



**PUCP**

**FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS**

**BIENESTAR PSICOLÓGICO Y AUTOEFICACIA PERCIBIDA EN  
ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS POR SITUACIÓN DE  
ABANDONO**

**Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en  
Psicología Clínica que presenta el Bachiller**

**VICTOR RAFAEL ESPINOZA PAREDES**

**Asesora: NATALIE MEZA VILLAR**

**LIMA, 2016**

## Agradecimientos

En primer lugar a mi madre, Flora Paredes, quien con gran dedicación cada día me impulsa a seguir adelante y lograr las metas que me propongo, gracias porque en toda mi carrera como universitario conté con su aliento para poder alcanzar los objetivos y hacer que lo difícil sea posible. Gracias a su ejemplo y formación, que me han ayudado a seguir mi vocación de servicio y cuidado de los demás.

A mi novia Julia Carbajal, por brindarme todo su amor cada día, por su admiración, por sus ánimos y apoyo en todos los momentos de la preparación de la tesis que me ayudaron a seguir adelante. Gracias por estar ahí siempre y darme una sonrisa que ilumina los momentos más complicados, ¡gracias!

Muchas gracias a Katherine Laos por su paciencia y comprensión los primeros meses en los que emprendí el seminario de tesis, por su dirección para poder condensar las ideas iniciales y permitirme enrumbar esta investigación.

A Natalie Meza, mi asesora, por sus acertados comentarios, por su interés en mi proyecto, por los ánimos para continuar, por dedicarme su tiempo y asesoría en todo momento, muchísimas gracias.

A todos mis amigos cercanos que siempre estuvieron preocupados por cómo iba mi tesis, por su apoyo y confianza que de alguna manera me ayudaron a seguir adelante en todo momento.

Finalmente, agradecer a mi centro de internado donde pude realizar la mayor parte de mi investigación, a Cristina Matossian y Julia Solórzano por su confianza y elección para asignarme la responsabilidad de cuidar de un grupo de menores, por su apoyo cuando debí faltar por asistir a mis asesorías en horas de trabajo y por permitirme desarrollar este proyecto. A cada uno de mis compañeros de trabajo y en especial a cada adolescente participante que no dudó en colaborar conmigo cuando lo solicité.

## Resumen

### **Bienestar psicológico y Autoeficacia percibida en adolescentes institucionalizados por situación de abandono**

Dentro del proceso de desarrollo del individuo, la adolescencia representa una etapa crucial ya que es donde se definen procesos biopsicosociales y enfrentan diversos factores de riesgo. Este estudio se enfoca en la situación de abandono familiar como factor de riesgo. Ante esta problemática, el Estado ha tomado provisiones mediante los Centros de atención residencial (CAR). Estas instituciones tienen como objetivo brindar un acogimiento familiar que permita al adolescente lograr un sentido de bienestar integral. De esta manera, el objetivo de la presente investigación consiste en analizar la correlación entre los constructos de Bienestar Psicológico, desde la perspectiva de Carol Ryff, y la Autoeficacia percibida descrita por Ralf Schwarzer. La muestra estuvo conformada por 69 varones institucionalizados en un CAR de Lima Metropolitana, del distrito de San Juan de Miraflores por situación de abandono familiar entre los 13 y 18 años de edad. Para ello, se utilizó el cuestionario BIEPS-J (Casullo, 2002) y la prueba de Autoeficacia General de Schwarzer (Schwarzer y Scholz, 2000) que obtuvieron confiabilidades de .60 y .78 respectivamente. Como resultado, se obtuvo puntajes promedio en Bienestar ( $m=31.16$   $DE=3.04$ ) y en Autoeficacia ( $m=29.09$   $DE=5.63$ ). Además no se encontraron diferencias significativas en función a los datos sociodemográficos de la muestra, a excepción de la variable lugar de nacimiento, donde los migrantes puntúan mejor que los adolescentes limeños. Finalmente, se obtuvo una correlación directa y de mediana intensidad entre las variables de estudio, lo que indicaría que, en este grupo, a mayor bienestar psicológico, se presentaría una mayor autoeficacia.

Palabras clave: *Adolescentes, Institucionalización, Situación de abandono, Bienestar psicológico, Autoeficacia.*

## Abstract

### **Psychological well-being and perceived self-efficacy in adolescents institutionalized in state of abandonment.**

In the process of development of the individual, adolescence represents a crucial step because it is where biopsychosocial processes are defined and face various risk factors. This study focuses on the factor of the situation of family abandonment. In response, the government has taken measures to protect this population through Residential Care Centers (CAR in Spanish). These institutions aim to provide foster care to allow adolescents achieve a sense of wellness. Thus, the objective of this research is to analyze the correlation between the constructs of Psychological Well-being, from the perspective of Carol Ryff, and perceived self-efficacy described by Ralf Schwarzer. The sample consisted of 69 male institutionalized in the CAR of Lima, in the district of San Juan de Miraflores, by situation of family abandonment between 13 and 18 years old. For this, the BIEPS-J questionnaire (Casullo, 2002) and the General Self-Efficacy test of Schwarzer (Schwarzer and Scholz, 2000) was used, who obtained reliabilities of .60 and .78 respectively. As a result was obtained average scores in Psychological well-being ( $m=31.16$   $SD=3.04$ ) and self-efficacy ( $m=29.09$   $SD=5.63$ ). In addition, no significant differences according to socio-demographic data of the sample, except for the variables birthplace, where migrants scored better than Lima teenagers were found. Finally, a medium intensity direct correlation between psychological variables, indicating that greater psychological well-being, increased self-efficacy is present in the sample was obtained.

Keywords: Adolescents, Institutionalization, Abandonment situation, psychological wellbeing, self-efficacy.

## Tabla de Contenidos

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	12
Procedimiento	15
Análisis de datos	16
Resultados	17
Discusión	21
Referencias bibliográficas	29
Apéndices	37
Apéndice A: Consentimiento informado	37
Apéndice B: Ficha sociodemográfica	38
Apéndice C: Escala BIEPS-J	39
Apéndice D: Escala de Autoeficacia General	40
Apéndice E: Tablas y gráficos de análisis de normalidad	42
Apéndice F: Tablas de los estadísticos de análisis de confiabilidad	44

## Introducción

Diferentes autores a lo largo de los años han identificado la existencia de dos enfoques para entender la definición del bienestar: el enfoque del bienestar hedónico subjetivo, centrado en la felicidad, obtención de placer, evitación del dolor, satisfacción vital y balance afectivo (Diener, 1994; Diener & Suh, 2001), y el bienestar psicológico. Este implica la percepción del desarrollo del potencial humano en las áreas profesionales, materiales, sociales y afectivas, basado en la perspectiva eudaimónica (Barrá 2011; Ryan & Deci, 2001; Seligman, 2002).

Para fines de la presente investigación, se eligió el enfoque del bienestar psicológico propuesto por Carol Ryff, pues ayuda a comprender de manera integral los diferentes aspectos en los que las personas pueden desarrollar sus potencialidades, a pesar de las situaciones adversas en que se encuentren (Casullo, 2002; Ryff & Keyes, 2005; Ryff & Singer, 2008).

Ryff formula un modelo multidimensional del bienestar psicológico, integrado por seis dimensiones, donde articula teorías del desarrollo humano óptimo, el funcionamiento mental positivo y teorías del ciclo vital. Las dimensiones son Autoaceptación, entendida como la evaluación positiva de uno mismo y de la propia vida. Crecimiento personal, que supone un sentido de crecimiento continuo y desarrollo como persona. Propósito en la vida implica la creencia de que la propia vida tiene un objetivo y un significado. Relaciones positivas con otros, entendidas como el desarrollo y mantenimiento de lazos de calidad y confianza con los pares. Dominio ambiental, relacionado a la capacidad de dirigir efectivamente la propia vida y el ambiente para satisfacer necesidades y deseos. Y Autonomía, entendida como la presencia de un sentido de autodeterminación personal (Ryff & Keyes, 2005).

A partir de estas dimensiones, la autora entiende al bienestar psicológico como el resultado de una evaluación valorativa por parte del sujeto con respecto a cómo ha vivido (Ryff & Keyes, 2005). Esta evaluación puede presentar variaciones según el momento del ciclo vital en que se encuentre la persona, ya que cada etapa supone diferentes estresores y adaptaciones (Coleman, 2003; Shaffer & Kipp, 2007).

Una etapa del desarrollo caracterizada por transformaciones biopsicosociales considerables es la adolescencia. Junto a los cambios corporales propios de esta etapa, se

produce el desarrollo de la capacidad para pensar de manera abstracta (Papalia, 2005). Se espera que el individuo pueda concluir elecciones vocacionales así como el establecimiento de un proyecto de vida para su adultez. En consecuencia, se trata de una época en la que el adolescente lucha para determinar la naturaleza exacta de su yo y construir su propia identidad (Carcelén, 2006; Coleman, 2003; Contini, 2006; Shaffer & Kipp, 2007).

Esta etapa de transición entre la niñez y la adultez no tiene límites temporales exactamente definidos, pero se sabe que empieza desde la pubertad, aproximadamente a los 11 o 12 años de edad y se extiende hasta los 19 o 21. Se pueden identificar tres estadios: la adolescencia temprana, de los 11 hasta los 14 años; la adolescencia intermedia, de los 15 a los 17 años; y la adolescencia tardía, desde los 18 hasta los 19 o 21 años. La prolongación hasta llegar a la adultez dependerá de factores sociales, culturales y ambientales (Papalia, 2005). Además, en cada uno de estos estadios, los adolescentes enfrentarán cambios vinculados a la adaptación a nuevas dimensiones como la competencia laboral, atracción y enamoramiento, relaciones de amistad, pero sobre todo el diseño de un plan de vida a futuro (Shaffer & Kipp, 2007).

Investigaciones como las de Contini, Coronel, Levin y Estevez (2003); Papalia (2005) y Shaffer y Kipp (2007) concluyen que el adolescente es más vulnerable, por la dinámica evolutiva del paso a la adultez y por las demandas del entorno, a presentar desajustes entre él y su medio, pues en muchos casos no está preparado aún para asumir responsabilidades. En esta línea, Coleman (2003) hace hincapié en el estudio de los factores de riesgo que pueden afectar durante la adolescencia. De esta manera, menciona *los irritantes cotidianos*, que parecen ser de una escala menor pero que pueden tener un efecto acumulativo, como, por ejemplo, recibir burlas en el salón de clases. Además, se encuentran *los acontecimientos normativos*, que son los cambios que enfrentan todos los adolescentes, como el desarrollo corporal y la presión de los pares. Por último, *los acontecimientos no normativos* constituyen situaciones que disminuyen el bienestar de manera crónica, como dificultades económicas, enfermedades o abandono familiar.

La situación de abandono familiar se clasificaría como acontecimiento no normativo, ya que constituye para el adolescente una vivencia de mucha dificultad y dolor pues no cuenta con los recursos materiales y afectivos para suplir sus necesidades y afianzar su desarrollo (Cayetano, 2012; Montoya, 2007). La repercusión negativa que

produce la situación de abandono en el adolescente será explorada en la presente investigación, ya que hasta la fecha se cuenta con poca investigación centrada en este grupo en particular, el cual es invisibilizado pese a su presencia significativa.

La Constitución de los Derechos del Niño y Adolescente define a los menores en situación de abandono como aquellos que carecen de las atenciones y cuidado necesarios para su desarrollo físico, psíquico, educacional y social ya que no cuentan con su medio familiar primario (Bustamante, 2004; Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, 2012).

Con respecto a datos cuantitativos, se estima que a nivel mundial existen 8 millones de menores que viven en instituciones, solo en América Latina son alrededor de 120 mil y a nivel nacional se calcula que serían 17 mil (Instituto Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF, 2011; UNICEF, 2006).

El MIMP (2012) ha identificado dos formas de abandono: el abandono moral, que hace referencia al desamparo voluntario por parte de los progenitores; y el abandono material, que se vincula a la enfermedad o fallecimiento de alguno de los progenitores o la desaparición de éstos. Cabe resaltar que la situación de abandono puede ser *total*, cuando el menor no tiene ningún familiar disponible; o *parcial*, cuando se cuenta con algún tipo de pariente (Solórzano, 2010).

En el Perú, la responsabilidad fundamental del cuidado de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono recae sobre el Estado, que ejerce su rol a través del MIMP. Esta institución tiene bajo su cuidado y supervisión a los Centros de Atención Residencial – CAR (Bustamante, 2004; MIMP, 2012). Un CAR se define por la Ley 29174 en su artículo 2, como el espacio físico administrado por una institución pública o privada donde viven menores en situación de abandono o riesgo, a quienes se brinda atención integral con el objetivo de propiciar su reinserción familiar o social, o bien, promover su adopción (Defensoría del Pueblo, 2010; Cayetano, 2012).

Para asegurar la protección de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados por situación de abandono existe una norma nacional que incorpora el principio de interés superior del niño y adolescente (Ley N°27337). Esta ley hace referencia a la búsqueda del desarrollo del menor en el seno de una familia que le brinde amor, comprensión y felicidad,

las cuales se interpretan como características del bienestar integral (Cayetano, 2012; Montoya, 2007).

El Estado y las instituciones de la sociedad civil buscan cumplir esta norma o ideal mediante la implementación de sistemas de acogimiento residencial. Así, los objetivos del CAR se vinculan a cubrir total o parcialmente las necesidades materiales de sus internos, brindándoles educación y favoreciendo su desempeño a través de talleres de carpintería, repostería y manualidades, por ejemplo. Sin embargo, algunos estudios demuestran ciertas falencias de los CAR en la satisfacción de necesidades afectivas, lo que da como resultado repercusiones a nivel del desarrollo psicológico y personal (Bellido, 2005; Carcelén, 2006, Cayetano, 2012).

En lo referente al manejo conductual de los albergados, dentro de los CAR se fomenta el buen comportamiento y la obediencia de reglas. Para ello, las personas que se encuentran encargadas del cuidado se apoyan en la modificación de conducta basada en el castigo-recompensa, lo que ocasiona que las conductas y actitudes de los adolescentes puedan tornarse rígidas y estereotipadas. Adicionalmente, los adolescentes poseen escasos valores, producto de los pocos referentes de conducta que han tenido a lo largo de su vida (Bellido, 2005; Carcelén & Martínez, 2008; Cayetano, 2012; Montoya, 2007; Raffo, 1991; RELAF, 2011).

Con respecto al ámbito afectivo, el alto número de albergados frente al escaso personal con el que se cuenta hace que el cuidado se realice de manera masificada, dando prioridad a la satisfacción de necesidades de auto conservación y dejando de lado la individualidad. En consecuencia, no siempre se pueden cubrir las necesidades afectivas de los albergados, ni profundizar en los conflictos cuando se trata de resolver un problema (Bellido, 2005; Carcelén & Martínez 2008; Raffo, 1991).

En la misma línea, los menores pueden afrontar complicaciones vinculadas a las expectativas sobre su futuro. Por lo general, no cuentan con proyectos definidos y si los tienen no saben cómo llegar a cumplirlos (Carcelén, 2006; Cayetano, 2012; Solórzano, 2010).

Adicionalmente, Montoya (2007) refiere que los adolescentes en situación de abandono presentan factores de riesgo previos a su ingreso a las instituciones, tales como el maltrato, disfuncionalidad familiar, pobreza, sentimientos de minusvalía, insalubridad,

exclusión social, explotación, amargura y sentimientos de soledad. A esto se suma la situación de abandono material en que se encuentran al no contar con un familiar que sirva de apoyo en su desarrollo, lo que afecta directamente su bienestar y sus expectativas a futuro (Bellido, 2005). Todas estas circunstancias interfieren con la misión original de los CAR de fomentar el bienestar integral de sus albergados, y conducen a la reflexión respecto a qué se puede entender por bienestar en una situación con tanta vulnerabilidad.

A nivel iberoamericano, se han realizado investigaciones partiendo del aporte teórico de Ryff sobre bienestar psicológico en población adolescente, como el estudio realizado por Cruz, Inmaculada y González (2001) en España, donde se encontró un nivel medio de bienestar en una muestra de jóvenes entre 14 y 18 años. También está la investigación a cargo de Bernabéu, Casullo, Gonzalez, y Montoya (2002) en población española, que reportó puntuación media de bienestar, sin diferencias según la edad y el sexo.

En Latinoamérica, Martín (2001, citado en Casullo, 2002) realizó una investigación con 334 adolescentes, entre 11 y 16 años en Cuba, indicando la presencia de un nivel medio de bienestar psicológico en su muestra. En Argentina, Contini et al. (2003) trabajaron con una muestra de 667 adolescentes entre 13 y 18 años, y encontraron un nivel general de bienestar medio y diferencias por edades, donde el grupo de 15 a 18 años puntuaba mejor que el grupo de 13 a 15 años.

Benatuil (2004) realizó un análisis cualitativo del bienestar psicológico en 271 adolescentes argentinos entre 13 y 19 años, y encontró ligeras diferencias según edad, a favor del grupo de 17 a 19 años, y no halló diferencias por género. No obstante, en un estudio en México, Chávez (2006) analizó el bienestar psicológico en una muestra de 92 estudiantes universitarios de ambos sexos entre 17 y 18 años, y obtuvo puntuaciones altas de bienestar y leve diferencia a favor del grupo de varones sobre el de mujeres.

En nuestro medio, la investigación realizada por Martínez (2002) analizó el bienestar psicológico en adolescentes escolares, donde se encontró puntuaciones medias del constructo. Garín (2011) estudió el bienestar en adolescentes entre 13 y 17 años y halló resultados similares a los de Martínez (2002). De la misma manera, Gutiérrez (2015) encontró puntajes medios de bienestar, en su estudio conducido con adolescentes estudiantes de educación secundaria de una zona periférica de Lima. Cabe mencionar que

en los tres estudios se observan similitudes debido a la semejanza demográfica de los participantes, que por lo general son estudiantes adolescentes de escuelas públicas entre 13 y 17 años.

De esta manera, los estudios mencionados indicarían que la población adolescente no institucionalizada latinoamericana presenta niveles medios de bienestar psicológico, percibiendo su contexto como favorable, adaptable y seguro. El adolescente como ser integral, realiza esta apreciación inicial del exterior, que se complementa con el análisis interior individual: la percepción que poseen de sus capacidades, su nivel de autoeficacia.

Bandura (1999) define la autoeficacia como un sentimiento de confianza en las propias capacidades, en base al cual el sujeto organizará y ejecutará sus actos de manera que le permitan alcanzar el rendimiento deseado, así como permitirle manejar adecuadamente ciertos estresores.

El concepto de autoeficacia cobra relevancia e influencia en diferentes áreas del funcionamiento humano, como pueden ser la elección vocacional, el comportamiento saludable y el funcionamiento físico en el ámbito del deporte, en la gestión de organizaciones en el mundo laboral, en la consecución de metas académicas y en la adaptación al medio social (Aranguren, Brenilla, Rossaro y Vásquez, 2010; Bandura, 1995).

Tradicionalmente, la autoeficacia ha sido entendida en referencia a una tarea determinada (Aranguren et al., 2010; Bandura, 1995). Así, Bandura (1995) recalca que la medición de autoeficacia debe ser en relación a un dominio específico y orientada en términos de la capacidad para realizar algo y no con respecto a la voluntad o intencionalidad.

Sin embargo, algunos investigadores han propuesto un sentido general de autoeficacia que se refiere a las percepciones sobre cuán efectivo puede ser el individuo para enfrentar diversas situaciones estresantes (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005).

Schwarzer y Scholz (2000) afirman que las personas con alta autoeficacia escogen llevar a cabo tareas más desafiantes, se plantean objetivos más altos y permanecen fieles a ellos. Además, invierten mayor esfuerzo y persisten por más tiempo que aquellos con baja autoeficacia, se recuperan rápidamente y mantienen un compromiso con sus metas.

Respecto a la autoeficacia en la adolescencia, existen investigaciones que sostienen que durante esta etapa las exigencias psicosociales derivadas del proceso evolutivo pueden repercutir en el desarrollo psicológico influyendo en el sentimiento de eficacia, ya que el individuo puede asumir un evento difícil como una amenaza a su integridad o como un desafío a sus capacidades (Bandura, 1999; Bernabéu et al., 2002). Otros estudios también han comprobado que el nivel de autoeficacia cumple un papel fundamental en el ajuste y en la calidad de vida del adolescente: el concepto que uno tiene de sí mismo predice la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico (Buelga, Cava & Martínez-Antón, 2007).

González, Valle, Freire y Ferradás (2012) analizaron la correlación de la autoeficacia y bienestar psicológico en universitarios mexicanos y encontraron que la autoeficacia promueve el bienestar, de manera que el incremento de la percepción de competencia redundará en un mayor sentimiento de bienestar psicológico, hallaron además relaciones significativas entre autoeficacia con todas las dimensiones del bienestar.

Condori (2013) estudió la relación de la autoeficacia ante el estrés y el bienestar psicológico en 521 universitarios de la ciudad de Trujillo, Perú, hallando relaciones positivas y directas entre ambos constructos, además de relaciones entre las dimensiones de bienestar.

En cuanto a investigaciones sobre autoeficacia en nuestro medio, Alcalde (1998) realizó un estudio comparativo en una muestra de estudiantes universitarios de entidades públicas y privadas. Los resultados señalaron que existen diferencias según la universidad de procedencia, el sexo y la antigüedad en la migración a Lima. De este modo, se obtuvieron mayores niveles de autoeficacia en varones, en estudiantes de instituciones privadas y en participantes con menos tiempo residiendo en Lima, lo cual estaba vinculado a una mayor motivación de logro y autoestima.

Asimismo, se cuenta con la investigación realizada por Terry (2008), que analizó la autoeficacia vinculada a los hábitos de estudio en estudiantes universitarios, donde encontró diferencias según la edad y concluyó que a mayor edad, mayor autoeficacia en su muestra.

Si bien existen estudios sobre bienestar y autoeficacia donde los adolescentes presentan puntuaciones medias, éstas se dan en contextos no institucionalizados y mayormente en universidades. Sin embargo, se cuenta con trabajos realizados con poblaciones latinoamericanas de albergados que corroboran el impacto que tienen las

condiciones de crianza en que crecen niños y adolescentes sobre sus habilidades sociales y problemas emocionales (RELAF, 2011).

De esta manera, en la realidad mexicana, se cuenta con investigaciones donde confluyen resultados desfavorables como rasgos de ansiedad, depresión y baja autoestima (Ampudia, González & Guevara 2012, patrones de apego inseguro, bajo control de impulsos, relaciones sociales conflictivas, e incluso deseos de matar a alguien o suicidarse (Domínguez, González, González, Palomar y Valdés, 2008; Martínez, Ríos & Rosete, 2007). En la realidad chilena igualmente se encontraron resultados perjudiciales: bajos niveles de autoestima y repitencia escolar (Ulloa, 2003)

En nuestro medio, los resultados de las investigaciones en niños y adolescentes albergados también son adversos: niveles de depresión, con mayor presencia en la niñez temprana (Raffo, 1991), bajos niveles de autoestima, cohesión y adaptabilidad (Rocha, 2003), baja expectativa sobre el futuro junto a pobreza de metas (Bellido, 2005), rasgos de minusvalía, dependencia, débiles relaciones interpersonales y baja autorrealización (Carcelén & Martínez, 2008).

Por otro lado, se cuenta con trabajos donde no se hallan diferencias significativas al comparar menores institucionalizados con un grupo control, como la investigación de Gianino (2012), enfocada en el constructo de resiliencia en una muestra de menores entre 8 y 11 años de un orfanato de Lima Metropolitana junto a un grupo control; y Shisco (2013) quien estudió el soporte social en adolescentes albergados entre 15 y 17 años, en comparación a su grupo control correspondiente.

Esto aumenta el valor de analizar los niveles de bienestar y autoeficacia durante este periodo y bajo el contexto de abandono en particular, ya que los estudios que existen nos acercan solo de manera tangencial a la situación de este grupo.

Sobre la base de los estudios previos, se esperaría hallar una correlación entre bienestar psicológico y autoeficacia, siendo este último predictor del bienestar (Buelga et al., 2007; Condori, 2013; González et al, 2012).

Igualmente, se esperaría encontrar niveles bajos tanto de bienestar como de autoeficacia, debido a la carencia afectiva, la masificación de los internos en los CAR, sumado a la literatura que menciona dificultades de adaptación de los adolescentes a nuevas realidades ajenas al CAR (Bellido, 2005; Carcelén & Martínez, 2008).

Por todo lo mencionado, la presente investigación tiene como principal objetivo analizar la correlación entre bienestar y autoeficacia. Asimismo, se busca describir los niveles de bienestar psicológico y de autoeficacia percibida en el grupo de adolescentes que se encuentran institucionalizados en los CAR por situación de abandono familiar.

Además, se pretende establecer comparaciones respecto a los niveles de bienestar y autoeficacia en función a las variables de lugar de procedencia, nivel educativo y edad, pues se ha encontrado diferencias en estudios anteriores (Alcalde, 1998; Benatuil, 2004; Terry, 2008). A partir de las características particulares de los participantes, también se buscará diferencias en función a variables como motivo de ingreso y tiempo de permanencia en los CAR. Para cumplir con los objetivos de la investigación se examinaron las variables de estudio en una única evaluación, realizada de manera grupal.





## Método

### Participantes

La presente investigación estuvo conformada por 69 adolescentes varones, institucionalizados por situación de abandono, entre 13 y 18 años, que se encuentran albergados en un mismo Centro de Atención Residencial (CAR) de la iglesia franciscana, ubicado en Lima Metropolitana, en el distrito de San Juan de Miraflores. Al ser la población en estudio muy variable, se tuvo en cuenta ciertos criterios para seleccionar la muestra.

En primer lugar, en cuanto al tiempo de permanencia en los CAR, se incluyó a los adolescentes que tenían más de 6 meses de institucionalización pues los tutores refirieron que es durante este tiempo que los adolescentes logran adaptarse. Como segundo criterio se consideró la ausencia de trastornos generalizados del desarrollo, pues su presencia ocasiona dificultad en el entendimiento y la resolución de los cuestionarios. Otro criterio fue que actualmente estén recibiendo educación formal en el colegio, a fin de facilitar la comprensión de las indicaciones de los cuestionarios. Por último, el motivo de ingreso a los CAR debía ser por abandono familiar, pues dentro de los subtipos de razones de abandono, es el más usual y responde al objetivo del estudio.

Como consideraciones éticas, se planteó el proyecto a las autoridades, al equipo profesional y religioso de la institución, quienes brindaron permiso para las aplicaciones. Asimismo, el investigador se comprometió a dar una devolución de los resultados grupales de las evaluaciones, ya que el compromiso fue que sean anónimas. En el caso de los participantes, el investigador explicaba el objetivo de su estudio y pedía su participación voluntaria y anónima antes del inicio de los talleres psicológicos que los albergados recibían. Quienes accedían firmaban un consentimiento informado. Durante la aplicación el investigador se encontraba acompañado por los tutores y cuidadores del CAR, quienes ayudaban a mantener el orden en las aulas.

En un inicio la muestra estuvo conformada por 85 adolescentes, sin embargo se eliminaron 16 protocolos debido a que los instrumentos aplicados no fueron llenados de manera correcta y completa.

En cuanto a los datos sociodemográficos de la muestra, los participantes tenían una edad promedio de 15.46 ( $DE = 1.09$ ). La mayor parte de la muestra ha nacido en Lima (69.6%) y un menor porcentaje en provincias (30.4%).

En lo referente al tiempo de permanencia en los CAR, se obtuvo que el 13% de los adolescentes vive en los albergues entre 6 meses y 1 año, el 39% entre 1 y 3 años, y un significativo 47.8% vive más de 3 años en los CAR. Con respecto al motivo de ingreso a los hogares, una gran mayoría responde como motivo principal la situación de pobreza en casa (69.6%), el 15.9% está internado por presentar problemas conductuales, el 10.1% está albergado porque sus padres han fallecido y no cuentan con otros familiares que puedan hacerse cargo emocional y económicamente de ellos; y un 4.3% refiere que sus padres los han abandonado totalmente.

Se tiene además que el 100% de participantes recibe algún tipo de visita en el CAR y que por lo general estas visitas se dan una vez en la semana (88.4%), una vez al mes (6%), y sólo un 2% recibe visitas una vez al año. Además, se tiene que un 97.1% sale a visitar a familiares fuera de la institución y un 2.9% no lo hace.

## Medición

Se utilizaron como instrumentos la Escala de Bienestar Psicológico para Jóvenes BIEPS-J y, para medir la autoeficacia percibida se utilizó la Escala de Autoeficacia General de Schwarzer. Las características psicométricas de los instrumentos utilizados se detallarán a continuación.

El constructo de bienestar psicológico se evaluó desde las propuestas de Schmutte y Ryff, mediante la Escala de Bienestar psicológico para jóvenes, BIEPS-J, que fue creada en Argentina por Casullo y Castro en el año 2000.

El principal propósito de la creación de la escala fue la medición de este constructo en diferentes regiones culturales de Argentina, con propiedades de validez y confiabilidad estables. Esta escala se aplicó inicialmente a una población de 1270 estudiantes de educación secundaria de ambos sexos, entre los 13 y 18 años (Casullo, 2002).

Los investigadores diseñaron un instrumento conformado por 20 ítems, y se consideraron 5 factores de los 6 originales del modelo teórico de Ryff: Control de situaciones, Vínculos sociales, Proyectos, Aceptación de sí mismo y Autonomía. Se

eligieron 4 ítems para cada uno de los factores, de modo que el contenido de cada uno de ellos reflejara las dimensiones del bienestar psicológico consideradas. Los ítems se responden en un formato de respuesta Likert con 3 opciones: En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo y De acuerdo (con valoraciones del 1 al 3 respectivamente). Para la valoración se trabaja con una puntuación total y una para cada dimensión de la escala. Los puntajes se agrupan en bienestar bajo (29 a 32), medio (33 a 36) y alto (37 a 39) (Casullo, 2002).

Durante el proceso de validación de la escala, las autoras encontraron que la estructura factorial de la prueba confirma la presencia de cuatro factores de los cinco que se propuso en la elaboración del BIEPS-J, es así que la dimensión de Autonomía se tuvo que eliminar porque resultaba muy confusa. Asimismo, se eliminaron 7 ítems por presentarse en más de un factor.

De esta manera, la prueba final quedó conformada por 13 ítems agrupados en 4 factores. Al determinar la confiabilidad del instrumento se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de .74 (Casullo, 2002).

Sobre la base del BIEPS-J adaptado en Argentina, se realizaron diversas investigaciones en Iberoamérica como la de Cruz et al. (2001) en España, donde aplicaron y validaron la escala en una muestra de 1202 adolescentes entre 14 y 18 años de edad, con resultados aceptables en validez y confiabilidad. Se evidenció que las puntuaciones más altas correspondieron al factor Vínculos y las más bajas a Proyectos.

En el caso de la adaptación en Cuba, Martín (2001, citado en Casullo, 2002) realizó una investigación con 334 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de educación secundaria, de 11 a 16 años. Se determinó la confiabilidad con un Alfa de Cronbach de .62, los resultados indicaron la presencia de un nivel medio de bienestar psicológico con una puntuación promedio de 33 y 36 a nivel de toda la escala.

Posteriormente, la escala BIEPS-J fue validada para la población peruana por Martínez (2002), con una población de 413 adolescentes de ambos sexos entre 13 y 18 años, estudiantes de secundaria de escuelas de la ciudad de Lima Metropolitana. Se aplicó la versión final de la escala argentina de Casullo; se obtuvo un alfa de Cronbach de .57 y todos los ítems presentaron correlación positiva con la puntuación total. Asimismo, el 70% de éstos tuvo una correlación ítem-test superior a 0.2 (Garín, 2011).

Otro estudio en población peruana que utilizó el BIEPS-J fue el de Garín (2011), quien aplicó la escala a una muestra escolar de Lima Metropolitana entre 13 y 17 años, encontrando resultados similares al trabajo de Martínez (2002). La prueba obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de .52 y a nivel de áreas, entre .4 y .54. Gutiérrez (2015) también utilizó la prueba en población escolar adolescente, encontrando como alfa de Cronbach .723, a nivel de las cuatro dimensiones resultados por encima del .4 y una correlación ítem-test adecuada con rangos entre .22 y .46.

En el presente estudio, la confiabilidad del instrumento, obtenida con el coeficiente de Alfa de Cronbach, fue de .60 (ver Apéndice F, tabla 4) pero se tuvo que eliminar el ítem 3 (“Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida”) por su funcionamiento pobre y por generar un coeficiente de confiabilidad débil en el área en el que se encontraba, además de presentar una correlación ítem-test negativa. Así, se obtuvo un Alfa de Cronbach de la Escala de Bienestar con 12 ítems de .65 (ver Apéndice F, tabla 5), en la confiabilidad por áreas se obtuvo en Control .51, Vínculos .43, Proyectos .56 y Aceptación .41 (ver Apéndice F, tabla 7); resultados similares a los encontrados por Martínez (2002), Garín (2011) y Gutiérrez (2015).

En cuanto al constructo de autoeficacia percibida, se evaluó mediante la Escala de Autoeficacia General de Schwarzer, que fue elaborada originalmente por Jerusalem y Schwarzer en 1981 en Alemania (Terry, 2008). Dicha escala se creó con el objetivo de hallar el índice de autoeficacia general, que hace referencia a la sensación de competencia personal amplia y estable ante el manejo de una variedad de situaciones estresantes. Para ello, los autores elaboraron una escala de 20 ítems, que luego se redujo a 10, siendo aplicada por primera vez en una muestra de 420 participantes de ambos sexos, entre las edades de 23 y 28 años.

La escala presenta 4 opciones de respuesta tipo Likert: 1 punto si es Incorrecto, 2 puntos si es Apenas cierto, 3 puntos si es Más bien cierto y 4 puntos si es Cierto. La puntuación total mínima es 10 y la máxima 40, los niveles que se pueden alcanzar son Autoeficacia baja (19 a 26), media (27 a 35) o alta (36 a 39) (Luszczynska et al., 2005; Romero, 2007).

Estudios posteriores examinaron las propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia General en 19 idiomas. Se obtuvo que la escala cumplió satisfactoriamente las

expectativas de confiabilidad y homogeneidad, pues se encontraron características similares en varias culturas (Schwarzer & Scholz, 2000). Entre los resultados psicométricos de la escala, se tienen algunas puntuaciones por nación: en Rusia la escala reportó una media de 32, en Indonesia, 30.1; en Alemania, 28; en Hungría, 28.25 y en Japón, 20.25. Según los investigadores, estas puntuaciones dependen de las características de cada país, principalmente de aspectos culturales y características sociodemográficas (Luszczynska et al., 2005; Schwarzer & Scholz, 2000; Terry, 2008).

La versión en idioma español de la prueba fue validada en Costa Rica en 1998 con 959 estudiantes universitarios de ambos sexos. La escala presenta el mismo número de ítems y el mismo sistema de puntuación que la escala original. Dicha investigación obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de .78 (Baessler, 1998 en Terry, 2008).

Luego de esta adaptación en idioma español, la escala fue validada en el Perú por Alcalde (1998), cuya muestra estuvo conformada por adolescentes entre 17 y 20 años de la ciudad de Lima Metropolitana. Para su estudio, añadió 18 ítems a manera de estímulos neutros, combinándolos con los 10 ya existentes con la finalidad de evitar efectos acumulativos de discapacidad social y la alteración de los niveles de confiabilidad. En este estudio se estableció .2 como correlación ítem-test mínima para satisfacer el criterio de aceptación. Se obtuvo como mínimo .33 y máximo .58, lo que evidenció que cada ítem cohesionaba bien con el test. En cuanto a la confiabilidad, el coeficiente de alfa de Cronbach fue de .79 (Alcalde, 1998).

Para el presente estudio también se analizó la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de .78, muy similar a lo encontrado en investigaciones previas (ver Apéndice F, tabla 8).

## **Procedimiento**

Para poder contactar a los participantes, se gestionaron los permisos correspondientes con las autoridades del Departamento de Psicología de los CAR. En el caso del consentimiento informado, se tomó la autorización de los profesionales encargados del CAR, asimismo, se contó con la aprobación de los adolescentes para la toma de pruebas psicológicas (Ver apéndice A).

Una vez obtenidos los permisos, se coordinó con los tutores de los pabellones la hora y fecha de la toma de las pruebas. En total se realizaron tres sesiones de aplicación, en tres pabellones, con una frecuencia de una vez a la semana; cada sesión tuvo una duración de 30 minutos. Estas aplicaciones fueron realizadas por el evaluador y se desarrollaron dentro del espacio de los talleres psicológicos que el CAR ofrecía a los albergados.

### **Análisis de datos**

Una vez aplicados los instrumentos, se procedió a realizar los análisis estadísticos pertinentes mediante el programa SPSS versión 20.

En primer lugar, se analizó la confiabilidad de las pruebas obteniéndose los índices de Alfa de Cronbach (ver Apéndice F). Luego se realizaron las pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov ( $n > 50$ ) para ambas escalas, obteniéndose una distribución de datos no normal para la prueba BIEPS-J y distribución normal para la escala de Autoeficacia (ver Apéndice E). Es así que se realizaron pruebas no paramétricas y paramétricas en el caso de bienestar y autoeficacia respectivamente.

Cabe resaltar que durante el análisis de confiabilidad, se observó que el ítem 3 de la escala BIEPS-J presentaba un funcionamiento pobre, generaba un coeficiente de confiabilidad débil en el área a la que pertenecía y también contaba con una correlación ítem-test negativa, por lo que se tuvo que eliminar (ver Apéndice F, tabla 6).

Seguidamente, con el propósito de comparar los grupos en función a las características sociodemográficas de edad, nivel de educación y lugar de procedencia, entre otros, se realizaron análisis de comparación de medias. De esta manera, se utilizaron las pruebas de U de Mann-Whitney y H de Kruskal-Wallis para la comparación de medianas entre dos y más de dos grupos en el caso de los datos con distribución no paramétrica.

Por otro lado, para la comparación de medias entre dos y más de dos grupos con una distribución normal de datos se emplearon las pruebas de T de Student y Anova, respectivamente. Finalmente, se calculó la correlación entre Bienestar psicológico y Autoeficacia mediante el análisis de Spearman.

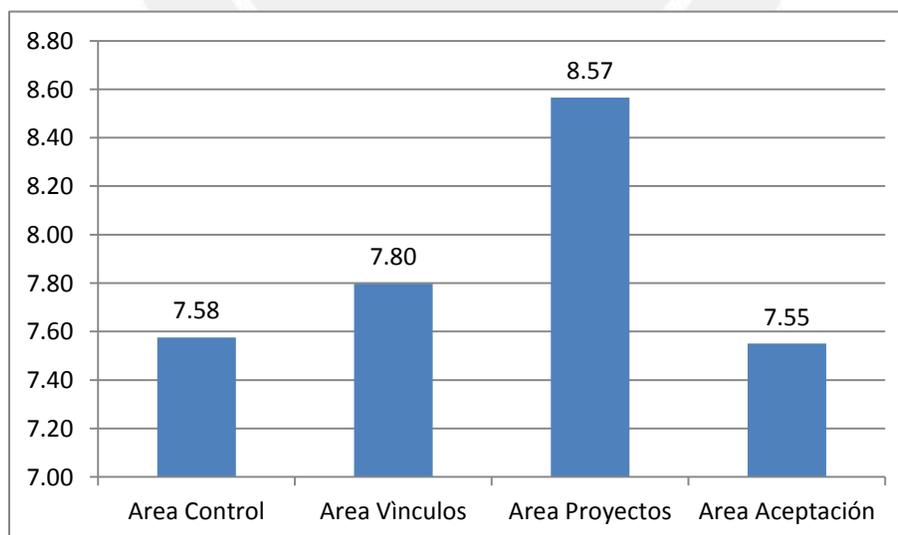
## Resultados

A continuación se presentan los resultados de los análisis estadísticos más resaltantes de acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación. De esta manera, se reportarán, en primer lugar, los estadísticos descriptivos de cada una de las variables de estudio. Seguidamente, se explorarán las diferencias significativas en función a los datos sociodemográficos en las variables de bienestar psicológico y autoeficacia percibida. Finalmente, se hará el reporte de la correlación entre los dos constructos para identificar si es que existe relación y describir como sería ésta.

En primer lugar, con respecto al bienestar psicológico, la muestra de adolescentes institucionalizados por situación de abandono registró una puntuación mínima de 24 y una máxima de 36, con un puntaje medio de 31.16 ( $DE= 3.04$ ), donde la media se ubica más cercana al puntaje máximo.

En el caso de las áreas del Bienestar psicológico, se han obtenido los promedios para hacer comparables las cuatro dimensiones entre sí, pues contaban con diferente número de ítems cada una. Así, el área con mayor puntuación fue Proyectos, mientras que el puntaje más bajo fue en Aceptación.

*Gráfico 1: Descripción de las áreas del Bienestar Psicológico*



Se puede observar además que según los ítems, la mayoría de adolescentes reporta puntuaciones positivas respecto a su percepción de bienestar. En la mayoría de los casos los

porcentajes se acercan a la expresión “De acuerdo”, que sintetiza una presencia positiva de las dimensiones del constructo.

Además, se debe tener presente que los ítems responden a las áreas dentro de bienestar. Los ítems “me importa pensar que haré en el futuro” y “soy capaz de pensar en un proyecto para mi vida” (ítem 6 e ítem 12 respectivamente) son los que mayor puntuación obtienen y ambos se encuentran dentro del área Proyectos.

Asimismo, la tabla de frecuencias revela que la muestra de adolescentes es capaz de cambiar su percepción de molestia (ítem 10), que estarían llevándose de manera grata con su entorno (ítem 11), lo que se refuerza con lo que se observa en el ítem 7. Lo mencionado se sintetiza en la siguiente tabla.

*Tabla 1. Frecuencia de los ítems de Bienestar.*

	Ni de acuerdo		
	En desacuerdo	ni en desacuerdo	De acuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.	1.4%	29%	69.6%
2. Tengo amigos-as en quienes confiar.	10.1%	14.5%	75.4%
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.	5.8%	21.7%	72.5%
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.	5.8%	33.3%	60.9%
6. Me importa pensar que haré en el futuro.		10.1%	<b>89.9%</b>
7. Generalmente le caigo bien a la gente.	1.4%	69.6%	29%
8. Cuento con personas que me ayudan si los necesito.	2.9%	24.6%	72.5%
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.	5.8%	27.5%	66.7%
10. Si estoy molesto soy capaz de pensar como cambiarlo	13%	44.9%	42%
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.	2.9%	49.3%	47.8%
12. Soy capaz de pensar en un proyecto para mi vida.	1.4%	15.9%	<b>82.6%</b>
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.	7.2%	27.5%	65.2%

Seguidamente se procedió a la comparación de grupos según las variables sociodemográficas. En relación al lugar de nacimiento, se encontraron diferencias significativas en el puntaje global del Bienestar Psicológico, donde los adolescentes provenientes de provincia obtienen un puntaje mayor que aquellos nacidos en Lima.

Asimismo, se hallaron diferencias significativas en las áreas de Vínculos y Control en relación al lugar de nacimiento, nuevamente con puntajes mayores para los jóvenes provenientes de provincia (ver tabla 2).

Tabla 2. Diferencias en bienestar psicológico y sus áreas según lugar de nacimiento

	Lima (N=48)		Provincia (N=21)		U de Mann-Whitney
	M	DE	M	DE	
Bienestar Psicológico	31.92	3.06	<b>33.9</b>	2.98	<b>293.500**</b>
Control	9.79	1.59	<b>10.81</b>	1.20	<b>319*</b>
Vínculos	7.54	1.25	<b>8.38</b>	0.80	<b>319*</b>

\* $p < 0.05$

\*\* $p < 0.01$

Con respecto a la variable Autoeficacia, en la muestra del presente estudio se obtuvo un puntuación mínima de 17 y un puntaje máximo de 40, con una media de 29.09 ( $DE=5.63$ ).

A nivel de la frecuencia de sus respuestas, se observa que en su mayoría, los adolescentes responden de manera positiva (“más bien cierto” y “cierto”).

Asimismo, parecen contar con un repertorio de recursos ante las problemáticas, sin embargo, bajo situaciones inesperadas, pueden manifestar ciertas dificultades para resolver el conflicto (ítem 5).

Tabla 3. Frecuencias de ítems de la escala Autoeficacia

	Incorrecto	Apenas Cierto	Más bien cierto	Cierto
1. Si alguien se me opone, puedo encontrar la manera de conseguir lo que quiero	5.8%	21.7%	31.9%	40.6%
2. Puedo resolver problemas difíciles siempre y cuando me esfuerce lo suficiente	8.7%	13%	30.4%	47.8%
3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas.	5.8%	21.7%	37.7%	34.8%
4. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué hacer.	13%	18.8%	34.8%	33.3%
5. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente eventos inesperados.	20.3%	29%	27.5%	23.2%
6. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.	5.8%	31.9%	34.8%	27.5%
7. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	10.1%	26.1%	34.8%	29%
8. Puedo encontrar una solución para casi cualquier problema si invierto el debido esfuerzo.	8.7%	24.6%	29%	37.7%
9. Cuando me encuentro en dificultades, puedo permanecer tranquilo porque cuento con habilidades y recursos para manejar situaciones difíciles.	11.6%	33.3%	31.9%	23.2%

10. Al estar en problemas, generalmente se me ocurren varias alternativas para resolverlo.	5.8%	23.2%	24.6%	46.4%
--	------	-------	-------	-------

Ya que la escala de autoeficacia no cuenta con dimensiones, se procedió a realizar análisis de comparación ítem por ítem en función a las principales variables sociodemográficas. De esta manera, solo se encontraron diferencias significativas en relación al lugar de nacimiento en el ítem 6 (“*Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas*”).

Tabla 4. Diferencias por ítem de la escala Autoeficacia según lugar de nacimiento

	Lima (N=48)		Provincia (N=21)		U de Mann-Whitney
	M	DE	M	DE	
Ítem 6	2.71	0.87	<b>3.14</b>	0.91	<b>353.5*</b>

\* $p < 0.05$

En lo referido a la relación entre las dos variables de estudio, se analizó en primer lugar la correlación entre las dimensiones del bienestar y la autoeficacia, encontrándose correlaciones directas y significativas. De la misma manera, se comprobó la existencia de una correlación directa y de mediana intensidad entre bienestar psicológico y autoeficacia. Esto indicaría que a mayor bienestar psicológico en los participantes, se presentaría una mayor autoeficacia.

Tabla 5. Correlación entre Autoeficacia y Bienestar Psicológico

	Control	Vínculos	Proyectos	Aceptación	Bienestar Psicológico
Autoeficacia	<b>,314**</b>	<b>,242*</b>	0.124	<b>,335**</b>	<b>,368**</b>

\* $p < 0.05$

\*\* $p < 0.01$

## Discusión

El presente estudio fue realizado con el objetivo de explorar la relación entre el bienestar psicológico y la autoeficacia percibida en una muestra de adolescentes institucionalizados por situación de abandono en Lima Metropolitana. Asimismo, con el propósito de discutir lo encontrado en la investigación, se analizaron los resultados descriptivos y las diferencias según variables sociodemográficas.

De esta manera, al analizar la media de la escala de Bienestar Psicológico, se encontró que se ubica por debajo de las medias reportadas en estudios previos con población adolescente donde utilizaron la prueba BIEPS-J. Tal es el caso de los estudios realizados por Martín (2001), Casullo (2002), Martínez (2002), Garín (2011) y Gutiérrez (2015), que encontraron medias por encima de los 33 puntos, que ubicaban a sus muestras con un nivel medio de bienestar según la clasificación realizada por la autora (Casullo, 2002).

Al tomar en cuenta la puntuación de los evaluados del presente estudio, se podría decir, en función a la valoración que propuso Casullo, que la muestra presentaría un nivel bajo de bienestar. Sin embargo, se debe tener en cuenta que por razones estadísticas se tuvo que eliminar un ítem de la prueba, lo que genera una puntuación media menor ( $M= 31.16$   $DE= 3.04$ ).

En todo caso, se deben considerar las diferencias sociodemográficas respecto a los estudios previos, donde se tomaron como participantes a adolescentes estudiantes de educación secundaria tanto de colegios públicos como privados, que asistían regularmente y sin reporte de carencias en su formación.

Como contraparte, el presente estudio incluye adolescentes institucionalizados por abandono, con escasez material, afectiva, desligados de un funcionamiento familiar y obligados a la adaptación a un nuevo entorno y reglamentos internos rígidos propios de los CAR (Bustamante, 2004; Cayetano, 2012; MIMP, 2012; RELAF, 2011). Sumado a esto, se debe considerar que los adolescentes institucionalizados presentan un repertorio de factores de riesgo previos a su ingreso a los CAR, como pobreza, maltrato, discriminación, amargura y sentimientos de soledad (Montoya, 2007; RELAF, 2011).

Lo encontrado en este estudio podría contrastarse con estudios latinoamericanos y nacionales en población institucionalizada por abandono con constructos afines al bienestar

psicológico como la autoestima, habilidades sociales, perspectiva temporal futura y relaciones interpersonales con otros (Ampudia et al., 2012; Bellido 2005; Carcelén & Martínez, 2008; Domínguez et al., 2008; Martínez et al., 2007; Raffo, 1991; Rocha 2003; Ulloa, 2003). En estos estudios, se encontró de manera recurrente baja puntuación en los constructos mencionados, una situación análoga al nivel de bienestar psicológico detectado en la presente investigación.

Si bien no se ha analizado cualitativamente cómo influye la situación de abandono en estos adolescentes, se debe tomar en cuenta que es un factor importante para describir y explicar las diferencias en comparación con participantes de otros estudios. Estas diferencias se dan desde aspectos como el nivel de comprensión lectora hasta las puntuaciones finales en los niveles de bienestar psicológico. Respecto a esto último, los resultados ubicarían a este grupo de adolescentes con un puntaje menor con respecto a estudios anteriores que han utilizado el mismo instrumento.

Con respecto a las dimensiones del bienestar, el área de Proyectos, referida a contar con metas a largo plazo, obtuvo la puntuación más alta. Se podría considerar que el área de Proyectos presenta este nivel debido a que el CAR cuenta con una subvención económica que asegura el cumplimiento total o parcial de las necesidades materiales y educativas de los albergados, lo que daría a los adolescentes cierta sensación de estabilidad que permitiría la orientación hacia el futuro. Además, los adolescentes de la muestra pertenecen a un CAR exclusivamente de varones, lo que incrementa el sentido de competencia por ser el mejor.

Paralelamente a la formación académica, el CAR ofrece talleres de carpintería, electricidad, cocina y otros, lo que podría suponer una orientación al emprendimiento, que se relaciona positivamente con el bienestar (Barrá, 2011; Cayetano, 2012). Por otra parte, el sistema de residencia semi-abierto en el que vive un porcentaje de los adolescentes permite que reciban visitas de familiares lejanos, lo que genera un tipo de soporte emocional, al recibir contacto y apoyo (Shisco, 2013).

Además, al analizar la frecuencia de las respuestas ítem por ítem, se encontró que los ítems del área de Proyectos (ítem 6: “me importa pensar qué haré en el futuro” e ítem 12: “soy capaz de pensar en un proyecto para mi vida”) obtuvieron los porcentajes más altos de respuestas positivas.

No obstante, en este proceso de análisis se reportó que el ítem 3 (“Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida”) poseía una correlación ítem-test negativa, además de presentar una débil confiabilidad en el área de Proyectos, por lo que se tuvo que eliminar. En cuanto a la frecuencia de respuesta, el ítem 3 presentaba una mayor distribución de respuesta negativa, en sentido inverso al ítem 6 y 12 de la misma área.

Ello indicaría que, si bien se presentan manifestaciones de planes a futuro, también hay dudas sobre cómo realizarlos. Esto podría deberse a que este grupo de adolescentes experimenta una menor sensación de control sobre su vida, lo que los lleva a permanecer ligados más al presente que al futuro, debido a la falta de recursos y apoyo que los anime a seguir. Esto concuerda con otras investigaciones sobre menores en los CAR (Bellido, 2005; Carcelén & Martínez, 2008; RELAF, 2011; Solórzano, 2010).

En el caso de la autoeficacia percibida, se observa que la media obtenida se ubica por debajo de lo encontrado en investigaciones previas que utilizaron la escala de Schwarzer, como las de Alcalde (1998) y Terry (2008). Sin embargo, si se toma en cuenta la distribución de puntuaciones que formularon los autores de la prueba, el puntaje obtenido sitúa a la muestra dentro del nivel de autoeficacia medio (puntaje medio=28) (Schwarzer & Scholz, 2000).

La puntuación encontrada da luces sobre la situación de los menores institucionalizados en relación a las características de la autoeficacia mencionadas por Bandura (1999). En este sentido, como se puede observar en la distribución de puntuaciones de la tabla 3, una gran parte de los participantes podría formular soluciones a sus problemas y tiene un sentimiento de confianza en sus habilidades frente a situaciones percibidas como estresantes. No obstante, se cuenta con otro sector al que le cuesta confiar en sí mismos y enfrentar situaciones amenazantes. Estaríamos frente a una muestra polarizada, que indicaría que a un grupo de estos adolescentes les cuesta tomar decisiones, cuentan con la intención, pero no sabrían cómo lograrlo (Carcelén 2006; Solórzano, 2010).

Al considerar la situación de institucionalización de la muestra, las características positivas de autoeficacia podrían relacionarse con un proceso de interiorización de valores que se imparten en los CAR, como la propuesta de encontrar una salida y respuesta a su situación actual y que pese a las adversidades que les toca vivir, se puede llegar a asumir estos eventos difíciles como un desafío a sus capacidades y una preparación para

afrontarlos (Bernabéu et al, 2002; Cayetano, 2012). Sin embargo, existe un grupo de adolescentes que, a pesar de contar con ciertas necesidades cubiertas en los CAR, presenta incertidumbre sobre sus capacidades. Esto podría vincularse con los resultados contradictorios y polarizados encontrados previamente, como lo hallado en la dimensión de Proyectos del Bienestar Psicológico.

Por otro lado, al interior de las variables analizadas se encontraron diferencias significativas por el lugar de nacimiento. Los puntajes de los adolescentes provenientes de provincia resultaron mayores en Bienestar psicológico y en las dimensiones Control y Vínculos en comparación al grupo proveniente de Lima.

Estos resultados llevan al análisis de la variable de condición de migración, aunque debe tomarse con prudencia pues según la información de las autoridades de los CAR, los adolescentes llegan a Lima por diversas circunstancias, y en la mayoría de los casos no se da por voluntad propia. Sin embargo, los cambios biopsicosociales propios de la migración, donde no solo varía su ambiente geográfico, sino sus entendimientos culturales y sus relaciones interpersonales, los llevan a enfrentarse a situaciones novedosas que ocasionan que adopten roles más independientes y autónomos (Chau, 2004 en Torrejón, 2011; González, 2008).

Para un análisis más acertado de la influencia de la situación de migración, se debe tomar en cuenta el tiempo en la nueva ciudad, el motivo de traslado, la situación en la que viven y su contexto (González, 2008), más aún teniendo en cuenta la edad de los participantes y su situación de institucionalización, que deberán considerarse en futuros estudios.

Al respecto, en nuestro medio, Alcalde (1998) incluyó dentro de su investigación a la variable lugar de procedencia, revelando mayor puntuación en Autoeficacia por parte de estudiantes migrantes en comparación con el grupo limeño. Por otro lado, Torrejón (2011) analizó la ansiedad y afrontamiento en universitarios migrantes y no encontró diferencias significativas.

De esta manera, ya que los resultados parecen poco concluyentes, se tomó como referencia la experiencia laboral de trabajadores y psicólogos de los CAR. Ellos manifiestan que los adolescentes de Lima, en la mayoría de casos, cuentan con parientes lejanos o tutores que los visitan de forma más continua en comparación a los adolescentes

de provincia. Ello implica una mayor exposición a presiones y estresores sociales de fuera, mientras que los adolescentes de provincia permanecen los fines de semana dentro del CAR en el aprendizaje de oficios técnicos, poseen mayores momentos de reflexión personal y espacios de religiosidad y búsqueda espiritual que les estarían proveyendo de paz y calma, debido a la influencia franciscana del CAR.

Es así que los adolescentes institucionalizados limeños, por su mayor acercamiento al exterior, se retroalimentan de las presiones sociales que se convierten en estresores y demandas que en la mayoría de casos no podrían resolver debido a su situación, lo que repercutiría negativamente sobre su bienestar psicológico.

Los adolescentes de provincia también mostraron una mayor puntuación en las dimensiones de Control y Vínculos. Dicho resultado indica que este grupo afrontaría y controlaría mejor su adaptación a contextos complejos, anticiparían eventos que los afectan, buscarían la manera de controlarlos y utilizarían efectivamente las oportunidades que su CAR les ofrece (Barrá, 2011; Ruiz, 2005).

En relación a la diferencia encontrada en la dimensión Vínculos, se encuentra evidencia de que a pesar que los adolescentes de Lima reciban visitas continuas de algún pariente lejano o tutor, éstas no tendrían mayor cercanía, intensidad y confianza para garantizar una adecuada relación de afecto. En cambio, los adolescentes de provincia a pesar de recibir una menor cantidad de visitas y salidas, estarían recibiendo mucho mejor este tipo de relaciones que no necesariamente se dan con sus parientes sino con voluntarios visitantes o con los guías espirituales del CAR con los que comparten más tiempo los fines de semana.

En adición, el grupo de adolescentes migrantes proviene de espacios de escasos recursos y encontraría espacios de comodidad en las instalaciones del CAR, que se convertirían en un factor de protección y seguridad, mejorando su percepción del contexto (Shisco, 2013).

En cuanto a la relación entre las dimensiones del Bienestar Psicológico y Autoeficacia, se pudo encontrar que hay correlación en todas las áreas a excepción de Proyectos. Se observó una correlación moderada de Autoeficacia con Vínculos y Control, lo que indica que a una mejor relación con los demás (miembros del CAR, parientes, cuidadores), se mejorará la forma de afrontar los problemas.

La correlación más alta fue entre Autoeficacia y la dimensión de Aceptación, entendida como la evaluación positiva de uno mismo y de la propia vida. Esto reflejaría que, si los adolescentes aceptan y afrontan su contexto, generarán sentimientos de confianza para hacerle frente al resto de dificultades.

Al respecto, Bellido (2005) encontró que los adolescentes que logran identificar un soporte individual adecuado pese a sus carencias familiares, responden mejor al planeamiento de soluciones a sus problemáticas. Del mismo modo, Bandura (1999) sostuvo que la percepción del adolescente respecto a su proceso de evolución influye en el sentimiento de eficacia.

Otra correlación fuerte y significativa se da entre Autoeficacia y Bienestar psicológico, que responde al objetivo planteado en la investigación. Es así que ambas variables del estudio se vinculan directa y positivamente, de tal manera que, en la muestra, con la obtención de un nivel adecuado en Bienestar se esperarán resultados similares en Autoeficacia. De esta manera, ambos constructos son elementos que dan cuenta de una vivencia de la adolescencia valorada como positiva, sin importar la condición de abandono.

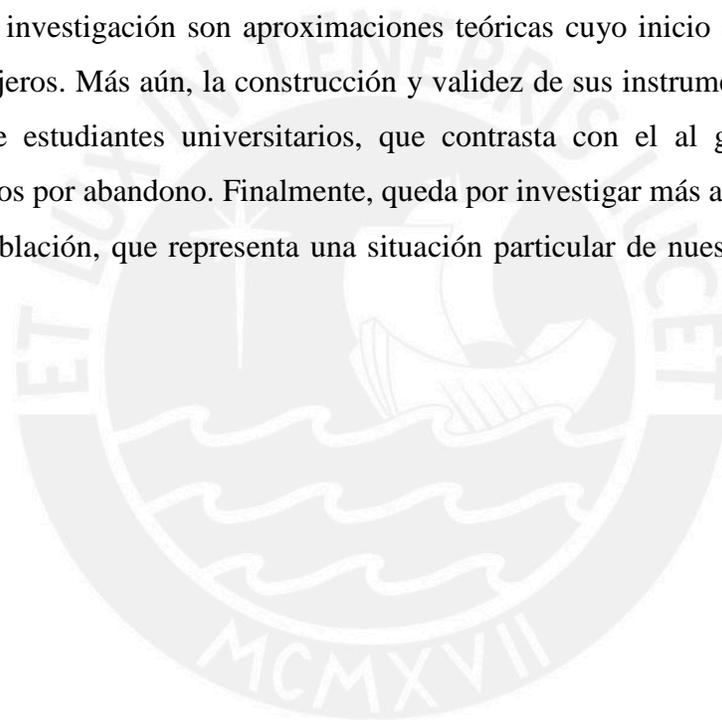
Se debe considerar desde el aporte teórico de Bandura (1995) la enorme capacidad predictiva de la autoeficacia, ya que actúa sobre pensamientos, sentimientos y comportamientos de tal forma que modula las creencias que tienen los individuos sobre sus propias capacidades. Así, la presencia de niveles elevados de autoeficacia podría predecir mejores niveles de funcionamiento del individuo, como el bienestar por ejemplo (Ruiz, 2005). Sin embargo, para afirmar que la autoeficacia actúa como predictor del bienestar psicológico serían necesarias nuevas líneas de investigación y revisiones a los modelos teóricos de ambos constructos, más aún en el grupo de adolescentes institucionalizados, hasta el momento poco explorado.

Es concluyente que la situación de institucionalización representa una vivencia particular y dolorosa, sobre todo en la adolescencia, por lo que debería ser estudiada con detenimiento y con instrumentos que puedan distinguir lo singular y subjetivo en este grupo. De este modo, en futuras investigaciones convendría profundizar en detalles individuales, culturales, materiales y subjetivos, plasmados en una ficha sociodemográfica más minuciosa.

En adición, resultaría necesario conformar los grupos de participantes de manera equitativa para encontrar comparaciones. Lamentablemente en el presente estudio la muestra resultó muy homogénea, de modo que no se pudo encontrar diferencias significativas a nivel sociodemográfico.

A nivel del instrumento, tal vez la prueba BIEPS no resulte apta para analizar grupos como éste (adolescentes institucionalizados) por la confiabilidad baja obtenida previamente y por tener pocos ítems; es necesario contar con un instrumento sólido que pueda contemplar a este tipo de muestra.

El tema del factor transcultural es un aspecto a analizar, pues los constructos analizados en la investigación son aproximaciones teóricas cuyo inicio de indagación son contextos extranjeros. Más aún, la construcción y validez de sus instrumentos se realizaron con muestras de estudiantes universitarios, que contrasta con el al grupo de menores institucionalizados por abandono. Finalmente, queda por investigar más a fondo en este tipo específico de población, que representa una situación particular de nuestra realidad social nacional.





## Referencias

- Academia de la Magistratura (2009). *Primer concurso nacional de ensayos jurídicos: trabajos ganadores*. Lima: Academia de la Magistratura.
- Alcalde, M.J. (1998). *Nivel de autoeficacia percibida y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Ampudia, A.; González, C. y Guevara Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. En: *Acta Colombiana de Psicología* 15, 2, 43-52.
- Aranguren, M.; Brenilla, M.E.; Rossaro, M.F. y Vásquez, N. (2010). Adaptación para Buenos Aires de la Escala de Autoeficacia General. En: *Interdisciplinaria*, 27, 1, 77-94.
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: University Press.
- Bandura, A. (1999). *Auto-eficacia: Cómo enfrentamos los cambios de la sociedad actual*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Barrá, E. (2011). Bienestar psicológico y orientación del rol sexual en adolescentes / Psychological well-being and sex role orientation in adolescents. *Revista de Psicología Liberabit*, 17, 1, 31-36.
- Bellido, M. (2005). *Expectativas de vida de las adolescentes de la calle albergadas en la Casa Estancia Domi y la Casa Hogar Santa María Magdalena*. Tesis para optar el título de licenciada en la especialidad de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Benatuil, D. (2004). El bienestar psicológico en adolescentes desde una perspectiva cualitativa. En: *Psicodebate, Psicología, cultura y sociedad*, Universidad de Palermo, 3, 43-59.

- Bernabéu, J., Casullo, M., Gonzalez, R. y Montoya, I. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 2, 14, 363-368.
- Buelga, S., Cava, J. y Martínez-Antón, M. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología, Universitat de Barcelona*, 38, 2, 293-303.
- Bustamante, E. (2004). La administración de justicia de los niños y adolescentes ante el abandono de los hijos: aplicación del principio del interés superior del niño. *Revista jurídica del Perú*, 55, 159-172.
- Carcelén, M.C. (2006). *Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Carcelén, M.C. y Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 26, 2, 255-276.
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.
- Cayetano, A. (2012). Una mirada sobre la problemática de la institucionalización de niños, niñas y adolescentes. Lima: Fondo Contravalor Ítalo Peruano.
- Chávez, A. (2006). *Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio superior*. Tesis para optar el título de Máster en Psicología aplicada de la Universidad de Colima, México. Recuperado en: [http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/pdf/ALFONSO\\_CHAVEZ\\_URIBE.Pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/pdf/ALFONSO_CHAVEZ_URIBE.Pdf)
- Coleman, J. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.
- Condori, L. (2013). *Relación de Autoeficacia ante el estrés, personalidad, percepción del bienestar psicológico y de salud con el rendimiento académico en universitarios*. Tesis para optar el grado de Doctor en Psicología de la Universidad Nacional Mayor

- de San Marcos, Perú. Recuperado en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3291/1/Condori\\_il%282%29.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3291/1/Condori_il%282%29.pdf)
- Contini, N., Coronel, P., Levin, M, y Estevez, A. (2003). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes escolarizados de Tucumán. *Revista de psicología / Pontificia Universidad Católica del Perú*, 21, 1, 179-200.
- Contini, N. (2006). *Pensar en la adolescencia hoy: de la psicopatología al bienestar psicológico*. Buenos Aires: Paidós.
- Cruz, M., Inmaculada, C y González, R. (2001). Escala de bienestar psicológico para adolescentes. Resultados Españoles. En: Casullo, M. (comp) *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.
- Defensoría del Pueblo (2010). El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los centros de atención residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo. Recuperado en:  
<http://www.defensoria.gob.pe/accesibilidad/biblio.php>
- Diener, E. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E. y Suh, E. (2001). *Culture and Subjective Well-Being*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- Domínguez, A.; González, S.; González, I.; Palomar, J. y Valdés, J. (2008). Características psicosociales en niños en contexto de riesgo y de no riesgo. En: *Persona*, 11, 92-107. México D.F.
- Garín, N. (2011). *Problemas, afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología clínica de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Gianino, L. (2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Av.Psicol, Revista de psicología de la Universidad Femenina del Corazón de Jesús*, UNIFE, 2, 20, 79-91.

- González, E.M. (2008). Un proceso migratorio (pre-migración, migración y post-migración) estudiantil: jóvenes marroquíes en la Universidad de Granada. REDIE, Revista Electrónica de Investigación Educativa, 10, 2, 1-13.
- González, R.; Valle, A.; Freire, C. y Ferradás, M. (2012). Relaciones entre la autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. Revista Mexicana de Psicología, 29, 1, 40-48. Sociedad Mexicana de Psicología A.C. Distrito Federal, México.
- Gutiérrez, G. (2015). *Claridad del autoconcepto, autoestima y bienestar psicológico en adolescentes de zonas urbano marginales*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología clínica de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- INABIF (2011). *Evaluación del plan operativo institucional 2011*. Lima. Recuperado en: [http://www.inabif.gob.pe/portalweb/portal/portaldetransparencia/04\\_transparencia/2011/39\\_8\\_2011.pdf](http://www.inabif.gob.pe/portalweb/portal/portaldetransparencia/04_transparencia/2011/39_8_2011.pdf)
- INEI (2014). *Estado de la niñez y adolescencia*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa. Recuperado en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf)
- Luszczynska, A., Scholz, U. y Schwarzer, R. (2005). The General Self-Efficacy Scale: *Multicultural validation studies. The Journal of Psychology, 139, 5, 439-457.*
- Martín, M. (2001). La investigación en Cuba desde la perspectiva de la psicología de la salud. En: Casullo, M. (comp.) *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.
- Martínez, P. (2002). Bienestar psicológico en Lima. En: Casullo, M. (comp.) *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.
- Martínez, P.; Ríos, R. y Rosete, M. (2007). Niños de la calle: autoestima y funcionamiento yoico. En: *Enseñanza e Investigación en Psicología, 12 (2), 367-384. México D.F.*

MIMP (2012). Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2021. Recuperado en:

[http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com\\_content&view=article&id=253&Itemid=445](http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=253&Itemid=445)

Montoya, V. (2007). *Derechos fundamentales de los niños y adolescentes: el interés superior del niño y adolescente y las situaciones de abandono en el artículo 4 de la Constitución*. Lima: Grijley.

Papalia, D. (2005). *Psicología del desarrollo*. México: McGraw-Hill.

Raffo, L.F. (1991). *Depresión y autoconcepto en niños institucionalizados y no institucionalizados*. Tesis para optar el bachillerato en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

RELAF (2011). *Situación de la niñez sin cuidado parental o riesgo de perderlo en América Latina*. Aldeas Infantiles SOS International. Buenos Aires. Informe Latinoamericano.

RELAF (2011). *Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina*. Buenos Aires. Documento de divulgación latinoamericano.

Rocha, A. (2003). *El sistema de interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución*. Disertación doctoral no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Romero, M.F. (2007). *Percepción de autoeficacia en un grupo de varones dependientes principalmente de pasta básica de cocaína*. Tesis para optar el título de licenciado en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

Ruiz, F. (2005). Relación entre la motivación de logro académico, la autoeficacia y la disposición para la realización de una tesis. *Persona, Revista de Psicología de la Universidad de Lima*, 8, 145-170.

Ryan, R. y Deci, E. (2001). On happiness and human potential: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of Psychology*, 52, 141-166.

- Ryff, C.D. y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C.D. y Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Schwarzer, R. y Scholz, U. (2000). Cross-cultural assessment of coping resources: the general perceived self-efficacy scale. En: <http://www.fu-berlin.de/gesund/>
- Shaffer, D. y Kipp, K. (2007). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. México D.F: Thomson.
- Shisco, R. (2013). Soporte Social en Adolescentes institucionalizados en comparación con adolescentes no institucionalizados. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Solórzano, J. (2010). Memoria anual Fundades Perú. Fuente exclusiva para uso institucional. Lima, Perú.
- Tapia, G (2008). Un enfoque sobre la investigación tutelar administrativa y el sistema único e integral de atención a niños, niñas y adolescentes en situación de abandono. En: Academia de la Magistratura. *Primer concurso nacional de ensayos jurídicos: trabajos ganadores*. Lima: Academia de la Magistratura.
- Terry, L. (2008). *Hábitos de estudio y autoeficacia percibida en estudiantes universitarios, con y sin riesgo académico*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Torrejón, C.S. (2011). Ansiedad y afrontamiento en universitarios migrantes. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología clínica de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Ulloa, N. (2003). *Niveles de autoestima en adolescentes institucionalizados en el Hogar de Menores Fundación Niño y Patria*. Tesis presentada para optar el título de licenciada en Enfermería de la Universidad Austral de Chile.

UNICEF (2006). Estudio sobre la violencia contra los niños. New York





## Apéndices

### Apéndice A: Consentimiento Informado

*Bienestar psicológico y autoeficacia percibida en adolescentes que se encuentran institucionalizados por situación de abandono*

Estas siendo invitado a participar de una investigación, dirigido por el estudiante de psicología Víctor Espinoza, que tiene como objetivo conocer algunas de tus características personales que se relacionan con el bienestar y la confianza en tus capacidades.

Si aceptas formar parte de este estudio se te solicitará contestar una ficha sociodemográfica, así como la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-J) y la Escala de Autoeficacia Percibida. Tu participación será de mucha ayuda, por tanto, te pido que respondas con sinceridad los cuestionarios que te serán entregados.

La realización de estos cuestionarios te tomará aproximadamente 15 minutos de tu tiempo. La participación es voluntaria y la información que se recoja será totalmente confidencial, no necesitas poner tu nombre y los resultados no se compartirán con ninguna persona ajena a la investigación. Si tienes alguna duda sobre la investigación en la que estás participando, puedes hacer preguntas en cualquier momento que desees. De igual manera, puedes retirarte cuando tú gustes. .

Desde ya se te agradece su participación.

Atentamente

Víctor Espinoza

Alumno de psicología

Habiendo recibido la información pertinente:

Deseo participar en esta investigación:      Si (\_\_\_)      No (\_\_\_)

Firma o rúbrica: \_\_\_\_\_

### Apéndice B: Ficha de datos sociodemográfica

- 1.- Edad: \_\_\_\_\_
- 2.- Sexo:      Masculino (\_\_\_\_)              Femenino: (\_\_\_\_)
- 3.- Lugar de nacimiento:      Lima (\_\_\_\_)              Provincia (\_\_\_\_)
- 4.- ¿En qué grado estás?: \_\_\_\_\_  
    Primaria: (\_\_\_\_)              Secundaria: (\_\_\_\_)              No voy al colegio:(\_\_\_\_)
- 5.- Nombre del CAR donde vives: \_\_\_\_\_
- 6.- Distrito del CAR donde vives: \_\_\_\_\_
- 7.- ¿Desde qué edad vives en los CAR?: \_\_\_\_\_
- 8.- Motivo de ingreso (si lo supieses):  
    Mis padres fallecieron: (\_\_\_\_)              Mis padres me abandonaron: (\_\_\_\_)  
    Mis padres están hospitalizados: (\_\_\_\_)              Situación de pobreza en casa: (\_\_\_\_)  
    Estoy cumpliendo condena judicial: (\_\_\_\_)  
    Otros motivos: \_\_\_\_\_
- 9.- Antes de entrar al CAR, ¿has podido conocer algún familiar que se haga cargo de ti?  
    Sí: (\_\_\_\_)              No: (\_\_\_\_)
- 10.- ¿Recibes la visita de algún familiar en el CAR?  
    Sí: (\_\_\_\_)              No: (\_\_\_\_)  
    Si marcaste “sí”, cada cuanto tiempo te visita:  
    Varios días a la semana      (\_\_\_\_)              Una vez a la semana              (\_\_\_\_)  
    Una vez en el mes              (\_\_\_\_)              Una vez en el año              (\_\_\_\_)
- 11.- ¿Sales de los CAR para visitar a tus familiares?  
    Sí: (\_\_\_\_)              No: (\_\_\_\_)

### Apéndice C: Escala BIEPS-J

Te pedimos que leas con atención las frases siguientes. Marca tu respuesta con cada una de ellas sobre la base de lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: *Estoy de acuerdo*; *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*; *Estoy en desacuerdo*. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en unos de los tres espacios.

	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.			
2. Tengo amigos-as en quienes confiar.			
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.			
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
6. Me importa pensar que haré en el futuro.			
7. Generalmente le caigo bien a la gente.			
8. Cuento con personas que me ayudan si los necesito.			
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.			
10. Si estoy molesto-a soy capaz de pensar como cambiarlo			
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.			
12. Soy capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			

**Apéndice D: Escala de Autoeficacia general**

Por favor lee con atención las frases siguientes y marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en unos de los 4 espacios: *Incorrecto*; *Apenas cierto*; *Más bien cierto*; *Cierto*. No dejes frases sin responder.

	Incorrecto	Apenas cierto	Más bien cierto	Cierto
1. Si alguien se me opone, puedo encontrar la manera de conseguir lo que quiero				
2. Tengo la sensación de que mi vida puede ser inútil				
3. Me preocupo demasiado por cosas insignificantes				
4. Puedo resolver problemas difíciles siempre y cuando me esfuerce lo suficiente				
5. Pienso a menudo que he cometido muchos errores en mi vida				
6. En tiempos de inseguridad me inclino a esperar siempre lo mejor				
7. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas.				
8. No cuento con ayuda ajena en caso que sea necesario				
9. Para ciertos temas soy tan susceptible que prefiero no tocarlos				
10. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué hacer.				
11. Pocas veces noto las buenas ideas que se me ocurren.				
12. Las cosas nunca se desarrollan de la manera que quisiera.				
13. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente eventos inesperados.				
14. Soy una persona equilibrada.				
15. Me siento solo(a).				
16. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.				

17. Tiendo a complicarme la vida.				
18. Encontraré quien me consuele y anime si lo necesito.				
19. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.				
20. Me siento malentendido(a) por los demás.				
21. Si existe la posibilidad de que algo malo me pase, me pasa.				
22. Puedo encontrar una solución para casi cualquier problema si invierto el debido esfuerzo.				
23. A veces me da un sentimiento de impotencia e invalidez				
24. Las cosas me salen siempre al revés.				
25. Cuando me encuentro en dificultades, puedo permanecer tranquilo porque cuento con habilidades y recursos para manejar situaciones difíciles.				
26. Casi nunca espero que las cosas ocurran como yo quiero.				
27. Dudo que a las personas que me escuchan les interese lo que yo diga.				
28. Al estar en problemas, generalmente se me ocurren varias alternativas para resolverlo.				

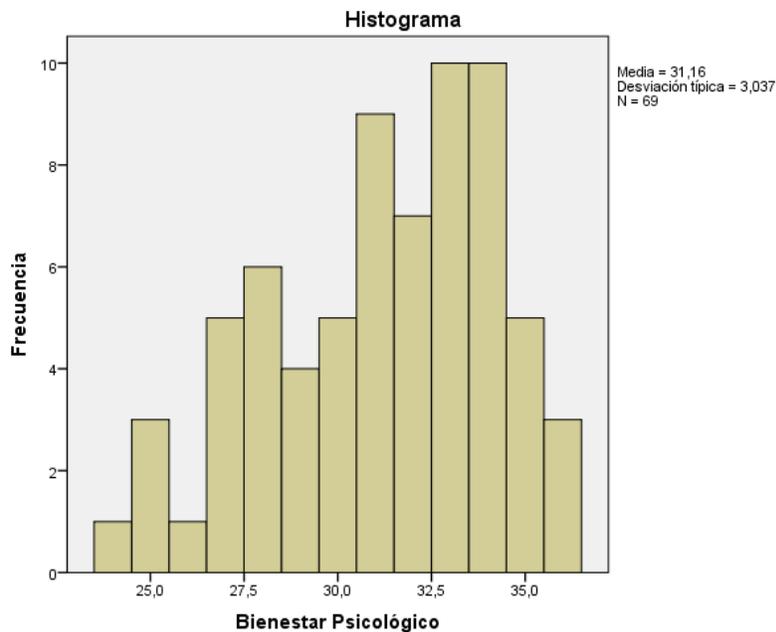
## Apéndice E: Tablas y gráficos que muestran los análisis de normalidad de Bienestar Psicológico y Autoeficacia

*Tabla 1. Distribución de normalidad para Bienestar*

<b>Pruebas de normalidad</b>			
<b>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>			
	Estadístico	Gl	Sig.
Total	.134	69	<b>.004</b>
Bienestar			

a. Corrección de la significación de Lilliefors

*Gráfico 1. Histograma de normalidad para bienestar*



*Tabla 2. Distribución de normalidad para las dimensiones de Bienestar*

<b>Pruebas de normalidad</b>			
<b>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>			
	Estadístico	gl	Sig.
Control	.197	69	<b>.000</b>
Vínculos	.220	69	<b>.000</b>
Proyectos	.462	69	<b>.000</b>
Aceptación	.234	69	<b>.000</b>

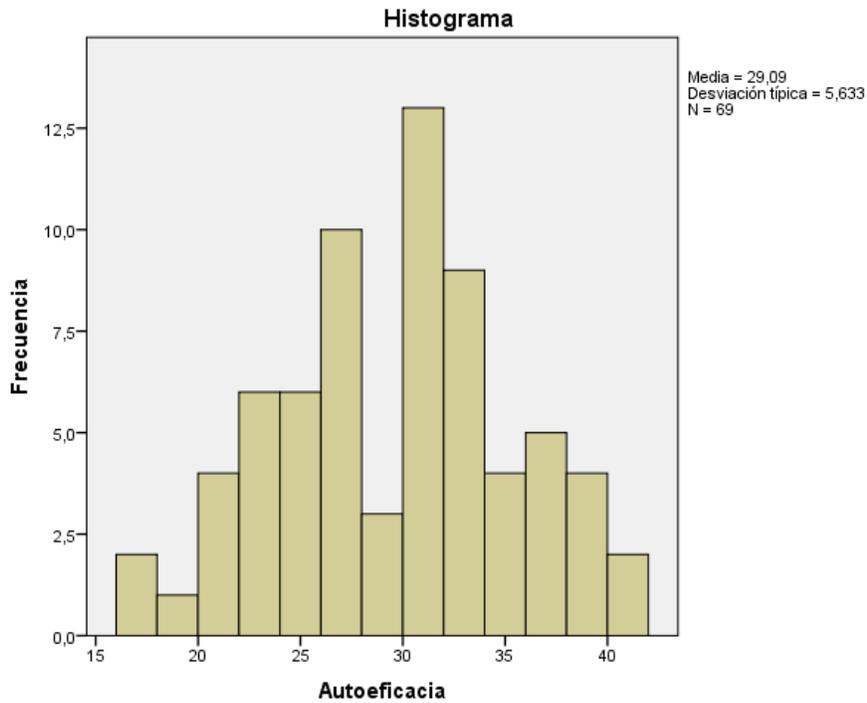
a. Corrección de la significación de Lilliefors

Tabla 3. Distribución de normalidad para Autoeficacia

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Autoeficacia	.101	69	<b>.080</b>

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Gráfico 2. Histograma de normalidad para Autoeficacia



## Apéndice F: Tablas que muestran los estadísticos de análisis de confiabilidad de Bienestar psicológico y Autoeficacia

Tabla 4. Análisis de confiabilidad para Bienestar (con sus 13 ítems originales)

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,604	13

Tabla 5. Análisis de confiabilidad para Bienestar psicológico (con ítem3 eliminado)

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,651	12

Tabla 6. Análisis de correlación ítem-test para los elementos de la escala BIEPS-J

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	31.12	8.457	.167	.598
Item 2	31.14	7.920	.225	.590
<b>Item 3</b>	<b>31.16</b>	<b>9.224</b>	<b>-.106</b>	<b>.651</b>
Item 4	31.13	8.086	.230	.588
Item 5	31.25	8.218	.174	.600
Item 6	30.90	8.622	.268	.588
Item 7	31.52	7.930	.381	.563
Item 8	31.10	7.769	.395	.558
Item 9	31.19	8.126	.207	.593
Item 10	31.51	7.489	.327	.567
Item 11	31.35	7.848	.332	.568
Item 12	30.99	8.132	.358	.570
Item 13	31.22	7.379	.416	.548

*Tabla 7. Análisis de confiabilidad para las áreas de Bienestar psicológico*

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>		
	Alfa de cronbach	N de elementos
Área Control	0.513	4
Área Vínculos	0.430	3
Área Proyectos	0.562	2
Área Aceptación	0.405	3

*Tabla 8. Análisis de confiabilidad para Autoeficacia*

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.782	10

