



Universidad Tecnológica

Nuestro Compromiso es la Innovación

Título de la investigación

ESTADO DE ADAPTACIÓN INTEGRAL DEL ESTUDIANTE DE EDUCACIÓN
MEDIA DE EL SALVADOR

Investigador

Luis Fernando Orantes Salazar

La presente investigación fue subvencionada por la Universidad Tecnológica de El Salvador. Las solicitudes de información, separatas y otros documentos relativos al presente estudio pueden hacerse a la dirección postal: calle Arce, 1020, Universidad Tecnológica de El Salvador, Vicerrectoría de Investigación, Dirección de Investigaciones, calle Arce y 17^a. Avenida Norte, edificio *José Martí*, 2^a. Planta al correo electrónico: orantes_luis@yahoo.com

San Salvador, 2012

ISBN 978-99923-21-76-8

Derechos Reservados

© Copyright

Universidad Tecnológica de El Salvador

Índice

1.	Resumen.....	4
2.	Introducción.....	5
	a. Las etapas de la adolescencia.....	8
	1) <i>Adolescencia incipiente o temprana</i> (13-14 años)	
	2) <i>Adolescencia media</i> (15-16 años)	
	3) <i>Adolescencia tardía</i> (17-18 años)	
	b. La adolescencia y sus características psicosociales	10
	c. La adaptación en la adolescencia	10
	1) <i>Adaptación personal</i>	
	2) <i>Adaptación familiar</i>	
	3) <i>En la adaptación escolar</i>	
	4) <i>La adaptación social</i>	
	d. La necesidad de formar un adolescente adaptado.....	12
	e. Los problemas de adaptación de los adolescentes.....	14
	1) Problemas de adaptación personal	
	2) Problemas de adaptación a la familia	
	3) Problemas de adaptación a la escuela	
	4) Problemas de adaptación a la sociedad	
	f. Estudios realizados con la adaptación.....	19
	g. La indefensión aprendida.....	21
	h. Características de la indefensión aprendida.....	24
	i. La depresión en los adolescentes.....	25
	j. Estudios realizados sobre la depresión.....	28
	k. Objetivos.....	31
	l. Hipótesis relacionadas con la adaptación.....	30
	m. Hipótesis relacionadas con la indefensión aprendida.....	31

n.	Hipótesis relacionadas con la depresión.....	31
3.	Método.....	32
a.	Participantes.....	32
b.	Instrumento.....	32
c.	Procedimiento.....	38
4.	Resultados.....	40
a.	Resultados descriptivos de la adaptación de los adolescentes.....	40
b.	Análisis inferencial de la adaptación.....	43
c.	Análisis descriptivo de la indefensión aprendida.....	45
d.	Resultados inferenciales de la indefensión aprendida.....	47
e.	Análisis descriptivo de la depresión.....	49
f.	Análisis inferenciales de la depresión.....	50
5.	Discusión.....	53
6.	Referencias.....	58
7.	Apéndices.....	64
a.	"Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes", proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres de adolescentes	
b.	Escalas de adaptación integral de los adolescentes	

Resumen

La investigación tiene como objetivo identificar los niveles de adaptación de los adolescentes salvadoreños a la sociedad, familia, escuela a sí mismos; indefensión aprendida y depresión, mediante la Escala de Adaptación de la Conducta, la Escala de Indefensión Aprendida y la Escala de Depresión de Reynolds. Se utilizó el diseño *ex post facto*, retrospectivo, un grupo simple (Montero y León, 2007). La muestra intencionada fue de 1.093 estudiantes de bachillerato de 45 institutos nacionales de todo el país; 558(51,7%) mujeres y 517 (48,3%) hombres; con edades entre 15 y 18 años ($M = 16.58$; $DT = .884$); 474 (44,1%) de primero, 509 (47,3%) de segundo y 84 (7,9%) de tercer año de bachillerato; 609 (56,6%) de procedencia urbana y 441 (42%) rural. Los resultados demuestran que los adolescentes salvadoreños están más adaptados a la familia y a la escuela que a la sociedad y a sí mismos; que la indefensión aprendida afecta mayormente en el área de desesperanza en el futuro, y que los niveles de depresión están más relacionados con la confusión propia de la adolescencia que un cuadro clínico. En estos tres hallazgos se encontró mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres.

Introducción

Según la Dirección General de Estadísticas Censos (Digestic 2006), el porcentaje de población adolescente y joven en El Salvador es uno de los más elevados de Latinoamérica; una de cada cinco personas es un adolescente de entre 10 y 19 años de edad; y una de cada tres personas es un joven de entre 20 y 24 años de edad. Esto permite afirmar que El Salvador “es un país de jóvenes”. La realidad social de esta población es compleja; sus necesidades y experiencias, según su edad, género, clase social, tamaño de la familia y el acceso a la educación, son factores que contribuyen a identificar cuán susceptibles son al riesgo social, y definen también su vulnerabilidad (Aguirre, 2002).

La adolescencia, como período de transición de la niñez a la vida adulta, es un período caracterizado por bruscos cambios biológicos, psicológicos, sexuales y sociales; marcado por la inestabilidad y la provisionalidad en la que la persona adquiere sus competencias para la vida adulta (Fierro, 1985; González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002). En ese camino hacia la adultez, se matizan las expectativas de los adultos y la energía confusa del adolescente hacia la independencia. Por un lado, el adulto espera que los adolescentes se muevan de forma directa hacia la adultez con autonomía, responsabilidad y autodirección, y por otro, la inmadurez que arrastra de la niñez hace del adolescente una víctima fácil de las malas decisiones que tome en aspectos de trascendencia de su vida adulta (Crockett y Crouter, 1995).

Los riesgos de la inmadurez hacen que la adolescencia no siempre tenga los finales esperados, y la forma en que se adapte a la vida hace la diferencia entre un comportamiento exitoso y uno fracasado. Cuando el joven toma sus propias decisiones y no considera las normas sociales y la guía de sus padres o maestros, el riesgo de fracaso es mayor. Para Kaga, Kearsley y Zelazo (1978), el desarrollo de la adolescencia puede ser comparado a un árbol crece y sus ramas se desvían del tronco común. Este tronco común es la formación que ha tenido en la niñez, cuando todo lo que hacía era dirigido por sus padres. Ahora que la edad se lo permite, puede tomar sus propias decisiones sin consultar con sus padres. Estas decisiones lo van separando poco a poco de ese tronco común para lograr su vida de adulto.

En la adolescencia, la persona debe afrontar los incómodos cambios que le dificultan vivir con normalidad. Durante este período se cristaliza la identidad, se procura la autonomía, se fortalecen sentimientos de pertenencia a sus coetáneos (Erikson, 1980; Brown y Huang, 1995); y todo este cambio genera una marcada inestabilidad y provisionalidad, particularmente en los problemas educativos, afectivos, personales y familiares (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

La adaptación, como criterio operativo y funcional de la personalidad, permite que la persona logre niveles de satisfacción adecuados con su familia, la escuela y la sociedad. En función de su capacidad de adaptación, el sujeto puede estar seguro de sí mismo y sentirse ajustado a sus diferentes entornos en los que convive (Hernández y Jiménez, 1983).

Una mala adaptación conduce al adolescente a dos problemas frecuentes en este período: la depresión y la indefensión aprendida. La depresión indica la presentación de un estado de ánimo triste, baja energía, apatía, falta de interés, propensión al llanto, irritabilidad, alteración del sueño y del apetito; y la indefensión aprendida lo lleva a la ausencia de motivación, causada por la pérdida de la esperanza de lograr metas o alcanzar objetivos. Ambos problemas hacen que se derrumben los sueños, se viva en la creencia de que es imposible que las cosas cambien, se resuelvan o mejoren; forman la idea de que no hay nada qué hacer, ni ahora ni nunca, lo que conlleva una resignación forzada y el abandono de toda ambición.

Estudiar la adaptación permite identificar en cuál área socio familiar se siente más cómodo el adolescente. Las características depresivas ayudan a reconocer la tendencia de los jóvenes a deprimirse y perder el sentido de la vida; y la indefensión aprendida permite identificar cuáles son las variables asociadas con la desmotivación y la pérdida de la lucha por el éxito.

Ramos (2007), en el informe del primer Taller Nacional Colectivo Latinoamericano de Jóvenes El Salvador, identificó una serie de características de los jóvenes salvadoreños, entre las que se mencionaron algunas positivas: dinámicos, emprendedores, creativos e influenciables, y otras no tan positivas. En el análisis de estas últimas centró su atención en siete: 1) *Conformistas*, sobre todo en relación con el desarrollo profesional; las opciones para seguir estudiando están, pero prefieren desarrollarse en otras áreas. Los jóvenes necesitan de alguien que los presione para no conformarse y se vuelva apático a la lucha

por su futuro. 2) *Sin conciencia social*. Los medios de comunicación crean una actitud consumista en los jóvenes, haciéndolos individualistas e indiferentes. Los adolescentes están confundidos porque no saben de qué clase social proceden, y la conciencia social depende de cómo han sido educados por sus padres, la familia y el entorno en el que se han desarrollado. Un último factor señalado en la conciencia social es el sistema educativo, el cual no es de buena calidad. 3) *Vulnerables*. Esto se manifiesta en la condición de fragilidad en la que se sienten ante una gran cantidad de amenazas de su medio, no pudiendo encontrar apoyo en el seno familiar. Los jóvenes expresaron que de la familia se recibe la principal influencia, es ella la que debe inculcar valores que formarán su carácter y autoestima. Pero también reconocieron que la sociedad ejerce influencia en los jóvenes a través de los amigos y los medios, y, como resultado de ello, estos se vuelven más vulnerables. 4) *Inconstantes*. En los ámbitos, social, familiar, educativo, profesional. Comienzan algo pero no lo terminan. La inconstancia se ve reflejada en la irresponsabilidad, la cual comienza con la toma de decisiones, repercutiendo para que después no se termine con lo que se comenzó. 5) *Apáticos a la realidad social*. Los adolescentes no se involucran en la realidad social; falta de involucramiento en actividades sociales positivas. Los jóvenes no buscan los medios para superar los problemas y no se involucran en su solución; falta de fomento de valores y su pérdida (morales, cívicos, espirituales, familiares); no les gusta trabajar en equipo (se fomenta más el individualismo y la desconfianza en el otro). 6) *Machismo y falta de participación femenina*. En el ámbito doméstico, el hombre provee y la mujer se encarga de labores domésticas. El hombre no permite que la mujer se supere en el ámbito escolar, no le permite estudiar, y difícilmente puede acceder a oportunidades laborales. Al analizar esta característica, los jóvenes relacionaron el machismo con las expresiones de violencia física y psicológica. 7) *Violentos*, encontrando como causas: entornos violentos, malas compañías, riñas estudiantiles.

El presente estudio busca responder algunas de las incógnitas relacionadas con la adaptación integral de los adolescentes: ¿Cuáles son los niveles de adaptación que los adolescentes experimentan en su vida diaria? ¿Qué tanto les afecta la depresión en esta etapa de la vida? y ¿Existe indefensión aprendida entre los adolescentes salvadoreños?

Las etapas de la adolescencia

La clasificación de la adolescencia varía según autores y leyes de diferentes países. Horroks (1984) la clasifica en adolescencia temprana y adolescencia tardía. La primera se caracteriza por los cambios físicos y la segunda por los aspectos sociales. Macías-Valdez (2000) divide la adolescencia en tres etapas: adolescencia incipiente o temprana (13-14 años), que se caracteriza sobre todo por los cambios físicos y hormonales de la transición del niño a la pubertad; adolescencia media (15-16 años), que se caracteriza por la crisis generada por la búsqueda de la libertad e independencia familiar; y adolescencia tardía (17-18 años), considerado por el autor como la resolución de la adolescencia, caracterizada por una saludable adaptación familiar y escolar. En El Salvador, la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (2010) clasifica esta última como el período comprendido entre 12 años cumplidos hasta que cumpla los 18.

Castells y Silber (2000) y Macías-Valdez (2000), citados por Bosque y Aragón (2008), sugieren que, para un mejor entendimiento de las características de los diferentes períodos que incluyen la a adolescencia, es mejor hacer una división por etapas de dos años cada una e incluir los principales cambios que el adolescente experimenta en ellas.

Adolescencia incipiente o temprana (13-14 años)

Esta es una etapa de muchos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Con el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales. Los adolescentes, que apenas han dejado de ser niños, sienten preocupación por estos cambios y por la forma en que otras personas los percibirán. Este es el período que más rápido desea pasar el adolescente. Por lo tanto, en su deseo de madurez, puede enfrentar presión de sus compañeros para usar alcohol, productos del tabaco y drogas, así como iniciar sus actividades sexuales. Otras dificultades que pueden estar presentes son los conflictos con la alimentación, la depresión, las dificultades de aprendizaje y los problemas familiares. En la adolescencia temprana los adolescentes desarrollan su independencia, eligen sus amigos, deportes y escuela, lo cual contribuye a la materialización de sus rasgos de personalidad y solidificación de sus intereses. A pesar de esta independencia, los jóvenes de esta edad necesitan de la guía y el apoyo de sus padres.

Adolescencia media (15-16 años)

En esta etapa de la vida, la crisis se centra la búsqueda de la libertad e independencia familiar; se alcanza un sólido desarrollo intelectual y maduración afectiva, dando como resultado actitudes confrontativas, tales como obstinación en sus ideas, terquedad que impide la aceptación de cambios y un sentimiento de contradicción, por lo que es común que el adolescente sea malinterpretado y considerado rebelde o inadaptado. Aquí se establece un fuerte vínculo con los compañeros y amigos que incluyen hombres y mujeres, lo que facilita las relaciones de pareja. Una fuente de dificultades de adaptación en esta etapa es el hecho de que el adolescente se muestra ambivalente en sus relaciones familiares. Por un lado, necesita a su familia pero la búsqueda de su independencia lo alejan de ella, y sus amigos le proporcionan el apoyo que antes la familia le otorgaba.

Adolescencia tardía (17-18 años)

Esta última etapa de la adolescencia se caracteriza por su preocupación social, que se materializa mediante una búsqueda de afirmación del proyecto personal de vida, la reestructuración de las redes familiares, el desarrollo de un *locus* de control interno, la extensión de los instrumentos para la adultez, la exploración de opciones sociales, el avance en la elaboración de la identidad, las relaciones de pareja con diferenciación e intimidad y capacidad de autocuidado y el cuidado mutuo.

Cualquiera que sea la clasificación de las edades en la adolescencia, lo importante es que esta edad es muy peculiar en la vida del ser humano. Los grandes cambios en la formación del individuo afectan de manera dramática las transformaciones físicas, psicológicas y sociales. Su personalidad se acentúa y experimenta nuevos papeles sociales que le permiten ubicarse en su papel como alguien que ya no es un niño (Bulnes, *et al.*2005). Estas experiencias nuevas en el adolescente demandan altos niveles de adaptabilidad para lograr una integración eficiente en sus escenarios de vida. La familia misma es vista de manera diferente y necesita ajustes constantes. En síntesis, el individuo en la adolescencia experimenta nuevos ambientes con una orientación diferente de la esperada por los padres, los maestros y la sociedad.

La adolescencia y sus características psicosociales

Las edades de los estudiantes de educación media están íntimamente relacionadas con la adolescencia, por lo tanto, pasan por una serie de desajustes psicosociales relacionados con la edad, y que en muchas ocasiones determinan su éxito presente y futuro. En la medida que el estudiante está adaptado a su familia desarrollará valores familiares y prosociales que le faciliten el éxito familiar; de su capacidad de adaptación a la escuela depende su éxito académico y continuar con la educación superior; de su adaptación social dependerá la calidad de ciudadano que ser en el futuro; y de su capacidad de adaptación personal dependerá su éxito como persona productiva y feliz.

Salmerón y Soriano (1989) clasificaron tres tipos de comportamientos que surgen como respuestas adaptativas a esta interacción constante con su medio: 1) conformismo previo, en el que el sujeto acepta la imposibilidad de acceder a las metas sociales establecidas, dando como resultado una adaptación pasiva en la que acepta su papel, y no entra en conflicto con las reglas establecidas; 2) comportamiento antisocial objetivo, en el que el sujeto no acepta la imposibilidad de acceder a las metas sociales establecidas y busca otras formas de lograrlo, y 3) comportamiento social retirado, en el que el sujeto no acepta el conformismo pasivo pero tampoco se revela de manera antisocial, solo se aleja de la sociedad.

La adaptación en la adolescencia

Hablar de adaptación implica hacer referencia a un constructo de mucha importancia en el desarrollo y bienestar del individuo. Es un parámetro imprescindible a la hora de evaluar la estabilidad emocional y la personalidad del adolescente. Davidoff (1979) afirma que una persona bien adaptada tiene sentimientos positivos de sí misma, se considera capaz de realizar sus metas y tiene una proyección exitosa de su vida; es autónoma e independiente, activa, con energía para materializar sus objetivos personales; tiene buenas relaciones intra e interpersonales, y se caracteriza por saber resolver sus problemas de manera efectiva.

García y Magraz (1998) consideran que la adaptación humana tiene dos procesos. Por un lado, ajusta la conducta del individuo a sus propios deseos y necesidades. Por otro, ajusta su conducta a la 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. Existen cuatro niveles de adaptación en el adolescente: personal, familiar, social y escolar.

La *adaptación personal* indica que el adolescente está satisfecho con su propio cuerpo, su familia y sus recursos personales; cree en su valía 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 contento con su desempeño en situaciones de interacción social.

La *adaptación familiar* indica que el adolescente está contento con sus padres y su familia en general: con sus cualidades personales y profesionales; el modo 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 le riñen 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 opciones personales.

En la *adaptación escolar* el adolescente valora 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 alumnos: la disciplina, el nivel de exigencia, los castigos y la atención a todos por igual; se siente a gusto en este ámbito; 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 profesores.

La *adaptación social* es en la que el adolescente se siente hábil en situaciones de interacción social; entabla conversación y hace amigos con facilidad; participa en grupos organizados; se lo pasa bien en reuniones en que haya mucha gente; organiza 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 necesidad de formar un adolescente adaptado

Los retos actuales de la educación mundial demandan del sistema educativo una modificación radical de su sistema de enseñanza, en la que se incluya al docente, los padres de familia y al estudiante. La persona educada bajo las características que demanda la nueva sociedad debe tener competencias para adquirir y transmitir, masiva y eficazmente, un número grande de conocimientos teóricos y técnicos propios de la civilización cognoscitiva con altos estándares de tecnología. Paralelamente, tiene que formar a una persona que no se pierda en medio de tanta turbulencia tecnológica y de comunicación, manteniendo la armonía con sus semejantes cercanos y distantes, así como también consigo mismo (Delors, 1996). De manera tal que la persona educada, que deberían ser todos los salvadoreños, sepa además cómo hacer las cosas eficientemente; cómo mantener actualizado ese conocimiento a lo largo de su vida; cómo vivir en armonía con su familia, amigos y compañeros de trabajo y, sobretodo, mantener esa armonía consigo mismo.

En este sentido, Delors sugiere que, para hacer frente a un mundo tan complejo, la educación debe focalizar las competencias que se le enseñan al estudiante en la escuela en cuatro aprendizajes fundamentales, que le sirvan para adaptarse correctamente a ambientes complicados. Estas competencias se transforman, de acuerdo con los términos del autor, en los pilares del conocimiento: *aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser.*

Aprender a conocer. Que la persona aprenda el dominio de los instrumentos del saber. Consiste en que cada persona aprenda a comprender el mundo que la rodea, para vivir con dignidad, desarrollarse como profesional y relacionarse con los demás. Este pilar pretende que el estudiante aprenda a acceder de manera adecuada al razonamiento científico, que la ciencia no le parezca algo extraño. El problema es que el conocimiento es tan vasto que resulta imposible conocerlo todo. Aprender a conocerse implica aprender a aprender, ejercitando la memoria, la atención y el pensamiento.

Aprender a hacer. Para poder influir en su entorno, aprender a hacer está dirigido principalmente a la formación profesional. Los aprendizajes deben evolucionar y no considerarse una mera transmisión de prácticas rutinarias. Este aprendizaje desarrolla

competencias específicas para impulsar la iniciativa y el trabajo en equipo, cualificando al sujeto de manera técnica y científica.

Aprender a vivir juntos. Este aprendizaje tiende a eliminar la violencia que predomina en la sociedad actual; pretende la formación de una nueva identidad ciudadana, a través del descubrimiento de los demás. Aprender a vivir juntos significa desarrollos altos niveles de tolerancia y comprensión de los demás. Los responsables de desarrollar esta competencia, hasta ahora, han fallado en su intento de lograrlo.

Aprender a ser. Este pilar de la educación afirma que se debe contribuir al desarrollo global de cada persona: cuerpo y mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual, espiritualidad, con el fin de optimizar el autoconocimiento (ver figura 1).

Figura 1. Los cuatro pilares de la educación.-Delors, J. (1996). Mapa conceptual: Eusebio Olvera Reyes



El enfoque de educar para toda la vida debe iniciarse en el seno familiar y continuarse de manera formal en la escuela en todos los niveles, obteniendo como resultado una adaptación óptima del estudiante a la sociedad, a la familia, a la escuela y a sí mismo. Una manera de medir el estado actual de los adolescentes en estas áreas es evaluar a quienes están en la etapa final de su proceso formativo, particularmente la educación

media, y listos para insertarse en la sociedad productiva o continuar sus estudios superiores. Las edades promedio de los estudiantes en esta etapa es la adolescencia, período crítico e ideal para medir los resultados de la formación general.

Los problemas de adaptación de los adolescentes

Los entornos en los que el adolescente mayormente se desenvuelve son: la familia, la escuela, la sociedad en la que vive; pero uno de los procesos adaptativos de mayor influencia es la adaptación a sí mismo, debido a que es el individuo en sí el que encontrará más o menos dificultad para integrarse a los entornos en los que se desenvuelve, a pesar de que puede tener mayor dificultad en uno que en otro.

Problemas de adaptación personal

La adaptación personal está relacionada con la vida afectiva del adolescente; los cambios bruscos que surgen debido al proceso del desarrollo psicosocial; las experiencias nuevas como el romance; la ambivalencia en sus sentimientos con mayor inclinación a sentimientos negativos, etc. Toda esta combustión de emociones y vivencias son fundamentales para la consolidación de su estructura psicosocial de la adultez, con la esperanza de que el sujeto sea feliz y productivo gracias a su éxito en la adaptación de él mismo a las exigencias de su entorno (Clarke, 2002; Pichardo, Fernández de Haro y Amezcua, 2002; Shulman y Ben-Artzi, 2003; Hay y Ashman, 2003).

El proceso completo de adaptación en la adolescencia tiene como característica un desequilibrio. Por un lado, tiene el ímpetu y la fuerza natural de independizarse e incorporarse social y afectivamente a sus coetáneos, y por otro, la presión de dependencia del grupo familiar por parte de sus padres. La independencia y autonomía es insegura, arriesgada e incierta; la dependencia familiar es segura, estable, pero insoportable. Este conflicto supone que de una u otra manera el adolescente se verá en desequilibrio y con dificultades de adaptación (Fierro, 1991). Sin embargo, de acuerdo con Carlson, Sroufe y Egeland (2004), y Cadwallader (2000), los problemas que implica este desequilibrio se convierten en una oportunidad para construir experiencias que felicitan la transición de niño a adulto. En otras palabras, se convierten en la causa de fortalecimiento de sus alas con las que emprenderá el vuelo hacia su vida independiente.

Por otro lado, los conflictos generados por todas las variables que intervienen en la adolescencia tienen la posibilidad de generar una adaptación inadecuada en el sujeto, la cual se reflejará por medio de conductas antisociales o mediante signos y síntomas relacionados con la tristeza, indefensión y/o depresión. La tristeza se supone que está inmersa en el mundo del adolescente, debido al romanticismo que caracteriza a esta etapa de la vida; y puede llevar al joven a recurrentes sentimientos de tristeza, inseguridad, miedo y culpa, como consecuencia de las pérdidas en su búsqueda de independencia (Hernández, García y Siverio, 1999; Siverio, 2004; Siverio y García, 1995).

Problemas de adaptación a la familia

La adaptación psicológica y social en los adolescentes guarda relación con la presencia de padres con autoridad para fijar límites con ternura y respeto a la autonomía. Esto indica que se debe incluir a los padres en el proceso de adaptación, de manera que sean un apoyo para el proceso y refuercen los logros alcanzados por el joven (Steinberg y Morris, 2001).

La familia proporciona el medio de crianza de los hijos, es la influencia que recibe desde el momento de nacer, que dura a través del proceso de socialización y determina las respuestas de sus integrantes entre sí y hacia la sociedad. La familia, a través de su estructura y papeles de cada miembro, permite una interacción recíproca, reiterativa y dinámica (Mendizabal y Anzures (1999). Saucedo (1991) establece algunos parámetros fundamentales en las relaciones de la familia: a) jerarquía: son los niveles de autoridad establecidos dentro del sistema, que varían dependiendo de la edad de la persona, el orden de nacimiento, de las relaciones conyugales y de las características de sus miembros. En el caso de los adolescentes, es normal que traten de intervenir en las decisiones que les atañen, tales como los permisos, horarios y responsabilidades, debido a la presión de su desarrollo para alcanzar su autonomía y posteriormente su independencia; b) alianzas que se dan entre dos o más miembros de la familia. Algunas de estas asociaciones favorecen la armonía familiar, tal como las que incluyen a miembros de la misma generación o del mismo sexo, y otras que la afectan, como es el caso de los conflictos conyugales; c) límites de la cercanía y distancia entre los miembros de la familia; algunas veces son eslabones que unen a algunos miembros y otras son barreras que los separan. Los primeros generan dependencia

emocional, y los segundos discrepancias, aislamiento y deterioro en la armonía familiar; d) papeles: son conductas repetitivas que determinan las actividades rutinarias de los miembros de la familia. En la adolescencia se experimentan cambios radicales en la asignación de los papeles; e) redes de apoyo, que consisten en asociaciones de solidaridad que facilitan la convivencia entre las familias; f) comunicación: esta es fundamental para el buen desempeño de los papeles y la existencia armónica de la familia. Desgraciadamente, en la adolescencia se ve muy afectada, y g) flexibilidad: está relacionada con todas las anteriores; sistemas rígidos tienden a generar problemas dentro de la familia.

Los factores familiares de riesgo en el desarrollo del adolescente incluyen básicamente problemas relacionados con: familias extremadamente rígidas con límites impermeables, el divorcio, miembros de la familia con actividades antisociales, enfermedades crónicas en algún miembro de la familia o padres con alteraciones de origen psicológico (Sauceda, 1994). Las características familiares de los adolescentes salvadoreños sugieren riesgo de adaptación, ya que la estructura de la familia es muy heterogénea. El 74,5% de jóvenes de entre los 15 y 24 años viven en su hogar de origen, y el 25,5% vive con otros familiares. De quienes viven en su hogar de origen: 53,1% viven con ambos padres, 30,3% viven solo con la madre, 4,7% solo con el padre, 5,1% viven con la madre y el padrastro, 11,9% no tiene ninguno de sus padres, 27,8% vive con sus abuelos (Santacruz y Carranza, 2009).

La adaptación del adolescente a la familia es importante desde el momento que esta le sirve de apoyo en la solución de sus problemas de integración a la vida adulta. Gonzales-Forteza, Salgado y Andrade (1993) realizaron un estudio con 423 adolescentes mexicanos con edades de entre 13 y 15 años, encontrando que cuando un joven tiene conflictos acude primariamente a su familia y luego a sus amigos. Adicionalmente encontraron que cuando el adolescente comparte con su familia los conflictos su malestar emocional baja significativamente.

Problemas de adaptación a la escuela

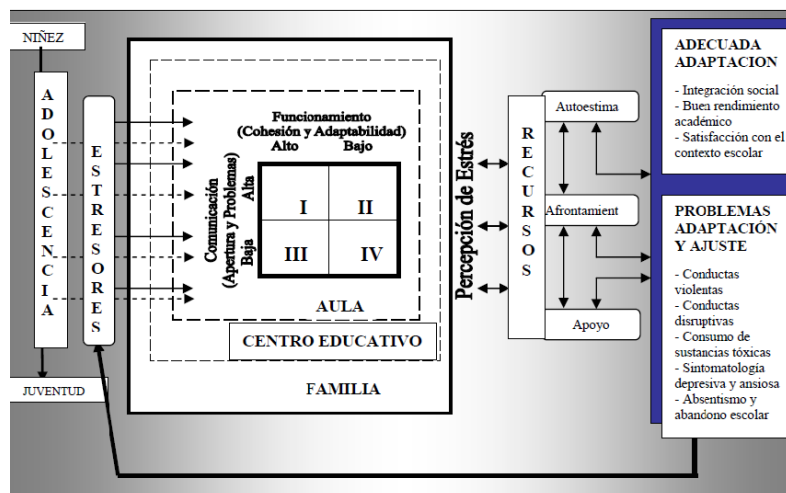
La familia y la escuela son dos ámbitos que se encuentran estrechamente relacionados con el desarrollo psicosocial del adolescente. Ambos contextos contribuyen a la adquisición de aprendizajes, valores y comportamientos que fundamentan el proceso de

socialización e influyen en el bienestar y en el ajuste adolescente (Estévez, Musitu y Herrero, 2005).

Musitu, Martínez y Murgui (2006) estudiaron la relación existente entre las estrategias disfuncionales de resolución de conflictos de los padres y el ajuste escolar del adolescente, encontrando una influencia indirecta del primero sobre el segundo; particularmente influye el apoyo parental sobre la violencia escolar y la autoestima social. De igual forma, encontraron una relación significativa entre el conflicto marital, la expresión de comportamientos violentos y el ajuste escolar. Afirmando que los adolescentes que viven en familias donde los padres utilizan estrategias disfuncionales en la resolución de conflictos de pareja, tal como la violencia y la separación, tienden a participar con más frecuencia en comportamientos violentos, y esto los conduce a una lánguida adaptación a la escuela.

Cava y Musitu (2002) agrupan cuatro factores generales que interactúan en una buena adaptación escolar en la adolescencia, el grupo aula, los recursos personales y sociales de los que dispone el adolescente y su ajuste escolar y psicosocial (ver figura 2).

Figura 2. Modelo general de adaptación escolar durante la adolescencia (Cava y Musitu, 2002)



La adaptación del adolescente a la escuela no solo depende de la influencia de la familia; el salón de clase también es un influyente significativo. Los centros educativos tienen sus propias características que generan estrés en los estudiantes: malas condiciones de los edificios, poca preparación de algunos docentes, dificultades con estudiantes de otros

niveles, ubicación del centro educativo, etc. La escuela tiene su papel social de educadora formal, es la responsable de la formación de los miembros de la sociedad, por lo tanto, su principal función es la de adaptar al sujeto a las exigencias de la sociedad en la que nació y ha crecido, bajo los valores universales, regionales y particulares de su grupo social. Quintana (1980) parte de que el individuo nace psicológicamente asocial, aunque antropológicamente social, por lo que, al estar integrado en la sociedad, el individuo debe aprender los hábitos y las normas de convivencia, y eso solo la educación puede dárselo.

Evidencia de las dificultades de adaptación a la escuela en El Salvador se encuentran en la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM, 2009), en la que se refleja que de los 5.723.213 habitantes mayores de 4 años, 876.982 (15,3%) tienen entre 13 y 18 años; de estos, 639.098 (72,9%) asisten a la escuela, y 237.884 (27,1%) no asisten. Al fraccionar estas edades, se nota que en el grupo de los adolescentes de entre 13 y 15 años solo el 14,8% está fuera del sistema de estudios, y en el grupo de 16 a 18 años sube al 40,5% el número de jóvenes que no están estudiando (ver tabla 1 para una mejor percepción del fenómeno). Los estudiantes de educación media tienen edades de entre los 15 y los 18 años. Al analizar las causas de no asistencia a la escuela en el grupo con edades entre 16 y 18 años, se encuentra que 45.888 (27%) no asiste a la escuela porque no le interesa y 46.573 (27%) porque es muy caro (ver tabla 1).

Tabla 1. Asistencia a la escuela de acuerdo con edades

EDADES AÑOS	Asistencia escolar			% que no va
	Total	Sí va	No va	
	5.723.213	1.856.171	3.867.042	67,57
4 a 6 años	349.832	202.160	147.672	42,21
7 a 9 años	410.461	387.513	22.948	5,59
10 a 12 años	440.965	420.388	20.577	4,67
13 a 15 años	456.516	389.023	67.493	14,78
16 a 18 años	420.466	250.075	170.391	40,52
19 a 23 años	566.757	134.992	431.765	76,18
24 a 28 años	466.217	42.126	425.091	91,18
29 a 33 años	452.665	17.750	434.915	96,08
34 a más años	2.159.334	13.144	2.146.190	99,39

Fuente: Encuestas de Hogares de Propósitos Múltiples (2009)

Problemas de adaptación a la sociedad

“Nuestros jóvenes parecen gozar del lujo, son mal educados y desprecian la autoridad. No tienen respeto a los adultos y pierden el tiempo yendo y viniendo de un lado para otro. Están prestos a contradecir a sus padres, tiranizar a sus maestros y a comer desafortadamente” (Sócrates, siglo IV a.C.).

Esta cita textual de Sócrates, de hace aproximadamente 2.400 años, da una idea de la interpretación del comportamiento del adolescente por parte de los adultos a través de la historia. La adolescencia, como se ha explicado a través de esta introducción, es muy sensible a los procesos de adaptación. A través de la historia la adolescencia se ha visto como rebelde de generación en generación, siendo esta rebeldía una pieza clave en la evolución de la especie humana. Casas y Ceñal (2005) ilustran este enfoque en la evolución de los conceptos de “machos” y “hembras”, donde los primeros se han caracterizado por millones de años por ser agresivos, independientes y aventureros; y las “hembras” por ser sociales y maternales. Sin embargo explican los autores, en los últimos años han surgido cambios culturales y sociales que dificultan la expresión de rasgos por género, y esto provoca un alto grado de estrés durante la adolescencia, que se traduce a malos procesos de adaptación.

La violencia, el uso de drogas y el irrespeto a las normas establecidas se ven, por lo general, en varones de zonas marginales, pero también afecta a los que no les hace falta nada. Incluso el sexo desprotegido y la promiscuidad sexual son formas de desafiar las normas establecidas por la sociedad.

Estudios realizados con la adaptación

Un estudio en Oregón, Estados Unidos, reflejó que entre el 12% y el 22% de los adolescentes menores de 18 años han sido diagnosticados con algún desorden mental, y que al menos la tercera parte de ellos experimenta un segundo diagnóstico durante el resto de su vida (Diclemente, Hansen y Ponton, 1999).

Otro estudio realizado por Lescano, Rojas y Vara (2003), con una muestra de 2321 estudiantes adolescentes de Perú, refleja que el 21,6% de adolescentes escolares presentan altos niveles de desadaptación en la familia; 36,8% en la escuela y 49,6% consigo mismo.

El estudio también afirma que existen diferencias en los niveles de adaptación según el sexo. Las mujeres están mejor adaptadas al ámbito escolar, pero los varones mejor adaptados al ámbito familiar. En cuanto a la adaptación personal, los adolescentes varones tienen altos niveles de rasgos neuróticos comunes, rasgos psicopatológicos y estima personal negativa. Por otro lado, Bulnes, M. *etal.*(2005) realizaron un estudio parecido en el que no encontraron diferencias significativas en las variables *ajuste psicosocial* entre hombres y mujeres de centros educativos estatales de la zona metropolitana de Lima, Perú.

Del Bosque y Aragón, (2008) realizaron una investigación sobre la adaptación de los adolescentes mexicanos, en la cual se estudiaron las variables *adaptación a la salud emocional, familiar y social*. Se encontró que las adolescentes presentan mayores problemas de adaptación en el área emocional y los hombres en la adaptación social. Este resultado demuestra la diferencia cultural en cuanto al género de las personas.

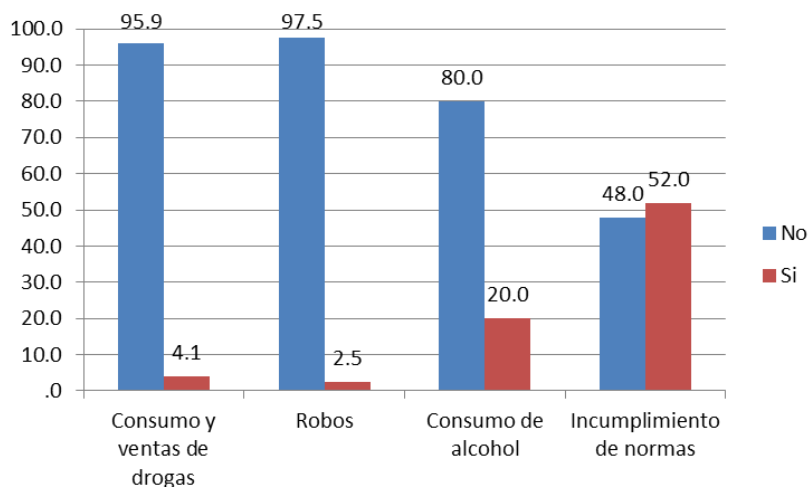
En El Salvador, la adaptación a la sociedad puede discutirse con los resultados de Orantes (2010), quien encontró que los patrones de conducta de los adolescentes salvadoreños poseen la tendencia a irrespetar a las demás personas e irrespetar las normas sociales establecidas: 49,1% manifestó haber culpado a alguien más por actos propios; 30,1% le ha hecho bromas pesadas a las personas; 25,2% ha provocado pelea entre otras personas; 22,6% ha insultado o amenazado físicamente a otra persona. De igual manera, con el cumplimiento de las normas sociales se observó que conductas relacionadas con el orden, la limpieza, la responsabilidad y el cumplimiento de las reglas establecidas en la escuela y en la casa, refleja que porcentajes entre 50 y 80% de la muestra presentaron este tipo comportamiento. En esta escala se pone de manifiesto el problema del consumo de alcohol por los adolescentes, donde 27% de los participantes afirma beber alcohol de manera habitual antes de los 16 años y el 21% afirma consumir alcohol hasta emborracharse. Más detalles de estos comportamientos pueden verse en la tabla 2.

Tabla 2. Conductas antisociales relacionadas con la normativa social y el respeto hacia los demás

Ítem	No la hace	Si lo hace
Burlarse de alguien que está presente en público	593 (51,4%)	560 (48,6%)
Comer cuando está prohibido, en clase, en bancos, etc.	517 (44,6%)	643 (55,4%)
Tomar, utilizar cosas en casa que no son nuestras y sin permiso	727 (62,6%)	434 (37,4%)
Contestar mal a un superior o autoridad	690 (59,6%)	468 (40,4%)
Tirar basuras al suelo	263 (22,7%)	894 (77,3%)
Negarse a hacer las tareas encomendadas	516 (44,8%)	636 (55,2%)
Coger una porción extra de comida, bebida, sabiendo que luego no queda	750 (64,8%)	408 (35,2%)
Culpar a otra persona por algo que tú hayas hecho	549 (47,3%)	611 (52,7%)
Decir malas palabras o palabras soeces	398 (34,3%)	761 (65,7%)

Fuente: Orantes, 2010

Figura 3. Conductas antisociales relevantes en los adolescentes salvadoreños (Orantes, 2010)



La indefensión aprendida

La indefensión aprendida se formuló inicialmente para estudiar los déficits emocionales, cognitivos y conductuales que se producían en animales de experimentación tras la exposición a situaciones aversivas incontrolables. En el experimento original de Overmier y Seligman (1967) se situaba a unos perros en una condición experimental que se caracterizaba por la recepción de *shocks* eléctricos a los que el animal no tenía alternativa de escape. Como consecuencia, los perros no realizaban ninguna conducta con la intención de escapar de las descargas, a lo que se añadían síntomas tales como apatía y alteraciones del sueño y del apetito. Así mismo, se producía generalización de la situación de indefensión. Posteriormente, se sometía a estos mismos perros a una situación de estrés

controlable mediante un aprendizaje de la evitación. Estos perros, en comparación con un grupo que no había sido sometido previamente a una situación de indefensión, no aprendían la conducta de evitación, realizaban un número reducido de intentos para escapar de la descarga y presentaban una respuesta reducida ante el estímulo aversivo.

Para Seligman (1975), la indefensión aprendida resulta de la expectativa que tienen los sujetos en que las respuestas emitidas para cambiar el rumbo de las circunstancias no tienen influencia en los resultados. Esta expectativa está mediada por tres aspectos principales: a) el déficit motivacional para emitir nuevas respuestas; b) el déficit cognitivo para aprender que las respuestas controlan los resultados, y c) las reacciones afectivas de miedo y depresión.

Abramson *et al* (1978), y Miller y Norman (1979), incluyeron atribuciones causales como determinantes de la indefensión aprendida en humanos. La reformulación sugería que las personas: a) aprenden las relaciones entre respuestas y resultados; b) atribuyen causas a estas relaciones, y c) desarrollan expectativas sobre las futuras relaciones respuestas-resultado. De esta forma la creencia en la controlabilidad y la atribución sobre su causa determinan la forma de expresión de la indefensión aprendida.

Esta teoría ofrece un avance, con respecto al modelo anterior, al explicar cómo las expectativas de incontrolabilidad, en función de la percepción causal que tienen los sujetos, se hacen generales y recurrentes. No obstante, en algunos de los estudios que se han llevado a cabo para poner a prueba las predicciones de la teoría, la falta de contingencia se evalúa a partir de acontecimientos vitales negativos y no a través de situaciones en las que se generen condiciones objetivas de no contingencia (p.ej.: Metalsky, Halberstadt y Abramson, 1987; Robins y Block, 1989), por lo que dicha percepción de incontrolabilidad o no contingencia es en ocasiones supuesta.

Existen tres *deficiencias* fundamentales que aparecen en los seres humanos como consecuencia de estar expuestos a situaciones no controlables y no predecibles (Ferrandiz, 1996).

1. *La deficiencia motivacional*, que se caracteriza por una disminución de respuestas. Los individuos han aprendido que su actuación no sirve para nada, y, por lo tanto, ni siquiera se esfuerzan en resolver sus problemas. Se adaptan a estas situaciones, se

habitúan quedando totalmente desmotivados. Las personas pueden renunciar a actuar porque carecen de un sentido de eficacia para alcanzar la conducta requerida, incluso aunque tengan capacidades renuncian a intentarlo. Cada vez encuentran la tarea menos interesante, e intentan resolver los problemas con menos ganas, les falta perseverancia, siendo la pasividad, por lo tanto, una de las características más sobresalientes.

2. *La deficiencia cognitiva* que produce una disposición cognitiva negativa. A los individuos les resulta difícil aprender que sus respuestas han sido eficaces, aun cuando realmente lo hayan sido, y distorsionan la percepción de control; creen que en todo lo que emprendan fracasarán, ya que han adquirido la expectativa de independencia entre su conducta y sus consecuencias. La deficiencia cognitiva hace que aumenten las dificultades en los procesos de memorización, comprensión y toma de decisiones.

3. *La deficiencia emocional* se define como un incremento en la emotividad y ansiedad, seguido de depresión. La incontrolabilidad produce frustración, miedo, insatisfacción. Lo que en numerosas ocasiones se traduce en enfermedades relacionadas con la salud mental, estrés, ansiedad, depresión, tristeza, así como en enfermedades relacionadas con la salud física, tales como úlceras, anorexia, cefaleas, trastornos del sueño, trastornos cardiovasculares, infecciones, etc. Nadie niega actualmente que muchas enfermedades tengan un componente psicológico.

Las teorías cognitivas enmarcadas en los enfoques interactivos de la depresión afirman que los factores de vulnerabilidad cognitiva interactúan con la ocurrencia de los acontecimientos negativos al momento de desarrollar estados depresivos (Alloy, Clements y Kolden, 1985; Kwon y Oei, 1992; Olinger, Kuiper y Shaw, 1987; Wise y Barnes, 1986). Dentro de este concepto, la teoría de la depresión por desesperanza (DD) ha desarrollado sólida validez empírica. Sus autores la consideran un modelo de vulnerabilidad al estrés, ya que los sujetos presentan un factor de vulnerabilidad cognitiva, en la cual algunas condiciones cognitivas latentes se activan ante la presencia de acontecimientos negativos (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989).

Características de la indefensión aprendida

a. Autoconcepto negativo

Los adolescentes que sufren maltrato afectivo desarrollan un sistema de atribución, una forma de analizar lo que les ocurre similar a quienes han sufrido maltrato físico. Es una forma de pensar que configura un autoconcepto negativo de uno mismo y genera autoestima baja e incluso depresión. La secuela sería lo que los expertos denominan la *indefensión aprendida*. "Por este sistema parental de destrucción de la autoestima, el adolescente se siente incapaz de gobernar su vida. Desarrolla sentimientos de impotencia para abordar actividades o proyectos y atribuye los resultados de sus acciones a la fatalidad, a la buena o mala suerte" (Gelles, R. 1999).

b. El *locus* de control (LC)

Los adolescentes tienen capacidad de prever resultados. Si no espera resultados positivos de su acción, no actúa, aunque su conducta haya sido premiada anteriormente, y eso independientemente de que sus expectativas sean acertadas o no. El LC es el que determina dentro de la persona cuál es la causa de los resultados; es cuando el adolescente piensa que los eventos de su vida son producidos por otros o por las circunstancias en las que vive, o son provocadas por él mismo, por lo que, si siente que posee el control sobre los resultados, es lógico que se espere mayor esfuerzo y rendimiento. Si el adolescente cree que el control no está en sí mismo sino fuera, es decir, que otras personas son las responsables de sus acciones y resultados, habrá un menor esfuerzo y un rendimiento más pobre (Rotter, 1966). En un estudio realizado por Dudley-Marling, C.; Snider, V y Tarner, S. (1982) se comprobó que los estudiantes calificados como fracaso escolar están dominados por lo que se llama un *locus* de control externo, es decir, atribuyen el éxito a la suerte y los fracasos a sí mismos.

c. La atribución causal

La atribución causal está muy relacionada con el *locus* de control, y hace referencia a la tendencia humana a preguntarse por las causas que originan un acontecimiento. Las explicaciones sobre la propia conducta que más desmotivan son aquellas que atribuyen el

fracaso a factores que están más allá del control del sujeto (falta de habilidad, dificultad de la tarea, etc.), en contraposición a la atribución a factores más controlables como el propio esfuerzo (Dweck, 1975). El mayor problema es que el desgaste de la motivación se deriva de atribuir el fracaso a una causa interna estable (no controlable), como es la falta de capacidad.

e. El "efecto Pigmalión" o la profecía que se autocumple

Este fenómeno se refiere al proceso por el cual las creencias y expectativas de una persona afectan de tal manera a su conducta que esta provoca en los demás una respuesta que confirma esas expectativas (Rosenthal, 1968).

En un estudio clásico realizado en una escuela pública, Rosenthal y Jacobson aplicaron un *test* de inteligencia a todos sus alumnos; posteriormente dieron a los profesores los nombres de los niños que, según las pruebas realizadas, mostrarían un desarrollo intelectual destacado durante el curso (en realidad dieron el nombre de un 20% de los niños escogidos al azar). Ocho meses más tarde volvieron a medir el cociente intelectual de todos los alumnos y comprobaron que los niños que habían nombrado aleatoriamente (el 20%) habían conseguido un mayor desarrollo intelectual y eran además calificados por sus profesores como más curiosos, más felices y mejor adaptados.

La depresión en los adolescentes

La depresión es uno de los problemas psicológicos individuales que más afecta a nuestra juventud. Se caracteriza por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza y desesperanza profunda. A diferencia de la tristeza normal, o la del duelo después de haber perdido a un ser querido, la depresión patológica es una tristeza que no tiene razón que la justifique, la cual puede aparecer acompañada de varios síntomas, tales como alteraciones del sueño y del apetito, pérdida de la motivación, abandono de sí mismo, incapacidad para disfrutar la vida y hacer planes para el futuro (Asociación Psiquiátrica Americana, 1994/2002).

La revisión histórica de Jackson (1986/1989) señala al médico británico Richard Blackmoer como el autor del término *depresión* en el siglo XVIII para caracterizar un cuadro clínico de prevalencia de aproximadamente 3% en la población general de los países

occidentales. Según el “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales” (DSM-IV), la depresión incluye síntomas de disforia y pérdida de interés y placer en casi toda actividad, presentándose de manera persistente y con cambios somáticos, afectivos y cognitivos muy acusados, tales como la pérdida de peso, la astenia, el insomnio, la baja autoestima y la ideación suicida (Asociación Psiquiátrica Americana, 1994/2002).

La depresión es uno de los principales trastornos psiquiátricos y un problema de salud mental en adolescentes. Según estudios internacionales se estima que está presente en un 5% en los adolescentes en cualquier momento. En este grupo particular no siempre se manifiesta por la tristeza. En comunidades en las que hay escasa información sobre los trastornos emocionales y conductuales graves en adolescentes, la depresión es interpretada como travesuras, aburrimiento, haraganería o intentos de llamar la atención. Cuando los adolescentes tienen sentimientos de ira, desesperanza, irritabilidad, resentimiento, culpabilidad, baja autoestima o incapacidad para experimentar el placer, son síntomas de que están muy tristes. Y cuando ingieren alcohol o drogas para sentirse mejor, puede ser una señal de que están deprimidos.

La depresión en los adolescentes ha cobrado importancia en el ámbito de la salud debido al aumento de suicidios, problemas emocionales, consumo de alcohol y drogas, embarazo precoz y el fracaso escolar. Uno de los modelos más aceptados para explicar la depresión ha sido el modelo de Beck, que se basa en la explicación de una historia temprana de desamparo, que hace que la persona desarrolle sentimientos hostiles hacia las figuras significativas que lo abandonaron de manera real o simbólica. Esta hostilidad hacia otros es reprimida y retomada hacia sí mismo. La depresión lleva consigo una serie de pensamientos negativos que Beck denomina *la triada cognitiva de la depresión*, que incluye una visión negativa de sí mismo, del mundo del futuro (Ugarriza y Escurra, 2002).

El adolescente con depresión no discute ni se plantea la validez de sus pensamientos, pese a que existan evidencias objetivas que los cuestionen. Al mismo tiempo, tampoco se percata de los errores lógicos que comete sistemáticamente. A modo de ejemplo, el método de Beck expone algunos de estos errores:

Inferencia arbitraria

Se extraen conclusiones precipitadas, sin disponer de información suficiente o de datos en contra. Ejemplo: un adolescente cree que no le cae bien a un amigo, pese a que lo invita cada fin de semana para salir.

Abstracción selectiva

Focalización en detalles concretos de las situaciones fuera de contexto o irrelevantes, al tiempo que se omite la información relevante. Es como si la persona que sufriera el trastorno filtrara la información con un filtro que solo captaría aquella información que fuera coherente con sus creencias erróneas (pensamientos negativos). Ejemplo: un joven es felicitado por su profesor por haber sacado una buena nota en una asignatura difícil. El profesor añade que si se esfuerza más sus resultados pueden ser aún mejores. El joven no toma como un halago las palabras del docente, sino como la confirmación de que es un desastre y que no se ha esforzado lo suficiente.

Magnificación y minimización

Consiste en maximizar los errores o sobrestimar las dificultades, infravalorando sus propios aciertos o habilidades. Ejemplo: un estudiante ha sido elegido por sus compañeros como delegado de la clase, pero él resta valor a este reconocimiento alegando que "no tiene mérito, dado que no había más candidatos".

Sobregeneralización

Se trata de elaborar conclusiones generales a partir de hechos particulares. Ejemplo: Una chica puede declinar la invitación de un chico a bailar, y este piensa que nunca van a querer bailar con él, que lo tendrá difícil, etc...

Personalización

Se asume la responsabilidad de los eventos negativos externos sin base objetiva para dicha atribución. Ejemplo: Un adolescente que se culpa como responsable de la separación de sus padres, cuando los motivos han sido otros.

Pensamiento dicotómico

Categorización de la experiencia en categorías opuestas, situándose el niño en el polo negativo. Ejemplo: El adolescente piensa que su comportamiento es ejemplar o que es un desastre, sin existir los términos medios.

Por sus características psicosociales, la adolescencia puede considerarse como una población de alta vulnerabilidad; de aquí que la depresión en los adolescentes sea considerada como objeto de estudio en diversas investigaciones. Gullede y Calabrese (1988) encontraron que la prevalencia de sintomatología compatible con depresión entre los estudiantes fue del 62,7%; y se presentó con mayor frecuencia entre las mujeres en comparación con los varones. Siete de cada diez de ellas se encuentran deprimidas (73,1%), respecto a cinco de cada diez varones (54,1%). Bleichmar (1992) asegura que la depresión se presenta con mayor frecuencia entre las mujeres.

Según Leyva-Jiménez *et al.* (2007), una de las causas de esta diferencia es el factor cultural, ya que la mujer latinoamericana ha sido formada con modelos que la hacen más susceptible al estrés.

Estudios realizados sobre la depresión

Aguilar, Hade y Berganza (1996) realizaron un trabajo donde se evaluó la depresión y la autoestima en adolescentes estudiantes guatemaltecos de distinto género y clase social. Se trabajó con 908 adolescentes, con edad aproximada de 15 años. Los resultados mostraron una correlación negativa significativa entre la depresión y la autoestima. De igual forma, se encontraron niveles significativos de depresión en los adolescentes, y diferencias de género, presentando las mujeres mayor depresión que los varones.

Arrivillaga, Cortés, Goucochea y Lozano (2003) se centraron en conocer la caracterización de la depresión en jóvenes universitarios, con una muestra de 218 jóvenes estudiantes: 135 mujeres y 83 hombres, encontrándose una presencia significativa de depresión en la muestra, siendo las mujeres las que presentaron más este problema.

Cantoral, Méndez y Nazar (2005) pretendieron indagar la influencia de las condiciones socioculturales y económicas en la depresión de adolescentes, así como las diferencias explicativas de este trastorno entre mujeres y varones. Para ello evaluaron a 241 adolescentes (133 varones y 108 mujeres), cuyas edades se encontraban entre 12 y 15 años,

y quienes asistían a una secundaria chiapaneca en la que acudían adolescentes, tanto de poblaciones rurales como urbanas. Las autoras hallaron que la prevalencia de la sintomatología depresiva se presentó con mayor frecuencia entre las mujeres en comparación con los hombres. Siete de cada diez de ellas se encontraban deprimidas respecto a cinco de cada diez varones. También encontraron diferencias entre hombres y mujeres depresivas en función del grupo sociocultural al que pertenecían, ya que en las comunidades rurales se encontraron índices más elevados de depresión, en comparación con adolescentes de comunidades urbanas.

Flour y Buchanan (2003) afirman que en una familia cohesiva, expresiva y organizada, en la que se fomenta la independencia de sus miembros, pero que se expresan cercanía y afecto, es poco probable que los adolescentes presenten desajustes emocionales y comportamentales.

Cummings y Davies (2002) argumentan que la exposición de los adolescentes a contextos familiares hostiles, incongruentes y con patrones de educación autoritarios, está relacionado con diversos desajustes emocionales y cognitivos, entre los que se encuentra la depresión.

En otro estudio, Aydin y Öztüncü (2004) exploraron la relación entre la depresión y el ambiente familiar en adolescentes de 16 y 17 años de edad, encontrando una relación inversa entre la cohesión familiar y el grado de humor depresivo. Afirmando que los adolescentes que mantienen relaciones distantes y hostiles con sus padres presentan mayores niveles de depresión que aquellos que contaban con amplios recursos de apoyo familiar.

En otras investigaciones se ha encontrado que la influencia del clima familiar en la etiología de la depresión en los adolescentes varía de acuerdo con ciertos factores sociales y culturales. Herman, Ostrander y Tucker (2007) encontraron diferencia entre adolescentes negros y norteamericanos de origen europeo, cuando estudiaron la relación cohesión familiar, conflictos familiares y depresión en adolescentes norteamericanos, donde los negros con bajos niveles de cohesión familiar presentaron mayores indicadores de depresión que los norteamericanos de origen europeo con las mismas características.

La presente investigación pretende explorar algunas variables relacionadas con la adaptación, la depresión y la indefensión aprendida de los adolescentes estudiantes de

educación media en el sistema público, para lo cual se plantea los siguientes objetivos e hipótesis.

Objetivos

1. Identificar el estado de adaptación del estudiante de educación media hacia su familia, la sociedad, su la escuela y sí mismo.
2. Identificar la relación de los niveles de adaptación de los estudiantes con sexo, edad, zona donde viven, situación de los padres, armonía en el hogar, causa de separación y persona con quien viven.
3. Describir las condiciones de indefensión aprendida en los estudiantes de educación media.
4. Identificar la relación de la indefensión aprendida de los estudiantes con sexo, edad, zona donde viven, situación de los padres, armonía en el hogar, causa de separación y persona con quien viven.
5. Describir los niveles de depresión presentados en la población estudiantil de educación media.
6. Identificar la relación de los niveles de depresión de los estudiantes con sexo, edad, zona donde viven, situación de los padres, armonía en el hogar, causa de separación y persona con quien viven.
7. Elaborar una propuesta de solución a los problemas detectados en la investigación

Hipótesis relacionadas con la adaptación

1. Los estudiantes de sexo masculino están mejor adaptados que las de sexo femenino.
2. Los estudiantes menores de 16 años están menos adaptados que los de más de 16 años.
3. Los estudiantes que viven en zonas urbanas están mejor adaptados que los que viven en zonas rurales.

4. Los estudiantes que tienen a sus padres juntos tienen mejores niveles de adaptación que los que los tienen separados.
5. Los estudiantes que tienen armonía en el hogar están mejor adaptados que los que viven en hogares sin armonía familiar.
6. Los estudiantes que viven con ambos padres están mejor adaptados que los que viven bajo otro régimen parental.

Hipótesis relacionadas con la Indefensión Aprendida

1. Las estudiantes de sexo femenino presentan mayor indefensión aprendida que los de sexo masculino.
2. No existe diferencia en los niveles de indefensión aprendida en las diferentes edades de los estudiantes.
3. Los estudiantes que viven en zonas rurales tienen mayores niveles de indefensión aprendida que los que viven en zonas urbanas.
4. Los estudiantes que tienen a sus padres juntos presentan menor indefensión aprendida que los que los tienen separados.
5. Los estudiantes que tienen armonía en el hogar tienen menos indefensión aprendida que los que viven en hogares sin armonía familiar.
6. Los estudiantes que viven con ambos padres tiene menos indefensión aprendida que los que viven bajo otro régimen parental.

Hipótesis relacionadas con la depresión

1. Las estudiantes de sexo femenino presentan mayores niveles de depresión que los de sexo masculino.

2. No existe diferencia en los niveles de depresión en las diferentes edades de los estudiantes.
3. Los estudiantes que viven en zonas rurales tienen menores niveles de depresión que los que viven en zonas urbanas.
4. Los estudiantes que tienen a sus padres juntos presentan menores niveles de depresión que los que los tienen separados.
5. Los estudiantes que tienen armonía en el hogar tienen menores niveles de depresión que los que viven en hogares sin armonía familiar.
6. Los estudiantes que viven con ambos padres tiene menos depresión que los que viven bajo otro régimen parental.

Método

En la investigación se utilizó el diseño *ex post facto*, retrospectivo, un grupo, simple (Montero y León, 2007).

Participantes

La muestra fue de 1.093 estudiantes de educación media de 45 institutos nacionales de los catorce departamentos, seleccionados mediante muestreo intencionado: 558 (51,7%) mujeres y 517 (48,3%) hombres, con edades entre 15 y 18 años ($M = 16.58$; $DT = .884$); 474 (44,1%) de primero, 509 (47,3%) de segundo y 84 (7,9%) de tercer año de bachillerato; 609 (56,6%) de procedencia urbana y 441 (42%) rural; 56% tienen a sus padres juntos y 44% separados; de estos, 53% están separados por divorcio, 29% por emigración y 18% por fallecimiento de alguno de los padres.

Instrumento

Escala de Adaptación de la Conducta creado en base a reactivos del Inventario de Adaptación de la Conducta (IAC) creado por TEA ediciones (1981) y a la Escala de

Adaptación de Magallanes de García y Magas (1998), a la Escala de Clima Social en la Familia de Moos y Tricket (1982) y a la Escala de Conducta Antisocial por Bringas, C., Herrero, F., Cuesta, M. y Rodríguez, F. (2006).

Para la validación de la Escala de Adaptación de la Conducta (sociedad, colegio, familia y sí mismo), se extrajeron 53 ítems del Inventario de Adaptación de la Conducta que presentaban mayor homogeneidad. Los ítems originales del IAC traen la opción de respuesta “Sí”, “y” “No”. Y debido a los inconvenientes de adaptación del inventario original, por tratarse respuestas dicotómicas, se le asignaron las opciones de respuesta “Siempre”, “Casi siempre”, “Casi nunca” y “Nunca”. Los ítems extraídos para la escala *adaptación personal* fueron el 32, 38, 40, 41, 73, 74, 76,77, 79, 80, 81, 117, 118 y 120; para la escala *adaptación a la escuela*: 21, 24, 26, 28, 30, 62, 65, 68, 69, 103, 109 y 112; para la escala *adaptación a la familia*: 11, 15, 16, 17, 19, 52, 55, 56, 58, 93, 95, 96, 99 y 100; y para la escala *adaptación personal*: 1, 2, 3, 6, 46, 47, 48, 49, 83, 84, 52 y 92. Esta nueva escala fue aplicada a 383 sujetos, con el fin de realizar los análisis psicométricos a la prueba.

A los resultados de los 383 participantes se les aplicó un análisis factorial exploratorio, donde se obtuvo una la medida de adecuación Kaiser-Meier-Olkin ($KMO = 0,83$), la prueba de esfericidad de Bartlett ($\chi^2 = 4820,52$; $p < 0,000$) y comunalidades arriba .500 que indicaron la adecuación de los datos para realizar el análisis factorial. Inicialmente, el análisis factorial discriminó quince factores, cuyos autovalores iniciales explican el 63% de la varianza, por lo que se realizó el análisis factorial prefijando cuatro factores por el método de componentes principales mediante rotación Varimax.

Los cuatro factores explicaban 35,91% de la varianza; (18,70% el primero; 7,55% el segundo; 4,92% el tercero y 4,75% el cuarto). Las saturaciones dejan ver que existen ítems que no cargan en ningún factor (1, 2, 15, 22, 24, 35, 42, 44, 47, 48, 49 y 51); ítems que cargan en el factor inadecuado (13, 27, 33, 34 y 52); un ítem que carga en dos factores (46); y uno que carga negativo(32), por lo que se eliminaron y se hizo un nuevo análisis con los ítems que presentaba buena carga factorial, encontrándose en este segundo análisis que los cuatro factores explicaban el 45,40% de la varianza (22,70% el primero; 10,11% el segundo; 7,22% el tercero y 5,37% el cuarto). En este segundo análisis se descartaron los ítems 3 y 19 por carga factorial inadecuada.

Una vez finalizado el análisis factorial, el instrumento quedó compuesto por cuatro escalas con diferente número de ítems: la escala de adaptación social con siete ítems (4, 6, 7, 9, 10, 11 y 12); la escala adaptación escolar con siete ítems (16, 17, 18, 20, 21, 23 y 25); la escala adaptación familiar con ocho ítems (28, 29, 30, 36, 37, 38, 39 y 40) y la escala adaptación de sí mismo con seis ítems (41, 45, 50, 51, 52 y 53).

Posterior a el análisis factorial, se realizó el análisis de consistencia interna y la interpretación del coeficiente alfa de Cronbach de cada una de las escalas, obteniéndose un alfa general de .873; la escala de adaptación social .744; la escala de adaptación escolar .726. En esta escala se eliminó el ítem 26 por tener un valor de ítem total corregido de .229 y ser concordante con el valor de las comunalidades en el análisis factorial (.257). La escala de adaptación familiar .861, y la escala adaptación de sí mismo .702. Todas las escalas presentaron valores de elemento total corregido adecuados, con la excepción del ítem 26.

La tabla 3 muestra las cargas factoriales y las comunalidades de la escala.

No.	Item	Componente				h^2
		1	2	3	4	
1	Tengo amigos en todas partes.		.543			.387
2	Participo en discusiones dando mi opinión.		.599			.368
3	Asisto a fiestas con mucha gente.		.641			.417
4	Recibo muchas invitaciones		.660			.465
5	Me gusta ser el que habla en nombre del grupo		.611			.388
6	Me gusta organizar reuniones con cualquier pretexto.		.618			.398
7	En las fiestas me uno al grupo más animado.		.621			.404
8	Todas las asignaturas que se estudian en el colegio son importantes.			.520		.310
9	En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven para nada			.700		.559
10	Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve para nada.			.664		.522
11	Los profesores conocen a fondo lo que explican.			.516		.316
12	Mi colegio me parece un lugar agradable.			.616		.485
13	En el colegio se pierde demasiado tiempo.			.595		.382
14	Me gustaría cambiar de colegio			.563		.324
15	Mis padres (responsables) dan importancia a las cosas que hago.	.715				.548
16	Me siento satisfecho con la familia que tengo.	.757				.597
17	Cuando me castigan mis padres (responsables) tienen razón.	.598				.419
18	Mis padres (o responsables) se interesan por mis cosas.	.721				.555
19	Admiro a los demás miembros de mi familia	.629				.426
20	Estoy seguro de que mis padres (responsables) me tienen cariño	.803				.684
21	Mi familia aprueba lo que hago.	.688				.499
22	Me siento unido a mi familia	.777				.652
23	Suelo tener mala suerte en todo				.578	.368
24	Me distancio de los demás.				.588	.415
25	Me considero poco importante				.650	.513
26	Soy poco popular entre los amigos.				.692	.501
27	Soy demasiado tímido				.609	.458
28	Me molesta que los demás se fijen en mí.				.594	.366
Porcentaje total de la varianza		45.4%	21.5%	9.6%	8.3%	6.0%
Alfa de Cronbach		.84	0.74	0.72	0.88	0.72

Escala de Indefensión aprendida creada a partir de la escala elaborada por Diaz-Aguado, Martínez, Alvarez-Monteserín, Paramio, Rincón y Sardinero (2004), del Instituto

de la Juventud, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, España. La escala original consta de 29 ítems que evalúan tres factores que explican el 40% de la varianza total.

El factor 1, *Indefensión aprendida como pesimismo y dificultad para resolver problemas*. Consta de doce ítems: (-)5, (-)9, (-)11, (-)12, (-)13, (-)15, (-)16,17, (-)19, (-)20, (-)21 y (-)24, que reflejan tendencias a pensamientos negativos y pesimistas (“A veces creo que la vida no vale nada; continuamente pienso que todo me sale mal, pienso frecuentemente que no puedo hacer nada”), unidos a dificultades para resolver problemas (“Cuando surgen problemas con mis padres, me cuesta mucho resolverlos; haga lo que haga los problemas no mejoran”), y tensiones emocionales o sus manifestaciones temáticas (ansiedad, aislamiento, malestar de estómago, pocas ganas de comer). El coeficiente del alfa de Cronbach para los doce ítems fue de .855.

El factor 2, *Percepción de control y calidad de vida*, consta de diez ítems: 1, 3, (-)6, 7, 8,10, (-)14, 22, 26 y 27, que evalúan la buena integración social (Me relaciono bien con la gente, me siento integrado en la sociedad, no me cuesta conocer nuevas personas), de control sobre problemas (Si al principio no consigo lo que me propongo sigo intentándolo, me siento contento cuanto tengo que conseguir objetivos nuevos); valoración global de la calidad de vida actual (Mi vida tiene una calidad aceptable). El valor del coeficiente alfa de Cronbach para el conjunto de los diez elementos fue de .7325.

El factor 3, *Confusión, aturdimiento*, consta de siete ítems: (-)2, (-)4, 18, 23, (-)25, 28 y 29, en los que se manifiestan: dificultad para tomar decisiones, falta de energía, altibajos emocionales, dificultad para predecir lo que va a pasar y tendencia a establecer pocas relaciones. El valor del coeficiente alfa para el conjunto de los siete ítems fue de .5657.

Para la adaptación del instrumento a la población y muestra salvadoreña, se realizó un análisis factorial exploratorio que presentó una medida de adecuación Kaiser-Meier-Olkin ($KMO = 0,873$), la prueba de esfericidad de Bartlett ($\chi^2 = 5495,33$; $p < 0,000$) y comunalidades arriba .500, que indicaron la adecuación de los datos para realizar el análisis factorial. Inicialmente el análisis factorial discriminó siete factores cuyos autovalores iniciales explican el 52% de la varianza, por lo que se realizó el análisis factorial prefijando a los tres factores que discrimina la prueba original, por el método de componentes principales mediante rotación Varimax.

Debido a lo anterior, se prefijó el análisis factorial a dos factores, presentando una medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.833 y una prueba de esfericidad de Bartlett con una significancia de 0.000. Los resultados mostraron datos psicométricos diferentes a la escala original, discriminando únicamente dos factores: *Indefensión aprendida, como pesimismo; dificultad para resolver problemas*, compuesta por ocho de la escala original: 12, 13, 15, 19, 20, 21, 24 y 25; y *Confusión y aturdimiento*, con siete ítems de la escala original: 3, 7, 8, 22, 26, 27 y 29. La Tabla 4 muestra las cargas factoriales y las comunalidades de las escalas.

Tabla 4. Cargas factoriales y comunalidades de las escalas de indefensión aprendida

No.	Actitud	<i>componente</i>		
		<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>h²</i>
3	Si al principio no consigo lo que me propongo, sigo intentándolo.		.542	.294
7	Me siento integrado(a) en la sociedad.		.593	.399
8	Me relaciono bien con la gente.		.600	.396
22	Me siento contento(a) cuando tengo que conseguir objetivos nuevos		.617	.396
26	Tengo control sobre mi vida.		.701	.496
27	Mi vida tiene una calidad aceptable.		.698	.496
29	Tomo decisiones con facilidad.		.524	.345
12	Tengo problemas para tomar decisiones.	.628		.436
13	Frecuentemente tengo ansiedad (nerviosismo, angustia...).	.651		.428
15	A menudo me siento aislada(o).	.634		.458
19	Frecuentemente siento molestias en el estómago.	.541		.294
20	A veces creo que la vida no vale nada.	.584		.395
21	Pienso frecuentemente que no puedo o no sé hacer nada.	.642		.474
24	Haga lo que haga, los problemas que tengo no mejoran.	.657		.433
25	Todo lo que hago me cuesta un gran esfuerzo.	.597		.410
Varianza total explicada: 41%		26,61%	14,39%	
Alfa de Cronbach: 0.788		0,775	0,733	

F1 = *Indefensión aprendida, como pesimismo; dificultad para resolver problemas.*

F2 = *Confusión y aturdimiento.*

Escala de depresión. La escala de depresión utilizada fue extraída de la Escala de Depresión de Adolescentes de Reynolds (EDAR), la que originalmente cuenta con treinta ítems y utiliza un formato de respuesta tipo Likert (1: *casi nunca*; 2: *algunas veces*; 3: *bastantes veces*; 4: *casi siempre*). El formato de respuesta evalúa la frecuencia de los síntomas que son positivos de sintomatología depresiva. Sobre los análisis psicométricos de la EDAR existen dos estudios; el primero elaborado en población española por Figueras-Masip, Amador-campos y Perú-Cebollero (2008), de la Universidad de Granada, que

discrimina tres alternativas factoriales: un factor, cuatro factores propuestos por Reynolds (2002) y cinco factores propuestos por Reynolds (1987). En los tres modelos, todos los coeficientes estimados son estadísticamente significativos, oscilando los valores de estos coeficientes estandarizados entre 0.73 y 0.98 para el modelo unifactorial; entre 0.67 y 0.97 para el modelo de cuatro factores; y entre 0.03 y 0.73 para el modelo de cinco factores. Los valores de los alfas de Cronbach oscilan entre 0.88 y 0.90.

El segundo estudio es la adaptación psicométrica de la EDAR en estudiantes de secundaria de Lima (Perú) metropolitana, realizado por Ugarriza y Escurra (2002) en la Universidad de Lima. En este análisis se discriminan seis factores con una medida de Kaiser-Meyer y Olkin (KMO) de 0.87 y un nivel de significancia de 0.001; y que presentan cargas factoriales superiores a 0.400, que explican el 45,78% de la varianza. El análisis de confiabilidad se realizó a través de la consistencia interna obtenida mediante el alfa de Cronbach, que para la muestra de estandarización fue de 0.87. Los coeficientes de consistencia interna oscilaron entre 0.76 y 0.90.

Al realizar el estudio psicométrico en población salvadoreña, tuvo mayor congruencia con los resultados de la adaptación peruana, por lo que se tomaron quince ítems de la EDAR para la elaboración de dos factores: el primero, compuesto por ocho ítems que evalúan la *desmoralización con sentimientos de desesperanza* con los factores: “Siento que mis padres ni me quieren”, “Siento ganas de esconderme de la gente”, “Siento que no le importo a nadie”, “Tengo deseos de huir”, “Tengo ganas de hacerme daño”, “Siento que no valgo nada”, “Tengo pena de mí mismo”, “Siento que nada de lo que hago me ayuda”; y el segundo, compuesto por siete ítems que evalúan las *expresiones emocionales vinculadas con desánimos aburrimiento y tristeza*: “Me siento triste”, “Me siento con ganas de llorar”, “Me siento enfermo”, “Me siento molesto”, “Me siento cansado”, “Me siento preocupado” y “Me siento aburrido”. Las dos escalas presentaron una medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer y Olkin (KMO) de 0.916 y un nivel de significancia de 0.000, y que presentan cargas factoriales superiores a 0.400, que explican el 46.17% de la varianza. El análisis de confiabilidad se realizó a través de la consistencia interna, obtenida mediante el alfa de Cronbach, que para la escala general fue de 0.874; para el primer factor de 0.815 y para el segundo factor de 0.789.

Tabla 5. Cargas factoriales y comunalidades de las escalas de depresión

No.	Ítem	<i>Componente</i>		
		<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>h²</i>
4	Siento que mis padres no me quieren	.581		.350
6	Siento ganas de esconderme de la gente	.531		.326
9	Siento que no le importo a nadie	.604		.537
13	Tengo deseos de huir	.579		.442
14	Tengo ganas de hacerme daño	.653		.444
20	Siento que no valgo nada	.740		.574
21	Tengo pena de mí mismo	.665		.451
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda	.561		.431
7	Me siento triste		.681	.590
8	Me siento con ganas de llorar		.648	.534
11	Me siento enfermo		.569	.337
16	Me siento molesto		.605	.425
18	Me siento cansado		.716	.525
26	Me siento preocupado		.665	.470
28	Me siento aburrido		.681	.487
Total de la varianza explicada: 46.17%		36,70%	9,43%	
Alfa de Cronbach: 0.874		0.807	0.815	

F1 = Desmoralización con sentimientos de desesperanza

F2 = Expresiones emocionales vinculadas con desánimos aburrimiento y tristeza

Procedimiento

Esta investigación es parte de un proceso para elaborar el perfil psicológico del estudiante de educación media. Una vez autorizado el tema y su financiamiento, se procedió a establecer los criterios para la asignación de las variables y los instrumentos por utilizar, validando cada uno con las reglas establecidas por Carretero Dios y Pérez (2005). Se recogió la información teórica preliminar, partiendo de tres estudios realizados en España, México y Perú, Después de realizados los análisis estadísticos y elaborado el diseño con las variables sociodemográficas, se inició el trabajo de campo. El total de institutos por visitar y la muestra calculada se seleccionaron del censo de la matrícula del Ministerio de Educación para el año 2009, en el cual se establece que el número total de matrículas en educación media fue de 190.642; y tomando como nivel de confianza el 95% y un margen de error de 3%, se estableció la muestra con un total de 1.060 estudiantes de todo el territorio nacional, para lo cual se escogieron los institutos nacionales de las

cabeceras departamentales y los municipios que resultaron del sorteo a escala nacional. La tabla 6 describe la muestra obtenida por departamento.

Tabla 6. Muestra asignada de estudiantes de educación media a escala nacional

Departamento	Total	Porcentaje	Muestra
Ahuachapán	7.671	4,0	45
Cabañas	4.141	2,2	22
Chalatenango	6.494	3,4	36
Cuscatlán	6.757	3,5	37
La Libertad	20.232	10,6	112
La Paz	9.284	4,9	52
La Unión	6.369	3,3	35
Morazán	5.053	2,7	29
San Miguel	14.503	7,6	81
San Salvador	65.857	34,5	366
San Vicente	6.228	3,3	35
Santa Ana	13.417	7,0	74
Sonsonate	13.544	7,1	75
<u>Usulután</u>	11.092	5,8	61
Total	190.642	100	1060

Una vez asignados los institutos, se realizaron las visitas para la aplicación de los instrumentos, los que fueron aplicados en grupos seleccionados al azar y que tenían un promedio de cuarenta alumnos por grupo. Después de recogida la información de la muestra, se procedió a realizar el vaciado de datos en el programa SPSS 19 para el análisis de resultados.

Resultados

Resultados descriptivos de la adaptación de los adolescentes

Los resultados de la investigación reflejan que los adolescentes en general están más adaptados a la escuela ($M=11.8$; $DT= 3.9$) y la familia ($M=12.8$; $DT= 4.8$) que a la sociedad ($M=16.7$; $DT= 4.2$) y a sí mismos ($M=18.4$; $DT= 3.6$), siendo la adaptación a la sociedad la que mayor nivel de desadaptación refleja, seguida por la adaptación a sí mismos (ver tabla 4). Existen diferencias significativas en algunos ítems específicos entre los hombres y las mujeres, sobre todo en el área de la adaptación escolar y social (ver tabla 5).

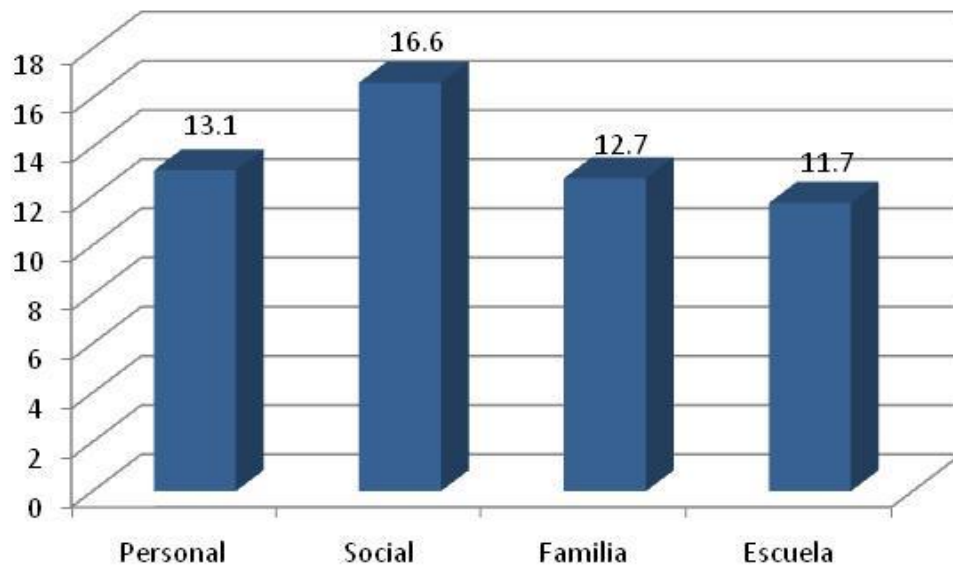


Tabla 7: Resultados descriptivos de adaptación

	Hombre		Mujer		p
	Si	No	Si	No	
1 Tengo amigos en todas partes.	415 (77.7%)	119 (22.3%)	374 (79.4%)	97 (20.6%)	0.283
2 Participo en discusiones dando mi opinión.	350 (65.5%)	184 (34.5%)	296 (61.8%)	183 (38.2%)	0.120
3 Asisto a fiestas con mucha gente.	263 (49.7%)	266 (50.3%)	215 (45.4%)	259 (54.6%)	0.094
4 Recibo muchas invitaciones	286 (54.1%)	243 (45.9%)	285 (59.7%)	192 (40.3%)	0.040
5 Me gusta ser el que habla en nombre del grupo	259 (49%)	270 (51%)	179 (37.5%)	298 (62.5%)	0.000
6 Me gusta organizar reuniones con cualquier pretexto.	154 (28.9%)	379 (71.1%)	113 (23.7%)	363 (76.3%)	0.037
7 En las fiestas me uno al grupo más animado.	334 (63.4%)	193 (36.6%)	288 (60.8%)	186 (39.2%)	0.215
8 Todas las asignaturas que se estudian el colegio son importantes.	466 (88.9%)	58 (11.1%)	433 (91.4%)	41 (8.6%)	0.121
9 En el colegio se realizan muchas tareas que no sirven para nada	104 (19.6%)	426 (80.4%)	66 (13.9%)	409 (86.1%)	0.010
10 Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve para nada.	111 (20.9%)	421 (79.1%)	66 (14%)	404 (86%)	0.003
11 Los profesores conocen a fondo lo que explican.	435 (81.9%)	96 (18.1%)	390 (84.6%)	71 (15.4%)	0.149
12 Mi colegio me parece un lugar agradable.	457 (85.9%)	75 (14.1%)	407 (85.5%)	69 (14.5%)	0.464
13 En el colegio se pierde demasiado tiempo.	110 (20.8%)	418 (79.2%)	83 (17.5%)	392 (82.5%)	0.102
14 Me gustaría cambiar de colegio	127 (24%)	403 (76%)	118 (25.1%)	353 (74.9%)	0.372
15 Mis padres (responsables) dan importancia a las cosas que hago.	440 (82.9%)	91 (52.9%)	395 (83%)	81(17%)	0.514
16 Me siento satisfecho con la familia que tengo.	493 (92.5%)	40 (7.5%)	433 (90.6%)	45 (9.4%)	0.164
17 Cuando me castigan mis padres (responsables) tienen razón.	465 (87.6%)	66 (12.4%)	404 (85.1%)	71 (14.9%)	0.142
18 Mis padres (o responsables) se interesan por mis cosas.	452 (85.1%)	79 (14.9%)	391 (82.1%)	85 (17.9%)	0.116
19 Admiro a los demás miembros de mi familia	426 (79.9%)	107 (20.1%)	373 (78%)	105 (22%)	0.254
20 Estoy seguro de que mis padres (responsables) me tienen cariño	488 (91.4%)	46 (8.6%)	425 (88.9%)	53 (11.1%)	0.112
21 Mi familia aprueba lo que hago.	454 (85.3%)	78 (14.7%)	383 (80.6%)	92 (19.4%)	0.028
22 Me siento unido a mi familia	463 (87.7%)	65 (12.3%)	394 (83.7%)	77 (16.3%)	0.042
23 Suelo tener mala suerte en todo	157 (29.6%)	374 (70.4%)	129 (27.1%)	347 (72.9%)	0.213
24 Me distancio de los demás.	127 (23.8%)	406 (76.2%)	91 (19.2%)	382 (80.8%)	0.046
25 Me considero poco importante	93 (17.5%)	438 (82.5%)	65 (13.7%)	409 (86.3%)	0.058
26 Soy poco popular entre los amigos.	160 (30.1%)	371 (69.9%)	120 (25.4%)	352 (74.6%)	0.056
27 Soy demasiado tímido	173 (32.8%)	355 (67.2%)	139 (29.1%)	338 (70.9%)	0.121
28 Me molesta que los demás se fijen en mi.	137 (25.8%)	394 (74.2%)	120 (25.2%)	357 (74.8%)	0.436

Adaptación social

La escala de adaptación social es la que puntuó mayor en niveles de desadaptación en los adolescentes. En ella se puede ver que en la mayoría de ítems tienen la misma tendencia en la muestra general: en el ítem *Establezco conversaciones con personas extrañas fácilmente*, 726 (68,3%) estudiantes lo niegan; *Siento que formo parte de la sociedad*, 156 (15%) estudiantes niegan sentirse parte de ella; *Participo en discusiones dando mi opinión*, 391 (36.4%) niegan hacerlo; *Me gusta ser el que habla en el grupo*, 598 (56,1%) dicen no gustarle; *En las fiestas me uno al grupo más animado*, 403 (38%) lo niegan; *Me gusta estar solo mucho tiempo*, 353(33,4%) lo responden afirmativamente; *Me gusta estar donde hay gente reunida*, 448 (42,1%) lo niega.

Adaptación personal

La adaptación personal fue la escala en la que los adolescentes salen segundo en menor adaptación. Tanto los hombres como las mujeres reflejan dificultad para su adaptación personal. Los porcentajes generales de la muestra reflejaron la tendencia por ítems siguiente: *Suelo tener mala suerte en todo*, 306 (28,7%) de la muestra lo considera afirmativo; *Me distancio de los demás*, 235 (22%) de los jóvenes lo hacen; *Me considero poco importante*, 168 (15,8%) lo afirma; *Soy poco popular entre los amigos*, 305 (28,7%) se considera poco popular; *Soy demasiado tímido*, 336 (31,5%) respondió afirmativo; *Me molesta que los demás se fijen en mí*, 271 (25,4%) afirma que le molesta.

Adaptación familiar

Entre las dos escalas que presentan buenos estados de adaptación en los adolescentes, la adaptación familiar está en segunda posición. En esta escala los resultados de los diferentes ítems marcan valores no mayores del 20% a los signos de desadaptación. Entre los ítems más importantes están: *Mis padres dan importancia a las cosas que hago*, 185 (17,3%) responden que no; *Me siento satisfecho con la familia que tengo*, 89 (8,3%) lo negaron; *Cuando me castigan mis padres, tienen razón*, 142 (13,3%) dicen que no tienen razón; *Mis padres se interesan por mis cosas*, 170 (15,9%) dijeron que no; *Admiro a los demás miembros de mi familia*, 221 (20,7%) dicen no admirarla; *Estoy seguro de que mis padres me tienen cariño*, 104 (9,7%) lo niegan; *Mi familia aprueba lo que hago*, 179 (16,8%) respondieron negativamente; *Me siento unido a mi familia*, 149 (14,1%).

Adaptación escolar

La adaptación escolar es la escala que mejor nivel de adaptación puntuaron los estudiantes de educación media. Sin embargo, a pesar de ser la institución a la que mejor se han adaptado, se observan valores por considerar para evaluaciones posteriores. Entre ellas, el hecho de considerar que *En el instituto atienden a unos mucho mejor que a otros*, reactivo al que 409 (38,7%) estudiantes afirman esa desigualdad en el trato, y que *El comportamiento de los profesores con el estudiante es justo*, donde 240 estudiantes, equivalentes al 22,6%, consideran que no es justo; *La experiencia enseña más que el*

instituto, en la que 396 estudiantes, equivalentes a un 37,2%, considera que es cierto. Un último ítem que refleja el grado de inadaptación al instituto es el que dice: *Te gustaría cambiar de colegio*, al que 258 estudiantes, igual al 24,3%, respondió afirmativamente. Los otros ítems relacionados con la adaptación a la escuela dieron porcentajes similares, no mayores del 20%: *En el instituto enseñan muchas cosas sin valor*, 188 (17,9%) respondieron afirmativamente; *Todas las asignaturas que se enseñan en el instituto son importantes*, 107 (10,1%) lo niegan; *En el instituto se realizan muchas tareas que no sirven para nada*, 183 (17,2%) lo afirman; *Lo que enseñan en clase es tan teórico que no sirve para nada*, 192 (18,1%) lo afirman; *Los profesores conocen a fondo lo que explican*, 178 (16,9%) dicen que no; *Mi instituto me parece un lugar agradable*, 152 (14,2%) respondieron negativamente; *En el instituto se pierde demasiado tiempo*, 208 (19,6%) lo afirma.

Análisis inferencial de la adaptación

Niveles de adaptación en función del sexo

El análisis de rangos mediante la prueba U-Mann Whitney reflejó que existe diferencia significativa en los niveles de adaptación social ($Z = -2.08$; $p = 0.037$), y adaptación a la escuela ($Z = -2.07$; $p = 0.007$), entre hombres y mujeres, donde la mujer presenta mayores problemas de adaptación que el hombre. Por otro lado, la adaptación a la familia ($Z = -0.60$; $p = 0.551$) y personal ($Z = -0.88$; $p = 0.377$) no presenta diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Niveles de adaptación en función de la edad

La comparación de rangos de las cuatro escalas de adaptación con la edad de los participantes, mediante la prueba de Kruskal-Wallis, refleja que no existe diferencia significativa en las edades con los niveles de adaptación de la muestra en las cuatro escalas: social ($X^2_3 = 1.696$; $p = 0.638$), escolar ($X^2_3 = 4.166$; $p = 0.244$), familiar ($X^2_3 = 7.213$; $p = 0.065$) y personal ($X^2_3 = 7.030$; $p = 0.071$). Sin embargo, se aprecia una tendencia de desadaptación personal y familiar en los adolescentes de 18 años.

Niveles de adaptación en función de la zona donde viven

Los resultados de la comparación entre los participantes de la zona rural y la zona urbana reflejan que existe diferencia significativa en los niveles de adaptación de los adolescentes en la escala de adaptación social ($Z=-3.43$; $p = 0.001$), estando los jóvenes de la zona rural menos adaptados que los de la zona urbana, en la adaptación a la escuela ($Z=-5.24$; $p = 0.000$) y a la familiar ($Z=-2.21$; $p = 0.027$), a donde son los adolescentes de la zona urbana los que presentan mayores niveles de desadaptación. En la escala de adaptación personal ($Z=-0.65$; $p = 0.513$) no hay diferencia significativa en ambas poblaciones.

Niveles de adaptación en función de la situación de los padres

La prueba U Mann-Whitney refleja que los participantes que tienen a sus padres separados presentan diferencias, significativa en la escala de adaptación familiar ($Z=-2.99$; $p = 0.003$); los que tienen a sus padres juntos están mejor adaptados a la familia. En las tres escalas de adaptación adicionales no existe diferencia significativa: social ($Z=-1.54$; $p = 0.123$), escolar ($Z=-1.11$; $p = 0.27$) y personal ($Z=-0.26$; $p = 0.799$).

Niveles de adaptación en función de la armonía en el hogar

La variable sociodemográfica *armonía familiar en los padres juntos* muestra que los adolescentes que refieren tener desarmonía familiar presentan diferencias significativas con los que tienen familias armoniosas en adaptación a la escuela ($Z=-2.04$; $p = 0.041$), a la familia ($Z=-4.48$; $p = 0.000$), y personal ($Z=-2.30$; $p = 0.022$), donde los que tienen desarmonía familiar son menos adaptados.

Niveles de adaptación en función de la razón de separación

Los resultados de comparar los niveles de adaptación de los adolescentes con la causa por la cual sus padres se separaron mostraron que no existe diferencia significativa entre las tres razones de separación y los niveles de adaptación: social ($X^2_2 = 1.662$; $p = 0.436$), escuela ($X^2_2 = 0.494$; $p = 0.781$), familia ($X^2_2 = 5.781$; $p = 0.056$), personal ($X^2_2 =$

1.216; $p = 0.544$). Sin embargo, se aprecia una tendencia de mayor desadaptación a la familia en los adolescentes que provienen de hogares desintegrados a causa del divorcio.

Niveles de adaptación en función de la persona con quien viven

Los resultados de los niveles de adaptación en los adolescentes comparados con la persona con quien ellos viven, reflejó que hay diferencia significativa en los niveles de desadaptación de los adolescentes que viven solo con su padre ($X^2_3 = 11.629$; $p = 0.009$). En relación con los participantes que viven con otros regímenes de familia, se encontró una tendencia a la desadaptación en la escala de adaptación personal ($X^2_3 = 7.782$; $p = 0.051$) en quienes viven con otro familiar.

Análisis descriptivo de la indefensión aprendida

Los resultados de la escala indefensión aprendida reflejan que la mayor dificultad que los adolescentes presentan está relacionada con la confusión y el aturdimiento ($M = 30.36$; $DT = 5.57$), y en menor proporción con el pesimismo y dificultad de resolver problemas ($M = 27.23$; $DT = 4.95$).

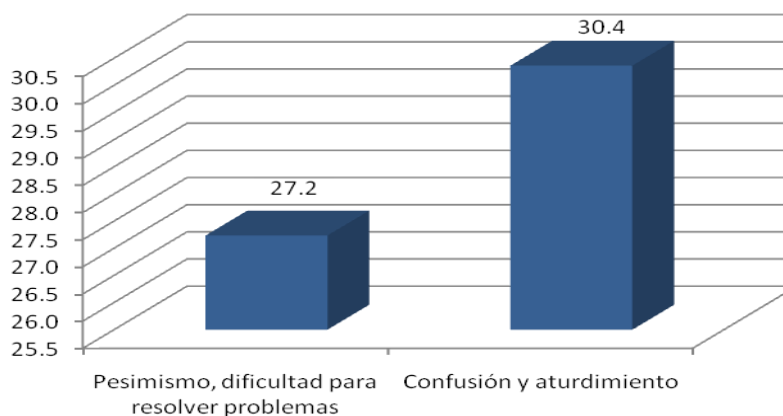


Tabla 8. *Resultados descriptivos de indefensión aprendida*

No.	Actitud	Hombre		Mujer		p
		No	Sí	No	Si	
3	Si al principio no consigo lo que me propongo, sigo intentándolo	123 (26,1%)	348 (73,9%)	105 (21,0%)	396 (79%)	0.034
7	Me siento integrado(a) en la sociedad	149 (31,4%)	326 (68,6%)	161 (32,5%)	334 (67,5%)	0.376
8	Me relaciono bien con la gente	117 (24,8%)	354 (75,2%)	123 (24,8%)	372 (75,2%)	0.523
22	Me siento contento(a) cuando tengo que conseguir objetivos nuevos	196 (41,4%)	277 (58,6%)	179 (36,5%)	311 (63,5%)	0.067
26	Tengo control sobre mi vida	143 (30,2%)	331 (69,8%)	168 (33,8%)	329 (66,2%)	0.126
27	Mi vida tiene una calidad aceptable	151 (31,9%)	323 (68,1%)	146 (29,2%)	354 (70,8%)	0.203
29	Tomo decisiones con facilidad	245 (51,6%)	230 (48,4%)	301 (60%)	201 (40%)	0.005
12	Tengo problemas para tomar decisions	237 (49,8%)	239 (50,2%)	281 (56,1%)	220 (43,9%)	0.028
13	Frecuentemente tengo ansiedad (nerviosismo, angustia)	200 (42,5%)	271 (57,5%)	284 (56,7%)	217 (43,3%)	0.000
15	A menudo me siento aislada(o)	110 (23,4%)	360 (76,6%)	141 (28,3%)	358 (71,7%)	0.049
19	Frecuentemente siento molestias en el estómago	139 (29,3%)	336 (70,7%)	186 (37,5%)	310 (62,5%)	0.004
20	A veces creo que la vida no vale nada	75 (15,9%)	397 (84,1%)	106 (21,3%)	391 (78,7%)	0.018
21	Pienso frecuentemente que no puedo o no sé hacer nada	106 (22,5%)	365 (77,5%)	127 (25,7%)	368 (74,3%)	0.142
24	Haga lo que haga, los problemas que tengo no mejoran	177 (37,5%)	295 (62,5%)	235 (46,8%)	267 (53,2%)	0.002
25	Todo lo que hago me cuesta un gran esfuerzo	293 (62,1%)	179 (37,9%)	357 (71,8%)	140 (28,2%)	0.001

Datos descriptivos de la escala confusión y aturdimiento

Esta subescala es la que presenta mayores niveles de dificultad relacionados con la indefensión aprendida. Su valor general se despliega en los ítems por los que está compuesta la subescala. Los más significativos son: Tengo problemas para tomar decisiones, 530 (52,4%) afirman que sí tienen problema; al ítem que pregunta si tienen ansiedad, nerviosismo y angustia 496 (49,6%) afirman tenerla frecuentemente; 257 (25,8%) de los participantes afirman que “a menudo me siento aislado.” En cuanto a malestares físicos, 334 (33,5%) afirma que frecuentemente siente molestias en el estómago. 185 (18,6%) de los participantes reporta que “a veces creo que la vida no vale nada.” 240 (24,2%) piensan frecuentemente que no puede o no sabe hacer nada, y 425 (42,5%) afirman que hagan lo que hagan los problemas que tienen no mejoran. En esta misma dirección, 667 (67%) afirman que todo lo que hacen les cuesta un gran esfuerzo.

Datos descriptivos de la escala pesimismo y dificultad para resolver problemas

Esta subescala muestra el pensamiento general relacionado con el pesimismo y la dificultad que pueden tener los adolescentes para resolver sus problemas en su diario vivir. Los resultados específicos de los ítems más importantes de esta escala son: Si al principio no consigo lo que me propongo, sigo intentándolo, 231 (23,2%) respondieron negativamente; Me siento integrado(a) en la sociedad, 315 (31,6%) participantes lo niegan; Me relaciono bien con la gente, 244 (24,5%) responden negativamente; Me siento contento(a) cuando tengo que conseguir objetivos nuevos, 384 (38,9%) responde negativamente; Tengo control sobre mi vida, 317 (31,8%) dicen tener dificultades en esta área, Mi vida tiene una calidad aceptable, 303 (30,3%) lo negaron, y al ítem Tomo decisiones con facilidad, 556 (55,4%) responden que no.

Resultados inferenciales de la indefensión aprendida

Indefensión aprendida en función del sexo

Los resultados de la U de *Mann-Whitney* refleja que existe diferencia significativa en la escala de confusión ($Z = -3.997$; $p = 0.000$) en función del sexo, donde las mujeres presentan mayores rasgos de confusión que los hombres. En la escala pesimismo y dificultad de resolver problemas ($Z = -0.157$; $p = 0.876$) no se aprecia diferencia significativa entre ambos sexos.

Indefensión aprendida en función de la edad

Los resultados de la prueba *Kruskal-Wallis* reflejan que no existe diferencia entre las diferentes edades en el pesimismo y dificultad de resolver problemas ($X^2_3 = 0.556$; $p = 0.904$), pero si existe diferencia significativa en los niveles de confusión y aturdimiento ($X^2_3 = 7.985$; $p = 0.046$), donde los adolescentes de 15 años presentan mayores niveles de confusión que los de 18.

Indefensión aprendida en función de la zona donde vive

Los resultados de la indefensión aprendida, relacionada con el lugar de residencia de los participantes, reflejó, que no existe diferencia significativa en el pesimismo y dificultad de resolver problemas ($Z = -.657$; $p = 0.511$), pero si hay diferencia significativa en los

niveles de confusión y aturdimiento ($Z=-2.304$; $p = 0.021$), donde los de la zona rural presentan niveles de mayor confusión comparados con los que viven en la ciudad.

Indefensión aprendida en función de la situación de los padres

Los resultados de comparar la indefensión aprendida con la situación de los padres refleja que no existe diferencia en la escala pesimismo y dificultad de resolver problemas ($Z=-0.126$; $p = 0.900$) ni en la escala confusión y aturdimiento ($Z=-1.775$; $p = 0.076$), aun cuando existe una tendencia en esta última en la que los jóvenes que tienen a sus padres separados tienen mayor confusión.

Indefensión aprendida en función de la armonía en el hogar

Al correlacionar la indefensión aprendida con la armonía en el hogar de los participantes, se encontró que existe diferencia significativa en la escala de confusión ($Z=-2.998$; $p = 0.003$) entre los participantes que manifiestan desarmonía en el hogar con los que tienen hogares armónicos. En la escala de pesimismo y dificultad de resolver problemas no existe diferencia significativa ($Z=-1.800$; $p = 0.072$) entre ambos grupos de la muestra.

Indefensión aprendida en función de la razón de separación

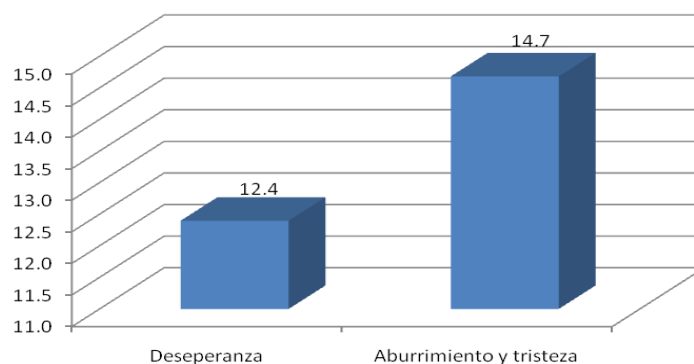
Los resultados de la comparación de rangos mediante la prueba de Kruskal Wallis reflejó que no existe diferencia significativa en las escalas de pesimismo y dificultad de problemas ($X^2_2 = 1.297$; $p = 0.523$) ni en la escala de confusión ($X^2_2 = 1.457$; $p = 0.483$) entre las muestras de participantes con hogares desintegrados a causa del divorcio, la emigración o el fallecimiento.

Indefensión aprendida en función de la persona con quien viven

Los resultados de la comparación de la indefensión aprendida con la persona con quien viven los adolescentes demostró que no hay diferencia significativa en la escala de pesimismo y dificultad para resolver problemas ($X^2_3 = 5.204$; $p = 0.157$) y la persona con quien vive, pero si existe diferencia en la confusión y aturdimiento ($X^2_3 = 10.041$; $p =$

0.018) de los adolescentes que viven con su madre y padre y los que viven con otro familiar. Vale la pena explicar que para corroborar este dato se utilizó el análisis de varianza, donde la prueba *post hoc* de Scheffé refleja que no hay diferencia entre los que viven con su padre y madre, solo con su madre y solo con su padre, pero sí la hay entre quienes viven con mamá y papá y los que viven con otro familiar.

Análisis descriptivo de la depresión



Las dos escalas de depresión evaluadas en esta investigación muestran que el aburrimiento y la tristeza son los rasgos de depresión de más presencia en los adolescentes ($X = 14.7$; $DT = 4.55$), en comparación con la desesperanza ($X = 12.4$; $DT = 4.55$).

Aburrimiento y tristeza

Los indicadores de depresión relacionados con el aburrimiento y la tristeza fueron los factores de mayor relevancia en los adolescentes salvadoreños. Los datos más representativos son las respuestas afirmativas de los siguientes ítems: me siento preocupado, 487 (46,3%); me siento aburrido, 487 (46,3%); me siento cansado, 445 (42,2%); me siento con ganas de llorar, 360 (34,1%); me siento triste, 354 (33,6%); me siento enfermo, 279 (36,4%); me siento molesto, 301 (28,5%);

Desesperanza

Los resultados de la subescala desesperanza tiene valores menos relevantes en los participantes. Las respuestas afirmativas a los ítems de esta escala fueron: siento que nada

de lo que hago me ayuda, 282 (26,7%); siento que mis padres no me quieren, 244 (23,3%); siento que no le importo a nadie, 227 (21,6%); tengo deseos de huir, 208 (19,7%); siento ganas de esconderme de la gente, 150 (14,3%); tengo pena de mí mismo, 148 (14,1%); siento que no valgo nada, 108 (10,3%); tengo ganas de hacerme daño, 79 (7,5%).

Tabla 8. Porcentaje de respuesta por ítem en la escala de depresión

No	Ítem	No	Sí
4	Siento que mis padres no me quieren	804 (76,7%)	244 (23,3%)
6	Siento ganas de esconderme de la gente	900 (85,7%)	150 (14,3%)
9	Siento que no le importo a nadie	823 (78,4%)	227 (21,6%)
13	Tengo deseos de huir	847 (80,3%)	208 (19,7%)
14	Tengo ganas de hacerme daño	968 (92,5%)	79 (7,5%)
20	Siento que no valgo nada	944 (89,7%)	108 (10,3%)
21	Tengo pena de mí mismo	898 (85,9%)	148 (14,1%)
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda	773 (73,3%)	282 (26,7%)
7	Me siento triste	700 (66,4%)	354 (33,6%)
8	Me siento con ganas de llorar	695 (65,9%)	360 (34,1%)
11	Me siento enfermo	778 (73,6%)	279 (26,4%)
16	Me siento molesto	755 (71,5%)	301 (28,5%)
18	Me siento cansado	609 (57,3%)	445 (42,2%)
26	Me siento preocupado	565 (53,7%)	487 (46,3%)
28	Me siento aburrido	567 (53,8%)	487 (46,2%)

Análisis inferenciales de la depresión

Depresión en función del Sexo

Los resultados inferenciales de las variables criterio, analizados con la prueba no paramétrica U de Mann de Whitney, muestran que existe diferencia significativa en la variable predictora sexo; muestra que existe diferencia significativa en los niveles de depresión entre hombres y mujeres, tanto en la subescala desesperanza ($Z = -3,967$; $p = 0.001$) como en la de aburrimiento y tristeza ($Z = -8,819$; $p = 0.001$), en las que las mujeres presentan mayores niveles de depresión. Un análisis más específico de los resultados por ítem de las escalas se presenta en la tabla 9, en la que se aprecia que los únicos ítems que

no tienen diferencia significativa entre hombres y mujeres son los ítems: siento que no valgo nada ($p = 0.787$), tengo pena de mí mismo ($p = 0.514$), siento que nada de lo que hago me ayuda ($p = 0.334$), tengo ganas de hacerme daño ($p = 0.071$). Aunque esta última presenta una tendencia con la prueba Chi Cuadrada, al comprobarla con un Anova presenta diferencia significativa ($p = 0.0159$).

Tabla 9. Datos descriptivos de la escala de depresión en hombres y mujeres con el nivel de significancia de la diferencia de respuestas entre ambos sexos

No Ítem	Hombre		Mujer		p
	Si	No	Si	No	
4 Siento que mis padres no me quieren	100 (19,5%)	412 (80,5%)	136 (26,7%)	374 (73,3%)	0.007
6 Siento ganas de esconderme de la gente	50 (9,8%)	462 (90,2%)	94 (18,4%)	418 (81,6%)	0.000
9 Siento que no le importo a nadie	75 (14,7%)	435 (85,3%)	147 (28,5%)	368 (71,5%)	0.000
13 Tengo deseos de huir	80 (15,5%)	435 (84,5%)	122 (23,7%)	392 (76,3%)	0.001
14 Tengoganas de hacerme daño	31 (6,1%)	481 (93,9%)	46 (9,0%)	463 (91%)	0.071
20 Siento que no valgo nada	51 (9,9%)	465 (90,1%)	53 (10,4%)	457 (89,9%)	0.787
21 Tengo pena de mí mismo	75 (14,9%)	433 (85,1%)	69 (13,5%)	442 (86,5%)	0.514
30 Siento que nada de lo que hago me ayuda	131 (25,5%)	383 (74,5%)	145 (28,2%)	370 (71,8%)	0.334
7 Me siento triste	115 (22,3%)	400 (77,7%)	231 (66,8%)	283 (55,1%)	0.000
8 Me siento con ganas de llorar	94 (18,3%)	420 (81,7%)	256(49,7%)	259 (50,3%)	0.000
11 Me siento enfermo	113 (21,9%)	403 (78,1%)	159 (30,8%)	357 (62,9%)	0.001
16 Me siento molesto	129 (43,4%)	387 (75%)	168 (32,6%)	347 (67,4%)	0.007
18 Me siento cansado	174 (33,9%)	339 (66,1%)	259 (50,3%)	256 (49,7%)	0.000
26 Me siento preocupado	198 (38,5%)	316 (61,5%)	277 (54,0%)	236 (46,0%)	0.000
28 Me sientoaburrido	208 (40,4%)	307 (59,6%)	264 (51,1%)	248 (48,5%)	0.000

Depresión en función de la edad

Los resultados de la prueba Kruskal-Wallis de los indicadores de la depresión con las variables desesperanza ($X^2_4 = 3.553$; $p = 0.470$) y aburrimiento y tristeza ($X^2_4 = 5.854$; $p = 0.210$) no presentan diferencias significativas con la variable edad.

Depresión en función de la zona donde vive

Los resultados de la prueba U de Mann-Whitney al comparar, los niveles de depresión con la zona donde el participante vive, reflejó que no existe diferencia significativa entre los que viven en la zona rural y urbana en los niveles de desesperanza ($Z = -1,054$; $p= 0.292$) y aburrimiento y tristeza ($Z = -0,679$; $p= 0,503$).

Depresión en función de la situación de los padres

Los resultados de la prueba U de Mann-Whitney, de la comparación entre la situación de los padres y los niveles de depresión, reflejan que los participantes con padres

separados tienen indicadores de desesperanza ($Z = -3,406$; $p = 0.001$) significativamente superiores a quienes tienen a sus padres juntos, no así en los indicadores de aburrimiento-tristeza ($Z = -1,505$; $p = 0.132$) en los que no existe diferencia significativa entre los dos grupos de participantes.

Depresión en función de la armonía en el hogar

La comparación de las muestras de los participantes que expresan armonía en el hogar con los que la niegan mediante la U de Mann-Whitney reflejó que los adolescentes con hogares sin armonía muestran niveles significativamente más altos en los indicadores de desesperanza ($Z = -3,644$; $p = 0.001$), pero la diferencia entre la armonía en el hogar y los indicadores de aburrimiento-tristeza ($Z = -0,636$; $p = 0.524$) ni refleja diferencia significativa.

Depresión en función de la razón de separación

Los resultados de la comparación con la ecuación de Kruskal-Wallis entre la razón de separación de los padres en familias desintegradas con los indicadores de depresión reflejó que no existe diferencia significativa entre la desesperanza ($X^2_2 = 0.349$; $p = 0.840$) y aburrimiento-tristeza ($X^2_2 = 1.332$; $p = 0.514$), por lo que tanto los adolescentes que provienen de familias desintegradas por divorcio, emigración o fallecimiento presentan niveles similares de depresión.

Depresión en función de la persona con quien viven

La investigación pretende indagar los niveles de depresión entre aquellos jóvenes que viven con ambos padres, los que viven solo con la madre, solo con el padre o con otro familiar. Los resultados de este análisis muestran que existe diferencia significativa en los niveles de desesperanza ($X^2_3 = 17.948$; $p = 0.001$) entre grupos. Para especificar estas diferencias se realizó un análisis de varianza (Anova) con una prueba *post hoc* de Scheffé, en la que se detectó que la diferencia significativa se encuentra entre el grupo de adolescentes que vive con ambos padres y los que viven con otro familiar. En cuanto al aburrimiento-tristeza ($X^2_3 = 4.433$; $p = 0.218$), no existe diferencia significativa entre los grupos.

Discusión

Adaptación

La investigación partió del objetivo de sondear los niveles de adaptación de los estudiantes de educación media y detectar las áreas sensitivas relacionadas con la de adaptación, la indefensión aprendida y la depresión en los adolescentes estudiantes de educación media. Un primer análisis de los resultados nos conduce a que los estudiantes de educación presentan mayores niveles de adaptación a la familia y a la escuela que a la sociedad y a sí mismos. Estos resultados llaman la atención ante los conceptos de Clarke, (2002); Pichardo, Fernández de Haro y Amezcua, (2002); Shulman y Ben-Artzi, (2003) y Hay y Ashman, (2003), quienes han afirmado que la combustión de emociones y vivencias que los adolescentes experimentan son fundamentales para la consolidación de su estructura psicosocial en la adultez, por lo que se esperaría que los adolescentes que no tienen buena adaptación social y personal serán menos felices y productivos en la adultez. Por otro lado, es evidente que la felicidad y productividad son individuales; pero una mala adaptación social conlleva a problemas de integración y aceptación de los otros. Este resultado está correlacionado con los hallazgos de Orantes (2010), en los que se afirma que uno de los problemas sociales que más afecta a los salvadoreños es la poca consideración hacia los demás y el incumplimiento de la normativa social. Otros estudios dan una condición de normalidad a estos resultados. Carlson, Sroufe y Egeland (2004) y Cadwallader (2000) afirman que los problemas que implica este desequilibrio se convierten en una oportunidad que los prepara para la vida adulta.

Este último argumento tendría su fortaleza si los resultados de la indefensión aprendida y la depresión fueran negativas; pero los resultados de la indefensión aprendida y la depresión dicen otra cosa. Al menos la diferencia entre los hombres y las mujeres en estas áreas es expresa.

La indefensión aprendida ayuda a identificar el nivel de aprendizaje que ha tenido el adolescente para no reaccionar propositivamente a las exigencias del medio ambiente que lo rodea. Los resultados de la escala general de indefensión aprendida reflejan una mayor confusión y aturdimiento que pesimismo y dificultad para resolver problemas. Estos

hallazgos aprueban los planteamientos de Erikson, (1980); Brown y Huang, (1995) y González, Montoya, Casullo y (Bernabéu, 2002), que afirman que los cambios fisiológicos le dificultan al adolescente vivir con normalidad; presentan inestabilidad problemas frecuentes afectivos, personales y familiares. Indicadores significativos de este estado de confusión son: todo lo que hacen en su vida les cuesta un gran esfuerzo, 67% lo afirman; los problemas para tomar decisiones en las que el 52,4% de la muestra afirma tenerlos; y la ansiedad, nerviosismo y angustia, en la que el 49.6% presenta síntomas.

El problema de la indefensión aprendida se complica cuando el 23% dice no seguir intentando cuando algo les sale mal; al 38,9% no le gusta luchar contra objetivos nuevos; el 31,8% manifiesta no tener control sobre su vida y 31,6% dice que no se siente integrados a la sociedad, por lo tanto no se relaciona bien con las personas (24,5%).

La depresión sugiere que los adolescentes presentan problemas de preocupación y aburrimiento, cansancio general, deseos de llorar, tristeza; con frecuencia se sienten enfermos y sienten que nada de lo que hacen les ayuda; datos que correlacionan positivamente con los resultados obtenidos por Hernández, García y Siverio (1999); Siverio (2004) y Siverio y García (1995), quienes afirman que la tristeza está inmersa en el mundo del adolescente debido al romanticismo que caracteriza a esta etapa de la vida, y puede llevar al joven a recurrentes sentimientos de tristeza, inseguridad, miedo y culpa como consecuencia de las pérdidas en su búsqueda de independencia.

Inequidad de género

La presente investigación afirma la condición de la mujer y su desventaja ante el hombre. Las adolescentes estudiantes de educación media presentan mayores dificultades que los jóvenes en la adaptación a la escuela y a la sociedad. Esto refleja la inequidad de género existente en la sociedad salvadoreña, donde el sistema social en general dificulta a la mujer adaptarse de manera integral; y siendo la escuela una extensión de la sociedad, es lógico encontrar este tipo de problemas. Esta dificultad de adaptación se puede ver también en los resultados relacionados con la depresión, en los que se marca una diferencia significativa en los niveles de desesperanza, aburrimiento y tristeza en contra de la mujer. Todo esto apoya los hallazgos de otros estudios realizados en similares situaciones por Aguilar, Hade y Berganza (1996); Arrivillaga, Cortés, Goucochea y Lozano (2003);

Cantoral, Méndez y Nazar (2005), quienes también han encontrado marcadas diferencias en distintos indicadores relacionados con la depresión.

Si la adaptación a la escuela y a la sociedad, y los indicadores de depresión son significativamente diferentes entre hombres y mujeres, es de esperarse que los niveles de indefensión aprendida sean igualmente superiores en las mujeres. Esto lo confirma el presente estudio mediante la escala de indefensión aprendida y sus resultados; las mujeres presentan mayores niveles de confusión en su futuro y lo que harán de su vida.

Es de aclarar que los resultados no indican que en todas las áreas esté la mujer en desventaja. Existen indicadores que muestran que no existe diferencia entre ambos sexos; por ejemplo: en los niveles de adaptación a la familia y adaptación personal, el pesimismo y la dificultad para resolver problemas muestran similares niveles entre ambos sexos.

Lo relevante de esto es que ambos sexos presentan problemas psicosociales importantes; por ejemplo: el hecho de que el 46% de la muestra se sienta preocupada, aburrida y cansada, así como el 35% triste y con ganas de llorar, ya es una alarma para implantar programas correctivos para una mejor adaptación de los jóvenes a su ambiente sociofamiliar.

Influencia de la edad

Los resultados de las variables exploradas reflejan que no existe diferencia significativa en los niveles de adaptación entre los jóvenes de diferentes edades en el sistema de educación media, a pesar de que los jóvenes de 18 años tienen una tendencia a sentirse incómodos en su familia y consigo mismos. Tampoco existe diferencia significativa en los niveles de depresión entre las edades. En la única escala que presenta diferencia significativa por edad es en la de confusión. En esta escala los adolescentes de 15 años se sienten más confundidos que los de 18 años, lo cual es lógico por las experiencias que está viviendo en sus primeros años de educación media.

Influencia del ambiente urbanístico

Los jóvenes de la zona rural siempre han tenido pocas oportunidades de desarrollo personal, tanto por el poco acceso a la educación media como por las condiciones socioeconómicas que caracteriza a las zonas rurales. Esto se comprueba con los resultados

obtenidos en la presente investigación, la cual demuestra que los jóvenes que viven en las zonas rurales están menos adaptados socialmente. Pero se desvelan otros resultados que presentan ventajas para quienes viven en el campo; por ejemplo: quienes viven las zonas rurales tienen mejor adaptación a la escuela y a la familia que aquellos que viven en las zonas urbanas. En la adaptación personal no hay diferencia entre ambos grupos. Estos resultados de equilibrio en la adaptación de los adolescentes, en los que, dependiendo de qué tipo de adaptación se hable así serán los resultados en el campo y la ciudad, está en congruencia con los niveles de depresión, ya que no existe diferencia significativa entre los que viven en el campo y los que viven en la ciudad, cuando de depresión se habla.

Lo que sí es importante mencionar es que los adolescentes de las zonas rurales tienen niveles de confusión superiores a los de la ciudad, y esto por las razones explicadas al inicio de este apartado. En el campo las condiciones de vida son más complicadas, sin embargo, cuando se habla de pesimismo y dificultad para resolver problemas, tanto los de la ciudad como los del campo tienen las mismas características.

Influencia de la familia

La mayor parte de autores que estudian la adaptación y la familia (Forteza, Salgado y Andrade, 1993; Flour y Buchanan, 2003; Mendizabal y Anzures, 1999; Saucedo, 1991; Steinberg y Morris, 2001) le atribuyen a la familia un papel fundamental en el proceso de adaptación de los adolescentes. Los resultados de la presente investigación están orientados en la misma dirección. Los resultados de adaptación colocan a la familia en segundo lugar con mejor nivel de adaptación, después de la escuela. Ejemplo de esta afirmación es que los estudiantes que tienen a sus padres separados tienen diferencias de adaptación a la familia significativamente inferiores de los que los tienen juntos. En las otras áreas de adaptación no afecta que los padres estén juntos o separados. Otro dato que fortalece la posición descrita por los autores mencionados es el hecho de que aquellos jóvenes que no tienen armonía en el hogar presentan problemas de adaptación a la escuela, familia y personal.

Habiendo visto que aquellos que tienen a sus padres separados o con desarmonía tienen problemas de adaptación, se exploró si la razón de la separación influye en la adaptación, encontrándose que no existe diferencia alguna entre las diferentes causas de separación, por lo que se afirma que es la condición familiar la que causa las dificultades y

no la causa de la separación. Una vez separados los padres, existen dificultades de adaptación con los adolescentes que viven solo con su padre y los que viven con otro familiar, pero no existe diferencia en la adaptación de los que tienen a sus padres juntos y quienes viven solo con la madre.

Por otro lado, se afirma lo dicho por Aydin y Öztüncü, 2004; Cummings y Davies 2002 y Flour y Buchanan, 2003, que los problemas familiares que presentan los adolescentes conllevan a problemas emocionales y sociales. Los resultados esta investigación afirman que los adolescentes que tienen hogares sin armonía presentan diferencia significativa en la escala confusión, y una tendencia ($p = 0.072$) al pesimismo y dificultad para resolver problemas. Otro hallazgo es que los adolescentes que viven con otro familiar presentan significativa diferencia en la confusión y aturdimiento con los que viven con ambos padres.

En el área de la depresión, los hallazgos del estudio muestran que los adolescentes que tienen a sus padres separados, en desarmonía, o viven con otro familiar presentan indicadores de desesperanza significativamente superiores a los que los tienen juntos.

En síntesis, se puede afirmar que los dos factores que más afectan los niveles de adaptación, que generan mayores niveles de depresión e indefensión aprendida, son el género y la condición familiar del adolescente, siendo estas dos áreas a las que se les debe dar mayor importancia al momento de implantar programas integrales educación y fortalecimiento de la inteligencia intra e interpersonal.

Referencias

- Abramson, L.Y.; Metalsky, G.I. y Alloy, L.B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Aguilar, A; Hade, E. y Berganza, C. (1996). Autoestima y depresión en adolescentes guatemaltecos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 28, 341-366.
- Aguirre, M. (2002). Estudio sobre formas de vida de los jóvenes de El Salvador desde la perspectiva de: la educación, trabajo, salud, y vivienda, Ministerio de Trabajo y Prevención Social de El Salvador, consultado en <http://www.oei.es/eduytrabajo2/MINTRAB.pdf>.
- Alloy, L., Clements, C. y Kolden, G. (1985). The Cognitive Diathesis-Stress Theories of Depression: Therapeutic Implications. En S. Reiss y R. Bootzin (Eds.), *Theoretical Issues in Behavior Therapy*. New York: Academic Press.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual disorders (DSM III-R)* Washington. D, C.: Autor.
- Arrivillaga, Q.M.; Cortes, G.C.; Goicochea, J.V. y Lozano, M.O. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. Pontificia Universidad Javeriana de Cali, 3 (1). 17-26
- Aydin B. y Öztükcüncü F. (2004). Examination of adolescents negative thoughts, depressive mood, and family environment. *Adolescence*, 36, 77-83.
- Bleichmar, E. (1992). *La depresión en la mujer*. Temas de Hoy, España.
- Bulnes, M.; Ponce, C.; Huerta, R.; Elizalde, R.; Santiváñez, W.; Aliaga J... Calmet, R. (2005). Ajuste psicosocial y estado depresivo en adolescentes de centros escolares de Lima metropolitana, *Revista IIPSI*, 8(2), Bajado desde <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2238148>
- Brown, B.B. y Huang, B. (1995). Examining parenting practices in different peer contexts: Implications for adolescent trajectories. In L. J. Crockett and A. C. Crouter (Eds.), *Path-ways through adolescent: Individual development in relation to social contexts* (pp. 151-174).

- Cantoral G., Méndez, M. y Nazar, A. (2005). Depresión en adolescentes. Un análisis desde la perspectiva de género. Disponible en: www.ecosur.mx/Difusi%F3n/ecofronteras/ecofrontera/ecofront21/depression.pdf
- Casas, J. y Ceñal, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales, Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría, Hospital de Móstoles, Madrid.
- Clarke, A.T. (2002). Approach doping and adaptation: A meta-analytic study of child adolescent stressors. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 63(3-B), 1557.
- Crockett y Crouter (1995). *Pathway through Adolescence, Individual Development in Relation to Social Contexts*, New York: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Cummings, M. y Davies, T. (2002). Effects of marital conflict on children: recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43, 31-63.
- Del Bosque, A. y Aragon, L. (2008). Nivel de adaptación en adolescentes mexicanos, *Interamerican Journal of Psychology*, año/vol. 42, número 002 Sociedad Interamericana de Psicología. Pp. 287-297.
- Delors, J. (1996). "Los cuatro pilares de la educación", en *La educación encierra un tesoro. Informe a la Unesco de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI*, Madrid, España: Santillana/Unesco. pp. 91-103.
- Diclemente, R.; Hansen, W.; y Ponton, L. (1996). Adolescents at risk. En R. Diclemente (Ed.), *Handbook of adloscent health risk behaviour*. London: Plenum Press.
- Dio Bleichmar, E. (1992). *La depresión en la mujer*. Temas de Hoy, España.
- Dudley-Marling, C.; Snider, V. y Tarner, S. (1982). *Locus of control and learning disabilities: A review and discussion perceptual and motor skill*, 54, 503-514.
- Erikson, E.H. (1980). *Identidad, juventud y crisis*. Madrid: Taurus.
- Estévez, E.; Musitu, G. & Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y el ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28, 81-89.
- Fierro, A. (1985). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacios (Eds.), *Psicología evolutiva. Adolescencia, madurez y senectud* (vol. 3, pp. 95-138). Madrid: Alianza.

- Fierro, A. (1991). Autoestima en adolescentes. Estudio sobre su estabilidad y sus determinantes. *Estudios de Psicología*, 45, 85-108.
- García, P. y Magaz, L. (1998). *Escala Magallanes de Adaptación*, Madrid, España: Albor COHS.
- Gelles, R. (1999). "Family violence". Edit. Sage. Beverly Hills. pp. 23, 24.
- González, R.; Montoya, I.; Casullo M. y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), bajado de <http://www.psicothema.com/pdf/733.pdf>.
- Gonzales-Forteza, C.F.; Salgado, V.N. y Andrade, P. (1993). Fuentes de conflicto, recursos de apoyo y estado emocional en adolescentes. *Salud Mental*, 16, 16-21.
- Gulledge, D. y Calabrese, J. (1988). "Ansiedad y depresión". *Clínicas Médicas de Norteamérica*, 72 (4): 804.
- Herman, C.; Ostrander, R. y Tucker, C. (2007). Do family environments and negative cognitions of adolescents with depressive symptoms vary by ethnic group? *Journal of Family Psychology*. 21, 325-330.
- Hernández, A. (2010). El síndrome de la indefensión aprendida: Desmotivación, desesperanza e imposibilidad de obtener logros, *Mente sana by Suite.net* 101, consultado en <http://alicia-lucia-hernandez-gamboa.suite101.net/sindrome-de-indefension-adquirida-a8139#ixzz1hD0muwvy>.
- Hernández, P., García, M.D. y Siverio, M.A. (1999): Tristeza y adaptación: Análisis y propuestas de orientación socioafectiva. Comunicación presentada en el *III Congreso Internacional de Psicología y Educación. Orientación e Intervención Psicopedagógica* (Santiago de Compostela). Madrid: Distribuidora SEK, S.A.
- Hernández, P. y Jiménez, J.(1983) *Intervención psicoeducativa y adaptación. Una alternativa de salud mental desde la escuela*. Tenerife: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.
- Hay, I. y Ashman, A.F. (2003). 'The developmental of adolescents' emotional stability and general selfconcept: The interplay of parents, peers and gender. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50 (1), 77-91.
- Hiroto, D.S. y Seligman, M.E.P. (1975). Generality of learned helplessness in man, *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 351 -356.

- Horrocks, J. (1984). *Psicología de la adolescencia*. Ciudad de México: Trillas.
- Kaga, J.; Kearsley, R. y Zelazo, P. (1978). *Infancy: Its place in human development*. Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press.
- Kwon, S.M. y Oei, P.S. (1992). Differential Causal Roles of Dysfunctional Attitudes and Automatic Thoughts in Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 309-328.
- Lescano, G.; Rojas, A. y Vara, A. (2003). Niveles de adaptación psicosocial en escolares adolescentes del Perú,
- Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (2010). Decreto Legislativo No. 839, de fecha 26 de marzo de 2009, publicado en el Diario Oficial No. 68, Tomo 383 de fecha 16 de abril de 2009.
- Leyva-Jiménez, et al. (2007). *Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar*, Revista Médica, Instituto Mexicano Seguro Social 45 (3): 225-232.
- Macías-Valdez, T. (2000). *Ser adolescente*. Ciudad de México: Trillas.
- Mendizabal, J. y Anzures, B. (1999). *La familia y el adolescente*, revista médica del Hospital General de México, 3, 191-19.
- Metalsky, G.; Halberstadt, L. y Abramson, L. (1987). Vulnerability to depressive mood reactions: Toward a more powerful test of the diathesis-stress and causal mediation components of the reformulated theory of depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 386-393.
- Musitu, G.; Martínez, B. y Murgui, S. (2006), *Conflicto marital, apoyo parental y ajuste escolar en adolescentes*, Anuario de psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, 37, 247-258.
- Olinger, L.J.; Kuiper, N.A. y Shaw, B.F. (1987). Dysfunctional Attitudes and Stressful Life Events: An Interactive Model of Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 25-40.
- Overmier, J.B. y Seligman, M.E.P. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance learning, *Journal of comparative and physiological Psychology*, 78, 340-343.
- Pichardo, M.C.; Fernández de Haro, E. y Amezcua, J.A. (2002). Importancia del clima social familiar en la adaptación personal y social de los adolescentes. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55 (4), 575-589.

- Quintana, J. (1980). *Sociología de la educación: La enseñanza como sistema social*. Barcelona: Hispano Europea.
- Quiroga, S. (1999) *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires. Eudeba.
- Robins, C.J. y Block, P. (1989). Cognitive theories of depression viewed from a diathesis-stress perspective: Evaluations of the models of Beck and of Abramson, Seligman, and Teasdale. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 297-313.
- Rotter, J.B. (1966). *Generalized Expectancies or internal versus external control Reinforcement*. En *Psychological Monographs*, New York, 80 (1) 1-28.
- Salmerón, H. y Soriano, A. (1989). Diagnóstico de la inadaptación social en el período de la adolescencia. *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, 3, 187-200.
- Santacruz, M. y Carranza, M. (2009). Proyecto “Sembrando futuro”. Niñez y juventud sin violencia, desde la participación ciudadana y los derechos humanos, Encuesta Nacional de Juventud, análisis de resultados, Instituto Universitario de Opinión Pública, Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”, El Salvador, C.A.
- Sauceda G.J.M. (1991). Psicología de la vida de la familia, una visión estructural. *Rev. Med. IMSS*, 29, 61-67.
- Sauceda G.J.M. (1994). Normalidad y psicopatología en la adolescencia, *Revista Mexicana de pediatría*, 61, 153-157.
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: on depression, development and death*. San Francisco: Freeman. Traducción al castellano (1981): *Indefensión: en la depresión, en el desarrollo y en la muerte*. Madrid: Debate.
- Shulman, S. y Ben-Artzi, E. (2003). Aged-related differences in the transition from adolescence to adulthood and link with family relationships. *Journal of Adult Development*, 10 (4), 217-226.
- Siverio, M.A. (2004). *La tristeza: Análisis y propuestas educativas*. La Laguna: Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.
- Siverio, M.A. y García, M.D. (1995). La tristeza en los jóvenes: Análisis y propuestas de trabajo desde la escuela. Comunicación presentada en las *Jornadas Ciudad de Cáceres. Educación para el desarrollo personal y social en la infancia y adolescencia*.

- Sprinthall, N.; Sprinthall, R. y Oja, S. (1996). *Psicología de la educación*, Madrid: McGraw-Hill.
- Steinberg, L., y Morris, A.S. (2001). Adolescent development. In S.T. Fiske; D.L. Schacter, & C. Zahn-Waxler (Eds.), *Annual Review of Psychology* (Vol. 52, pp. 83-110). Palo Alto, CA: Annual Reviews.
- Taber y (2001). *¿Qué piensan los jóvenes sobre la familia, la escuela, la sociedad, sus pares, el sida, la violencia y las adicciones?* Una propuesta metodológica. Unicef oficina de Argentina.
- Ugarriza y Ecurra (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds, en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana, *persona 5*; 83-130.
- Wise, E.H. y Barnes, D.R. (1986). The Relationship Among Life Events, Dysfunctional Attitudes, and Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 257-266.

Apéndice 1

"PROMOVIENDO LA ADAPTACIÓN SALUDABLE DE NUESTROS ADOLESCENTES". PROYECTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL PARA ADOLESCENTES Y PADRES DE ADOLESCENTES

Propuesta original de Patricio José Ruiz Lázaro adaptada a este proyecto.

Existen pocos materiales para trabajar aspectos de promoción de la salud mental de los jóvenes, y este es uno de ellos. El libro presenta una experiencia pionera: un proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres de adolescentes desarrollado y evaluado en el ámbito de la atención primaria. El proyecto, premiado en 1998 con el primer premio en los III Premios de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (*Semfyc*) para proyectos de actividades comunitarias en atención primaria, consta de: un taller para padres de adolescentes donde se les enseña a los padres los factores de desarrollo y deterioro del adolescente, cómo mejorar sus habilidades de diálogo con sus hijos y cómo ayudarles a aceptarse, comunicarse y resolver los conflictos; y de dos talleres para adolescentes donde aprenden a conocerse y comprenderse mejor (a sí mismos y a los demás), tener una visión realista de su cuerpo y de sus propias posibilidades, comunicar mejor lo que sienten y lo que desean, resistir a las presiones de los demás, afrontar bien los conflictos interpersonales, planificarse para lograr sus metas y saber tomar decisiones.

Según la filosofía del proyecto, adquirir habilidades de conocimiento y desarrollo de las posibilidades, estar más a gusto con uno mismo, aprender a comunicarse con los demás y a pronosticar y calibrar las consecuencias antes de tomar una decisión, son pasos previos imprescindibles para una eficaz prevención de problemas psicosociales (drogodependencias, embarazos no deseados, trastornos alimentarios,...)

El programa consta de tres partes: una primera en la que se relata la historia y evaluación del proyecto; una segunda, titulada Recomendaciones para Trabajar la Promoción de la Salud Mental con Adolescentes y Padres de Adolescentes, donde se dan recomendaciones para poner en marcha experiencias similares y se explica cómo usar las fichas metodológicas; y una tercera, titulada Descripción de Actividades, donde, en formato de fichas metodológicas, se transcriben una a una las distintas actividades. Por último, están los Anexos, dentro de los cuales está incluido el resumen del proyecto "Aprendiendo entre todos a relacionarnos de forma saludable", proyecto actualmente en marcha derivado del que se describe en este libro y también premiado (primer premio en los VII Premios de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria para Proyectos de Actividades Comunitarias en Atención Primaria 2002).

Apéndice A

HISTORIA Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

1. Antecedentes del proyecto.

El programa surge en 1998, a partir de las carencias detectadas en la consulta de adolescentes (falta de adaptación, pobre autoconcepto, baja autoestima, asertividad insuficiente) y de las demandas de algunos padres y profesionales sanitarios de España.

El pediatra Patricio José Ruiz Lázaro, coordinador del presente proyecto, ya había realizado, en otras ciudades, experiencias piloto de este con éxito, que garantizaban su viabilidad. La idea se presentó al equipo, contando con el apoyo de la responsable de enfermería y la entonces coordinadora médica. Dos enfermeras (una de pediatría y otra de adultos) se unieron al pediatra de la tarde en la coordinación del proyecto. La responsable de educación para la salud del área dio el visto bueno. La auxiliar de enfermería y otra enfermera se incorporaron con posterioridad. A los meses de comenzar el proyecto, el doctor Ruiz Lázaro asumió también la coordinación del centro de salud, lo que facilitó una organización del equipo de atención primaria que daba prioridad a la promoción y la educación para la salud.

2. Modelo de encuadre teórico (conceptual-ideológico) del proyecto

El proyecto descansa sobre dos pilares:

a. La “*American Medical Association*” en su “*Guidelines For Adolescent Preventive Services*” recomienda que los padres u otros adultos que prestan servicios a los adolescentes deberían recibir asesoramiento sanitario al menos una vez durante el comienzo, otra durante la mitad y otra durante el final de la adolescencia.

b. El Centro “*Advocates for Youth*” de Estados Unidos y la Asociación Demográfica costarricense, en sus programas “*Life Planning Education*” y “*Cómo planear mi vida*”, en los que nos inspiramos, recalcan la importancia de enseñar a los adolescentes estrategias para autoimpulsar su adaptación saludable al entorno.

Sobre estos dos pilares, se construyó el modelo basado en:

a. Ayudar a que los adolescentes asuman con alegría los cambios de la adolescencia, reconozcan las implicaciones que conlleva en su situación presente, los acepten positivamente y tengan la competencia suficiente como para afrontar las situaciones que puedan derivarse de ello.

b. Favorecer que tomen sus decisiones de un modo libre y responsable dentro de sus circunstancias de riesgo. Es su vida. Son sus decisiones. Ellos son los protagonistas. Pero para que esto sea posible y tengan los menores riesgos requieren una capacitación específica.

c. Dotar de recursos efectivos a los jóvenes para que sean capaces de afrontar las inevitables situaciones de riesgo, que relacionadas con su desarrollo personal y psicosexual

se encuentran en la adolescencia y se encontrarán con posterioridad. La existencia o no de problemas, particularmente en lo que respecta al nivel de gravedad, depende en parte de la vulnerabilidad que los jóvenes tienen a ese respecto.

El hecho de conocer de antemano los riesgos y las dificultades probables permitirá que se puedan afrontar con más tranquilidad y eficacia. Para que esto sea posible, es muy conveniente que los jóvenes sepan que pueden hacerlo, porque tienen las capacidades necesarias para aprender. Hay que favorecerles el caldo de cultivo adecuado. Saber que se les puede ayudar y que esa ayuda les será de utilidad. El tránsito a la etapa adulta será más armónico y les ayudará a crecer más. De lo contrario, la probabilidad de que aparezcan desajustes y sufrimientos es más elevada. A más recursos, menos vulnerables serán a las adversidades.

d. Aproximarse a otras personas, con sinceridad y honestidad, provoca en el otro las mismas cualidades.

e. Las expectativas, positivas o negativas, de una persona influyen realmente en la otra persona con la que aquella se relaciona (efecto *Pygmalion*). La clave es la autoestima, pues las expectativas positivas o negativas del emisor se comunican al receptor, el cual, si las acepta, puede y suele experimentar un refuerzo positivo o negativo de su autoconcepto o autoestima, que, a su vez, constituye una poderosa fuerza en el desarrollo de la persona.

f. Para Malekoff (1997), el grupo en sí mismo es un factor protector. De ahí la conveniencia de educar para la salud en grupos en centros educativos (educación formal y no formal) y en el propio centro de salud.

g. Son necesarios espacios donde los adolescentes se entrenen en las habilidades necesarias para elegir las conductas más saludables y donde puedan expresar sus necesidades, dudas o temores sobre los temas que les interesen, de forma confidencial; y a los que puedan acudir solos o acompañados de sus amigos.

h. También son necesarios espacios donde se trabaje con padres y educadores los factores de desarrollo y deterioro del adolescente, cómo mejorar sus habilidades de diálogo con los adolescentes, y cómo ayudarles a aceptarse, comunicarse y resolver los conflictos.

3. Población objetivo

- a. Padres o tutores de adolescentes en edades entre 12 y 16 años.
- b. Adolescentes de 12 a 16 años.
- c. En ambos casos, priorizando estudiantes de educación básica y media.

4. Objetivos

Generales:

- Ayudar a los padres o tutores a promover la adaptación saludable de sus adolescentes.
- Aportar recursos y fórmulas a los adolescentes que les facilite el desarrollo personal y su adaptación saludable al entorno.
- Entrenar a los adolescentes en las habilidades necesarias para elegir las conductas más saludables.

Específicos:

En relación con los padres o tutores:

- Conocer los factores que favorecen el desarrollo del adolescente y cuáles su deterioro.
- Reflexionar sobre cómo mejorar las habilidades de diálogo de los padres o tutores con sus adolescentes.
- Favorecer una actitud positiva de los padres o tutores hacia sus adolescentes que mejore su autoestima y su asertividad, y favorezca su desarrollo personal.
- Concienciar a los padres o tutores de los beneficios que puede reportar dialogar con sus adolescentes sobre los comportamientos relacionados con la salud, planificar actividades juntos y actuar como modelos por imitar.

En relación con los adolescentes:

Conocerse y comprenderse mejor.

Aceptar la figura corporal.

- Fomentar una visión realista y positiva de sí mismo y de las propias posibilidades.
- Conocer y comprender mejor a los demás.
- Aceptarse y aceptar a los demás.
- Desarrollar la capacidad de expresar deseos, emociones o peticiones.
- Desarrollar la capacidad de control libre y responsable de los deseos, emociones y conductas en relación con la salud.
- Desarrollar la capacidad de aceptar o rechazar las demandas de los demás, resistiendo a las presiones externas.
- Ayudar a comprender diferentes perspectivas de un problema o conflicto.
- Saber afrontar los conflictos interpersonales.
- Reconocer los valores de la familia, del entorno y de ellos mismos.
- Comprender la forma en que los valores afectan a la conducta.
- Practicar el establecimiento de metas a corto y largo plazo, y aprender a lograrlas.
- Saber predecir los resultados de sus acciones.
- Ensayar un modelo para la toma de decisiones en relación con la salud.

5. Contenidos

De las actividades para padres o tutores:

- Desarrollo normal del adolescente, incluyendo información sobre desarrollo físico, sexual y emocional.
- Factores que favorecen el desarrollo y el deterioro del adolescente.

Signos y síntomas de enfermedad y alteración emocional.

- Conductas de los padres o tutores que promueven la adaptación saludable del adolescente.
- Relaciones de ayuda en la convivencia con nuestros adolescentes: cómo ayudar a aceptarse, comunicarse y resolver los conflictos.
- Orientaciones para ayudar a los adolescentes a evitar comportamientos potencialmente nocivos y a ser firmes ante la presión de los demás en las decisiones tomadas.

De las actividades para adolescentes:

- El autoconcepto y los pensamientos erróneos.
- La figura corporal.
- Concepto de autoestima y estrategias para favorecerla.
- El desarrollo de las posibilidades personales.
- La tolerancia y la aceptación de las diferencias.
- La comunicación eficaz y la resolución de conflictos sin causar daño a los demás.
- Fórmulas para mejorar la asertividad.
- Análisis, ordenamiento y elección de valores.
- Pronóstico de resultados y estrategias para la toma de decisiones en relación con la salud.

6. Plan de actividades

- a. Un taller para padres o tutores “Ayudándonos a promover la adaptación saludable de nuestros adolescentes”, en el primer ciclo de tres sesiones.
- b. Un taller para adolescentes “Aprendiendo a aceptarnos” de cinco sesiones.
- c. Un taller para adolescentes “Aprendiendo a comunicarnos, resolver conflictos y tomar decisiones” de cinco sesiones.

Cada sesión consta de una hora y media.

7. Relación de actividades

Taller para padres o tutores “Ayudándonos a promover la adaptación saludable de nuestros adolescentes”

SESIÓN 1:

Actividad 1: “Mi bandera personal”

Cada padre o tutor escribirá en los seis campos de una bandera: qué es lo que más le gusta de su familia, tres cualidades de su hijo, necesidades de su hijo, cómo son los adolescentes de hoy, tres cualidades suyas como padre o madre y qué espera del taller.

A continuación, se van presentando uno a uno los participantes y explicando lo escrito en su bandera personal.

Actividad 2: “¿De qué época es este texto?”

Se juega a adivinar cuándo se escribió un texto que describe cómo son los adolescentes, y que los participantes desconocen que fue escrito por Sócrates. Se termina explicando qué les inquieta a los adolescentes de hoy, qué necesitan y qué buscan en las distintas etapas de la adolescencia (temprana, media y tardía).

Actividad 3: ¿Qué entendemos por salud y adolescencia?

Philips 6/6 sobre qué es la salud y la adolescencia. Al final se reflexiona sobre el concepto de salud (como forma de vivir que busca que las personas puedan participar activamente en la vida de la comunidad a la que pertenecen), lo que inquieta a los adolescentes, sus necesidades y lo que buscan.

Actividad 4: “Diagnóstico del desarrollo integral del adolescente”

Mientras se expone la escala de desarrollo-deterioro de Aizpiri, cada padre o tutor, a través de la escucha activa, va rellenando una plantilla que les ayudará a diagnosticar el grado de desarrollo de su adolescente y sus tendencias en alimentación, dormir/descanso, sexualidad, ejercicio, desarrollo intelectual/lectura, escolarización, tiempo libre, consumo de tóxicos y habilidades de interacción social.

Tarea para casa:

1) Rellenar individualmente un cuestionario sobre pautas de desarrollo en la adolescencia, que evalúa conocimientos, habilidades y actitudes de los padres.

2) Ejercicio "Cómo me ven los que me quieren bien": Se sientan padres e hijos en círculo y se contemplan en silencio durante unos momentos. Cada uno escribe en la cabecera de una hoja de papel en blanco su nombre, en mayúsculas. En un momento dado, cada uno pasa el papel a la persona que se encuentra a su izquierda, la cual escribe un par de rasgos positivos de la persona cuyo nombre encabeza el papel que le ha tocado. Y así, sucesivamente, hasta que cada uno vuelve a tener en sus manos su propio papel, y entonces añade un par de rasgos positivos que reconoce en sí mismo. Por fin, cada participante lee, primero en

silencio y después por turno y en voz alta, su lista. Se pueden pedir y ofrecer aclaraciones y dar las gracias.

3) Ejercicio "Compartiendo los problemas personales": Sentados de nuevo en círculo padres e hijos leen, cada uno en particular, una "lista de problemas". Cada uno pone una cruz a la izquierda del número de aquellas frases que expresan algo que es realmente problema para él (entendiendo como problema lo que nos preocupa o lo que, aunque no nos preocupe, está en realidad causando un trastorno en nuestra vida, o aquello a lo cual no estamos sabiendo dar una solución acertada, o lo que es de solución difícil para nosotros, aunque sepamos cuál es la solución acertada, o un gran deseo que tenemos y no lo podemos alcanzar). Cuando se ha terminado, se va pasando la lista a la persona que se encuentra a la derecha, la cual escribirá posibles soluciones a los problemas señalados (teniendo en cuenta su gravedad, sus causas, sus alternativas, sus implicaciones y sus consecuencias), y así, sucesivamente, hasta que cada uno vuelve a tener en sus manos su propia lista de problemas. Entonces, cada participante lee en silencio las soluciones aportadas por los otros. Las reflexiona, pausadamente, y después, por turno y en voz alta, da su parecer, pide aclaraciones y da las gracias.

SESIÓN 2:

Actividad 1: Compartir lo experimentado en los ejercicios de casa.

Actividad 2: “¿Qué es la autoestima?”

Exposición teórica sobre cuáles son las bases de la autoestima, el efecto Pygmalion, cómo influye la autoestima en la vida cotidiana del adolescente y síntomas de baja autoestima en nuestros hijos.

Actividad 3: “Dinámica de la autoestima”

Se colocan los participantes por parejas en dos filas de sillas enfrentadas. Comparten con el otro respecto a preguntas sobre cómo se ven, cómo creen que los ven los demás y en qué les gustaría que les ayudasen. Si se comprometen a ayudarse a mejorar, firman en la hoja del que van a ayudar dejando constancia en qué. Cuando terminan, van cambiando de pareja hasta haberlo hecho todos con todos.

Actividad 4: “Cómo facilitar el desarrollo de la autoestima de nuestros hijos”

Lectura de un texto y subrayado de las frases que más le llaman la atención a cada uno. Se comparte en gran grupo las frases subrayadas y los sentimientos vivenciados al leer el texto.

Tarea para casa:

1) Ejercicio “Cómo convertir tus críticas en constructivas”: Padres e hijos adolescentes leen un texto titulado "Aprende a criticar sin destruir". Cada uno escribe una carta a los demás, pidiendo perdón por las veces que ha criticado de forma destructiva y agradeciendo las veces que ha recibido críticas constructivas. Se leen las cartas de uno en uno, sin ser interrumpidos por los demás. Todos se proponen que cuando uno reciba de otro miembro de la familia una crítica destructiva le diga mensajes del tipo "no me destruyas, te quiero, ayúdame a hacerlo mejor, contigo a mi lado intentaré seriamente cambiar".

2) Ejercicio “Autoaceptándonos”: Cada uno, padres e hijos, escribe en un papel las siguientes frases, pero terminándolas cada uno a su manera: una de mis emociones que me cuesta aceptar es...; una de mis conductas que me cuesta aceptar es...; uno de los pensamientos que tiendo a alejar de mí es...; no me perdono...; uno de los aspectos de mi cuerpo que me cuesta integrar es...; si me perdonara...; si yo aceptara mi cuerpo...; si aceptara mejor mi pasado...; si aceptara mejor mis sentimientos...; si fuera más honesto acerca de mis deseos y necesidades...; si tuviera más en cuenta sanamente a los otros...; lo que me asusta e impide aceptarme a mí mismo es...; el beneficio de no aceptarme podría ser...; comienzo a darme cuenta de que...; comienzo a sentir...; a medida que aprendo a autoaceptarme... Se leen las frases completas, uno por uno, en voz alta. Todos se dan muestras de apoyo unos a otros.

3) Ejercicio “Derechos personales”: Se cuelga la lista de derechos personales en un sitio visible de la casa, para que todos los miembros de la familia los tengan presentes.

SESIÓN 3:

Actividad 1: Puesta en común de la tarea para casa.

Actividad 2: “Las etiquetas en el entorno familiar”

Se discute en grupo cómo repartir los limitados recursos con los que cuenta una hipotética asociación entre dos campañas de prevención dirigidas a padres de adolescentes: una de prevención de drogodependencias y otra de prevención de trastornos de la conducta alimentaria. Cada participante lleva en la frente una etiqueta que él desconoce (apréciamе, consúltame, ríndemelas gracias, obedéceme, ignórame, hazme caso, ayúdame, ten compasión de mí, cuídate de mi mala suerte, aconséjame, enséñame, respétame, búrlate de mí, castígame) y el resto del grupo lo trata conforme a la etiqueta. Tras diez a quince minutos de discusión, cada padre va diciendo, por turno, si ha logrado adivinar lo que dice su etiqueta y expresar lo que ha sentido ante las reacciones de los demás. Al final, se reflexiona sobre cómo las etiquetas que los demás nos ponen condicionan nuestro comportamiento y qué conclusiones podemos trasladar al grupo familiar.

Actividad 3: “¿Qué es la asertividad?”

Se reflexiona sobre las formas típicas de respuesta no asertiva, las habilidades de la persona asertiva y por qué no se es asertiva.

Actividad 4: “Cómo educar la asertividad”

1) Se explican distintas formas indirectas y directas de enseñar la asertividad.

2) Se realizan ensayos conductuales por parejas de algunas técnicas de asertividad (disco rayado, banco de niebla, aplazamiento asertivo, técnica para procesar el cambio, técnica de ignorar, acuerdo asertivo y pregunta asertiva).

Tarea para casa:

1) “¿Somos asertivos?”

Cada miembro de la familia rellena un cuestionario de exploración de la asertividad. Se comparten las respuestas para ver el perfil de asertividad de cada uno.

2) “¿Cómo ligamos?”

Cada miembro de la familia piensa en una persona real o hipotética con la que normalmente está o ha estado a gusto, o por la que siente o ha sentido atracción.

A continuación, y siempre sin revelar el nombre de dicha persona, cada uno redacta un hipotético guión de lo que sería una escena de relación con esa persona, especificando

cuándo y dónde me acercaré a esa persona; qué le diré cuando esté a mi lado para saludarla; qué le voy a preguntar para iniciar la conversación; cómo le voy a decir que me gusta estar con ella y por lo que me gusta; qué le propondré para pedirle que nos veamos en otra ocasión; qué tengo que dejar claro para concretar el posible posterior encuentro; qué le diré en el caso de que este no sea posible (alternativas para continuar viéndola) y de qué modo me despediré.

Compartimos los guiones de cada uno, viendo la diversidad de estilos personales y dándonos consejos unos a otros.

SESIÓN 4:

Actividad 1: Puesta en común de la tarea para casa, reforzando lo positivo.

Se entrega y explica la hoja “10 consejos para relacionarnos más y mejor”.

Actividad 2: “Nuestras creencias irracionales”

Se lee la lista de creencias irracionales de Ellis, y cada uno se pregunta cuáles posee y cuáles ha podido transmitir a sus hijos y cómo combatirlas. Se comparten las respuestas en pequeños grupos y se obtienen conclusiones para el gran grupo.

Actividad 3: “Estrategias para afrontar conductas problemáticas habituales y resolver conflictos”

A partir de la presentación de distintas estrategias (los 4 pasos, las 3 R, los 5 peldaños y el enfoque REC) para afrontar conductas problemáticas habituales y resolver conflictos, los padres comparten estrategias particulares que en su experiencia como tales les han sido eficaces.

Actividad final: “Evaluamos el taller”

1) Se ponen sobre la mesa distintas hojas con los siguientes encabezamientos: “Qué hemos aprendido”, “Qué nos ha gustado”, “Expectativas cumplidas”, “Expectativas no cumplidas” y “Propuestas de mejora”. Cada uno escribe lo que quiere en ellas.

2) En gran grupo, participantes y coordinadores de las sesiones compartimos cómo nos hemos sentido; si ha cambiado nuestra actitud respecto al tema; si nos gustaría repetir este taller o actividades del mismo estilo; si nos gustaría tratar otros temas de salud y a quién recomendaríamos apuntarse a este tipo de actividades.

Taller para adolescentes “Aprendiendo a aceptarnos”

Consta de dos partes:

1ª. PARTE: “Yo valgo la pena: la autoestima” (tres sesiones)

SESIÓN 1:

Actividad 1: “Fotomatón”

Por parejas, cada uno dibuja a su compañero mientras lo entrevista para presentarlo al resto del grupo; incluye preguntas en relación con su grado de autoestima.

Actividad 2: “Descubriendo pensamientos erróneos”. Estudio de casos por el grupo, que indicará los pensamientos erróneos que encuentre en los distintos casos.

Actividad 3: “El autoconcepto”. Cada participante escribe frases que describan cómo se ve a sí mismo y las lee a sus compañeros, quienes intentarán descubrir posibles pensamientos erróneos, le harán ver el lado positivo y reforzarán sus cualidades. Se explica qué es la autoestima y sus bases.

Tarea para casa:

- 1) Ejercicio “Aceptación de la figura corporal”: Observación y autoexploración táctil ante el espejo del cuerpo desnudo y valorar de 1 a 10 el grado de aceptación de cada una de las partes de la propia figura corporal.
- 2) Ejercicio “Anuncio publicitario de uno mismo”: Escribir, a partir de las cualidades positivas, un anuncio intentando venderse uno mismo a los demás.

SESIÓN 2:

Actividad 1: “Compartimos las tareas para casa”

Puesta en común de las tareas para casa, reforzando lo positivo. Entrega de diploma.

Actividad 2: “El juego de la autoestima”

Se entrega a cada participante una hoja que representa su autoestima. Se lee una lista de sucesos cotidianos que pueden dañar la autoestima. Después de cada frase, arrancarán un trozo más o menos grande de papel según la proporción de su autoestima que ese suceso quitaría. Se hace luego lo mismo, pero, al revés, juntando los trozos a medida que se lee una lista de sucesos que pueden hacer recuperar la autoestima.

Actividad 3: “Mi presente y mi futuro”

Cada adolescente tendrá un folio en cuya parte superior escribirá “Este soy yo”, y otro en el que escribirá “Este es mi futuro”. Se trata de hacer dos *collages* con fotos de revistas, palabras o dibujos que simbolicen cosas de sí mismos y de sus futuros. Se reflexiona al final sobre qué papel juega uno mismo y el entorno en el cumplimiento de las metas.

Tarea para casa: “Una entrevista acerca de mi persona”

Entrevista a uno de sus padres o de sus tutores, a un hermano, a un maestro, una vecina o un vecino, un amigo y una amiga, preguntándoles a todos cuáles son las tres cosas que les gusta de él/ella; y una cuarta en la que pueden mejorar, registrando esas respuestas.

SESIÓN 3:

Actividad 1: Puesta en común de “Una entrevista acerca de mi persona”

Actividad 2: “El desarrollo de todas mis posibilidades”

Cada uno escribe en un papel todo lo mejor que ha descubierto en estas tres primeras sesiones y hace un listado de posibilidades que puede desarrollar para mejorar. Se lee al resto del grupo, que se comprometerá a ayudarlo en cosas concretas.

Actividad 3: “Mi compromiso”

Cada adolescente escribe en “un contrato” una meta por cumplir en dos semanas. Habla sobre su meta con un compañero y hace una lista de tres objetivos o pasos específicos que le ayudarán a lograr su meta. Firma el contrato y su compañero lo atestigua.

Tarea para casa: “Mi familia también me ayuda”

Cada adolescente comparte con la familia en qué quiere mejorar y negocia con ellos los refuerzos positivos que deberá recibir si demuestra que está intentando superar sus actuaciones anteriores.

2ª. PARTE: “Los demás también existen y valen la pena. Los demás son diferentes (2 sesiones)

SESIÓN 4:

Actividad 1: Puesta en común de “Mi familia también me ayuda”

Actividad 2: “Lo importante de ponerse en el lugar del otro”

Por parejas, se representan distintas situaciones y se reflexiona cómo se debe haber sentido la otra persona.

Actividad 3: “Aprendiendo a ser tolerante”. Se presentan distintas situaciones por escrito y se descubre en grupo posibles prejuicios y comportamientos intolerantes, y cómo se debería afrontar la situación aceptando las diferencias.

Tarea para casa: Cada adolescente se esfuerza en alcanzar la meta de “Mi compromiso”

SESIÓN 5:

Actividad 1: “Lo que más me cuesta aceptar de los demás”

Se realiza un listado individual de las cosas que se soportan peor de los demás. Se comparte y se propone soluciones adecuadas.

Actividad 2: “También nosotros podemos ser rechazados porque somos diferentes”. Se hace un nuevo listado de las cosas de uno mismo que los demás aceptan peor. Se pone en común y todos ayudan a encontrar soluciones adecuadas.

Actividad 3: Se comparte el grado de logro de la meta de “Mi compromiso”

Actividad 4: “El buzón”

Cada adolescente cuenta con una caja-buzón con su nombre en la que los demás van introduciendo mensajes de apoyo, agradecimientos o propuestas de amistad. No es obligatorio firmar los mensajes.

Actividad final: “Evaluar para mejorar”

Cada adolescente dice cómo se ha sentido en el taller, lo que le ha gustado, lo que no, y propone mejoras.

Taller para adolescentes “Aprendiendo a comunicarnos, resolver conflictos y tomar decisiones”

Consta de dos partes:

1ª. PARTE: “Todos valemos la pena y nos tenemos que entender” (dos sesiones)

SESIÓN 1:

Actividad 1: “Mis objetos identificativos”

Cada uno selecciona tres objetos personales con los que se identifica y dice el porqué. Aprovecha la ocasión para presentarse y comunicar sus expectativas respecto al taller.

Actividad 2: “El teléfono sin palabras”

Se colocan en fila, y el último expresa gestualmente un mensaje al penúltimo; este se lo transmite de forma no verbal al siguiente, y así sucesivamente hasta llegar al primero, que lo deberá traducir a palabras. Reflexionan sobre la comunicación y sus dificultades.

Actividad 2: “La noticia”

Cuatro voluntarios se salen de la habitación mientras se explica lo que se va a hacer al resto del grupo. Entra el primero, y se le lee una noticia. Este debe reproducírsela sin leer al segundo cuando entre. Y así sucesivamente, el segundo al tercero, y el tercero al cuarto, quien deberá escribir en la pizarra la noticia “resultante”. Al final, se reflexiona sobre cómo se transmite la información: se pierde, se distorsiona y se inventa. Se puntualiza que el receptor recuerda mejor lo que le llama la atención y no recuerda lo irrelevante para él, y cómo, a medida que va recibiendo el mensaje, el receptor va traduciendo lo percibido para posteriormente reconstruirlo en el recuerdo según un proceso lógico: la información que le falta se la imagina; ello explica por qué se van añadiendo “cosas nuevas”.

Actividad 3: “Siempre hay una forma de decir bien las cosas” (Practicamos las distintas formas de reaccionar ante las situaciones)

Juego de papeles (ensayo conductual) de distintas situaciones en las que se plantea la necesidad de usar formas correctas de comunicación o se resuelve un conflicto de forma adecuada.

Actividad 4: “¿Estás escuchando?” (Practicamos la escucha activa)

Por parejas, se representa un diálogo con distintas respuestas, unas que favorecen y otras que entorpecen la comunicación. Se analiza al final.

Tarea para casa: “Prueba tu firmeza”

Cada adolescente rellena un cuestionario de frecuencia en el que se describen distintas acciones de firmeza ante la presión de los demás.

SESIÓN 2:

Actividad 1: Se comparten los resultados de “Prueba tu firmeza”

Actividad 2: “Aceptar y pedir una conducta” (Ensayamos peticiones, críticas, quejas)

Representaciones por parejas de distintas situaciones en las que uno pide de forma clara y sencilla las conductas del otro que desea, o uno sabe aceptar las peticiones de otros si le parecen adecuadas. Se recuerda que siempre se debe conceder al otro el derecho a que diga no, a que tenga la libertad de organizar su vida y negarse a conductas que considere inadecuadas.

Actividad 3: “Decir no con claridad y buenas formas”

Ensayos conductuales en los que se dice no de forma sencilla y directa, con buenas palabras, definiendo bien la situación y evitando la ambigüedad.

Actividad 4: “Cómo ser firme sin ofender a los demás” (Practicamos cómo resistir la presión del grupo)

Se lee una historia al grupo. En subgrupos más pequeños, eligen cómo se comportarían en la misma situación: respuesta pasiva o agresiva o firme. Se discuten las respuestas.

Tarea para casa: “Selecciona cuidadosamente tus palabras”

Elaboración de distintos tipos de oraciones alternativas a frases acusatorias que se les plantea. El objetivo es que sean capaces de expresar sus pensamientos honesta y claramente, sin ofender o amenazar a otros.

2ª. PARTE: “Los valores y la toma de decisiones” (3 sesiones)

SESIÓN 3:

Actividad 1: Se comenta la tarea para casa

Actividad 2: “Los valores de mi familia y mi entorno”

Comparten qué les dice a cada uno su familia y sus compañeros o amigos acerca de distintas opciones.

Actividad 3: “Mis valores personales”

Se divide la estancia en tres áreas: “Estoy de acuerdo”, “Estoy inseguro” y “No estoy de acuerdo”. Se leen varias frases de valores. Para cada una de ellas, adoptarán individualmente la posición en el salón que responda a lo que piensan.

Actividad 4: “Ordenamiento de valores”

Ordenar de más a menos importante quince valores. Consensuar con el resto del grupo y reflexionar sobre las técnicas de negociación.

Tarea para casa: “El camino de mi vida”

Dibujar un camino que represente la biografía personal, con sus cuestas, piedras y socavones. Describir sobre el sendero los acontecimientos vitales más importantes e incluir aquellos eventos que se espera ocurran en la vida de uno.

SESIÓN 4:

Actividad 1: Exposición de los dibujos “El camino de mi vida” en las paredes de la sala

Actividad 2: “Entrevista conmigo mismo dentro de diez años”

Se imaginan que tienen diez años más y se entrevistan unos a otros, contestando preguntas sobre sus vidas y cómo llegaron a ser así.

Actividad 3: “El juego de las bolsas” (Elegimos regalos)

Deben elegir entre distintas bolsas que contienen diferentes regalos, sin conocer el contenido,

y reflexionar el porqué de la elección y lo difícil de tomar decisiones si no se tiene toda la información.

Actividad 4: “Pronóstico de resultados”

Reflexionar sobre qué pasaría en la vida de cada uno si se llevan a cabo diversas decisiones o acciones.

Tarea para casa: “¿Conoces a tus padres como personas?”

Intentan responder a preguntas sobre la niñez, adolescencia, gustos, relaciones y valores de sus padres. Luego les preguntan lo mismo a cada uno de sus padres y comparan las respuestas.

SESIÓN 5:

Actividad 1: “¿Cómo se toman las decisiones?”

Lluvia de ideas sobre las formas en que las personas toman las decisiones. Reflexión posterior de las ventajas, desventajas y consecuencias posibles de cada una de las formas.

Actividad 2: “Cómo se deberían tomar las decisiones” (Exposición de un modelo)

Exposición teórica en la que se les presenta los pasos de un modelo para tomar decisiones evaluando todas las alternativas: identificación de opciones posibles, recopilación de información necesaria para decidir, lista de ventajas y desventajas de cada opción, toma de la decisión y razonamiento de esa elección.

Actividad 3: “Toma de decisiones paso a paso” (Practicamos la toma de decisiones).

Aplicación del modelo teórico de toma de decisiones a distintos dilemas en relación con la salud que se les plantea a los adolescentes en la vida real.

Actividad final: “¿Y ahora, qué?”

Se evalúa el taller en grupo, compartiendo lo que cada uno ha aprendido o descubierto y cómo piensa trasladarlo a la vida real.

8. METODOLOGÍA

Se intenta favorecer el diálogo entre todos, hacer partícipes a los demás de los propios conocimientos y adoptar diferentes puntos de vista.

Se utiliza una pedagogía activa, participativa, bidireccional, partiendo de los preconceptos y buscando el aprendizaje significativo.

Los métodos educativos utilizados son: presentación recíproca, exposición teórica, multimedia (transparencias), demostración, lluvia de ideas, discusión, dinámicas de grupo, fraccionamiento del gran grupo, Philips 6/6, clarificación de valores, autorretrato, acuerdo forzado, escucha proyectiva, juego de papeles (ensayo conductual), solución colectiva de problemas, estudio de casos, entrenamiento, refuerzo positivo, juegos de interacción, tareas para casa, exposición de dibujos, carteles y hojas explicativas.

Cada sesión ha estado coordinada por uno o dos profesionales, contando con dos observadores externos, cada uno de los cuales rellenaba una plantilla de observación sobre las actitudes, habilidades y participación de cada uno de los integrantes del grupo.

Malekoff, A. (1997). *Group work with adolescents: Principles and Practice*. Ed. The Guilford Press, New York, 1997.

¿Cómo contactar con el autor original?

Para cualquier sugerencia, aclaración, propuesta, intercambio de experiencias o solicitud de asesoramiento y formación se puede uno dirigir directamente a: Patricio José Ruiz Lázaro, Pediatra – Coordinador médico. Centro de Salud “Manuel Merino”. 28804, Alcalá de Henares. Teléfonos: 918824132 – 8824000 – 8824220. Fax: 918819653. Móvil: 630589872 patricioj040965@teleline.es

O a través de: Begoña Merino Merino, Consejera Técnica. Coordinadora del Área de Promoción de la Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública y Consumo. Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología Paseo del Prado, 18-20. 28071, Madrid (España). bmerino@msc.es

Apéndice B

Escalas de adaptación integral de los adolescentes

A continuación encontrará una serie de preguntas y afirmaciones estructuradas en forma de escalas, que tienen como objetivo recopilar información relacionada con la forma de vivir o pensar, así como del comportamiento de los adolescentes en El Salvador. Se le solicita que responda con la mayor honestidad posible.

Datos generales:

Código: _____

Sexo: 1 M 2 F Edad: _____

Instituto _____

Nivel de estudio: 1 1ro. 2 2do. 3 3ro.

Vivienda 1 Rural 2 Urbana

Situación de padres: 1 Juntos 2 Separados

Si sus padres están juntos, tienen armonía familiar 1 Si 2 No

Si están separados ¿cuál es razón de la separación?: 1 Divorcio 2 Emigración 3 Fallecimiento

Persona con quién vive 1 Padre y madre 2 Solo con padre 3 Solo con madre 4 Otro familiar

Escala de Adaptación de la Conducta

A continuación encontrará una serie de afirmaciones personales. Se le pide que responda a cada una de ellas de acuerdo con si se adaptan o no a su forma de ser y pensar, marcando con una "X" en los números del 1 al 4, los cuales se interpretan de la siguiente manera:

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Casi nunca
4. Nunca

La sinceridad en sus respuestas es vital para el valor de los resultados.

7	Asisto a fiestas con mucha gente	1	2	3	4
8	Organizo juegos grupales	1	2	3	4
9	Recibo muchas invitaciones	1	2	3	4
10	Me gusta ser el que habla en nombre del grupo	1	2	3	4
12	En las fiestas, me uno al grupo más animado	1	2	3	4
14	Me gusta estar donde haya gente reunida	1	2	3	4

16	Todas las asignaturas que se estudian el colegio son importantes	1	2	3	4
20	Los profesores conocen a fondo lo que explican	1	2	3	4
21	Mi colegio me parece un lugar agradable	1	2	3	4
25	Te gustaría cambiar de colegio	1	2	3	4
28	Mis padres (o responsables) dan importancia a las cosas que hago	1	2	3	4
29	Me siento satisfecho con la familia que tengo	1	2	3	4
30	Cuando me castigan mis padres (o responsables) tienen razón	1	2	3	4
31	Mis padres (o responsables) me castigan sin motivo	1	2	3	4
32	Mis padres (o responsables) solucionan correctamente los asuntos familiares	1	2	3	4
33	Mis padres (o responsables) son muy exigentes	1	2	3	4
34	Mi familia limita demasiado mis actividades	1	2	3	4
35	El ambiente en mi familia es desagradable	1	2	3	4
36	Mis padres (o responsables) se interesan por mis cosas	1	2	3	4
37	Admiro a los demás miembros de mi familia	1	2	3	4
38	Estoy seguro de que mis padres (o responsables) me tienen cariño	1	2	3	4
39	Mi familia aprueba lo que hago	1	2	3	4
40	Me siento unido a mi familia	1	2	3	4
41	Suelo tener mala suerte en todo	1	2	3	4
42	Me equivoco muchas veces en lo que hago	1	2	3	4
43	Encuentro pocas ocasiones de demostrar lo que valgo	1	2	3	4
44	Envidio a los que son más inteligentes que yo	1	2	3	4
45	Me distancio de los demás	1	2	3	4
46	Me siento realmente un fracasado	1	2	3	4
47	Si volviera a nacer, haría muchas cosas de otra manera	1	2	3	4
48	He pensado en irme de casa	1	2	3	4
49	Me molesta lo que la gente opine de mí	1	2	3	4
50	Me considero poco importante	1	2	3	4
51	Soy poco popular entre los amigos	1	2	3	4
52	Soy demasiado tímido	1	2	3	4
53	Me molesta que los demás se fijen en mi	1	2	3	4

Gracias.

Escala de Indefensión Aprendida

Marque con una x el número que más se adapte a su situación personal, de acuerdo con la clasificación descrita abajo. Por favor, lea atentamente cada frase, piense cual es su conducta habitual en relación con lo que en ella se expone, y conteste. Si desea hacer alguna corrección, rodee con un círculo la marca hecha y marque con una x la nueva respuesta.

No.	Actitud	Respuesta				
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Logro resolver los conflictos que surgen en mi familia	1	2	3	4	5
2	Me relaciono con poca gente	1	2	3	4	5
3	Si al principio no consigo lo que me propongo, sigo intentándolo	1	2	3	4	5
4	Paso de estados de alegría a una gran tristeza sin motivo	1	2	3	4	5
5	Haga lo que haga, me cuesta mucho que mis padres me entiendan	1	2	3	4	5
6	Me cuesta mucho conocer a nuevas personas	1	2	3	4	5
7	Me siento integrado(a) en la sociedad	1	2	3	4	5
8	Me relaciono bien con la gente	1	2	3	4	5
9	Mi corazón palpita más rápido de lo normal	1	2	3	4	5
10	Sé lo que puedo esperar de las condiciones en las que me encuentro	1	2	3	4	5
11	Habitualmente tengo pocas ganas de comer	1	2	3	4	5
12	Tengo problemas para tomar decisiones	1	2	3	4	5
13	Tengo ansiedad (nerviosismo, angustia...)	1	2	3	4	5
14	Pienso que todo me sale mal	1	2	3	4	5
15	Me siento aislada(o)	1	2	3	4	5
16	Cuando surge un problema con mis padres, me cuesta mucho resolverlo	1	2	3	4	5
17	Tengo pensamientos o sentimientos negativos	1	2	3	4	5
18	Soy bastante optimista	1	2	3	4	5
19	Frecuentemente siento molestias en el estómago	1	2	3	4	5
20	Creo que la vida no vale nada	1	2	3	4	5
21	Pienso frecuentemente que no puedo o no sé hacer nada	1	2	3	4	5
22	Me siento contento(a) cuando tengo que conseguir objetivos nuevos	1	2	3	4	5
23	Me duele la cabeza	1	2	3	4	5
24	Haga lo que haga, los problemas que tengo no mejoran	1	2	3	4	5
25	Todo lo que hago me cuesta un gran esfuerzo	1	2	3	4	5
26	Tengo control sobre mi vida	1	2	3	4	5
27	Mi vida tiene una calidad aceptable	1	2	3	4	5
28	Sé lo que me va a pasar en el futuro	1	2	3	4	5
29	Tomo decisiones con facilidad	1	2	3	4	5

Continúa...

EDAR

A continuación se presenta una lista de oraciones sobre cómo usted se siente. Lea cada una y decida sinceramente cuán a menudo se siente así: *Casi nunca*, *Rara vez*, *Algunas veces*, *Casi siempre*. Marque los números 1, 2, 3 ó 4 que se encuentra a la par de cada oración, de acuerdo con como mejor describa cómo se siente realmente. Recuerde que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Solo elija la respuesta que dice cómo se siente generalmente.

	Estado de ánimo	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
1	Me siento feliz	1	2	3	4
2	Me preocupa el colegio (instituto)	1	2	3	4
3	Me siento solo	1	2	3	4
4	Siento que mis padres no me quieren	1	2	3	4
5	Me siento importante	1	2	3	4
6	Siento ganas de esconderme de la gente	1	2	3	4
7	Me siento triste	1	2	3	4
8	Me siento con ganas de llorar	1	2	3	4
9	Siento que no le importo a nadie	1	2	3	4
10	Tengo ganas de divertirme con mis compañeros	1	2	3	4
11	Me siento enfermo	1	2	3	4
12	Me siento querido	1	2	3	4
13	Tengo deseos de huir	1	2	3	4
14	Tengo ganas de hacerme daño	1	2	3	4
15	Siento que no les caigo bien a los compañeros	1	2	3	4
16	Me siento molesto	1	2	3	4
17	Siento que la vida es injusta	1	2	3	4
18	Me siento cansado	1	2	3	4
19	Siento que soy malo	1	2	3	4
20	Siento que no valgo nada	1	2	3	4
21	Tengo pena de mí mismo	1	2	3	4
22	Hay cosas que me molestan	1	2	3	4
23	Siento ganas de hablar con mis compañeros	1	2	3	4
24	Tengo problemas para dormir	1	2	3	4
25	Tengo ganas de divertirme	1	2	3	4
26	Me siento preocupado	1	2	3	4
27	Me dan dolores de estómago	1	2	3	4
28	Me siento aburrido	1	2	3	4
29	Me gusta comer	1	2	3	4
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda	1	2	3	4

Muchas gracias por su colaboración.