanto, este va a ser un proceso dinámico que requiere de un equilibrio entre lo que las personas desean hacer, lo que hacen y lo que el ambiente solicita; además, esto se va a ver influenciado por varios factores, tales como: las características personales, la naturaleza de las situaciones familiares y sociales a las que se enfrentan los individuos y que deben de adaptarse (9).

La adaptación del adolescente en los contextos familiar y escolar, son importantes para el ajuste psicológico del joven, por ello, es relevante conocer el tipo de relación que tienen estos con su grupo primario, ya que es aquí donde surge el establecimiento de las primeras relaciones sanas y adecuadas que favorecen el desarrollo de esta.

La adolescencia, en el ámbito social, es importante, porque los jóvenes buscan el apoyo de iguales para afrontar de mejor manera las transformaciones físicas, emocionales y sociales que se tienen.

La interacción social ayuda a la interpretación del significado del comportamiento de otros y a desarrollar la capacidad de responder de manera adecuada a diversas situaciones.

La adaptación del adolescente a la sociedad se manifiesta a través de los modelos positivos de conducta, desarrollo de autoestima, confianza con los padres u otro adulto. López (31) menciona 5 maneras de identificar a un individuo bien adaptado:

1. Tiene sentimientos positivos acerca de sí mismo, y se considera competente y con éxito en la vida.
2. Muestra un sentido de autonomía e independencia.
3. Es activo, laborioso y enérgico en la consecución de sus intereses.
4. Se relaciona bien, armónicamente, con los demás.
5. Se siente satisfecho de su vida, disfruta de ella y no le abruma los problemas.

La adolescencia es una etapa marcada por un cierto desequilibrio. El joven debe compaginar su necesidad de independencia y dependencia, su búsqueda de autonomía y su apego a los iguales, su seguridad e inseguridad personal. Por ello, se puede suponer que su adaptación se verá, de algún modo, afectada. Sin embargo, los problemas de adaptación personal y social de los muchachos, aunque no fáciles de afrontar, suponen una oportunidad para construir experiencias que le ayuden al paso de la madurez y a encontrar herramientas para construir su bienestar socioemocional (9).

### **Tipos de adaptación**

La adaptación humana tiene dos procesos. El primero va a ser el que se ajusta a la conducta del individuo a sus propios deseos y necesidades y el otro, ajusta su conducta a las circunstancias de su entorno, es decir, a las normas, preferencias y necesidades de las personas con las que interactúa a lo largo de su vida.

Según la autora Quezada (9), existen cuatro niveles de adaptación en el adolescente: personal, familiar, social y escolar:

- La adaptación personal muestra que el adolescente está satisfecho con su propio cuerpo, su familia y sus recursos personales; cree en su apreciación personal; tiene una visión positiva de su pasado; se ve capaz de enfrentarse a retos y dificultades y no tiene miedo al futuro; se considera razonablemente apreciado por sus profesores y compañeros; y se ve alegre con su desempeño en condiciones de interacción social.
- La adaptación familiar indica que el joven está satisfecho y alegre con sus padres y su familia en general: con sus cualidades personales y profesionales; la manera en que resuelven los asuntos de la casa; el trato a los hermanos y el clima general del hogar; siente que le comprenden, valoran, dan importancia y se interesan por sus cosas; ve que cuando lo corrigen lo hacen con serenidad y razón; tiene la sensación de que satisface las aspiraciones que ellos tienen respecto de él; está de acuerdo con sus exigencias y no se siente restringido por ellos en sus actividades y elecciones personales.
- La adaptación escolar el adolescente aprecia lo que le enseñan en el colegio y en las asignaturas; cree que es útil para enfrentarse a las demandas de la vida real, que puede aplicarse y no es demasiado teórico; está satisfecho con la organización general del centro educativo; valora positivamente el trato y la relación que los profesores mantienen con los estudiantes: la disciplina, el nivel de exigencia, los castigos y la atención a todos por igual; se siente a gusto en este espacio; está satisfecho con sus amigos y compañeros; estima agradable el clima general del centro; no siente limitada su libertad por las demandas y presiones de los maestros.

- La adaptación social es en la que el joven se siente hábil en escenarios de interacción social; emprende conversación y hace amigos con facilidad; participa en grupos organizados; se lo pasa bien en reuniones en que haya mucha gente; establece juegos y diversiones; puede ser popular en su medio; le gusta ayudar, hablar en público y organizar actividades comunes, representar al grupo, y quiere que se cuente con él, sintiéndose bien integrado entre los compañeros; prefiere estar con otros antes que quedarse solo.

La adaptación escolar menciona que el adolescente inadaptado va a ser aquel que presenta anomalías de conducta o trastornos y dificultades académicas que se contradicen claramente con lo que se puede esperar de él por sus aptitudes y capacidad. Incluye las dificultades de aprendizaje y la conducta (9).

### **Modelos y teorías**

La teorizante de enfermería que inspira la elaboración de la presente investigación es el modelo de adaptación expuesto por Sor Callista Roy. Los componentes más importantes del modo de adaptación son las personas más significativas y allegadas al individuo (pareja, hijos, amigos y Dios) y la relación que tiene el individuo con los sistemas de apoyo: los otros individuos que contribuyen a cubrir las necesidades de la interdependencia.

Debido a lo anterior, es relevante identificar los factores de apoyo social de los adolescentes, porque estos tienen un papel importante en la forma en la que se desenvuelve un individuo en los diferentes ámbitos a los que este expuesto. Roy (32) en su teorizante define diversos conceptos, algunos de ellos son los siguientes:

Adaptación: es un punto que cambia constantemente y está compuesto por estímulos focales, contextuales y residuales que representan el estándar de la gama de estímulos con el que la

persona puede reaccionar por medio de respuestas normales de adaptación, mientras que Quezada. C(9) lo define como la capacidad que tiene una persona para acoplarse, estar a gusto consigo misma y con el ambiente donde vive, ambos coinciden en que la adaptación va a estar definida por diversos factores.

Autoestima: es el conjunto de creencias y sentimientos que un individuo tiene de sí mismo en un momento determinado. Se forma por la percepción interna y por la percepción de las reacciones de los demás individuos, por su lado, la autora Oliva (22) la define como la valoración que el sujeto realiza de la imagen de sí mismo.

Persona: son sistemas holísticos y adaptables. Como todo sistema adaptable, el sistema humano se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito en concreto, en esta investigación la persona son los adolescentes los cuales están en un período de transición Bio-Psico-Social que ocurre entre la infancia y la edad adulta (17), en relación con lo que menciona Roy, los jóvenes se pueden adaptar a esta etapa de la vida.

Entorno: es el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de las personas. El entorno cambiante es el que empuja a la persona a reaccionar para adaptarse. El entorno es la aportación a la persona de un sistema de adaptación que engloba tanto factores internos como externos. Estos factores pueden ser insignificantes o relevantes, negativos o positivos.

Enfermería: es la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno. Roy, además, identifica las actividades de la enfermería con el análisis de la conducta y de los estímulos que influyen en la adaptación. Los juicios de enfermería se basan en este análisis y las intervenciones se programan para controlar los estímulos. La

enfermería actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno para fomentar la adaptación. Es así como el personal de enfermería, al lograr identificar los estímulos que están afectando al individuo o grupo, es capaz de realizar una adecuada intervención.

Salud: es el estado y el proceso de ser y de convertirse la persona en un ser integrado y completo. Es un reflejo de la adaptación, es decir, es la interrelación de la persona y su entorno, por eso la adaptación va a ser un proceso en el que se fomenta la integración fisiológica, psicológica y social, y de que la integridad implica un estado perfecto que lleva a completarla.

Cuando los mecanismos que se usan para combatir todos los factores antes citados no son eficaces, aparece la enfermedad. Se mantiene la salud mientras las personas se adaptan. Al mismo tiempo que las personas reaccionan ante los estímulos, tienen libertad para reaccionar ante otras inducciones. Roy(32) sugiere la siguiente intervención mediante 6 funciones a realizar por la enfermera para apoyar los procesos de transición.

1. Evalúa las conductas manifestadas en los cuatro modos de adaptación.
2. Evalúa los estímulos y los clasifica en estímulos focales, contextuales o residuales.
3. Expone su juicio o establece un diagnóstico sobre el estado de adaptación de la persona.
4. Fija objetivos para fomentar la adaptación.
5. Establece las intervenciones dirigidas a controlar los estímulos para fomentar la adaptación.
6. Evalúa qué objetivos se han alcanzado.

Al controlar los estímulos y no al paciente, la enfermera consigue una mejora en la interacción de la persona con su entorno, y así fomenta una buena salud.

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque de la presente investigación es de carácter cuantitativo, debido a que pretende recolectar y analizar de forma numérica la información de las variables determinadas sobre factores de apoyo social de los adolescentes que intervienen en la salud mental durante la adaptación de escuela a colegio, en instituciones públicas y privadas. Los datos numéricos se representan por medio de figuras y tablas en el análisis estadístico.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Se considera la investigación de tipo, debido a que se determina la relación entre las variables en estudio y no se les da un seguimiento a los estudiantes, únicamente se recolectan datos en un solo momento, obtenidos por medio de un cuestionario.

### **3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

La unidad de investigación corresponde a cada estudiante de séptimo año de las instituciones públicas y privadas seleccionadas, para el III cuatrimestre del 2018, en La Unión, Montes de Oca y Desamparados.

#### **3.3.1 Población**

La población de estudio de la investigación corresponde a los adolescentes de sexo masculino y femenino de los grupos de séptimo año de las instituciones públicas y privadas, los cuales se integran por una totalidad de 216 estudiantes. Dicha población se distribuye según institución, de la siguiente manera:

Liceo de San Diego: 62 estudiantes.

Unidad Pedagógica de San Diego: 76 estudiantes.

Mont Berkeley School: 18 estudiantes.

Saint Michael School: 60 estudiantes.

### 3.3.2 Muestra

Para la presente investigación, la muestra es probabilística donde se cuenta con una población de  $N= 216$ , del cual se extrae una muestra de  $n= 139$  calculada con el software STATS, bajo los criterios de un máximo de error aceptable de 5 % y un nivel de confiabilidad deseado de 95 %. Se obtuvieron 148 respuestas efectivas, distribuidas de la siguiente forma por institución educativa:

Liceo de San Diego: 30 estudiantes.

Unidad Pedagógica de San Diego: 40 estudiantes.

Mont Berkeley School: 18 estudiantes.

Saint Michael School: 60 estudiantes.

### 3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

*Tabla N°1*

*Criterios de inclusión y exclusión en los adolescentes de instituciones públicas y privadas, Costa Rica, II cuatrimestre 2018*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Alumnos de ambos sexos matriculados en séptimo año de instituciones públicas y privadas seleccionadas.	Estudiantes ausentes el día que se aplique la encuesta. Educandos que se nieguen a participar del estudio.

*Fuente: Elaboración propia, 2018*

### **3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Esta investigación desea determinar cómo los factores de apoyo social de los adolescentes intervienen en la salud mental durante la adaptación de escuela a colegio, en instituciones públicas y privadas, por tanto, dicho tema permite que se realice la recolección de datos mediante la aplicación de un cuestionario.

#### **3.4.1 Validez y confiabilidad del instrumento**

En la investigación, se utilizan como técnica para la recolección de datos diversas escalas evaluadas a utilizar en adolescentes con el propósito de obtener los datos de manera más acertada y de mejor calidad, que consiste en 75 preguntas de selección única con la opción de marque con “X” la casilla con la que se sienta más a gusto, se utiliza el cuestionario de MOS de apoyo social, la escala de autoestima de Rosemberg, la escala básica de empatía y la escala de adaptación de la conducta

El cuestionario de MOS de apoyo social permite conocer la red familiar y extrafamiliar y así investigar el apoyo global y sus cuatro dimensiones: apoyo emocional, apoyo instrumental, interacción social positiva, apoyo afectivo de acuerdo con la escala de Likert que puntúa de 1 (nunca) a 5 (siempre). El actor menciona que el alfa de Cronbach fue de 0.97 para la puntuación total, además, recalca que la validación del cuestionario de MOS, es un instrumento válido y fiable que nos permite tener una visión multidimensional del apoyo social. (33)

La escala de autoestima de Rosemberg es una escala que tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma la cual está compuesta por 10 ítems, que deben ser puntuados en una escala comprendida entre 1 (Totalmente en desacuerdo) y 4 (Totalmente de acuerdo). Los autores mencionan que se obtiene un coeficiente de fiabilidad, alfa de Cronbach, para la escala de 0.82 (22).

La escala básica de empatía está compuesta por nueve ítems que deben ser puntuados en una escala comprendida entre 1 y 5, ofrece dos puntuaciones parciales de empatía afectiva la cual comprende 4 ítems y la empatía cognitiva la cual cuenta con 5 ítems, ofreciendo también una puntuación global que puede considerarse como un indicador de la empatía de los adolescentes. Los autores obtienen un coeficiente de fiabilidad, alfa de Cronbach para la escala de empatía afectiva de 0.73 y en la escala de empatía cognitiva se obtiene un coeficiente de fiabilidad, alfa de Cronbach de 0.63 (22).

La escala de adaptación de la conducta comprende un total de 28 ítems y esta se divide en 4 dimensiones (sociedad con 7 ítems, colegio con 7 ítems, familia con 8 ítems y sí mismo con 6 ítems). El autor menciona que la escala presenta la interpretación del coeficiente alfa de Cronbach 0.87 (34).

Se administra el cuestionario a cada individuo de la población en estudio para que lo puedan leer y rellenar de la forma en la que se sientan más acordes con las respuestas, este es anónimo y confidencial.

### **3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación se realiza en un diseño no experimental, debido a que no existe una manipulación de las variables y de tipo transversal, ya que se recolecta los datos en un único momento de tiempo.





				Interacción social positiva	Disponibilidad de personas con las cuáles poder salir, divertirse o distraerse.	Item N° 15 Item N° 19 Item N° 22 Item N° 26
				Apoyo Afectivo	Expresiones de amor y de afecto.	Item N° 14 Item N° 18 Item N° 28

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Identificar los aspectos que intervienen en la salud mental percibidos por los adolescentes en la adaptación de la escuela al colegio, según sexo, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018.	Salud mental	“Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (36).	Componente integral de la salud el cual da a la búsqueda de un nivel más elevado de bienestar en los diversos aspectos biológicos, familiares y del entorno que ayuden a tener una mejor adaptación.	Autoestima	Satisfecho con sí mismo Piensa que no sirve Cree tener cualidades buenas Puede hacer las cosas bien Cree que tiene motivos para sentirse orgulloso Se siente inútil Se siente una persona digna de estima o aprecio Desearía sentir más aprecio por mí mismo	Item N° 29 Item N° 30 Item N° 31 Item N° 32 Item N° 33 Item N° 34 Item N° 35 Item N° 36

				Empatía	Tiendo a pensar que es un fracaso	Item N° 37
					Tiene una actitud positiva hacia si mismo	Item N° 38
					Después de estar con un amigo que está triste suele sentirse triste	Item N° 39
					Los sentimientos de los demás le afectan	Item N° 40
					Se pone triste cuando ve gente llorando	Item N° 41
					Cuando alguien está deprimido suele comprender cómo se siente	Item N° 42

					Se da cuenta cuándo están asustados sus amigos	Item N° 43
					Se entristece ver cosas tristes en la tele o en el cine	Item N° 44
					Puede comprender como se sienten los demás	Item N° 45
					Puede notar cuándo están contentos o enfadados los demás	Item N° 46 Item N° 47



					<p>En el colegio se realizan tareas y enseñan teoría que no sirven</p> <p>Los profesores conocen lo que explican</p> <p>El colegio es un lugar agradable</p> <p>En el colegio se pierde demasiado el tiempo</p> <p>Le gustaría cambiar de colegio</p>	<p>Item N° 56</p> <p>Item N° 57</p> <p>Item N° 58</p> <p>Item N° 59</p> <p>Item N° 60</p> <p>Item N° 61</p>
				<p>Adaptación Familiar</p>	<p>Los padres o responsables dan importancia a las cosas que hace</p>	<p>Item N° 62</p>

					Se siente satisfecho con la familia que tiene	Item N° 63
					Los padres o responsables tienen razón en los castigos	Item N° 64
					Los padres o responsables se interesan por sus cosas	Item N° 65
					Admira a su familia	Item N° 66
					Seguro de que mis padres o responsables me tienen cariño	Item N° 67
					La familia aprueba lo que hace	Item N° 68

				Adaptación con si mismo	Se siente unido a la familia	Item N° 69
					Suele tener mala suerte	Item N° 70
					Se distancia de los demás	Item N° 71
					Se considera poco importante	Item N° 72
					Es popular entre los amigos	Item N° 73
					Es tímido	Item N° 74
					Se molesta que los demás se fijen en usted	Item N° 75

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto se aplica a 21 estudiantes de séptimo año, de una institución educativa que reúne las características de inclusión de la muestra, pero que no esté seleccionada para el estudio. Se aplica un cuestionario de 75 preguntas cerradas, de selección única, dividido en 4 secciones: aspectos sociodemográficos, apoyo social, salud mental y adaptación. Autoadministrado y con un tiempo de 20 minutos para responderlo.

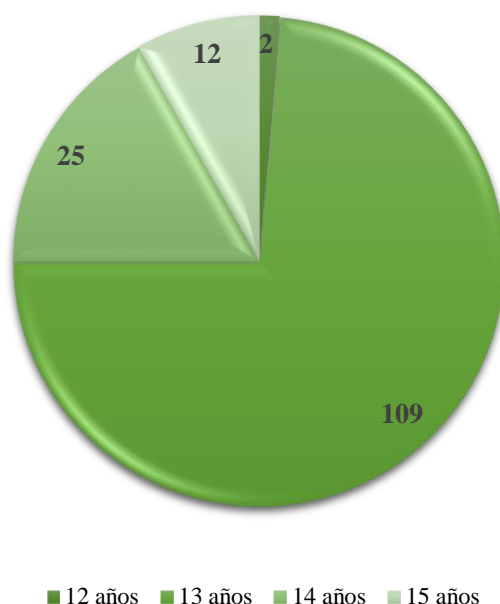
Los adolescentes mencionan que se les dificulta diferenciar e identificar el cantón y el distrito de residencia, por lo tanto, se modifica el ítem número 3 y se decide dejar solamente la opción de indicar la provincia en la que viven.

En el ítem número 10, se decide especificar que cuando se pregunta sobre ¿la frecuencia de disponer con alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama? esta se refiere a necesitar asistencia en momento de enfermedad, debido a que algunos adolescentes mencionan presentar esa duda. El resto del cuestionario se deja con el diseño original, solo se realizan cambios en el formato de la segunda parte del cuestionario. Los encuestados verbalizaron que los ítems eran claros.

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 GENERALIDADES

Los resultados de la investigación se representan en este capítulo por medio de 4 figuras y 26 tablas que se detallan para brindar al lector mayor entendimiento de la implementación del trabajo.



*Figura N° 1. Distribución de los estudiantes según edad, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.*

La mayoría de los jóvenes tienen edades de 13 y 14 años.

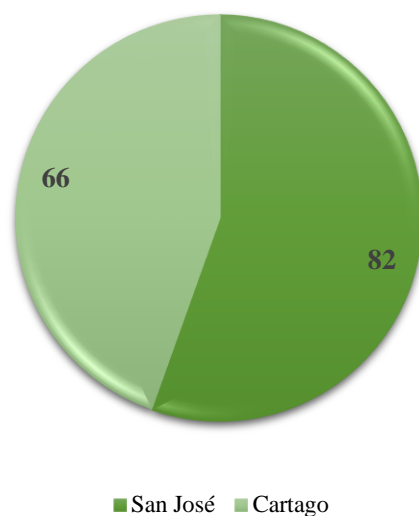


Figura N° 2. Distribución de los estudiantes según provincia de residencia, Costa Rica, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mayoría de los jóvenes residen en la provincia de San José.

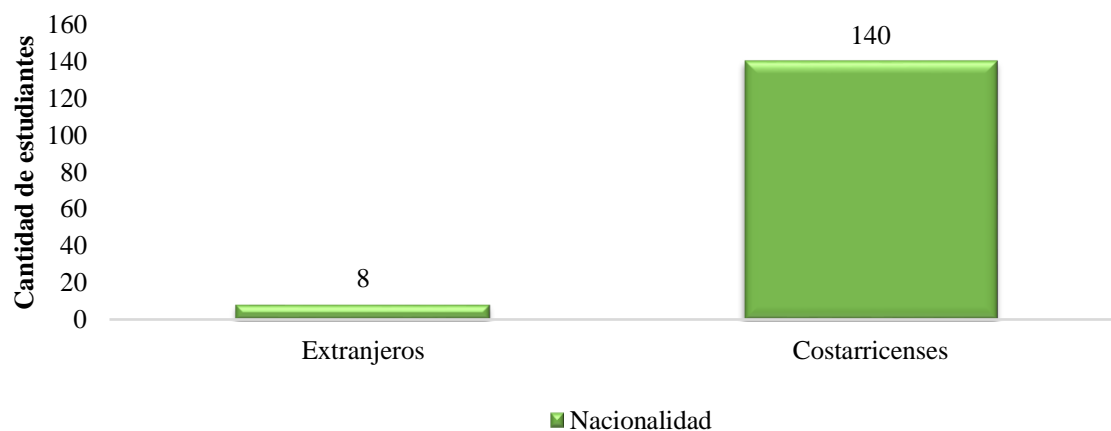


Figura N° 3. Distribución porcentual de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mayoría de los jóvenes son de nacionalidad costarricense.

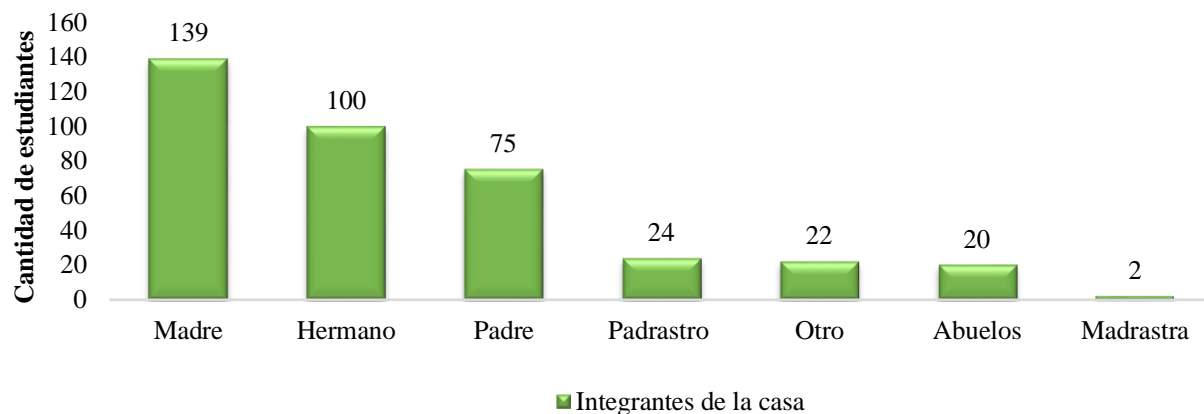


Figura N° 4. Distribución de estudiantes según parentesco de las personas con las que convive, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mayoría de los jóvenes conviven con la madre, hermanos y padre. Dentro de la categoría de otro, se encuentran tío, cuñada, primo, padrino.

Tabla N° 1.

Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.

Tipo de apoyo	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Interacción social positiva	5	4	7	7	68	57	80	68
Afectivo	4	6	14	10	62	52	80	68
Emocional	3	3	29	22	48	43	80	68
Instrumental	1	3	13	15	66	50	80	68
Índice global			19	13	61	55	80	68

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Los estudiantes perciben un menor apoyo emocional y afectivo. Cabe recalcar que en lo que respecta al índice global, no se encuentran jóvenes con un apoyo mínimo.

Tabla N° 2.

*Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M
<b>Emocional</b>								
Que comprenda sus problemas	22	15	15	11	43	42	80	68
Con quien compartir temores y problemas	21	19	13	11	46	38	80	68
Con quien hablar	21	14	15	9	44	45	80	68
Le aconseje cómo resolver sus problemas personales	20	15	11	9	49	44	80	68
En quien confiar	20	13	11	11	49	44	80	68
Alguien que le aconseje	16	12	12	8	52	48	80	68
Le ayude a entender una situación	15	13	14	11	51	44	80	68
Alguien cuyo consejo realmente desee	15	17	14	13	51	38	80	68
<b>Instrumental</b>								
Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	23	27	14	7	43	34	80	68
Ayuda cuando este en cama(enfermedad)	14	12	8	9	58	47	80	68
Le lleve al médico	8	10	7	6	65	52	80	68
Que le prepare la comida	5	8	9	8	66	52	80	68
<b>Interacción social positiva</b>								
Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	13	14	15	6	52	48	80	68
Con quien pueda relajarse	13	13	10	8	57	47	80	68
Con quién divertirse	9	8	5	6	66	54	80	68
Con quién pasar un buen rato	6	6	9	10	65	52	80	68
<b>Afectivo</b>								
A quién amar y hacerle sentirse querido	6	12	8	8	66	48	80	68
Le abrace	6	7	12	8	62	53	80	68
Le muestre amor y afecto	6	4	5	3	69	61	80	68

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Apoyo emocional:** los estudiantes perciben un medio y mínimo apoyo al expresan no tener a “alguien con quien compartir sus temores y problemas” y “alguien que comprenda sus problemas”. Estos factores inciden en que sea el apoyo emocional percibido con menor nivel general.

**Apoyo emocional:** los discentes expresan no tener a “alguien con quien compartir sus temores y problemas” y “alguien que comprenda sus problemas. Estos factores inciden en que sea el apoyo emocional percibido con menor nivel general.

**Apoyo instrumental:** los jóvenes refieren tener un nivel de medio a mínimo en caso de enfermedad, indicando no tener a “alguien que le ayude en sus tareas cuando está enfermo”.

**Apoyo de interacción social positiva:** los adolescentes manifiestan un nivel medio y mínimo apoyo cuando se consultó si tienen a “alguien con quien pueda relajarse” y “alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas”.

**Apoyo afectivo:** los alumnos perciben un medio y mínimo apoyo afectivo cuando se interrogo si cuentan con “alguien que le abrace” y “alguien a quién amar y hacerle sentirse querido”.

Tabla N° 3.

*Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo			Medio			Máximo			Total		
	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D
Interacción social positiva	4	2	3	15	4	12	53	25	30	72	31	45
Afectivo	4	1	5	12	2	10	56	28	30	72	31	45
Emocional	4		2	18	11	22	50	20	21	72	31	45
Instrumental	2		2	21	8	14	49	23	29	72	31	45
Índice global				15	5	12	57	26	33	72	31	45

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

*C=casado UL= unión libre D=divorciado*

Los estudiantes perciben un menor apoyo emocional e instrumental, se observa que los hijos de padres casados expresan un mayor apoyo a nivel general, seguido de los jóvenes con padres en unión libre y, por último, los adolescentes con padres divorciados.

Tabla N° 4.

*Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo			Medio			Máximo			Total		
	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D
<b>Emocional</b>												
Con quien compartir sus temores y problemas	20	4	16	6	8	10	64	19	19	72	31	45
Que comprenda sus problemas	17	9	11	13	3	10	48	19	24	72	31	45
Alguien cuyo consejo realmente desee	14	3	15	14	5	8	44	23	22	72	31	45
Le aconseje cómo resolver sus problemas personales	15	6	14	12	2	6	45	23	25	72	31	45
Alguien que le aconseje	13	4	11	9	5	6	50	22	28	72	31	45
Con quien hablar	12	10	13	12	3	9	48	18	23	72	31	45
En quien confiar	12	6	15	11	2	9	49	23	21	72	31	45
Le ayude a entender una situación	12	5	11	10	7	8	50	19	26	72	31	45
<b>Instrumental</b>												
Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	21	9	20	10	5	6	41	17	19	72	31	45
Ayuda cuando este en cama(enfermedad)	11	6	9	9	1	7	52	24	29	72	31	45
Le lleve al médico	10	3	5	6	3	4	56	25	36	72	31	45
Que le prepare la comida	7	1	5	7	6	4	58	24	36	72	31	45
<b>Interacción social positiva</b>												
Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	14	4	9	14	3	4	50	24	32	72	31	45
Con quien pueda relajarse	11	5	10	10	2	6	51	24	29	72	31	45
Con quién divertirse	9	3	5	5	1	5	58	27	35	72	31	45
Con quién pasar un buen rato	5	1	6	10	2	7	57	28	32	72	31	45
<b>Afectivo</b>												
A quién amar y hacerle sentirse querido	8	2	8	8	1	7	56	28	30	72	31	45
Le abrace	6	1	6	8	2	10	58	28	29	72	31	45
Le muestre amor y afecto	6	1	3	5	1	2	61	29	40	72	31	45

Fuente: Elaboración propia, 2018. C=casado UL= unión libre D=divorciado

**Apoyo emocional:** los jóvenes perciben un apoyo medio y mínimo al indicar no tener “con quien compartir sus temores y problemas” y “quien comprenda sus problemas”.

**Apoyo instrumental:** los estudiantes expresan un apoyo medio y mínimo al señalar no tener a “alguien que le ayude en sus tareas si está enfermo”

**Apoyo de interacción social positiva:** los adolescentes manifiestan un apoyo medio y mínimo al mencionar no tener a “alguien con quien pueda relajarse” y “alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas”.

**Apoyo afectivo:** los estudiantes perciben un apoyo medio y mínimo al indicar no contar con “alguien que le abrace” y “alguien a quién amar y hacerle sentirse querido”.

*Tabla N° 5.*

*Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri
Interacción social positiva	6	3	18	13	46	62	70	78
Afectivo	5	5	13	11	52	62	70	78
Emocional	4	2	28	23	38	53	70	78
Instrumental	3	1	22	21	45	56	70	78
Índice global			19	13	51	65	70	78

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los estudiantes perciben un menor apoyo emocional e instrumental. Se observa que los jóvenes de instituciones privadas perciben en mayor cantidad un apoyo máximo en todos los tipos de apoyos, en comparación con los estudiantes de centros públicos.

Tabla N° 6.

*Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri
<b>Emocional</b>								
Con quien hablar	25	10	14	10	35	54	70	78
En quien confiar	25	8	6	16	39	54	70	78
Le aconseje cómo resolver sus problemas personales	22	13	15	5	43	50	70	78
Que comprenda sus problemas	20	17	8	18	42	43	70	78
Con quien compartir sus temores y problemas	19	21	13	11	40	46	70	78
Alguien cuyo consejo realmente desee	19	13	11	16	40	49	70	78
Le ayude a entender una situación	18	10	10	15	42	53	70	78
Alguien que le aconseje	16	12	13	7	41	59	70	78
<b>Instrumental</b>								
Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	30	20	8	13	32	45	70	78
Ayuda cuando este en cama(enfermedad)	16	10	6	11	57	48	70	78
Le lleve al médico	10	8	5	8	55	62	70	78
Que le prepare la comida	8	5	7	10	55	63	70	78
<b>Interacción social positiva</b>								
Con quien pueda relajarse	18	8	9	9	43	61	70	78
Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	16	11	8	13	46	54	70	78
Con quién divertirse	12	5	3	8	55	65	70	78
Con quién pasar un buen rato	5	7	14	5	51	66	70	78
<b>Afectivo</b>								
A quién amar y hacerle sentirse querido	11	7	7	9	52	62	70	78
Le abrace	7	6	12	8	51	64	70	78
Le muestre amor y afecto	6	4	4	4	60	70	70	78

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Apoyo emocional:** los estudiantes de centros públicos reflejan un apoyo que oscila entre mínimo y medio al mencionar que no tienen a “alguien con quien hablar” y “alguien en quien confiar”, mientras que los alumnos de centros privados expresan no tener a “alguien con quien compartir sus temores y problemas” y “alguien que comprenda sus problemas”.

**Apoyo instrumental:** los jóvenes perciben un medio y mínimo apoyo indicando no contar con “alguien que le ayude en sus tareas si está enfermo”.

**Apoyo de interacción social positiva:** los adolescentes manifiestan un medio y mínimo apoyo al expresar no tener a “alguien con quien pueda relajarse” y “alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas”.

**Apoyo afectivo:** los estudiantes perciben un medio y mínimo apoyo al indicar no tener a “alguien a quién amar y hacerle sentirse querido” y “alguien que le abrace”.

*Tabla N° 7.*

*Distribución del tipo de apoyo social de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR
Afectivo	2	8	2	22	4	110	8	140
Emocional	1	5	4	47	3	88	8	140
Interacción social positiva	1	8	3	28	4	104	8	140
Instrumental		4	3	40	5	96	8	140
Índice global			3	30	5	110	8	140

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los estudiantes perciben un menor apoyo emocional, además se logra observar que los jóvenes costarricenses perciben en mayor cantidad un apoyo máximo en todos los tipos de apoyos en comparación a los extranjeros.

Tabla N° 8.

*Distribución de los factores de apoyo social de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.*

Tipo de apoyo	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR
<b>Emocional</b>								
Alguien cuyo consejo realmente desee	5	27		27	3	86	8	140
Le ayude a entender una situación	5	23		25	3	92	8	140
Con quien compartir sus temores y problemas	4	36	2	22	2	82	8	140
Con quien hablar	4	31	2	22	2	87	8	140
En quien confiar	4	29	2	20	2	91	8	140
Le aconseje cómo resolver sus problemas personales	3	32		20	5	88	8	140
Alguien que le aconseje	2	26	2	18	4	96	8	140
Que comprenda sus problemas	2	18	1	25	5	97	8	140
<b>Instrumental</b>								
Que le prepare la comida	3	10	1	16	4	114	8	140
Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	2	48	2	19	4	73	8	140
Ayuda cuando este en cama(enfermedad)	1	26	2	15	5	100	8	140
Le lleve al médico		18	2	11	6	111	8	140
<b>Interacción social positiva</b>								
Con quién pasar un buen rato	5	7	2	17	1	116	8	140
Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	3	24		21	5	95	8	140
Con quien pueda relajarse	2	24	3	15	3	101	8	140
Con quién divertirse	2	15	1	10	5	115	8	140
<b>Afectivo</b>								
A quién amar y hacerle sentirse querido	3	15	1	15	4	110	8	140
Le muestre amor y afecto	3	7		8	5	125	8	140
Le abrace	2	11	1	19	5	110	8	140

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Apoyo emocional:** los estudiantes perciben un apoyo medio y mínimo al mencionar no tener a “alguien con quien hablar” y “alguien con quien compartir sus temores y problemas”.

**Apoyo instrumental:** los jóvenes expresan un apoyo medio y mínimo al indicar no tener “alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo”.

**Apoyo de interacción social positiva:** los adolescentes extranjeros perciben un apoyo medio y mínimo significativo al expresar que no cuentan con “quien pasar un buen rato” y los jóvenes costarricenses reflejan un apoyo medio y mínimo al indicar no tener a “alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas”.

**Apoyo afectivo:** los alumnos reflejan un apoyo medio y mínimo al expresar no contar con “alguien que le abrace” y “alguien a quién amar y hacerle sentirse querido”.

Tabla N° 9.

*Distribución de los estudiantes según la cantidad de amigos íntimos y familiares cercanos, en instituciones públicas y privadas, Costa Rica, 2018*

Cantidad de amigos y familiares cercanos	Público		Privado	
	F	M	F	M
0 a 5	46		33	
6 a 10	18		24	
11 a 15	6		8	
16 o más			13	
<b>Total</b>	<b>70</b>		<b>78</b>	

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los jóvenes reflejan tener pocos amigos y familiares cercanos, observándose que las tres cuartas partes de los adolescentes mencionan tener menos de 10 personas cercanas, además, se muestra que los estudiantes de centros privados presentan una mayor cantidad de personas significativas a su alrededor.

Tabla N° 10.

*Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Autoestima	29	15	16	17	35	36	80	68
Empatía	4	6	37	46	39	16	80	68
Empatía Afectiva	12	24	37	30	31	14	80	68
Empatía Cognitiva	7	6	17	26	56	36	80	68

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los adolescentes de sexo masculino presentan una autoestima mayor en relación con las mujeres. Caso contrario se da con la empatía, donde las mujeres presentan una mayor empatía que los hombres y en ambos sexos la empatía afectiva es la que más adolescentes refieren en el nivel mínimo.

Tabla N° 11.

*Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M
<b>Autoestima</b>								
Desearía sentir más aprecio por mí mismo	60	42	9	11	11	15	80	68
Pienso que no sirvo para nada	36	22	18	21	26	25	80	68
Me siento realmente inútil	35	33	15	13	30	22	80	68
Actitud positiva hacía mí mismo	30	15	20	18	30	35	80	68
Pensar que en conjunto soy un fracaso	30	13	21	23	29	32	80	68
Creo tener varias cualidades buenas	22	10	28	30	30	28	80	68
Satisfecho conmigo mismo	27	22	25	19	30	27	80	68
Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría	27	22	25	19	28	27	80	68
Soy una persona digna de estima o aprecio	25	13	26	29	31	26	80	68
Tengo muchos motivos para sentirme orgulloso	19	14	24	24	37	30	80	68
<b>Empatía Afectiva</b>								
Los sentimientos de los demás me afectan	31	38	23	15	26	15	80	68
A menudo me entristece ver cosas tristes	23	30	13	15	44	23	80	68
Me pongo triste cuando veo a gente llorando	18	36	12	16	50	16	80	68
Después de estar con un amigo q está triste por algún motivo suelo sentirme triste	17	21	19	20	44	27	80	68
<b>Empatía Cognitiva</b>								
Casi siempre me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos	15	14	18	18	47	39	80	68
Puedo comprender como se sienten los demás	12	20	16	13	47	35	80	68
Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente	11	15	10	12	59	41	80	68
Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo está enfadado.	7	9	11	8	62	51	80	68
Puedo notar cuándo están contentos los demás	6	7	13	8	61	53	80	68

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Autoestima:** los adolescentes reflejan una autoestima media y mínima al expresar que “desean sentir más aprecio por sí mismo”, “pensar que no sirven para nada” y “sentirse realmente inútil”.

**Empatía afectiva:** los jóvenes manifiestan una empatía media y mínima al mencionar que “los sentimientos de los demás no les afecta” y además los hombres expresan no “ponerse triste cuando ve gente llorar”.

**Empatía cognitiva:** los estudiantes reflejan una empatía media y mínima al indicar “no darse cuenta de cuando están asustados los amigos” y “no comprender como se sienten los demás”.

*Tabla N° 12.*

*Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo			Medio			Máximo			Total		
	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D
Autoestima	23	8	13	15	7	11	34	16	21	72	31	45
Empatía	2	3	5	45	15	23	25	13	17	72	31	45
Empatía Afectiva	17	8	11	32	14	21	23	9	13	72	31	45
Empatía Cognitiva	4	4	5	19	11	13	49	16	27	72	31	45

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

*C=casado UL= unión libre D=divorciado*

En cuanto a la autoestima, casi la mitad de los adolescentes cuentan con una autoestima media a mínima, en el caso de la empatía tres cuartas partes presentan una empatía media a mínima, siendo la empatía afectiva la que los jóvenes refieren el nivel mínimo.

Tabla N° 13.

*Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo			Medio			Máximo			Total		
	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D
<b>Autoestima</b>												
Desearía sentir más aprecio por mí mismo	50	19	33	10	6	4	12	6	8	72	31	45
Me siento realmente inútil	32	16	20	15	5	8	25	10	17	72	31	45
Pienso que no sirvo para nada	29	10	19	17	9	13	26	12	13	72	31	45
Tengo muchos motivos para sentirme orgulloso	29	10	19	17	9	13	26	12	13	72	31	45
Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría	27	7	15	20	11	13	31	13	17	72	31	45
Actitud positiva hacía mí mismo	22	9	14	19	10	9	31	12	22	72	31	45
Pensar que en conjunto soy un fracaso	22	4	17	21	14	9	29	13	19	72	31	45
Soy una persona digna de estima o aprecio	18	9	11	27	12	16	36	10	18	72	31	45
Creo tener varias cualidades buenas	12	9	11	32	13	13	28	9	21	72	31	45
Satisfecho conmigo mismo	5	3	6	38	17	23	29	11	16	72	31	45
<b>Empatía Afectiva</b>												
Los sentimientos de los demás me afectan	34	13	22	16	11	11	28	7	12	72	31	45
Me pongo triste cuando veo a gente llorando	32	7	15	9	8	11	31	16	16	72	31	45
A menudo me entristece ver cosas tristes	26	12	15	12	5	11	34	14	19	72	31	45
Después de estar con un amigo q está triste por algún motivo suelo sentirme triste	18	8	12	20	9	10	34	14	23	72	31	45
<b>Empatía Cognitiva</b>												
Comprendo cómo se sienten los demás	12	9	11	14	10	5	52	12	29	72	31	45
Me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos	11	8	10	17	8	11	53	15	24	72	31	45
Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente	9	6	11	14	2	6	49	23	28	72	31	45
Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo está enfadado.	6	3	7	8	7	4	58	21	34	72	31	45
Puedo notar cuándo están contentos los demás	5	3	5	10	5	6	57	23	34	72	31	45

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

*C=casado UL= unión libre D=divorciado*

**Autoestima:** los adolescentes reflejan una autoestima media y mínima al expresar que “desean sentir más aprecio por sí mismo”, además los jóvenes con padres divorciados mencionan que “no sirven para nada” y que no “tienen motivos para sentirse orgullosos” y los adolescentes con padres en unión libre indican no contar con “buenas cualidades”.

**Empatía afectiva:** los jóvenes manifiestan una empatía media y mínima al mencionar que “los sentimientos de los demás no les afecta”.

**Empatía cognitiva:** los estudiantes reflejan una empatía media y mínima al indicar “no comprender como se sienten los demás” y “no darse cuenta de cuando están asustados los amigos”.

*Tabla N° 14.*

*Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri
Autoestima	17	27	15	18	38	33	70	78
Empatía	9	1	34	49	27	28	70	78
Empatía Afectiva	20	16	30	37	20	25	70	78
Empatía Cognitiva	10	3	20	23	40	52	70	78

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los adolescentes de instituciones públicas presentan una autoestima mayor en relación con los jóvenes de colegio privados. Caso contrario, con la empatía, donde los estudiantes de centros privados presentan una mayor empatía que los discentes de instituciones públicas, en ambos centros educativos la empatía afectiva es la que los adolescentes refieren un nivel mínimo.

Tabla N° 15.

*Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri
<b>Autoestima</b>								
Desearía sentir más aprecio por mí mismo	45	57	10	10	15	11	70	78
Me siento realmente inútil	25	43	15	13	30	22	70	78
Pienso que no sirvo para nada	21	37	20	19	29	22	70	78
Soy una persona digna de estima o aprecio	20	18	27	28	23	32	70	78
Creo tener varias cualidades buenas	20	12	23	35	27	31	70	78
Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría	19	30	16	28	37	20	70	78
Actitud positiva hacía mí mismo	17	28	17	21	36	29	70	78
Pensar que en conjunto soy un fracaso	15	28	21	23	34	27	70	78
Tengo muchos motivos para sentirme orgulloso	14	19	19	29	37	30	70	78
Satisfecho conmigo mismo	6	8	32	46	32	24	70	78
<b>Empatía Afectiva</b>								
Los sentimientos de los demás me afectan	35	34	15	23	20	21	70	78
A menudo me entristece ver cosas tristes	30	23	9	19	31	36	70	78
Me pongo triste cuando veo a gente llorando	24	30	13	15	33	33	70	78
Después de estar con un amigo q está triste por algún motivo suelo sentirme triste	19	19	19	20	32	39	70	78
<b>Empatía Cognitiva</b>								
Casi siempre me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos	20	9	19	17	31	52	70	78
Puedo comprender como se sienten los demás	17	15	15	14	38	49	70	78
Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente	14	12	8	14	48	52	70	78
Puedo notar cuándo están contentos los demás	9	4	11	10	50	64	70	78
Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo está enfadado.	12	4	10	9	48	65	70	78

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Autoestima:** los adolescentes reflejan una autoestima media y mínima al expresar “desear sentir más aprecio por sí mismo”, además, en los centros públicos expresan no “ser personas dignas de estima o aprecio”, mientras que en las instituciones privadas indican no “poder hacer las cosas tan bien como los demás”.

**Empatía afectiva:** las estudiantes reflejan una empatía media y mínima al señalar que “los sentimientos de los demás no les afectan”.

**Empatía cognitiva:** los jóvenes reflejan una empatía media y mínima al expresar no “darse cuenta cuando están asustados los amigos” y no “poder comprender como se sienten los demás”.

*Tabla N° 16.*

*Distribución del nivel de salud mental referido por los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.*

Salud Mental	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR
Autoestima	5	39	2	31	1	70	8	140
Empatía	2	8	3	80	3	52	8	140
Empatía Afectiva	3	33	3	64	2	43	8	140
Empatía Cognitiva	2	11	3	40	3	89	8	140

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los adolescentes costarricenses presentan una autoestima mayor en relación con los estudiantes extranjeros. En el caso de la empatía, los jóvenes presentan un nivel mínimo y medio, siendo la empatía afectiva la más afectada.

Tabla N° 17.

Distribución de los factores de salud mental referido por los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.

Salud Mental	Mínimo		Medio		Máximo		Total	
	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR
<b>Autoestima</b>								
Tengo muchos motivos para sentirme orgulloso	6	27	1	47	1	67	8	140
Actitud positiva hacía mí mismo	5	40	1	37	2	63	8	140
Pienso que no sirvo para nada	5	53	1	38	2	49	8	140
Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría	5	44	2	42	1	54	8	140
Creo tener varias cualidades buenas	5	27	3	55		58	8	140
Me siento realmente inútil	4	64	1	27	3	49	8	140
Satisfecho conmigo mismo	4	10	2	76	2	54	8	140
Desearía sentir más aprecio por mí mismo	3	99	3	17	2	24	8	140
Pensar que en conjunto soy un fracaso	3	40	3	41	2	59	8	140
Soy una persona digna de estima o aprecio	3	35	2	53	3	52	8	140
<b>Empatía Afectiva</b>								
Me pongo triste cuando veo a gente llorando	5	49		28	3	63	8	140
Los sentimientos de los demás me afectan	4	65	2	37	2	38	8	140
A menudo me entristece ver cosas tristes	4	59	1	27	3	64	8	140
Después de estar con un amigo q está triste por algún motivo suelo sentirme triste	4	34	1	38	3	68	8	140
<b>Empatía Cognitiva</b>								
Casi siempre me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos	3	26	1	35	4	79	8	140
Puedo comprender como se sienten los demás	2	30	1	28	5	82	8	140
Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente	2	24	1	21	5	95	8	140
Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo está enfadado.	1	15		19	7	106	8	140
Puedo notar cuándo están contentos los demás		13		21	8	106	8	140

Fuente: Elaboración propia, 2018.

**Autoestima:** los jóvenes reflejan una autoestima media y mínima al mencionar “desear sentir más aprecio por sí mismo” además, los extranjeros indican no “poder hacer las cosas tan bien como la mayoría”

**Empatía afectiva:** los adolescentes manifiestan una empatía media y mínima al expresar que “los sentimientos de los demás no les afectan”.

**Empatía cognitiva:** los estudiantes reflejan una empatía media y mínima al indicar “no darse cuenta de cuando están asustados los amigos”.

*Tabla N° 18.*

*Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.*

Adaptación	Inadaptado		Adaptado		Total	
	F	M	F	M	F	M
Social	44	35	36	33	80	68
Con si mismo	43	21	37	47	80	68
Escolar	30	22	50	46	80	68
Familiar	14	9	66	59	80	68

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los hombres están mejor adaptados en todos los tipos de adaptación, en comparación con las mujeres, además, se encuentra que la menor adaptación se da en primer lugar a nivel social, seguido de la adaptación con sí mismo, escolar y familiar.

Tabla N° 19.

*Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según sexo, Costa Rica, 2018.*

Adaptación	Inadaptado		Adaptado		Total	
	F	M	F	M	F	M
<b>Social</b>						
Asiste a fiestas	53	27	27	41	80	68
Recibe invitaciones	45	35	35	33	80	68
Le gusta ser el que habla en nombre del grupo	46	45	34	23	80	68
En las fiestas, se une al grupo más animado	41	42	39	26	80	68
Organiza reuniones	39	47	41	21	80	68
Tiene amigos	33	17	47	51	80	68
Participación en discusiones dando su opinión	31	27	49	41	80	68
<b>Escolar</b>						
En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven	41	35	39	33	80	68
Cambiar de colegio	30	20	50	48	80	68
En el colegio se pierde demasiado el tiempo	25	28	55	40	80	68
Colegio un lugar agradable	24	19	56	49	80	68
Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve	22	21	58	47	80	68
Las asignaturas del colegio son importantes	21	28	59	40	80	68
Los profesores conocen a fondo lo que explican	19	16	61	52	80	68
<b>Familiar</b>						
Mi familia aprueba lo que hago	19	13	61	55	80	68
Me siento unido a mi familia	15	9	65	59	80	68
Admiro a los demás miembros de mi familia	13	9	67	59	80	68
Cuando me castigan mis padres tienen razón	12	17	68	51	80	68
Mis padres se interesan por mis cosas	11	13	69	55	80	68
Mis padres dan importancia a lo que hago	11	9	69	59	80	68
Satisfecho con la familia que tengo	5	11	75	57	80	68
Estoy seguro de que mis padres me tienen cariño	5	6	75	62	80	68
<b>Con si mismo</b>						
Me considero poco importante	40	12	40	56	80	68
Me distancio de los demás	39	25	41	43	80	68
Mala suerte en todo	39	24	41	44	80	68
Soy poco popular entre los amigos	37	24	43	44	80	68
Soy demasiado tímido	36	23	44	45	80	68
Me molesta que los demás se fijen en mi	30	23	50	45	80	68

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Adaptación social:** las mujeres reflejan una desadaptación al mencionar que no “asisten a fiestas” y los hombres manifiestan la desadaptación al señalar que no “les gusta ser el que habla en nombre del grupo” ni “organizar reuniones”.

**Adaptación escolar:** los adolescentes se presentan inadaptados al mencionar que “en el colegio se realizan muchas tareas que no sirven”, “consideran que el colegio no es un lugar agradable” y desear “cambiar de colegio”.

**Adaptación familiar:** las mujeres se encuentran desadaptados al indicar que “la familia no aprueba lo que hacen”, mientras que los hombres expresan que “cuando lo castigan los padres no tienen razón”.

**Adaptación con sí mismo:** las mujeres se presentan inadaptadas al mencionar que se “consideran poco importantes”, mientras que los hombres inadaptados indican “distanciarse de los demás”.

Tabla N° 20.

*Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.*

<b>Adaptación</b>	<b>Inadaptado</b>			<b>Adaptado</b>			<b>Total</b>		
	<b>C</b>	<b>UL</b>	<b>D</b>	<b>C</b>	<b>UL</b>	<b>D</b>	<b>C</b>	<b>UL</b>	<b>D</b>
Social	39	18	22	33	13	23	72	31	45
Con si mismo	31	11	22	41	20	23	72	31	45
Escolar	28	10	14	44	21	31	72	31	45
Familiar	11	4	10	61	27	35	72	31	45

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

*C=casado UL= unión libre D=divorciado*

Los jóvenes encuestados perciben una menor adaptación social. Los adolescentes con padres casados están más adaptados.

Tabla N° 21.

*Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según estado civil de los padres, Costa Rica, 2018.*

Adaptación	Inadaptado			Adaptado			Total		
	C	UL	D	C	UL	D	C	UL	D
<b>Social</b>									
Asiste a fiestas	48	20	26	24	11	19	72	31	45
Recibe invitaciones	44	17	19	28	14	26	72	31	45
Organiza reuniones	42	20	24	30	11	21	72	31	45
Le gusta ser el que habla en nombre del grupo	41	23	27	31	8	18	72	31	45
En las fiestas, se une al grupo más animado	35	12	18	37	19	27	72	31	45
Tiene amigos	30	10	10	42	21	35	72	31	45
Participación en discusiones dando su opinión	26	15	17	46	16	28	72	31	45
<b>Escolar</b>									
Colegio un lugar agradable	52	22	31	26	9	14	72	31	45
En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven	41	13	22	31	18	23	72	31	45
Cambiar de colegio	34	9	13	44	22	32	72	31	45
Las asignaturas del colegio son importantes	26	11	12	46	20	33	72	31	45
En el colegio se pierde demasiado el tiempo	25	22	16	47	19	29	72	31	45
Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve	24	6	13	48	25	32	72	31	45
Los profesores conocen a fondo lo que explican	18	8	9	54	23	36	72	31	45
<b>Familiar</b>									
Cuando me castigan mis padres tienen razón	15	2	12	57	29	33	72	31	45
Mi familia aprueba lo que hago	13	8	11	59	23	34	72	31	45
Admiro a los demás miembros de mi familia	10	6	6	62	25	39	72	31	45
Mis padres dan importancia a lo que hago	10	4	6	62	27	39	72	31	45
Me siento unido a mi familia	10	4	10	62	27	35	72	31	45
Mis padres se interesan por mis cosas	9	5	10	63	26	35	72	31	45
Satisfecho con la familia que tengo	6	2	3	66	29	42	72	31	45
Estoy seguro de que mis padres me tienen cariño	5	1	5	67	30	40	72	31	45
<b>Con si mismo</b>									
Mala suerte en todo	38	10	21	40	21	24	72	31	45
Me distancio de los demás	38	11	21	40	20	24	72	31	45
Soy poco popular entre los amigos	31	10	20	41	21	25	72	31	45
Soy demasiado tímido	27	13	19	45	18	26	72	31	45
Me considero poco importante	26	10	16	46	21	29	72	31	45
Me molesta que los demás se fijen en mi	26	9	18	46	22	27	72	31	45

Fuente: Elaboración propia, 2018. C=casado UL= unión libre D=divorciado

**Adaptación social:** los jóvenes presentan una desadaptación al expresar no “asistir a fiestas” y que no “les gusta ser el que habla en nombre del grupo”.

**Adaptación escolar:** los adolescentes se encuentran inadaptados al señalar que el “colegio no es un lugar agradable”.

**Adaptación familiar:** los estudiantes se hallan desadaptados al expresar que “la familia no aprueba lo que hacen” y que “cuando los castigan los padres no tienen razón”.

**Adaptación con sí mismo:** los adolescentes se encuentran inadaptados al indicar tener “mala suerte en todo” y “distanciarse de los demás”.

*Tabla N° 22.*

*Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018.*

Adaptación	Inadaptado		Adaptado		Total	
	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri
Social	35	44	35	34	70	78
Con si mismo	29	35	41	43	70	78
Escolar	21	31	49	47	70	78
Familiar	8	15	62	63	70	78

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

La menor adaptación se presenta a nivel social, seguido de la adaptación con sí mismo, escolar y familiar. No se encuentran diferencias significativas entre los centros educativos.

Tabla N° 23.

*Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según institución educativa, Costa Rica, 2018*

Adaptación	Inadaptado		Adaptado		Total	
	Pub	Pri	Pub	Pri	Pub	Pri
<b>Social</b>						
Le gusta ser el que habla en nombre del grupo	48	43	22	35	70	78
Organiza reuniones	44	42	26	36	70	78
Asiste a fiestas	43	51	27	27	70	78
Recibe invitaciones	33	47	37	31	70	78
Participación en discusiones dando su opinión	33	25	37	53	70	78
En las fiestas, se une al grupo más animado	26	39	44	39	70	78
Tiene amigos	19	31	51	47	70	78
<b>Escolar</b>						
Colegio un lugar agradable	47	52	23	26	70	78
Cambiar de colegio	24	26	46	52	70	78
En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven	23	53	47	25	70	78
En el colegio se pierde demasiado el tiempo	20	33	50	45	70	78
Los profesores conocen a fondo lo que explican	17	18	53	60	70	78
Las asignaturas del colegio son importantes	15	34	55	44	70	78
Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve	12	31	58	47	70	78
<b>Familiar</b>						
Mis padres se interesan por mis cosas	13	11	57	67	70	78
Mi familia aprueba lo que hago	12	20	58	58	70	78
Mis padres dan importancia a lo que hago	8	12	62	66	70	78
Admiro a los demás miembros de mi familia	9	13	61	65	70	78
Cuando me castigan mis padres tienen razón	8	21	62	57	70	78
Me siento unido a mi familia	6	18	64	60	70	78
Estoy seguro de que mis padres me tienen cariño	2	9	68	69	70	78
Satisfecho con la familia que tengo	2	9	68	69	70	78
<b>Con si mismo</b>						
Soy demasiado tímido	30	29	40	49	70	78
Me distancio de los demás	29	43	41	35	70	78
Soy poco popular entre los amigos	28	33	42	45	70	78
Mala suerte en todo	24	39	46	39	70	78
Me considero poco importante	23	29	47	49	70	78
Me molesta que los demás se fijen en mi	20	33	50	45	70	78

Fuente: *Elaboración propia, 2018.*

**Adaptación social:** los jóvenes de colegio público se encuentran desadaptados al indicar que no “les gusta ser el que habla en nombre del grupo”, mientras que los adolescentes de centros privados presentan una inadaptación al expresar que no “asisten a fiestas”.

**Adaptación escolar:** los estudiantes presentan una desadaptación al considerar que el “colegio no es un lugar agradable” y que les gustaría “cambiar de colegio”.

**Adaptación familiar:** los adolescentes se presentan desadaptados al expresar que los “padres no se interesan por sus cosas” y que “la familia no aprueba lo que hacen”

**Adaptación con sí mismo:** los discentes se encuentran inadaptados al expresar tener “mala suerte en todo” y “distanciarse de los demás”.

Tabla N° 24.

*Distribución del nivel de adaptación de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.*

<b>Adaptación</b>	<b>Inadaptado</b>		<b>Adaptado</b>		<b>Total</b>	
	<b>Ext</b>	<b>CR</b>	<b>Ext</b>	<b>CR</b>	<b>Ext</b>	<b>CR</b>
Con si mismo	6	59	2	81	8	140
Social	3	76	5	64	8	140
Escolar	2	50	6	90	8	140
Familiar	1	22	7	118	8	140

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los extranjeros presentan una mayor adaptación en todos los ámbitos excepto en la adaptación con si mismo.

Tabla N° 25.

*Distribución de los factores de adaptación de los estudiantes según nacionalidad, Costa Rica, 2018.*

Adaptación	Inadaptado		Adaptado		Total	
	Ext	CR	Ext	CR	Ext	CR
<b>Social</b>						
Le gusta ser el que habla en nombre del grupo	5	86	3	54	8	140
Participación en discusiones dando su opinión	5	53	3	87	8	140
Organiza reuniones	4	82	4	58	8	140
Asiste a fiestas	3	91	5	49	8	140
Recibe invitaciones	2	78	6	62	8	140
En las fiestas, se une al grupo más animado	2	63	6	77	8	140
Tiene amigos	2	48	6	92	8	140
<b>Escolar</b>						
Colegio un lugar agradable	5	94	3	46	8	140
En el colegio se pierde demasiado el tiempo	5	48	3	92	8	140
En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven	3	72	5	68	8	140
Cambiar de colegio	2	48	6	92	8	140
Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve	2	40	6	100	8	140
Los profesores conocen a fondo lo que explican	2	33	6	107	8	140
Las asignaturas del colegio son importantes		48	8	92	8	140
<b>Familiar</b>						
Me siento unido a mi familia	3	21	5	119	8	140
Mi familia aprueba lo que hago	2	30	6	110	8	140
Mis padres se interesan por mis cosas	2	22	6	118	8	140
Admiro a los demás miembros de mi familia	2	20	6	120	8	140
Estoy seguro de que mis padres me tienen cariño	2	9	6	131	8	140
Cuando me castigan mis padres tienen razón	1	28	7	112	8	140
Mis padres dan importancia a lo que hago	1	19	7	121	8	140
Satisfecho con la familia que tengo	1	10	7	130	8	140
<b>Con si mismo</b>						
Soy poco popular entre los amigos	5	56	3	84	8	140
Me considero poco importante	5	47	3	93	8	140
Me distancio de los demás	4	60	4	80	8	140
Mala suerte en todo	4	59	4	81	8	140
Me molesta que los demás se fijen en mi	4	49	4	91	8	140
Soy demasiado tímido	3	56	5	84	8	140

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

**Adaptación social:** los extranjeros desadaptados indican que no “les gusta ser el que habla en nombre del grupo” y los costarricenses inadaptados expresan que no “asisten a fiestas”.

**Adaptación escolar:** los jóvenes se encuentran desadaptados al considerar que el “colegio no es un lugar agradable”.

**Adaptación familiar:** los discentes extranjeros desadaptado expresan que no “se sienten unidos a la familia” y los costarricenses inadaptados mencionan que “la familia no aprueba lo que hace”.

**Adaptación con sí mismo:** los estudiantes extranjeros inadaptados expresan que se “consideran poco importantes” y “ser poco popular entre los amigos”, mientras que los costarricenses indican tener “mala suerte en todo” y “distanciarse de los demás”.

*Tabla N° 26.*

*Distribución de los estudiantes en adaptación escolar según presencia de familiares en el colegio, Costa Rica, 2018.*

<b>Presencia de familiar</b>	<b>Inadaptado</b>	<b>Adaptado</b>	<b>Total</b>
Si	17	46	63
No	37	48	85

*Fuente: Elaboración propia, 2018.*

Los jóvenes que cuentan con algún familiar dentro del colegio presentan una mayor adaptación, en relación con los que no tienen un familiar dentro de la institución.

# **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5. 1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Los estudiantes encuestados muestran características sociodemográficas relevantes, primeramente, se encuentra que una mayoría no significativa de los adolescentes son del sexo femenino en ambas instituciones públicas y privadas. Esto coincide con las estadísticas del INEC (38) que señalan que, en la población de adolescentes de secundaria, predomina el sexo femenino ante el sexo masculino.

Los jóvenes de instituciones públicas presentan edades de 13 a 15 años, mientras que en las instituciones privadas predominan los adolescentes de 13 años. Estas edades son características de la adolescencia, pues contempla el rango entre los 10 y los 20 años (Ver figura N°1).

La sobreedad escolar es un factor que se encuentra en los jóvenes de instituciones públicas, la cual se va a presentar por diversos factores, como los que menciona el Ministerio de Educación de Guatemala (39). Primero, por factores endógenos como las condiciones familiares, antecedentes escolares y la disposición hacia el aprendizaje. Segundo, por los factores exógenos, como las relaciones sociodinámicas escuela-estudiante-familia, estrategias metodológicas implementadas en el aula, características de los docentes y de las instituciones educativas. Finalmente, están los factores que tienen relación directa con el estudiante, como el ingreso tardío a la educación escolarizada, la repitencia, el ausentismo, el abandono temporal de la escuela, y el trabajo infantil, definido por las condiciones socioeconómicas en las que viven muchas familias.

La sobreedad escolar va a traer consigo una afectación en la salud mental, como menciona el Ministerio de Educación de Guatemala (39), al indicar que en diversos estudios señalan que

la repitencia escolar es considerada como una experiencia negativa y difícil de revertir, lo cual repercute en su autoestima y su autoconfianza.

La nacionalidad que prevalece es la costarricense, seguida por la nicaragüense y estadounidense (Ver figura N° 3). El MEP(40) menciona la distribución de los estudiantes insertos dentro del sistema educativo costarricense, en lo que respecta a nacionalidad, los datos son los siguientes: 77 % de estudiantes extranjeros son nicaragüenses, un 5 % son estadounidenses, un 4 % de nacionalidad colombiana y panameña y un 10 % se ubican en la categoría de “otros”.

Los resultados de la investigación revelan que 45 jóvenes tienen padres divorciados, muy relacionado con la información recolectada que demuestra que la gran mayoría de los adolescentes en estudio viven con su madre y un porcentaje bastante disminuido convive con su padre (Ver figura N° 4). Según el INEC (38), los tipos de familia en Costa Rica se han diversificado de forma muy notoria, ya que ha disminuido la nuclear, sin embargo, este sigue siendo el tipo de familia con mayor porcentaje en el país, con un 41,8 %.

Asimismo, se observa que en las instituciones públicas estudiadas los estudiantes tienen una mayor cantidad de hermanos, inclusive, algunos indican presentar más de 5 hermanos. A nivel privado, se obtiene que los jóvenes tienen, en su mayoría, un hermano y un porcentaje minoritario expresa tener 2 hermanos.

El INEC (38) menciona que, en los últimos 10 años, Costa Rica pasa de tener 2,32 hijos por costarricense a tener 1,76. Indican que esta cifra está por debajo de la tasa de reemplazo, según la cual cada pareja debe de tener 2,1 hijos para reemplazar al padre y la madre.

## **Apoyo social**

En cuanto al apoyo social, primeramente se desea conocer cuál es la cantidad de amigos y familiares cercanos con los que cuenta el adolescente, para poder identificar de mejor manera si presenta una adecuada red de apoyo (Ver tabla N° 9). Una cantidad de 46 jóvenes de instituciones públicas y 33 estudiantes de instituciones privadas señalan tener una nula o escasa representación de personas significativas a su alrededor, señalando 0 o 5 personas como máximo. De estos, 22 adolescentes indican la cantidad de 0 personas cercanas.

El dato presentado anteriormente, es interesante, ya que demuestra que casi la mitad de los jóvenes no perciben tener personas que les brinden apoyo, factor importante especialmente en esta etapa de la vida del estudiante. Como destaca Orcasita (18) el adolescente necesita contar con personas que se interesen por ellos y que los acepten incondicionalmente.

La sensación de apoyo y aceptación incondicional debe ser proporcionada por una familia que funcione adecuadamente, ya que, si no es así, el adolescente busca este apoyo en grupos informales de amigos, que pueden influir positiva o negativamente en el sujeto, lo cual va a tener un papel significativo en la salud y el bienestar psicológico.

El apoyo emocional es el que presenta un nivel menor, en donde se encuentra que 4 de cada 8 mujeres y 3 de cada 7 hombres perciben un apoyo medio a mínimo (Ver tabla N°1). Dentro de los factores de riesgo identificados que promueven el apoyo medio y mínimo en los adolescentes se encuentran que no tienen a alguien que “comprenda sus problemas” ni “con quien compartir temores y problemas” (Ver tablas N° 2, 4, 6, 8),

Lo anterior demuestra que los jóvenes no perciben tener personas que les brinden la confianza para poder expresar sus sentimientos. Estos son elementos que llegan a perjudicar la salud de

los estudiantes. Como Canales (41) menciona, algunos de los riesgos a los que se exponen los estudiantes son: problemas con la familia, no ser sociable, baja autoestima, ser agresivo, suicidio, abandonar los estudios, drogas y embarazo adolescente.

En lo que respecta a protección, los adolescentes expresan tener a alguien que “les ayude a entender una situación” y “alguien que les aconseje” (Ver tablas N° 2, 4, 6, 8). De esta manera, se observa que lo que interfiere en un nivel de apoyo máximo en los adolescentes radica principalmente en la falta de confianza hacia las personas que los rodea para poder expresar sus sentimientos, debido a que los estudiantes sí tienen a alguien que les aconseje, pero no quien los comprenda ni con quien compartir sus problemas personales.

En el apoyo afectivo, al igual que en el emocional, se evidencia que los jóvenes presentan alteraciones en la percepción del nivel de apoyo medio y mínimo. Los factores de riesgo que los adolescentes perciben con un menor nivel se muestran cuando los estudiantes expresan que no tienen a “quien amar y hacerle sentir querido” ni quien “los abrace” (Ver tablas N° 2, 4, 6, 8).

Lo mencionado anteriormente es preocupante, debido a que pueden traer consigo problemas en la vida del discente, como los que Contreras (42) señala: una personalidad insegura, relaciones inestables, promiscuidad, falta de identidad, patrones rígidos de comportamiento, desadaptación, alcoholismo, drogadicción y falta de solidaridad. El factor de protección que se halla es el tener a alguien que le “muestre amor y afecto”, el cual se debe reforzar para contrarrestar los factores de riesgo que los jóvenes perciben.

El apoyo instrumental es otro de los apoyos en estudio, donde se evidencian factores de riesgo cuando los adolescentes expresan no contar con “ayuda en caso de enfermedad”, pero sí

tienen a alguien que les “prepare la comida” (Ver tablas N° 2, 4, 6, 8). En este sentido, se han encontrado diversos estudios que describen y explican cómo este apoyo resulta ser de gran beneficio para el ajuste, salud y bienestar de personas, permitiendo una mayor adaptación a la situación y brindando recursos efectivos para su afrontamiento (18).

En lo que respecta al apoyo de interacción social positiva, los jóvenes manifiestan que no tienen “con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar problemas” ni “con quien relajarse” (Ver tablas N° 2, 4, 6, 8). Estos factores podrían traer comportamientos perjudiciales a la salud del adolescente, como las adicciones que Pedroza (43) al referir la asociación del consumo de sustancias por parte de los adolescentes cuando presentan niveles mínimos de interacción social.

Los jóvenes que asistan a una institución privada, con padres casados y costarricenses son componentes que van a generar una percepción de nivel de apoyo social mayor y presente una mayor adaptación escolar (Ver tablas N° 3, 5, 7). Como lo que Arrieta (20) menciona al citar que la carencia de ayuda se relaciona con problemas de conducta, bajo rendimiento académico, dificultades de integración escolar que incluyen el absentismo y el abandono escolar. A diferencia de aquellos adolescentes que disponen de protección social, los cuales muestran un mayor grado de ajuste psicosocial.

Los factores que los jóvenes perciben con mayor afectación permiten determinar cuáles son los temas para abordar y lograr que incremente el nivel, mediante una red de protección bien conformada, para que así los adolescentes puedan adaptarse y mantener un nivel óptimo de salud mental, como menciona Orcasita (18), donde refiere que los adolescentes que perciben altos niveles de apoyo social tienen un alto autoconcepto, un estilo de afrontamiento más

adecuado ante el estrés, una mayor autoestima y autoconfianza, mayor control personal y bienestar subjetivo, así como una mejor salud en general.

### **Salud mental**

El nivel de salud mental de los adolescentes de esta investigación indica que los hombres, con padres en unión libre o casados, provenientes de centros educativos públicos y costarricenses son características que definen a los estudiantes con una mayor autoestima. (Ver tablas N° 10, 12, 14, 16). Estos datos son muy similares a lo que menciona Piera (44) en su estudio, en el que señala que los niños presentan una mayor autoestima que las niñas y que los alumnos que viven con ambos padres tienen mayor autoestima que los niños que viven dentro de familias disfuncionales.

Los factores de riesgo que promueven un nivel de autoestima medio y mínimo se encuentran en los adolescentes que mencionan “desear sentir más aprecio por sí mismos” y “pensar que no sirven para nada” (Ver tablas N° 11, 13, 15, 17). Los niveles bajos de autoestima van a estar influenciados por el entorno y la atención que los jóvenes perciban de las personas cercanas. Ramírez (45) indica que la autoestima se va a desarrollar a diario desde los primeros años de la vida, entre los componentes que producen una baja autoestima están: la indiferencia de los padres, reglas familiares rígidas, abuso, regaño con alto grado de enojo, padres alcohólicos o drogadictos, padres sobreprotectores o muy consentidores.

La autoestima afecta a todo el comportamiento humano y recibe influencias determinantes desde la infancia hasta el último momento de la vida. Es indispensable identificar sus componentes, para así elaborar estrategias que lleven a fortalecerla y mantenerla en un estado elevado (45). Por esta razón, se identifican factores protectores de la autoestima al observar

adolescentes que indican que tienen “muchos motivos para sentirse orgullosos de sí” (Ver tablas N° 11, 13, 15, 17). Este dato importante, ya que de este punto se puede partir y lograr aumentar la autoestima del joven, así como favorecer la resiliencia.

Arana (23) expresa que los padres, hermanos, amigos y profesores tienen un profundo impacto en el desarrollo de la autoestima. No obstante, en la investigación se observa que muchos de los jóvenes presentan un bajo apoyo social, el cual puede estar trayendo consigo la consecuencia que estos presenten una baja autoestima.

La empatía en este estudio refleja que las mujeres, con padres casados y provenientes de centros educativos privados son características que van a favorecer un mayor nivel (Ver tablas N° 10, 12, 14). Cabe recalcar que el tipo afectivo a nivel general es la que presenta un menor puntaje por lo tanto es donde se debe priorizar la atención.

Pastor (46) menciona en su publicación que las mujeres califican significativamente más que los varones a nivel empática y que esto se da por los roles sexuales, donde es más adecuado para las damas manifestar los sentimientos, por lo que se le atribuye una mayor sensibilidad emocional. De igual manera, otro autor (26) indica que el sexo femenino presenta una mayor disposición empática, debido a la presión social que reciben, llevan a valorar más los afectos y a tener en cuenta a los demás.

Los principales factores de riesgos de la empatía afectiva que se identifican en los adolescentes se presentan cuando estos expresan que “los sentimientos de los demás no les afecta”, y en la empatía cognitiva se reconocen en los adolescentes cuando estos manifiestan “no poder comprender como se sienten los demás” y “no darse cuenta cuando están asustados los amigos” (Ver tablas N° 11, 13, 15, 17).

Los bajos niveles de la empatía se van a dar por diversas circunstancias del entorno donde vive el adolescente. Campos(47) explica que cuando se comparte en una atmósfera de amor y compasión, tanto en casa como donde se estudia, con padres y maestros que los entienden, consideran y se preocupan por el bienestar, se genera un poderoso impacto educativo, dado que esta se desarrolla desde que se es un bebé.

El adecuado nivel de empatía es trascendental en la relación docente-alumno, pues logra establecer un adecuado y funcional vínculo que le permite al adolescente en formación sentirse en un espacio físico y psicológico seguro y estable (47).

### **Adaptación**

En cuanto a la variable de adaptación, se logra identificar que el menor grado se da, en primer lugar, a nivel social, con sí mismo, escolar y familiar. Los que presentan un mayor nivel son los hombres, con padres casados, provenientes de centros públicos y extranjeros (Ver tablas N° 18, 20, 22, 24).

La adaptación del estudiante en todos los ámbitos de su vida es sumamente importante, para poder determinar cuáles son los factores que le están afectando, como menciona Sor Callista Roy, la persona va a ser adaptable siempre y cuando se detecten los estímulos que le estén afectando y el enfermero es capaz de identificar estos estímulos para así, poder brindar las herramientas eficaces.

La adaptación es un proceso dinámico encargado de ajustar los organismos a su medio (encargado de regular los comportamientos en función de su entorno). En el caso de los adolescentes, esta organización le corresponde a su personalidad, actuando en función de dos mecanismos: uno subjetivo, el conocimiento y valoración de sí mismo (expectativas propias)

y otro objetivo, el conocimiento y valoración que los demás hacen de él (expectativas ajenas) (48).

La inadaptación se va a entender como un fenómeno que aparece cuando alguien no responde a sus propias expectativas o a las que los demás requieren de él, este se da en función de su autoconcepto, control emocional, etc. Como persona individual, se puede hablar de inadaptación personal, mientras que cuando se da en su mundo de relación dentro del ámbito familiar, se califica de inadaptación familiar. Si se presenta en el ámbito escolar, se etiquetaría como inadaptación escolar, y, en el ámbito comunitario, suele hablarse de inadaptación social.

Los principales factores por los que se podría llegar a la inadaptación parecen proceder de diferentes tipos de entornos: carencial o patológico, familiar, escolar, social, laboral, comunitario (48). En la investigación, se muestra factores que indican una inadaptación social en donde se encuentran jóvenes que mencionan no “asistir a fiestas” y no “recibir invitaciones” (Ver tablas N° 19, 21, 23. 25).

La inadaptación social surge a partir de una situación conflictiva generada de forma permanente entre el individuo y el medio que le rodea. Las relaciones entre personas y situaciones dependen de las condiciones del sistema social en que están inmersos y la conducta del individuo se convierte en una respuesta adaptativa al ambiente que le circunda. En este sentido, la inadaptación se produce como una respuesta alternativa y adaptativa del individuo ante situaciones frustrantes (48).

Los factores de protección que se encuentran en la adaptación social es que los jóvenes “participan en discusiones dando su opinión” (Ver tablas N° 19, 21, 23. 25). Este factor es

importante, pues demuestra que, aunque no se cuenta con el mayor nivel de adaptación, los jóvenes logran expresar lo que piensan. La relación entre la escolaridad e inadaptación social está en discusión, debido a que se piensa que los retrasos y fracasos escolares están estrechamente relacionados con el problema antisocial y que el aumento de la criminalidad de los menores refleja un fracaso en la educación (49).

La población en estudio posee factores que llevan al joven a una inadaptación escolar. Esto se muestra al expresar “querer cambiar de colegio” y mencionar que “el colegio no es un lugar agradable”, mientras que los adaptados señalan que “los profesores conocen a fondo lo que explican”, por lo que se percibe que con estos existe una mejor adaptación y la desadaptación se da en el entorno escolar (Ver tablas N° 19, 21, 23, 25).

El joven adaptado al centro educativo presenta actitudes hacia la propia escuela, en la motivación, los comportamientos aceptables en la escuela y la posible ansiedad o fobia que puede despertar la situación escolar. El no adaptarse al ambiente escolar crea una resistencia al proceso de socialización y esta frustración lo lleva a buscar actividades gratificantes desencadenando en vandalismo, farmacodependencia y vagancia (49).

Flores (49) menciona que un estudiante con problemas de adaptación trae consigo conflictos familiares o personales en su historia de vida, pero cualquiera que sea el inconveniente siempre se ha de manifestar en la escuela. Los resultados demuestran que los adolescentes con familiares dentro del centro educativo se encuentran más adaptados a nivel escolar (Ver tabla N° 26)

Quezada (9) menciona que un joven adaptado a su centro educativo estima el clima general de la institución, no siente limitada su libertad por las demandas y presiones, cuyo

sentimiento se logra observar que es obtenido con mayor facilidad cuando se obtiene algún familiar cerca ya que con este se va a sentir más protegido y apoyado.

La investigación indica que en cuanto a los agentes socializadores, el primero y más importante es la familia, debido a su influencia temprana en la formación del individuo, ya que es la realidad social más cercana a toda persona, y de la cual dependerá buena parte del desarrollo humano de cada uno de sus miembros. Si la familia no cumple su función, se verá perjudicado el adolescente, porque los aspectos de la vida familiar causan daños profundos a la personalidad (49).

Los factores que propician una desadaptación familiar en los adolescentes encuestados son que “la familia no aprueba lo que hacen” y que “cuando los castigan los padres no tienen la razón”. De igual manera, se hallan factores que promueven la adaptación donde se encuentra que los jóvenes están “seguros de que los padres les tienen cariño” (Ver tablas N° 19, 21, 23. 25).

Flores (49) expresa que la falta de orden, de organización y del sentido de responsabilidad de los padres conducen al adolescente a funcionar solamente según el principio de placer y lo vuelven inepto para conseguir una consigna, para aceptar las reglas y las leyes del grupo de compañeros.

Los factores inadaptativos con sí mismos se identifican al encontrar jóvenes que se “consideran poco importantes” y “distanciarse de los demás”, (Ver tablas N° 19, 21, 23. 25).

Flores (49) menciona que estos jóvenes presentan un gran sentimiento de inferioridad, no se valoran igualmente cuando se comparan con los demás, no se quieren asimismo porque no se han sentido queridos por sus padres, no pueden tener confianza, porque nunca se ha tenido

confianza en ellos. Además, intentan ocultar su sentimiento de inferioridad a través de una reacción hostil, de una posición de autosuficiencia, de aparente seguridad en sí mismos con una postura rígida y muchos carecen de empatía.

La información recolectada durante la investigación muestra la necesidad de que los jóvenes tengan una adecuada red de apoyo social, la cual va a actuar como factor protector para que estos logren adaptarse al medio escolar durante su transición escuela – colegio.

Arrieta (20) cita que los adolescentes necesitan expresarse y ser escuchados, percibir que disponen de esta ayuda hará que se sientan queridos y apreciados, repercutiendo de modo directo en su autoestima. De esta manera, se deduce que la red de apoyo va a mejorar la salud mental de los estudiantes obteniendo una mejor empatía hacia los demás y adquiriendo una mayor autoestima hacia ellos mismos.

Roy expone en su teorizante que el objetivo de las enfermeras es mejorar el nivel de adaptación de los individuos y de los grupos en cada uno de los modos de adaptación y contribuir así a tener una buena salud y calidad de vida (32). De ahí la importancia que tiene enfermería, ya que son capaces de analizar la situación que presenta el individuo y facilitar la adaptación de su entorno mediante diversas herramientas, viendo al usuario como un ser holístico y adaptable.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

Los adolescentes presentan las siguientes características sociodemográficas: a nivel de sexo una cantidad mayor, pero no significativa, son mujeres, la edad que predomina son los 13 años, en instituciones públicas, se encuentran adolescentes con sobrepeso, una cantidad mayor, pero no relevante, residen en la provincia de San José, la nacionalidad que prevalece son los costarricenses y una mayor cantidad de jóvenes conviven en una familia con padres casados.

Los jóvenes perciben factores de apoyo social con un nivel medio a mínimo, al expresar no tener a alguien que “comprenda sus problemas”, “con quien compartir temores y problemas”, “a quien amar y hacerle sentir querido”, “quien los abrace”, “quien le ayude en caso de enfermedad”, “con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar problemas” y “con quien relajarse”.

Los estudiantes expresan que los aspectos que intervienen en la salud mental a nivel de autoestima medio y mínimo son el “desear sentir más aprecio por sí mismos” y “pensar que no sirven para nada”. En la empatía, se identifican adolescentes que mencionan que “los sentimientos de los demás no les afecta”, “no poder comprender como se sienten los demás” y “no darse cuenta cuando están asustados sus amigos”.

Los adolescentes indican que los factores de adaptación a nivel social, se presenta al no “asistir a fiestas” y no “recibir invitaciones”. En el ámbito escolar, “querer cambiar de colegio” y considerar “el colegio como un lugar no agradable”. Con respecto a la familia, estos perciben que “la familia no aprueba lo que hacen” y con siglo mismo se da la inadaptación al “considerarse poco importantes” y “distanciarse de los demás”.

Los factores de apoyo social repercuten en la autoestima y la empatía de los adolescentes en su proceso de adaptación de la escuela al colegio. Se encuentran elementos como tener padres casados y asistir a instituciones privadas como componentes que propician una percepción mayor del nivel de apoyo social y una mayor adaptación escolar.

El adolescente presenta un impacto significativo en su proceso adaptativo, al contar con un acompañamiento cercano y adecuado, que genere en el joven confianza. Es así, como el apoyo social entre amigos, compañeros y familia, junto con una salud mental en niveles adecuados son esenciales para que los estudiantes sean capaces de enfrentar las transiciones de la vida, como es el proceso de pasar de la escuela al colegio.

## 6.2 RECOMENDACIONES

A los padres y responsables legales, se recomienda lo siguiente:

- ✓ Trabajar de forma correcta los procesos de divorcio y separación, o cualquier cambio estructural en la familia ya que se observa que las familias que presentan estas condiciones muestran más dificultades en las diversas variables de esta investigación.
- ✓ Introducir a los padres en los problemas y en los procesos de cambio de sus hijos, los cuales serán la primera fuente de apoyo de los adolescentes.
- ✓ Brindar un espacio a los hijos para que expresen sus sentimientos o necesidad de un consejo,

Con respecto al centro educativo y a los docentes, se exhorta lo siguiente:

- ✓ A las instituciones educativas, se les sugiere que incentiven estrategias para generar prácticas de adaptación en el ingreso al primer año de colegio.
- ✓ A los profesores, se les incita a realizar un seguimiento a los procesos de adaptación y si es posible contar con la aplicación de la escala de MOS para así generar acciones que permitan evaluar a los adolescentes.
- ✓ A los docentes se les recomienda incorporar a los padres en el proceso de adaptación y permitir una mejor conexión con el centro educativo para lograr identificar cualquier anomalía que afecte la salud del alumno.
- ✓ El centro educativo debe capacitar a los docentes con respecto al desarrollo y detección de signos de alarma de una autoestima baja.
- ✓ Es necesario que los docentes de las instituciones implementen espacios dedicados al desarrollo de la autoestima y empatía de sus alumnos, especialmente de aquellos donde se vea afectada.

- ✓ Educación a la familia sobre la importancia de la comunicación y afecto con los adolescentes para comprenderles y acercarse a ellos.
- ✓ A las instituciones educativas se les recomienda la elaboración de programas de mejora de autoestima y empatía de los adolescentes.
- ✓ Se recomienda a los educadores concientizar a los padres sobre la etapa adolescente el cual es un período con diversas dificultades y, por ende, es una etapa donde los jóvenes necesitan un apoyo adecuado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. OMS | Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS). WHO [Internet]. 2017 [citado 4 de junio de 2018]; Disponible en: <http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/es/>
2. Jara V, Riquelme N. Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. *Aladefe*. 2018;8(2):7-16.
3. Quiroga V, Guasch C. La afectación de salud mental en la población infantil y adolescente en situación de riesgo en Cataluña. *Revista de Intervención Socioeducativa*. 2014;137-55.
4. Barra E, Cancino V, Lagos G, Leal P. Factores psicosociales y problemas de salud reportados por adolescentes. *Psicología y Salud*. 2014;15(2):231-9.
5. Gallardo D. Las competencias liberadoras como factores protectores que disminuyen los comportamientos suicidas en adolescentes y jóvenes que concurren al Centro de Atención Integral en Salud para Jóvenes cuyas edades oscilan de 10 a 23 años de edad. 2014;94. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3712/1/T-UCE-0007-122.pdf>
6. Adams S. School Nurses High School. Transition Project. [Internet]. 2014 [citado 4 de junio de 2018]. Disponible en: <http://kirkleesyc.org.uk/wp-content/uploads/2011/08/School-Nurses-High-School-Transition-Summary-Report.pdf>
7. Holmström MR, Olofsson N, Asplund K, Kristiansen L. Transitions in the Swedish school system and the impact on student's positive self-reported-health. *BMC Public*

- Health. 2014;14(1):1-10.
8. Gaviria T. La Transición de la educación primaria a la educación secundaria, un asunto por entender y atender desde la cotidianidad escolar. 2016 [citado 16 de mayo de 2018];1-159. Disponible en: [http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1679/1/Transicion\\_educacion\\_primaria\\_secundaria.pdf](http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1679/1/Transicion_educacion_primaria_secundaria.pdf)
  9. Quezada. C. Factores que intervienen en el proceso de adaptacion hacia la nueva metodología utilizada en séptio grado de secundaria matutina en el colegio Externado de San José [Internet]. 2017 [citado 4 de junio de 2018]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/83/Lineth-Carla.pdf>
  10. Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia. Política nacional para la niñez y la adolescencia Costa Rica. 2009; Disponible en: [http://www.unicef.org/costarica/docs/cr\\_pub\\_Politica\\_NNA\\_CR.pdf](http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Politica_NNA_CR.pdf)
  11. Universidad de Costa Rica. Especialistas analizaron situación de salud de niñez y adolescencia en Costa Rica [Internet]. 2016 [citado 4 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2016/07/08/especialistas-analizaron-situacion-de-salud-de-ninez-y-adolescencia-en-costa-rica.html>
  12. Organización Panamericana de la Salud. Situación actual de la salud mental en Costa Rica. 2004;1-48.
  13. Ministerio de Salud. Plan estratégico nacional de salud de las personas adolescentes [Internet]. 2010. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el->

ministerio/politcas-y-planes-en-salud/planes-en-salud/1040-plan-estrategico-nacional-de-salud-de-las-personas-adolescentes-2010-2018/file

14. González N. Factores sociales y educativos asociados con la deserción del estudiantado de séptimo nivel del Liceo Francisco Amiguetti Herrera, Región Huetar Norte, durante 2012. *Rev Electrónica Educ* [Internet]. 2016 [citado 6 de junio de 2018];20(202):1409-4258. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1941/194144435009.pdf>
15. Páramo M. Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Ter psicológica* [Internet]. 2011 [citado 26 de julio de 2018];29(1):85-95. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082011000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
16. Uribe A. La importancia del apoyo social. *Psychologia Avances de la Disciplina* [Internet]. 2010 [citado 17 de mayo de 2018];4(2):69-82. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>
17. Diverio I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. *Inst la Juv* [Internet]. 2007;1-156. Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/LA\\_ADOLESCENCIA\\_y\\_entorno\\_completo.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/LA_ADOLESCENCIA_y_entorno_completo.pdf)
18. Orcasita L. Importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes [Internet]. 2010 [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v4n2/v4n2a07.pdf>
19. Pérez A, Leal F, Jiménez I. Guía de atención al adolescente [Internet]. 2015.

Disponible en: <http://samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf#page=175>

20. Arrieta M. La adolescencia. El equilibrio y la adaptación desde la autoestima y el apoyo social [Internet]. 2014 [citado 16 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/15144/TFG14-TS-ARRIETA-67563.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Madrid C. Salud mental y calidad de vida: Estudio descriptivo-correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegios de la comuna de Graneros [Internet]. Universidad de Chile; 2014 [citado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131648/22.1.2015Memoria Claudia Madrid Silvaa.pdf;sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131648/22.1.2015Memoria%20Claudia%20Madrid%20Silva.pdf;sequence=1)
22. Oliva A, Delgado I, Pacheco R. Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que promueven. Vol. 39, Junta de Andalucía. 2011.
23. Arana S. Autocontrol y su relación con la autoestima en adolescentes [Internet]. Universidad Rafael Landívar; 2014 [citado 2 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Arana-Sharon.pdf>
24. Riveros M, Ordoñez C. Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía. *Psychologia Avances de la disciplina* [Internet]. 2010 [citado 2 de noviembre de 2018];4:99-112. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090007>
25. Vega R, Toro D, Estrada S. Estudio de la empatía, el apego, la autoestima y la prosocialidad entre escolares del grado 6° de la Institución Educativa Consejo

- Municipal de Itagüí [Internet]. 2016 [citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2682/Vega\\_Salgado\\_Rafaela\\_Maria\\_2016.pdf?sequence=1](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2682/Vega_Salgado_Rafaela_Maria_2016.pdf?sequence=1)
26. Tur-Porcar A, Llorca A. Empatía en la adolescencia. Relaciones con razonamiento moral prosocial, conducta prosocial y agresividad. 2016 [citado 3 de noviembre de 2018];13:3-14. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/1578-908X-acp-13-02-00003.pdf>
  27. Conde E. Empatía y conducta antisocial en adolescentes: convergencia de dos medidas de empatía y su relación con la conducta antisocial [Internet]. 2015 [citado 9 de noviembre de 2018]. Disponible en: [https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/10014/TESIS\\_Conde\\_Alvarado.pdf;sequence=1](https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/10014/TESIS_Conde_Alvarado.pdf;sequence=1)
  28. Alvarado K. Empatía y clima familiar en niños y niñas costarricenses de edad escolar. Rev Electrónica "Actualidades Investig en Educ [Internet]. 2012 [citado 9 de noviembre de 2018];12(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44723985002.pdf>
  29. Martínez V. La empatía en la educación [Internet]. Vol. 14, Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2011 [citado 9 de noviembre de 2018]. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin](http://www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin)
  30. Sáenz J. Promoción de la empatía en la educación primaria: propuesta de intervención educativa [Internet]. 2016 [citado 9 de noviembre de 2018]. Disponible en:

[https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/133397/1/2017\\_TFG\\_Promoción de la empatía en Educación Primaria. Propuesta de intervención educativa.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/133397/1/2017_TFG_Promoción%20de%20la%20empatía%20en%20Educación%20Primaria.%20Propuesta%20de%20intervención%20educativa.pdf)

31. López L. Asertividad, estado emocional y adaptación en adolescentes [Internet]. [citado 16 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.gacinvestigacion.com/wp-content/uploads/2014/03/Tesina-Asertividad-Estado-Emocional-y-Adaptación-en-Adolescentes.pdf>
32. Raile M. Marrier A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición. ELSEVIER. 2011. Pag. 335- 357.
33. Suarez M. Identificación y utilidad de las herramientas para evaluar el apoyo social al paciente y al cuidador informal. Rev Médica La Paz [Internet]. 2011 [citado 23 de octubre de 2018];17(1):60-7. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582011000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582011000100010)
34. Orantes L. Estado de adaptación integral del estudiante de educación media en el Salvador [Internet]. Universidad Tecnológica; 2011 [citado 23 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://www.utec.edu.sv/media/investigaciones/files/estado\\_de\\_adaptacion\\_integral\\_d el\\_estudiante\\_2011.pdf](http://www.utec.edu.sv/media/investigaciones/files/estado_de_adaptacion_integral_del_estudiante_2011.pdf)
35. Tania M. Perfil sociodemográfico y académico de estudiantes en deserción del sistema educativo. Actual en Psicol [Internet]. 2007 [citado 26 de junio de 2018];21:145-65. Disponible en: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/12635/31-116-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: un estado de bienestar. 2014 [citado 11 de junio de 2018]; Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
37. Aragón L, Fuentes A. Nivel de adaptación en adolescentes. Cuad Pedagog [Internet]. 2008 [citado 28 de septiembre de 2018];130. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28442210>
38. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Costa Rica, 2011.
39. Ministerio de Educación de Guatemala. Sobreedad escolar y educación acelerada [Internet]. 2016 [citado 10 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.mineduc.gob.gt/digeduca>
40. Ministerio de Educación Pública (MEP). La educación es un derecho de todos y todas [Internet]. 2013 [citado 15 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9444.pdf>
41. Canales. E, Dimas. S. Resiliencia y manejo de emociones en secundaria [Internet]. 2010 [citado 7 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icshu/LI\\_PolitEdu/Emma\\_Canales/emociones.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icshu/LI_PolitEdu/Emma_Canales/emociones.pdf)
42. Contreras G. Carencia afectiva intrafamiliar, falta de atención y cariño de los padres hacia los hijos [Internet]. [citado 7 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2338/1/tps637.pdf>
43. Pedroza F, Cervantes A. Interacciones sociales de adolescentes consumidores y no consumidores de sustancias adictivas [Internet]. Vol. 38, Revista Mexicana de

- Análisis de la Conducta. Sociedad Mexicana de Análisis de la Conducta; 2012 [citado 2 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/593/59335805009/>
44. Piera. E. Autoestima según género en estudiantes de quinto grado de la red educativa [Internet]. 2012 [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1254/1/2012\\_Piera\\_Autoestima según género en estudiantes de quinto grado de la red educativa N° 4 - Ventanilla.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1254/1/2012_Piera_Autoestima_según_género_en_estudiantes_de_quinto_grado_de_la_red_educativa_N°_4_-_Ventanilla.pdf)
  45. Ramírez J. Autoestima. 2014.
  46. Pastor. A. Diferencias en empatía en función de las variables género y edad. Apunt Psicol [Internet]. 2004 [citado 20 de diciembre de 2018];22(3). Disponible en: [http://copao.cop.es/files/contenidos/VOL22\\_3\\_3.pdf](http://copao.cop.es/files/contenidos/VOL22_3_3.pdf)
  47. Instituto de Neurología Cognitiva. Regulando la empatía [Internet]. 2013 [citado 11 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Temas Proyectos Actividad Documento/Attachments/309/16Empatía - Ezequiel Gleichgerrtch.pdf](https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Temas_Proyectos_Actividad_Documento/Attachments/309/16Empatía_-_Ezequiel_Gleichgerrtch.pdf)
  48. Ramirez I, Herrera F, Herrera I. La adaptación y el rendimiento académico de los alumnos, en un contexto educativo pluricultural. Rev Iberoam Educ. 2008;1-18.
  49. Flores D, Alquicira E, Quiroz M. Habilidades psicosociales para adolescentes con inadaptación social que cursan el 2° grado de secundaria. Universidad Pedagógica Nacional; 2016.

## **Anexos**

## ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la Investigación: FACTORES DE APOYO SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES QUE INTERVIENEN EN LA SALUD MENTAL DURANTE LA ADAPTACIÓN DE ESCUELA A COLEGIO, EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, COSTA RICA, II CUATRIMESTRE 2018

Nombre de la Investigadora Principal: Jazmín Yuliana Argüello Calvo

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

#### **A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

La investigación es llevada a cabo por la estudiante Jazmín Yuliana Argüello Calvo de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, para optar por el grado académico de licenciatura. Dicho estudio pretende determinar los factores de apoyo social de los adolescentes que intervienen en la salud mental durante la adaptación de escuela a colegio, con la finalidad de identificar herramientas para que los jóvenes atraviesen este proceso de la mejor manera sin que se vea afectada la salud mental.

Para concluir el estudio es necesario que la población implicada conteste de manera sincera las preguntas que se realizan en el cuestionario.

#### **B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**

La participación de los individuos consiste en realizar un cuestionario en el que se evalúan aspectos sociodemográficos, factores de apoyo social (apoyo emocional, apoyo instrumental, interacción social, apoyo afectivo), la salud mental (autoestima, empatía) y adaptación (social, escolar, familiar, con si mismo), por medio de escalas debidamente calificadas a utilizar en adolescentes.

El estudiante que desee ser parte del estudio, tiene que cumplir con el requisito de estar cursando el setimo año de colegio. La población en estudio se compromete a responder con

sinceridad las preguntas efectuadas en el cuestionario, el cual se realizara en la clase que la institución brinde para realizarla con una duración aproximada de 20 min.

**C. RIESGOS:**

La participación en este estudio no posee riesgos ni molestias que afecten la salud, dado que, se lleva a cabo en la institución educativa, cabe recalcar que esta es totalmente anónima y confidencial con fines educativos.

**D. BENEFICIOS:**

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, será posible que los investigadores aprendan más acerca de los factores de apoyo social de los adolescentes que intervienen en la salud mental durante la adaptación de escuela a colegio y este conocimiento beneficiará a otras personas en el futuro.

**E.** Antes de dar su autorización para este estudio la investigadora Jazmín Yuliana Argüello Calvo le aclaró de forma satisfactoria todas sus dudas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando a la investigadora a cargo al teléfono 8966-8479 en el horario de lunes a viernes de 8am a 5 pm. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

**F.** Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

**G.** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho **de negarse a participar o a interrumpir** su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.

**H.** Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

## CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

---

Nombre y cédula del estudiante fecha

---

Nombre, cédula y firma del testigo fecha

---

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento fecha

---

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal fecha

## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE APLICACIÓN.

### UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA

La información de este cuestionario es de carácter confidencial y tiene el propósito de determinar los factores de apoyo social de los adolescentes que intervienen en la salud mental durante la adaptación de escuela a colegio, en instituciones públicas y privadas, Costa Rica, II cuatrimestre 2018.

Este cuestionario es utilizado con fines educativos y responde a la elaboración de un trabajo de tesis para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería.

Favor responder con total sinceridad. Agradezco la colaboración que se brinde a la realización de esta investigación.

**Instrucciones generales:** Marque con una (x) el paréntesis que mejor coincida con su opinión o escriba en el espacio en blanco la información que se le solicita.

#### I PARTE. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

2. Edad: \_\_\_ años.

3. Lugar de residencia. Provincia: \_\_\_\_\_

4. Nacionalidad: \_\_\_\_\_.

5. Colegio: Público ( ) Privado ( )

6. Estado civil de los padres: Casados ( ) Divorciados ( ) Unión libre ( )

7. ¿Con quién vives en tu casa? (puedes marcar varias opciones)

Madre ( )

Abuelos ( )

Padre ( )

Madrastra ( )

Hermanos ( ) ¿Cuántos? \_\_\_

Padrastra ( )

Otros ( ) ¿Quién? \_\_\_\_\_.

8. Tiene algún familiar (primo, hermano, otro) en el colegio

Si ( )

No ( )

**II PARTE. APOYO SOCIAL** Marque con x la opción con que se siente más identificado.

9. Aproximadamente, ¿cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene usted? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre).

Escriba el número de amigos íntimos y familiares cercanos

	¿Con qué frecuencia dispone usted de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita?	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
10	Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama (en caso de enfermedad).	1	2	3	4	5
11	Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar	1	2	3	4	5
12	Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
13	Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita	1	2	3	4	5
14	Alguien que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
15	Alguien con quién pasar un buen rato	1	2	3	4	5
16	Alguien que le informe y le ayude a entender una situación	1	2	3	4	5
17	Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
18	Alguien que le abrace	1	2	3	4	5
19	Alguien con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
20	Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
21	Alguien cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
22	Alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
23	Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
24	Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
25	Alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
26	Alguien con quién divertirse	1	2	3	4	5
27	Alguien que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
28	Alguien a quién amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

**III PARTE. SALUD MENTAL** Marque con x la opción con que se siente más identificado

**A. AUTOESTIMA**

	Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
29	En general estoy satisfecho conmigo mismo/a	1	2	3	4
30	A veces pienso que no sirvo absolutamente para nada	1	2	3	4
31	Creo tener varias cualidades buenas	1	2	3	4
32	Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	1	2	3	4
33	Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a	1	2	3	4
34	A veces me siento realmente inútil	1	2	3	4
35	Siento que soy una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás	1	2	3	4
36	Desearía sentir más aprecio por mí mismo/a	1	2	3	4
37	Tiendo a pensar que en conjunto soy un fracaso	1	2	3	4
38	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	1	2	3	4

**B. EMPATÍA**

	Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
39	Después de estar con un amigo/a que está triste por algún motivo suelo sentirme triste	1	2	3	4	5
40	Los sentimientos de los demás me afectan con facilidad	1	2	3	4	5
41	Me pongo triste cuando veo a gente llorando	1	2	3	4	5
42	Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente	1	2	3	4	5

	Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
43	Casi siempre me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos/as	1	2	3	4	5
44	A menudo me entristece ver cosas tristes en la tele o en el cine	1	2	3	4	5
45	A menudo puedo comprender como se sienten los demás incluso antes de que me lo digan	1	2	3	4	5
46	Casi siempre puedo notar cuándo están contentos los demás	1	2	3	4	5
47	Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo/a está enfadado.	1	2	3	4	5

**IV PARTE. ADAPTACIÓN.** Marque con x la opción con que se siente más identificado

Adaptación Social		Si	No
48	Tengo amigos en todas partes		
49	Participo en discusiones dando mi opinión		
50	Asisto a fiestas con mucha gente		
51	Recibo muchas invitaciones		
52	Me gusta ser el que habla en nombre del grupo		
53	Me gusta organizar reuniones con cualquier pretexto		
54	En las fiestas, me uno al grupo más animado		
Adaptación Escolar			
55	Todas las asignaturas que se estudian en el colegio son importantes		
56	En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven para nada		
57	Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve para nada		
58	Los profesores conocen a fondo lo que explican		
59	Mi colegio me parece un lugar agradable		
60	En el colegio se pierde demasiado el tiempo		
61	Te gustaría cambiar de colegio		

Adaptación Familiar		Si	No
62	Mis padres o responsables dan importancia a las cosas que hago		
63	Me siento satisfecho con la familia que tengo		
64	Cuando me castigan mis padres o responsables tienen razón		
65	Mis padres o responsables se interesan por mis cosas		
66	Admiro a los demás miembros de mi familia		
67	Estoy seguro de que mis padres o responsables me tienen cariño		
68	Mi familia aprueba lo que hago		
69	Me siento unido a mi familia		
Adaptación con si mismo			
70	Suelo tener mala suerte en todo		
71	Me distancio de los demás		
72	Me considero poco importante		
73	Soy poco popular entre los amigos		
74	Soy demasiado tímido		
75	Me molesta que los demás se fijen en mi		

**Muchas gracias por su colaboración**

### ANEXO 3. RESULTADOS DEL PLAN PILOTO.

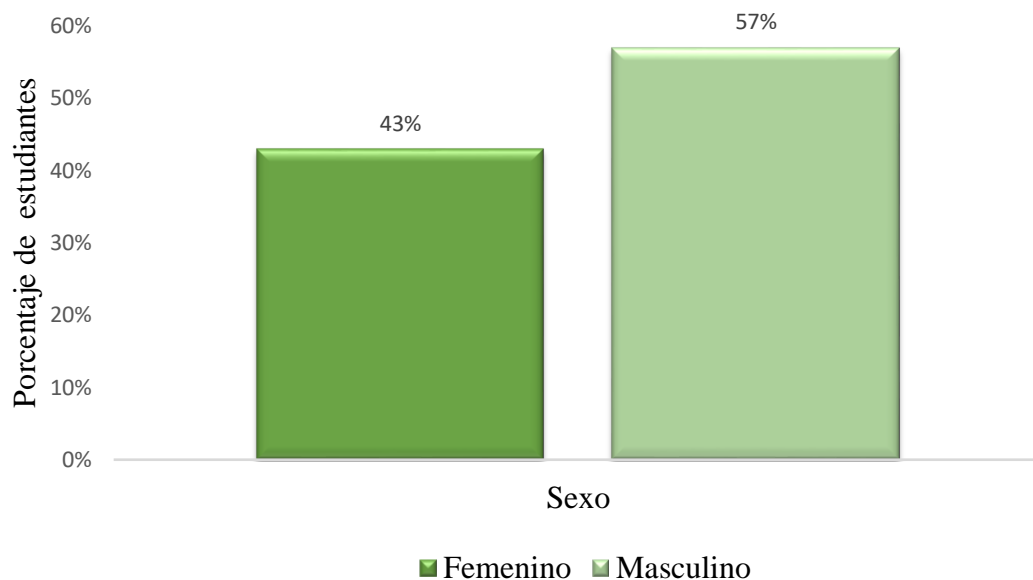


Figura N° 1. Distribución porcentual de los estudiantes según sexo, San Diego, Costa Rica, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

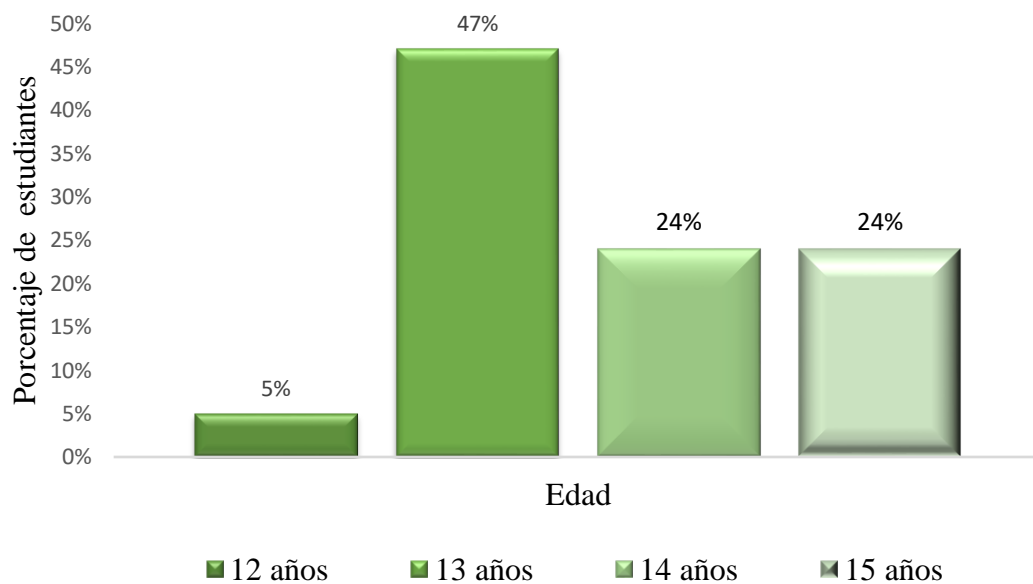
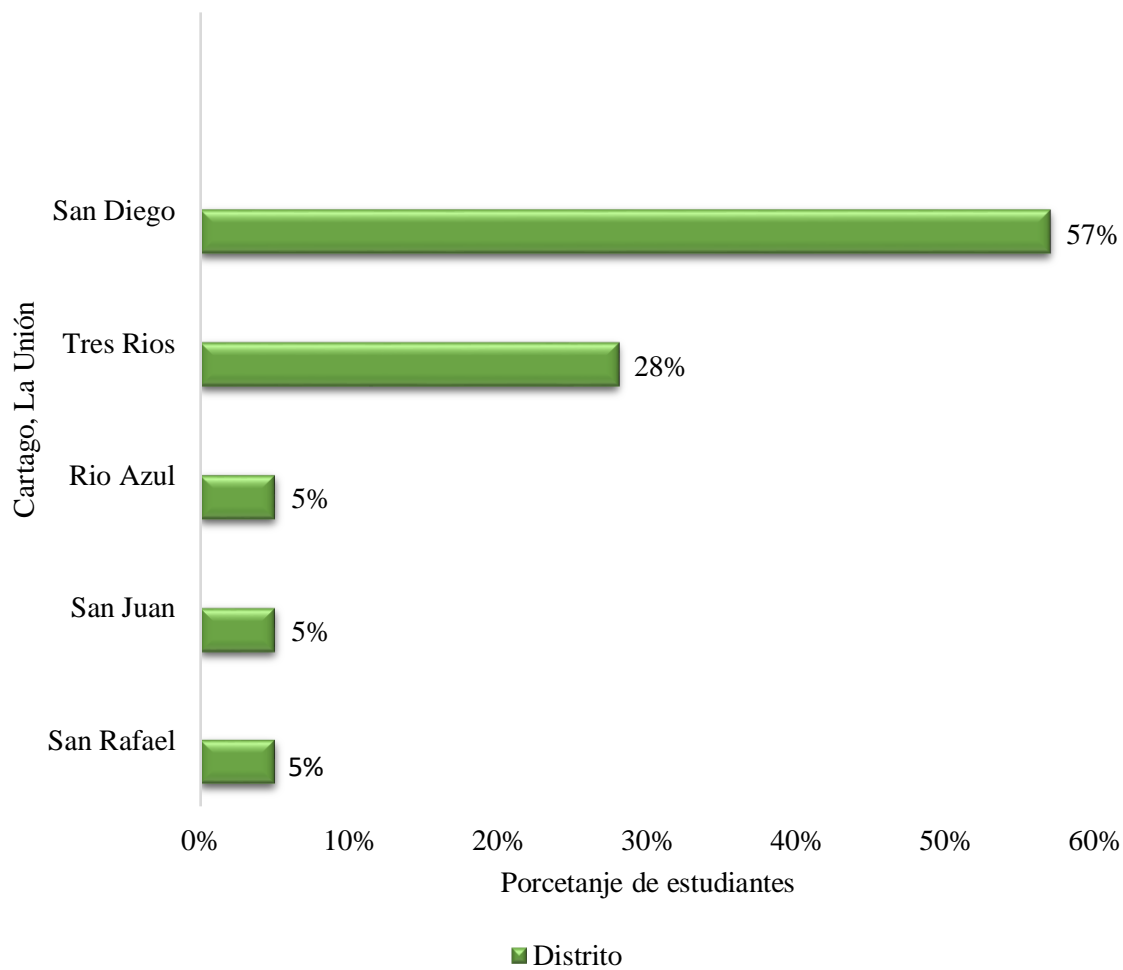


Figura N° 2. Distribución porcentual de los estudiantes según edad, San Diego, Costa Rica, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.



*Figura N° 3. Distribución porcentual de los estudiantes según lugar de residencia, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.*

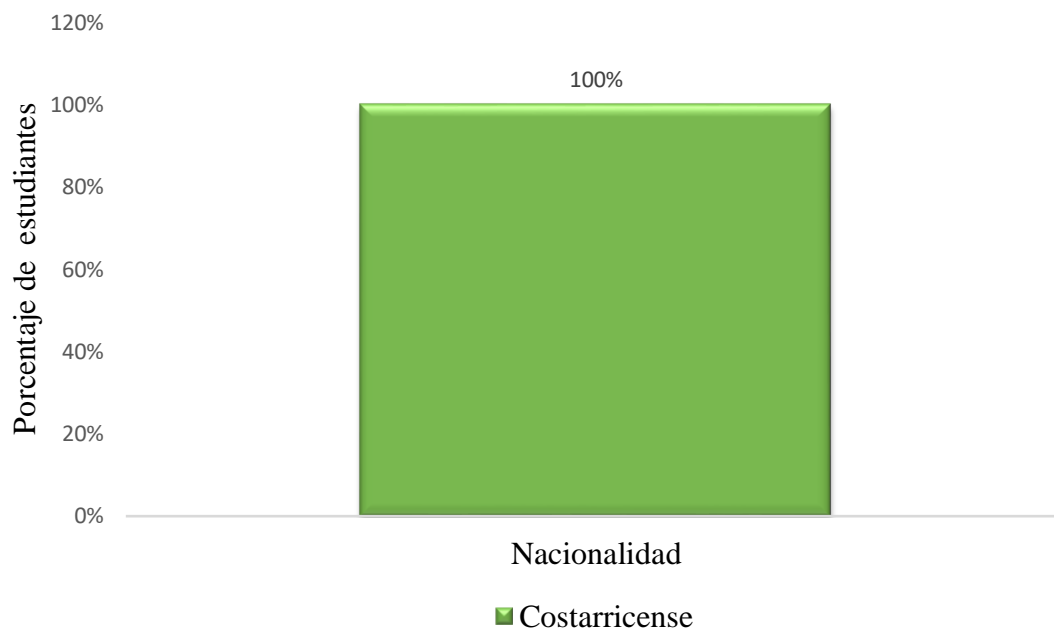


Figura N° 4. Distribución porcentual de los estudiantes según nacionalidad San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

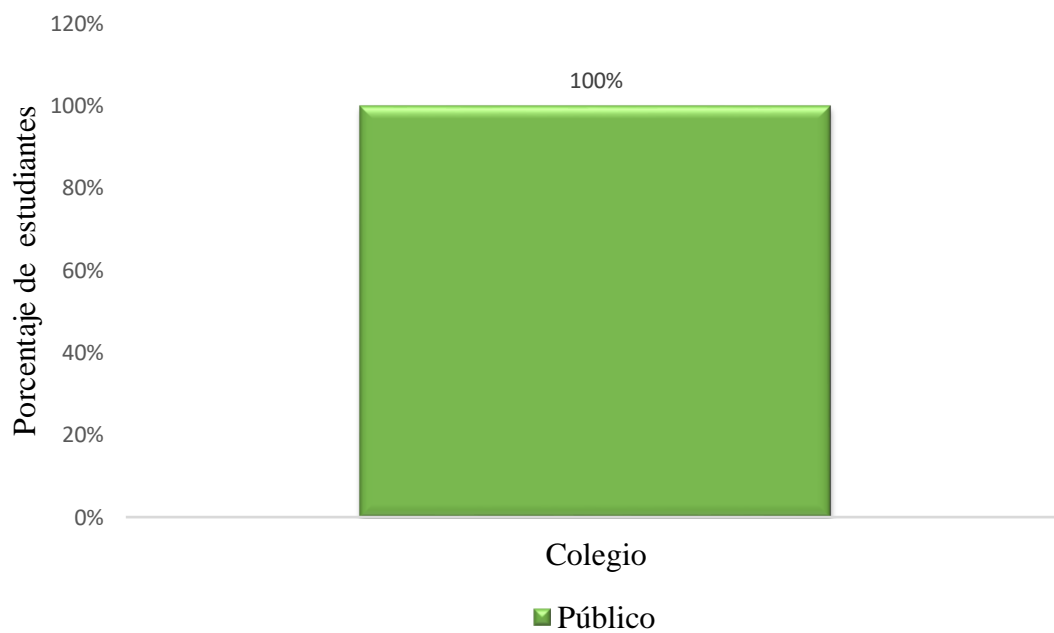


Figura N° 5. Distribución porcentual de los estudiantes según tipo de colegio. San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

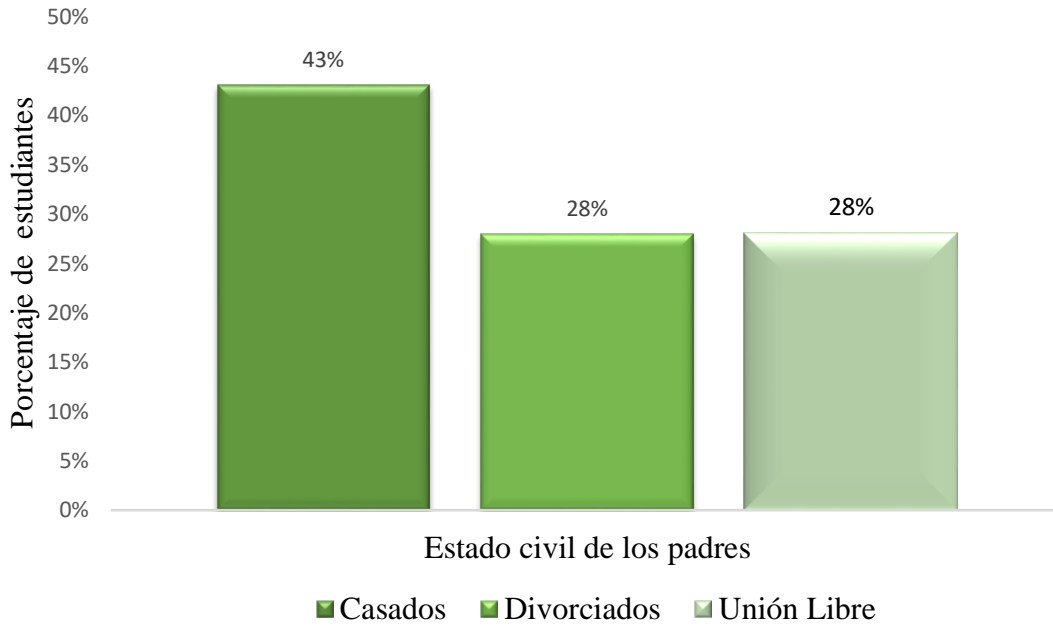


Figura N° 6. Distribución porcentual de los estudiantes según estado civil de los padres, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

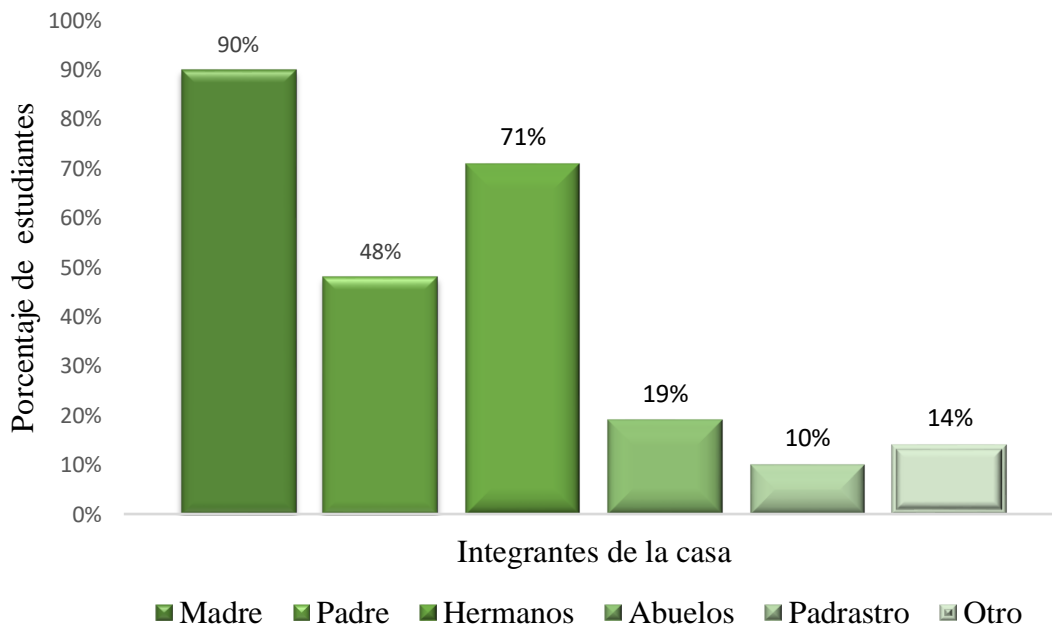


Figura N° 7. Distribución porcentual de los estudiantes según integrantes de la casa, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

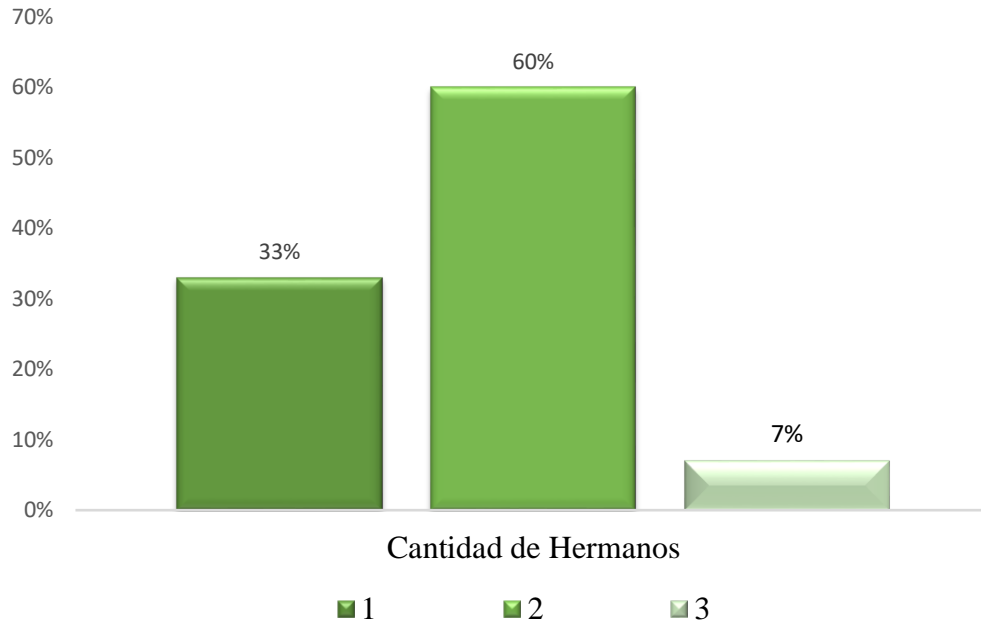


Figura N° 8. Distribución porcentual de los estudiantes según cantidad de hermanos, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

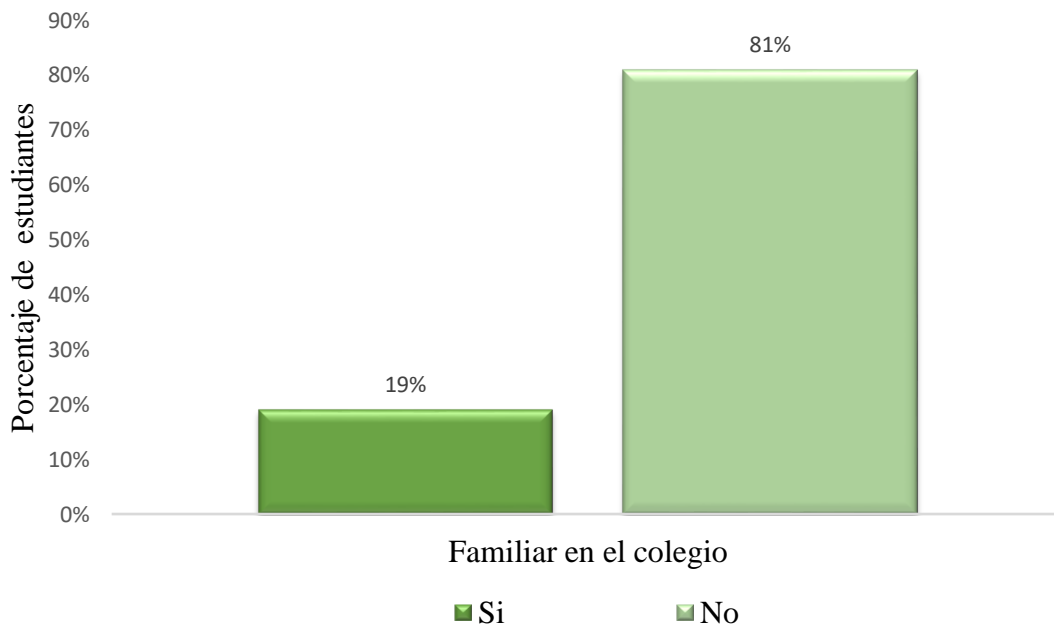


Figura N° 9. Distribución porcentual de los estudiantes según la presencia de familiares en el colegio, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

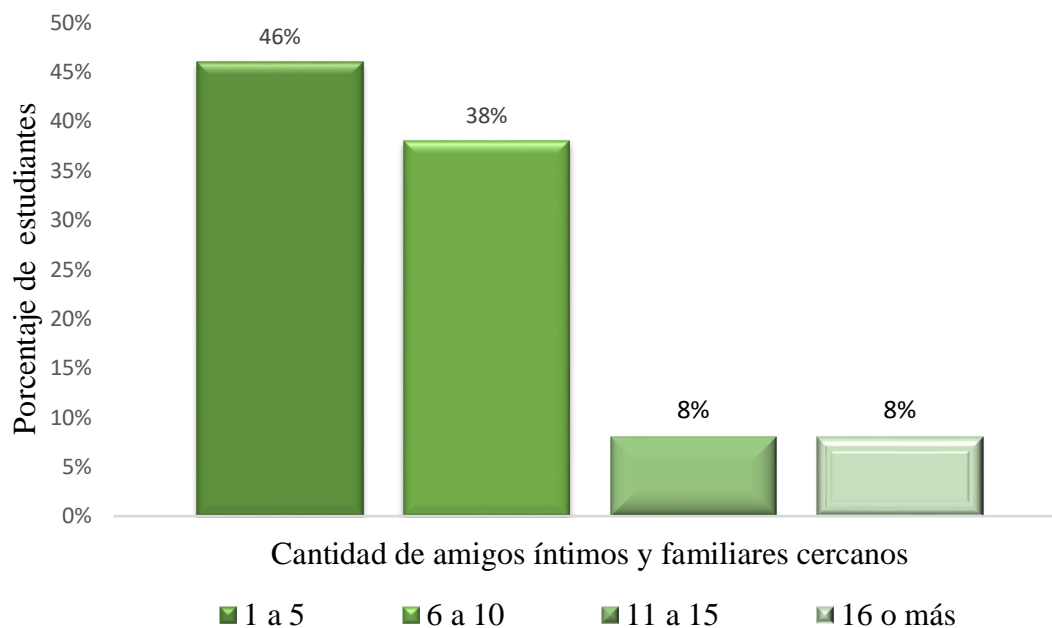


Figura N° 10. Distribución porcentual de los estudiantes según la cantidad de amigos íntimos y familiares cercanos, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 1.

Distribución porcentual de los estudiantes según valores de la escala de MOS, San Diego, Costa Rica, 2018.

Valores de la escala de MOS	Máximo	Medio	Mínimo
Apoyo emocional	11 52 %	10 48 %	
Apoyo instrumental	12 57 %	8 38 %	1 5 %
Apoyo de interacción social positiva	13 62 %	7 33 %	1 5 %
Apoyo afectivo	16 76 %	4 19 %	1 5 %
Índice global	14 67 %	7 33 %	

Fuente: Elaboración propia, 2018.

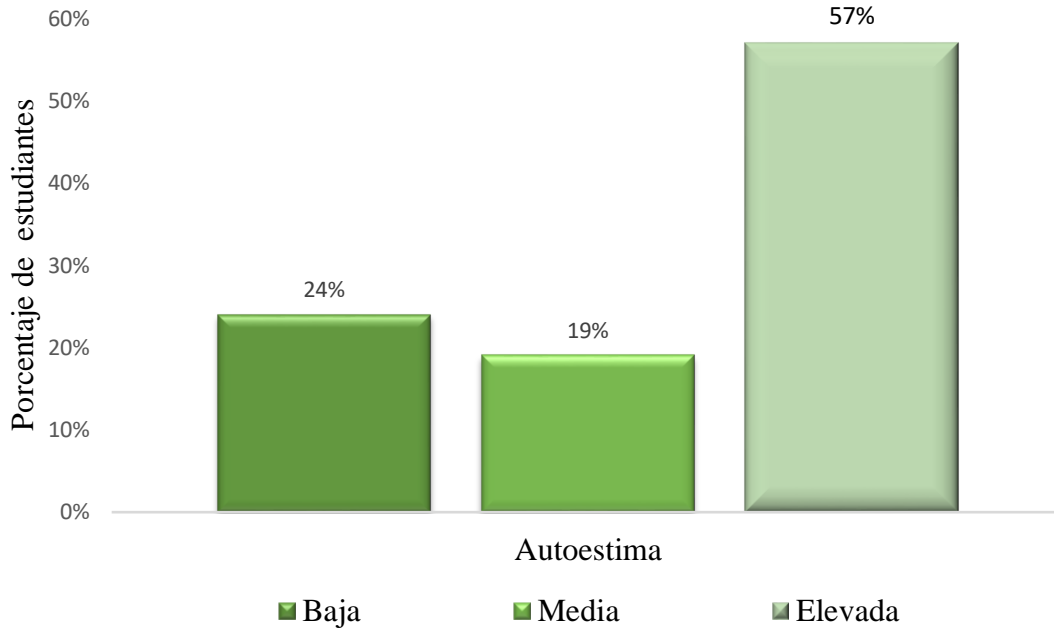


Figura N° 11. Distribución porcentual de los estudiantes según nivel de autoestima, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

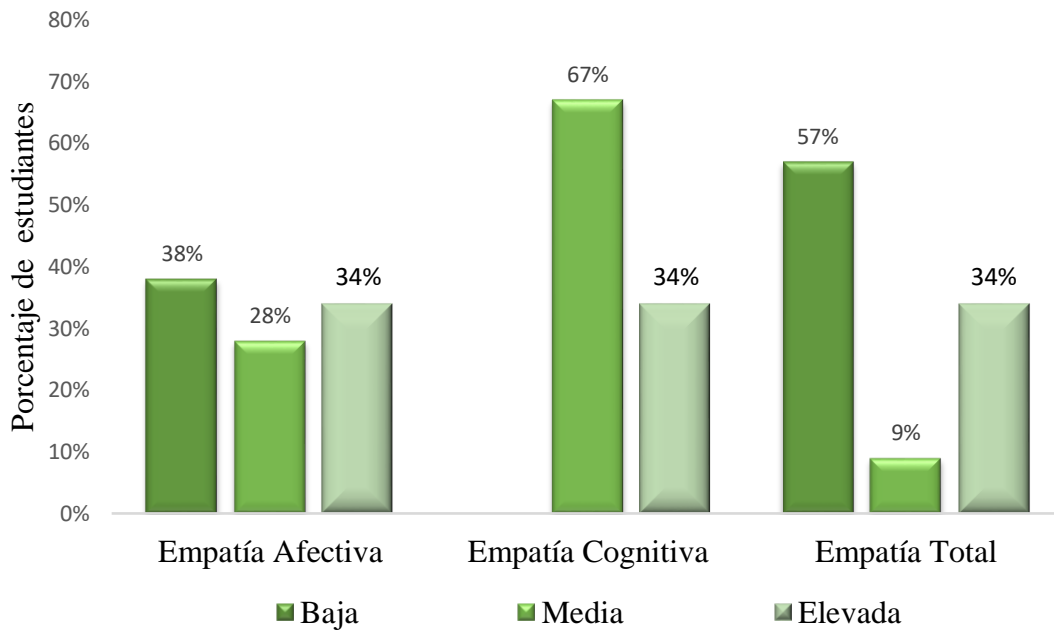


Figura N° 12. Distribución porcentual de los estudiantes según nivel de empatía, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

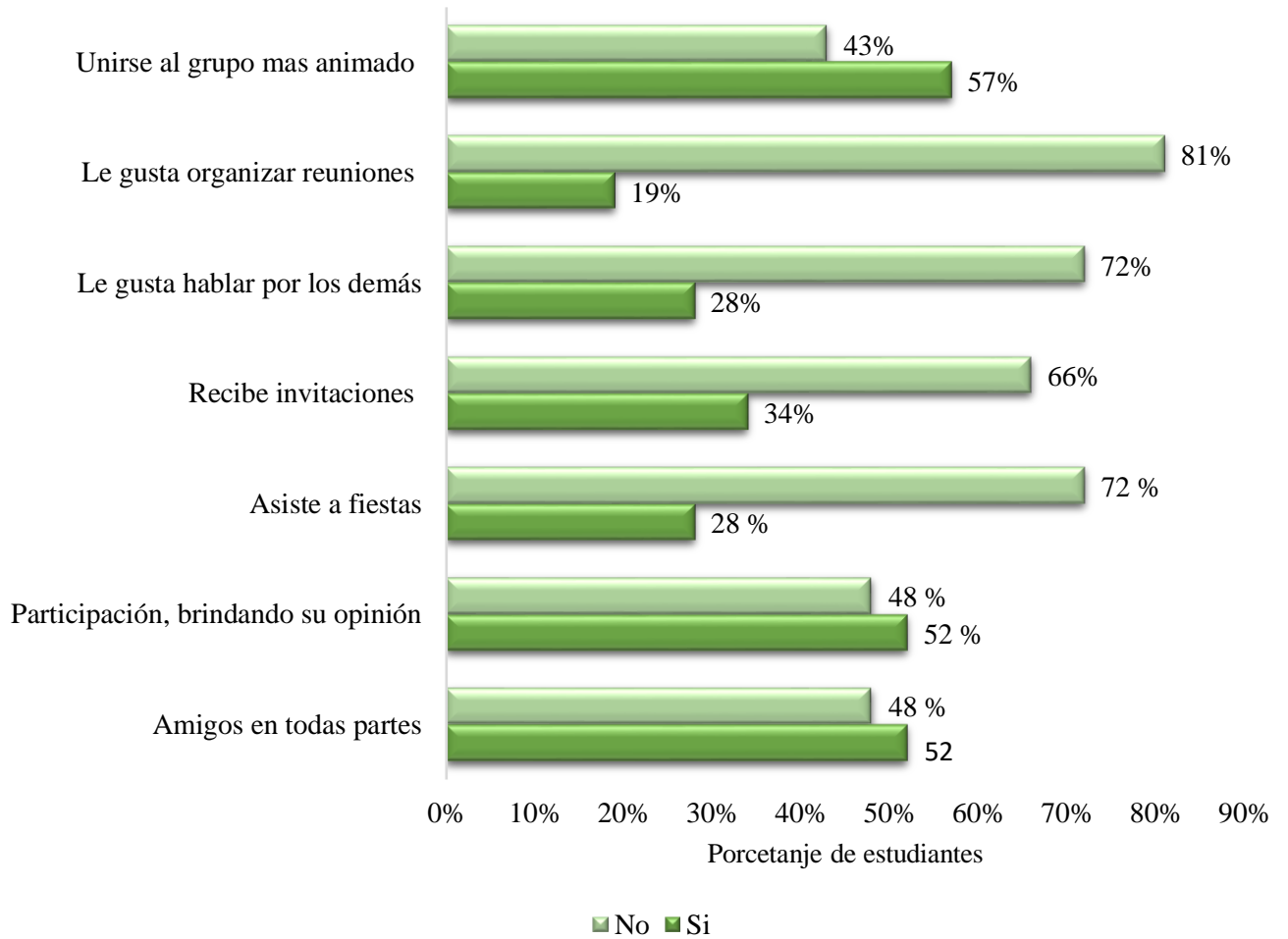


Figura N° 13. Distribución porcentual de los estudiantes según adaptación social, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

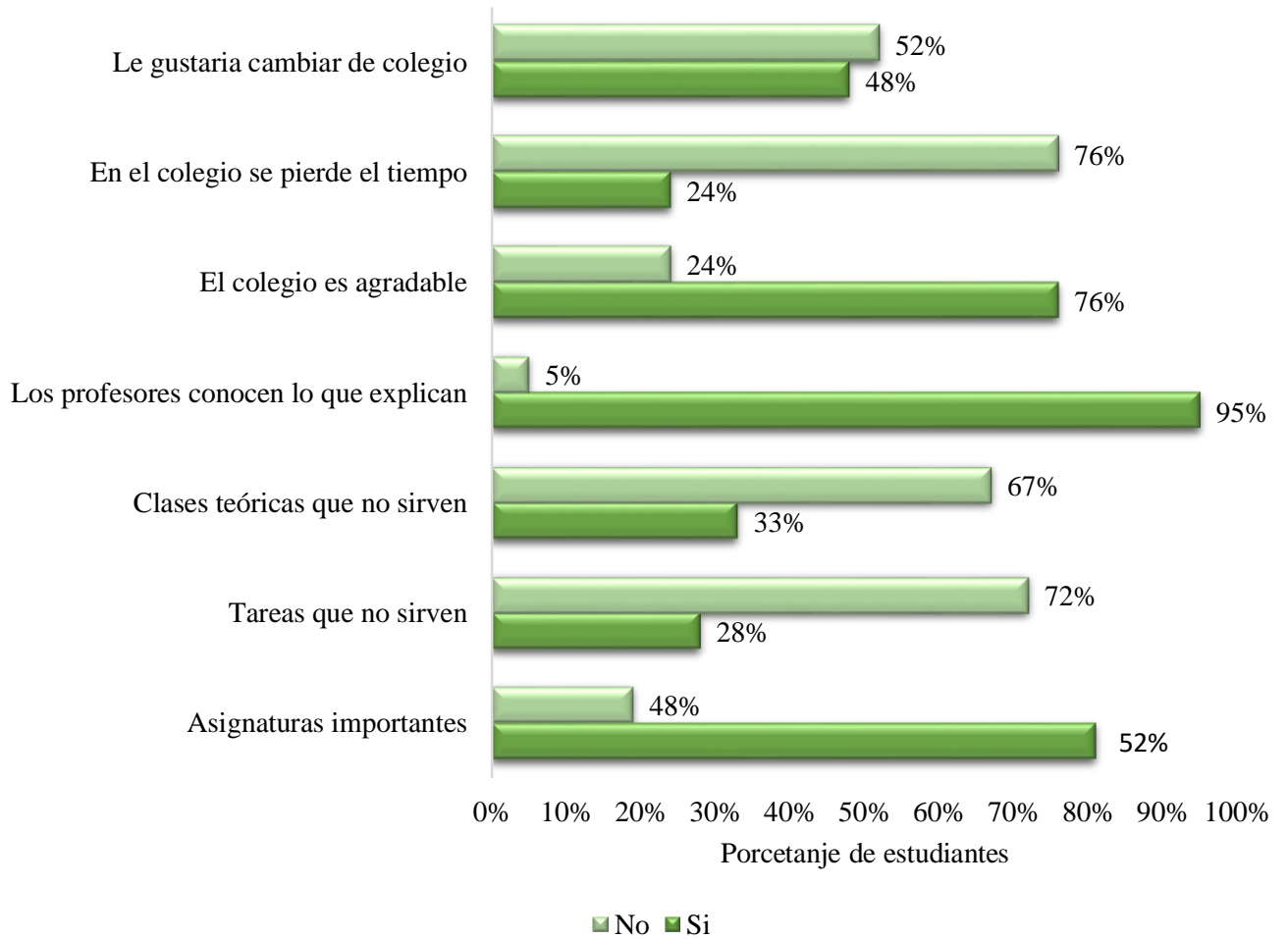


Figura N° 14. Distribución porcentual de los estudiantes según adaptación escolar, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

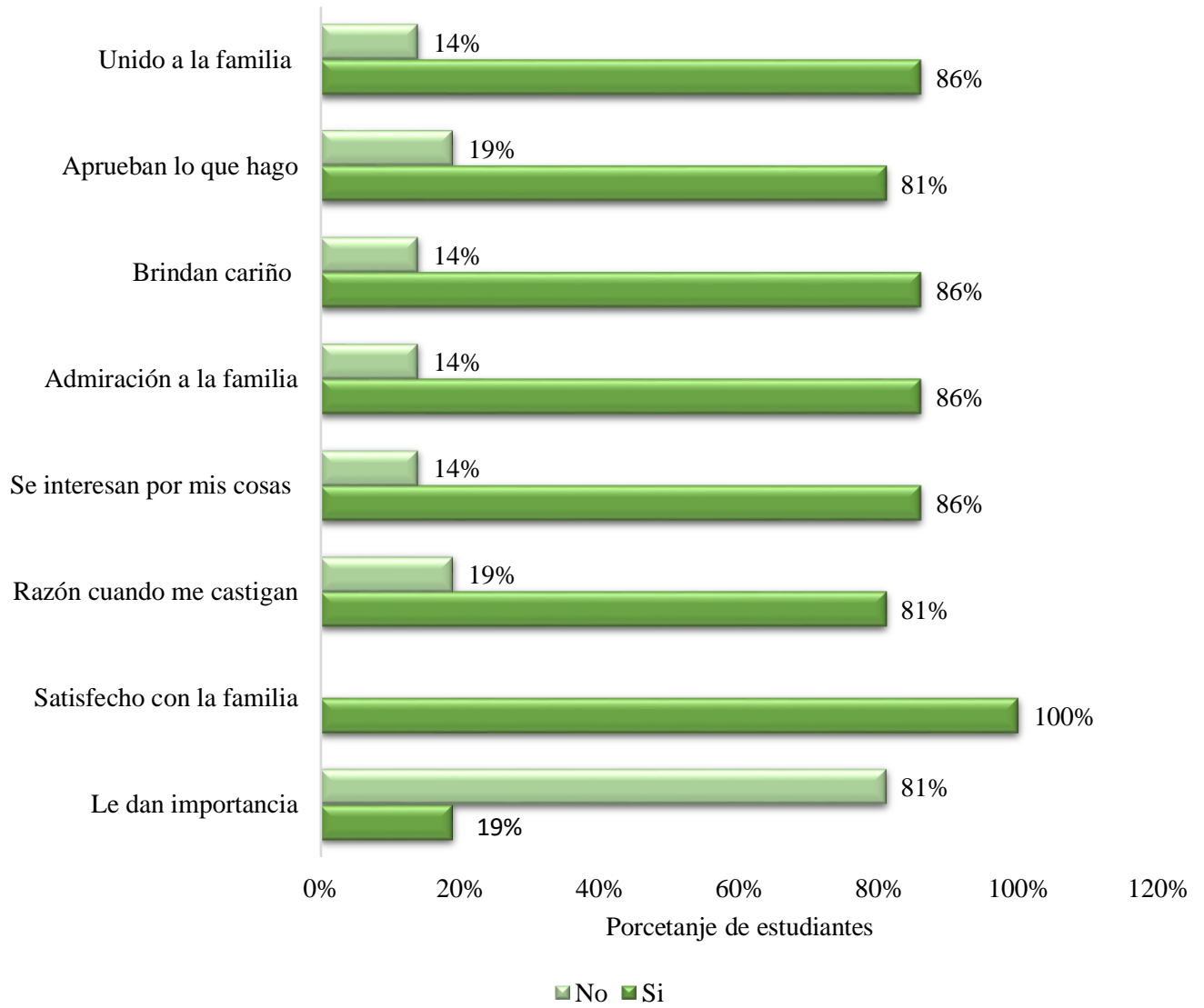


Figura N° 15. Distribución porcentual de los estudiantes según adaptación familiar, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

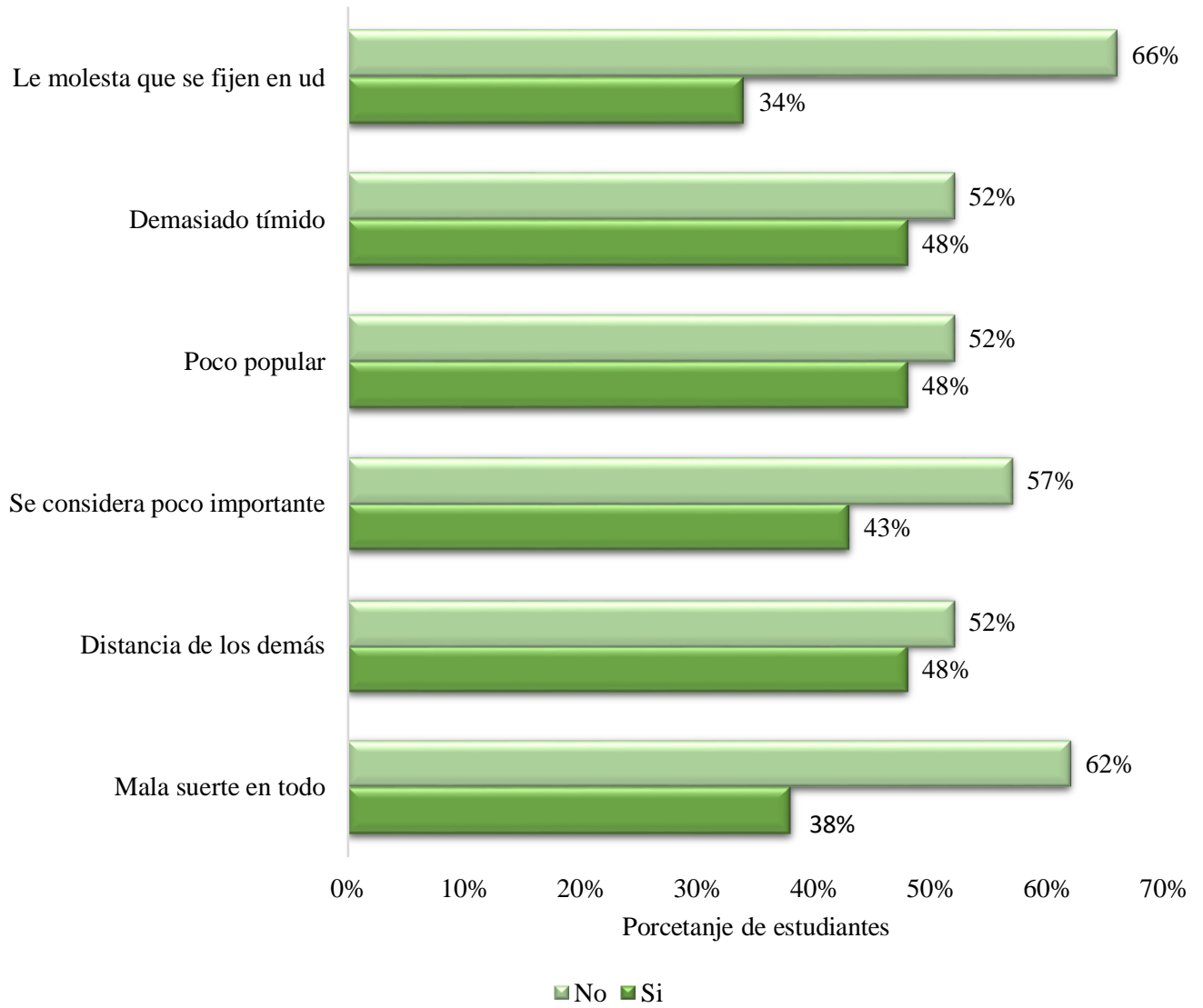


Figura N° 16. Distribución porcentual de los estudiantes según adaptación con si mismo, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

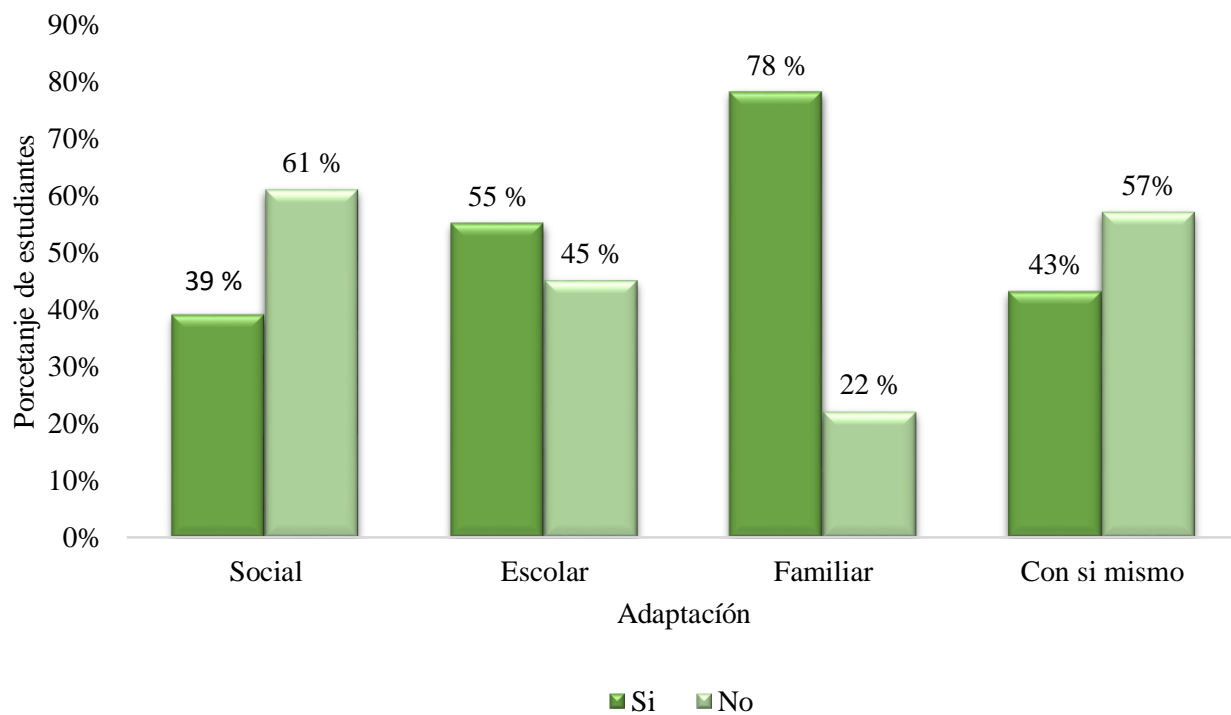


Figura N° 17. Distribución porcentual de los estudiantes según tipo de adaptación, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

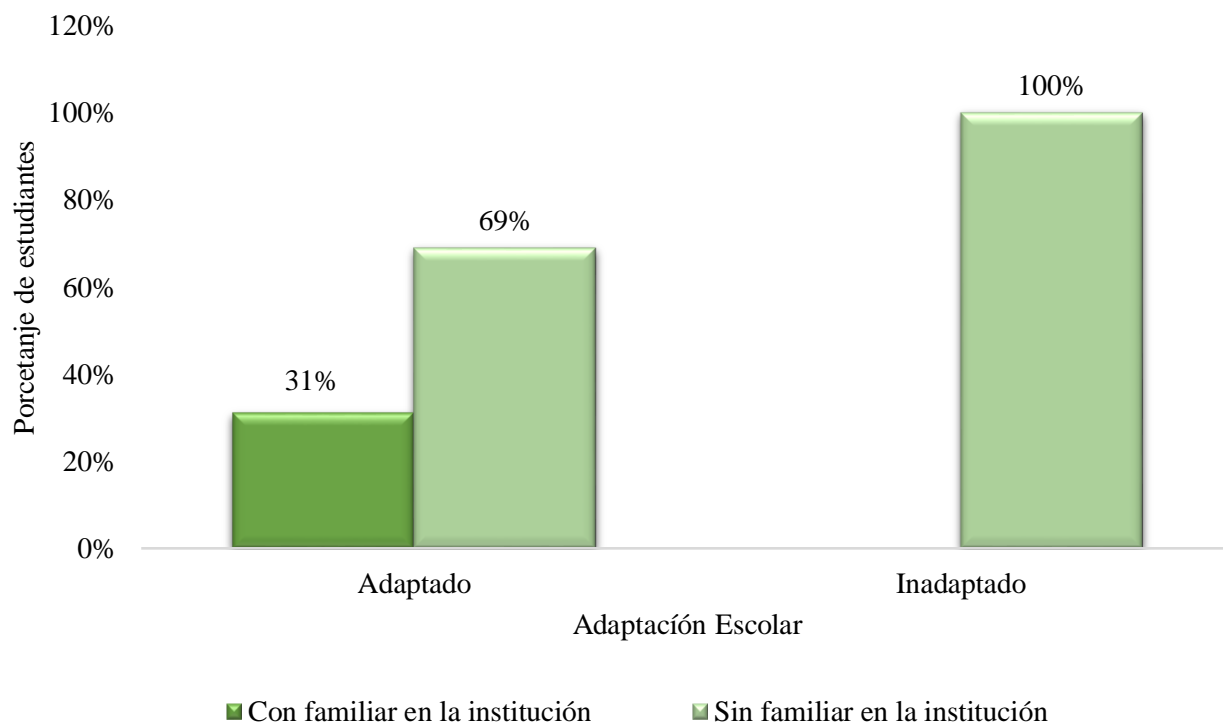


Figura N° 18. Distribución porcentual de los estudiantes en adaptación escolar según presencia de familiares en la institución, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

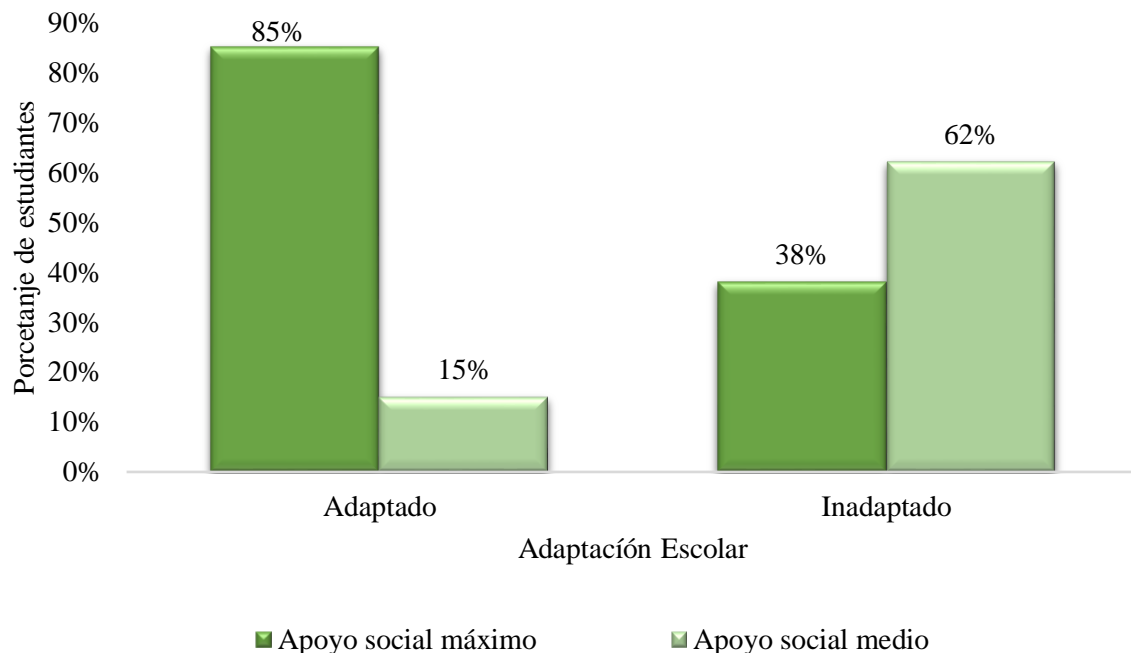


Figura N° 19. Distribución porcentual de los estudiantes en adaptación escolar según el nivel de apoyo social, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

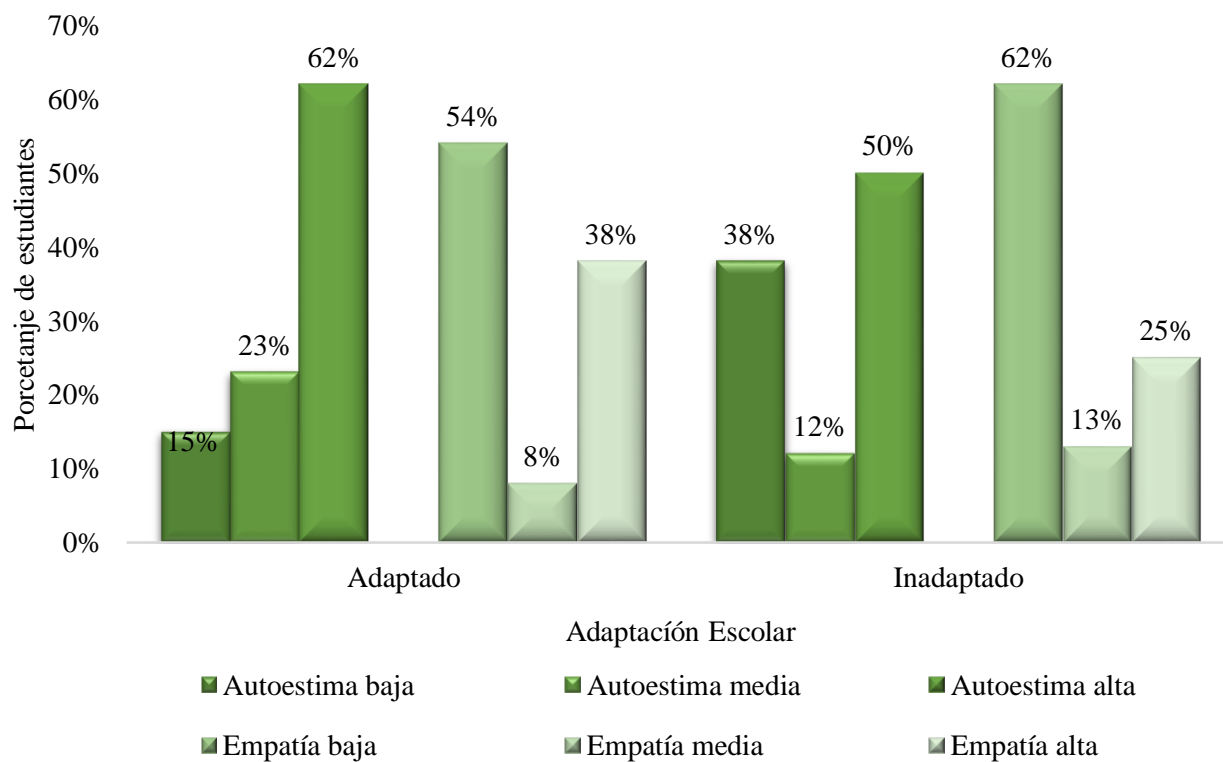


Figura N° 20. Distribución porcentual de los estudiantes en adaptación escolar según los niveles de salud mental, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

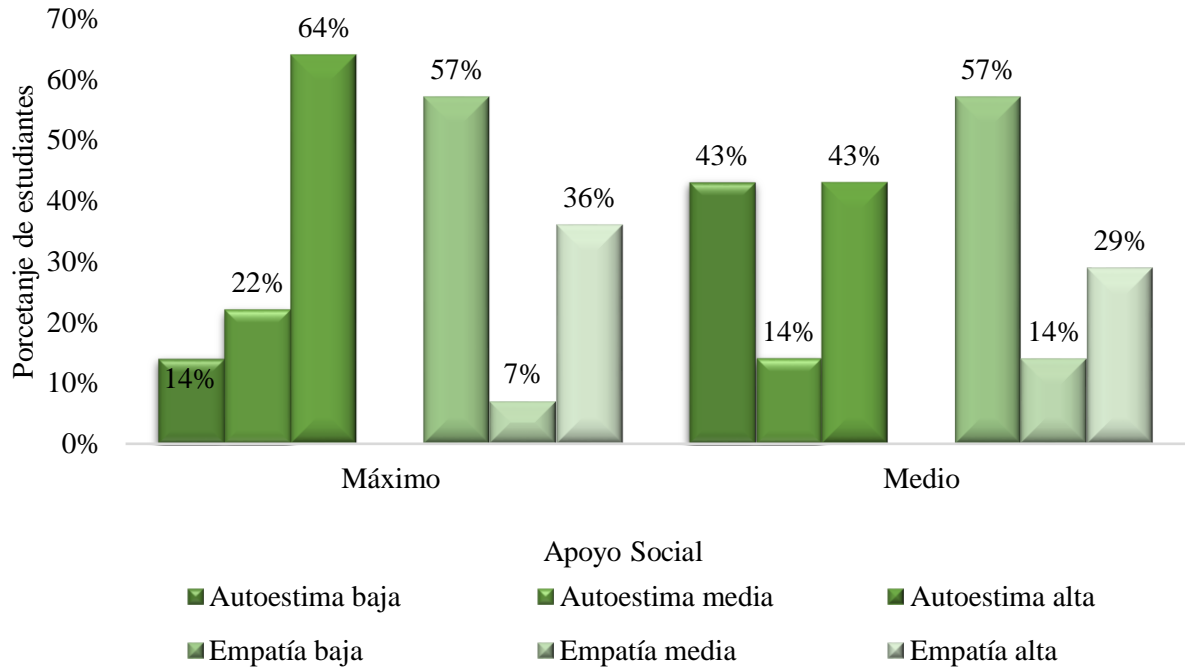


Figura N° 21. Distribución porcentual de los estudiantes en apoyo social según los niveles de salud mental, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

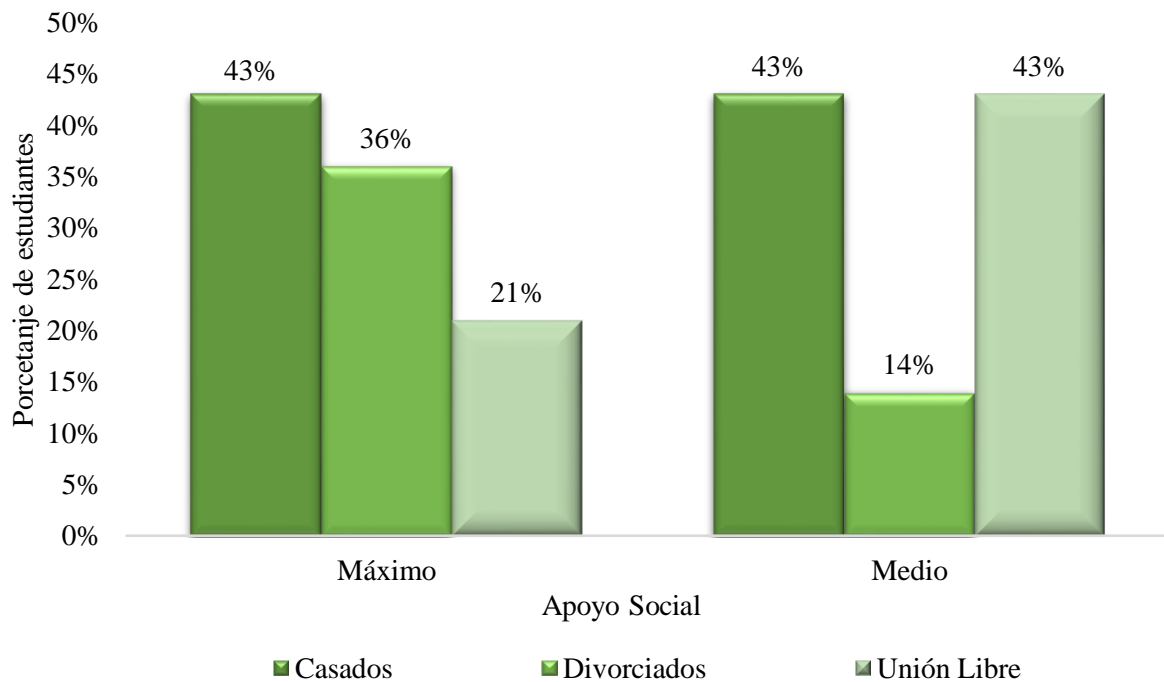


Figura N° 22. Distribución porcentual de los estudiantes en apoyo social según el estado civil de los padres, San Diego, Costa Rica, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

ANEXO 5. CARTAS DE LAS PERSONAS RESPONSABLE DE LAS INSTITUCIONES  
DONDE SE REALIZA EL PROYECTO.



**MONT BERKELEY SCHOOL**  
Difusora Educativa y Cultural Ltda. Cédula Jurídica 3-102-222102  
De la Universidad Latina 400 mts. Este, Lourdes, San Pedro de Montes de Oca  
Tel. (506) 2234-1424. Correo: [secretaria@montberkeley.com](mailto:secretaria@montberkeley.com)

San Jose, 29 de octubre del 2018

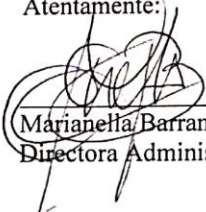
Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Presente

Estimados señores:

Por este medio le saludamos y a la vez le informamos que dada la solicitud de la estudiante Jazmín Yuliana Argüello Calvo, cédula número 1 1598 0407 para realizar su proyecto de Tesis en el Centro Educativo la dirección aprobó que la estudiante realizara las encuestas en los estudiantes de séptimo año de la institución.

A sí mismo aseguro que la información obtenida en el centro educativo es precisa y veraz.

Atentamente:

  
Marianella Barrantes Badilla  
Directora Administrativa



## Licda. Isela Solano Campos Hace constar que:

La estudiante **Jazmín Yuliana Arguello Calvo**, cédula **1-15980407**, se encuentra realizando su proyecto de tesis en este centro educativo en estudiantes de séptimo año de esta Institución, los días viernes 9 y lunes 12 de noviembre del 2018.

Es conforme: dada a solicitud de la interesada en San Diego, La Unión, Cartago el día 12 del mes de noviembre del año dos mil dieciocho.

Atentamente;

  
Licda. Isela Solano Campos  
Directora



**"2018-AÑO DE LA EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE"**



**MINISTERIO DE EDUCACION PÚBLICA**  
**DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION DE CARTAGO**  
Unidad Pedagógica San Diego  
Telef. 2279-50-11 / 2278-37-70  
Circuito 06 San Diego, La Unión-Cartago  
Email: Upe.sandiego@mep.go.cr



Cartago, jueves 15 de noviembre 2018

Oficio UPSD-SEC-068-2018

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Presente

Estimados señores:

Reciban un cordial saludo, por este medio se hace constar que la joven **Jazmín Arguello Calvo** cédula de identidad No. 1-1598-0407 y estudiante de dicha universidad, realizó en esta institución Unidad Pedagógica San Diego, las encuestas de la tesis que está realizando con los estudiantes del nivel de séptimo año.

Sin más por el momento se despide,

  
Licda. María Torres Mejía  
Directora



“Educar para una nueva ciudadanía”

Para:


Sra. Gisela Coronado Gutiérrez  
Encargada de Admisión y registro  
Universidad Hispanoamericana

De:

Licda. Oreana Guerrero Gamboa  
Psicóloga  
Corporación Educativa Saint Michael

Por éste medio hago constar que la Señorita Jazmín Argüello Calvo realizo parte de su trabajo para la tesis en nuestra institución educativa con la población de sétimo año.

Rescato su buena conducta, responsabilidad y presentación debida en la institución.  
Me despido y quedo a sus órdenes,



---

Licda. Oreana Guerrero Gamboa

Psicóloga de sétimos y novenos años

Cód. 01174

## ANEXO 6. DECLARACION JURADA.

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Jazmín Yuliana Argüello Calvo, cédula de identidad número 1-1598-0407, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido de este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado **“FACTORES DE APOYO SOCIAL PERCIBIDOS POR LOS ADOLESCENTES DE SÉTIMO AÑO QUE INTERVIENEN EN LA SALUD MENTAL DURANTE LA ADAPTACIÓN DE LA ESCUELA AL COLEGIO, EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, LA UNIÓN, MONTES DE OCA, DESAMPARADOS, III CUATRIMESTRE 2018“** es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, numero 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta numero 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una población simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el día quince del mes de marzo del año dos mil 19.

  
Firma del estudiante

## ANEXO 7. CARTA DE LA TUTORA.

### CARTA DEL TUTORA

San José, 13 de marzo 2019.

**Máster Zaida Rodríguez**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante Jazmin Agüero Calvo, cédula de identidad número 1-1598-0407 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **FACTORES DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR LOS ADOLESCENTES DE SÉTIMO AÑO QUE INTERVIENEN EN LA SALUD MENTAL DURANTE LA ADAPTACIÓN DE LA ESCUELA AL COLEGIO, EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, CANTONES DE LA UNIÓN, MONTES DE OCA, DESAMPARADOS, III CUATRIMESTRE 2018.** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	24
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	16
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	16
	TOTAL		86

Como observación se anota que la estudiantes cumple con los requisitos mínimos para continuar a la siguiente etapa de lectura sin embargo, debe pulir la redacción de la Discusión y puntualizar conclusiones y recomendaciones.

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**MSc. Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Cédula identidad 1-0874-0329**  
**Carné Colegio Profesional E-4368**

ANEXO 8. CARTA DE LA LECTORA.


San José, 30 de abril, 2019

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "FACTORES DE APOYO SOCIAL PERCIBIDOS POR LOS ADOLESCENTES DE SÉTIMO AÑO QUE INTERVIENEN EN LA SALUD MENTAL DURANTE LA ADAPTACIÓN DE LA ESCUELA AL COLEGIO, EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, LA UNIÓN, MONTES DE OCA, DESAMPARADOS, III CUATRIMESTRE 2018", a cargo de la estudiante ARGÜELLO CALVO JAZMÍN YULIANA; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisitos final de graduación.

Atentamente,



MSc. Irleanny Solera Porras  
Cód. 12175  
Lector

## ANEXO 9. CARTA DE LA FILÓLOGA.

### Carta de aprobación filológica

San José, 6 de mayo de 2019

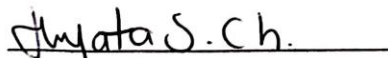
Máster Vanessa Aguilar Zeledón  
Carrera de Enfermería  
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

He revisado y corregido en todos los extremos filológicos: la redacción, la ortografía, la puntuación, la morfología, la sintaxis y los vicios de la tesis titulada **“Factores de apoyo social percibidos por los adolescentes de séptimo año que intervienen en la salud mental durante la adaptación de la escuela al colegio, en instituciones públicas y privadas, La Unión, Montes de Oca, Desamparados, III cuatrimestre 2018”**, presentada por la estudiante Jazmín Yuliana Argüello Calvo, para optar por el grado académico de **Licenciatura en Enfermería**.

Con las correcciones realizadas en este trabajo de investigación, este es un documento con valor filológico y cumple con los requisitos necesarios para ser presentada ante las autoridades universitarias correspondientes.

Atentamente,



Margarita Sirlene Chaves Bonilla

Filóloga

Cédula # 2 0717 0620

Carné afiliado # 83791 “COLYPRO”

