



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**APOYO SOCIAL Y AUTOEFICACIA EN
ADOLESCENTES INFRACTORES DE CHICLAYO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

Autora:

Bach. Ruiz Burga Jessica Vanessa

ID ORCID: 0000-0002-4339-2564

Asesor:

Dr. Edmundo Eugenio Arévalo Luna

ID ORCID: 0000-0001-8948-7449

Línea de Investigación:

Comunicación y Desarrollo Humano

Pimentel – Perú

2019

APOYO SOCIAL Y AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES EN CONFLICTOS CON LA LEY DE CHICLAYO

Aprobación del Informe de Investigación

Dr. Edmundo Eugenio Arévalo Luna
Asesor Metodológico

Mg. Torres Díaz María Malena
Presidente de jurado

Mg. Cruz Ordinola Maria Celinda
Secretario de jurado

Mg. Olazabal Boggio Dante Roberto
Vocal de jurado

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mis padres por el apoyo incondicional que me brindan día a día, siendo mi familia mi motor y motivo para seguir saliendo adelante y lograr todas mis metas trazadas, ya que ellos hicieron todo por mí. A mi bebe por haberme brindado la fuerza de seguir adelante y nunca rendirme. También agradecer a Dios por haberme brindado buena salud y guiarme por el camino correcto.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a todas las personas que hicieron posible llegar hasta donde estoy, no fue sencillo llegar a esta etapa, pues el desarrollo de esta tesis no fue fácil, pero si agradezco por haber disfrutado de las bonitas experiencias que he pasado en el transcurso del ciclo. Así mismo con el apoyo de mis familiares logre cumplir uno de mis objetivos.

RESUMEN

El estudio que se presenta tiene como objetivo determinar si existe relación significativa entre el apoyo social y la autoeficacia en adolescentes infractores de la ciudad de Chiclayo, el estudio tiene un diseño descriptivo correlacional, para lo cual se contó con una muestra de 150 adolescentes varones, con edades entre 12 y 17 años que se encuentran reclusos en el centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación “José Quiñones Gonzales” de la ciudad de Chiclayo, se utilizó la escala de autoeficacia general y de apoyo social percibido, obteniendo como resultado correlación directa altamente significativa entre apoyo social con autoeficacia percibida ($p < 0.01$), por otra parte predomina el nivel bajo de apoyo social en un 58.67%, mismo nivel predominante en autoeficacia con un 49.67%.

Palabras claves: apoyo social, autoeficacia, adolescentes infractores

Abstract

The study presented is aimed at determining if there is a significant relationship between social support and self-efficacy in offenders in the city of Chiclayo, the study has a descriptive correlational design, for which there was a sample of 150 male adolescents, between 12 and 17 years of age who are being held at the “José Quiñones Gonzales” Youth Diagnosis and Rehabilitation Center in the city of Chiclayo, they are considered the scale of general self-efficacy and perceived social support, resulting in a recent direct correlation between social support with perceived self-efficacy ($p < 0.01$), on the other hand predominantly the low level of social support at 58.67%, same level predominantly in self-efficacy with 49.67%.

Keywords: social support, self-efficacy, offending adolescents

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Situación Problemática.	8
1.2. Antecedentes	10
1.3. Teorías relacionadas al tema	13
1.4. Formulación del problema	21
1.5. Justificación e Importancia	21
1.6. Hipótesis	22
1.6.1. Hipótesis General	22
1.6.2. Hipótesis Específicas	22
1.7. Objetivos	22
1.7.1. General	22
1.7.2. Específicos	22
II. MATERIAL Y MÉTODO	23
2.1. Tipo y diseño de Investigación	23
2.2. Población y muestra	23
2.3. Variables	23
Operacionalización	24
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5. Análisis de datos	25
2.6. Criterios éticos	25
2.7. Criterios de rigor científico	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
REFERENCIAS	36
ANEXOS 1	39
ANEXOS 2	40
ANEXOS 3	42

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se propuso como objetivo central identificar cuál es la relación entre la variable apoyo social y la variable autoeficacia, en una muestra de adolescentes infractores de la ciudad de Chiclayo, organizando la información en varios apartados que llamaremos capítulos.

En el primero se muestra un panorama general del problema a nivel internacional, nacional y local, indicando la interrogante de investigación: ¿Existe relación entre apoyo social y autoeficacia en adolescentes infractores de la ciudad de Chiclayo?, detallando los puntos que justifican la realización, señalando cada uno de los objetivos y las hipótesis planteadas; sumado a ello se hace una recopilación de bases teóricas que son fundamento de cada variable, citando a varios autores que han trascendido con sus aportes, de los cuales se extrae la definición que se asume para cada variable en este estudio.

En el segundo capítulo, se pone de manifiesto los aspectos y métodos considerados para elaborar la investigación, indicando el tipo y diseño, así como la población donde se trabajó y el por qué se decidió determinada muestra; describiendo las variables de manera operacional a través de una tabla donde se indican sus dimensiones y características principales; también los criterios para obtener la información, las herramientas utilizadas como técnicas e instrumentos que permitieron recabar datos cuantitativos para luego ser sistematizados e interpretados, todo esto bajo los principios éticos y de rigor científico que fortalecen y dan solidez a la investigación.

Para el tercer capítulo se da a conocer cada uno de los hallazgos en tablas con su respectiva interpretación cualitativa, y en el cuarto capítulo se hace un contraste dichos resultados con la teoría y antecedentes de estudio, lo que además conlleva al planteamiento de ideas concluyentes de las cuales se desprenden las sugerencias o conclusiones a las que llega el investigador.

I.1. Situación Problemática.

En los últimos años, los cambios que se han ido suscitando en adolescentes infractores han sido crecientes, constantemente observamos en las noticias de actualidad como esta problemática toca cada vez más fondo, tanto a nivel internacional como nacional, generando así una preocupación en autoridades, profesionales encargados y personas de a pie.

El apoyo social incluye contar con aspecto emotivo, informativo, conductas medibles, hechos o herramientas como respuesta perceptiva que un tercero requiera ayuda, ocasionando la estimación que alguien genera de su entorno y cada uno de los recursos, los cuales son identificados de manera subjetiva ya sea por la disponibilidad que hay hacia ellos y el grado de satisfacción. Este apoyo, puede estar influenciado de manera favorable o desfavorable en la evolución del adolescente, esto va a depender del contexto, el cual se modifica de acuerdo a los sucesos acaecidos a lo largo del tiempo en los núcleos familiares y de cada uno de sus integrantes, además de los aspectos sociales, culturales y económicos (Rivera y Andrade, 2010).

En el estudio de Gracia y Herrero (2006), se apreció que el percibir apoyo es un factor muy importante para el bienestar psicológico y la salud mental, además de ello, el nivel de vínculos generados propicia estabilidad, así pues, el apoyo social es un aspecto muy influyente y necesaria para hacer frente a las exigencias del contexto, pues juega un papel trascendente en el desenvolvimiento y avance progresivo en las diferentes esferas de la vida, fortaleciendo al adolescente con el aumento de estrategias, técnicas necesarias para afrontar problemas y capacidad suficiente para resolver conflictos. Por otra parte, cuando hablamos de autoeficacia, nos referimos al nivel de seguridad en las propias habilidades, ya sea para desenvolverse de manera adecuada en tomando decisiones propias o en ciertas situaciones que se combinan con las relaciones interpersonales (Gracia y Herrero, 2006).

Las fortalezas individuales, influyen en el aspecto sentimental, cognitivo y conductual. En lo que concierne a las acciones, los individuos que se perciben con mayor eficacia suelen resistirse ante la manifestación de determinadas actitudes, se trazan objetivos más grandes e insisten con mayor intensidad en lo que quieren lograr, a diferencias de aquellos que poseen deficiente control (Bandura, 1997), esto quiere decir que cuando una persona confía en sus capacidades tendrá objetivos mayores, se trazará dificultades mayores que signifiquen un reto para ellos (Gorrese y Ruggieri, 2012).

En la etapa adolescente suele esperarse el cumplimiento de actividades puntuales referentes al desarrollo, ya sea en el ámbito comportamental, emotivo o cognitivo, las cuales se tornan exigentes, constituyendo experiencias novedosas y mucho más reales, propias de alguien con madurez en sus relaciones interpersonales, muy aparte de la familia, con el objetivo de conseguir logros en estas actividades, cada adolescente necesita adecuar su conducta para lograr la adaptación a realidades sociales que se caracterizan por ser influenciada por su grupo de pares (Gorrese y Ruggieri, 2012).

Existen dos funciones importantes dentro del apoyo social, una de ellas es el rol instrumental, que hace referencia al nivel en que las relaciones interpersonales se convierten en un puente que permite llegar a alcanzar algún objetivo, ya sea encontrar un empleo, tener medios económicos independientes; la segunda es la función de expresión, la cual toma a las relaciones interpersonales como un objetivo a cumplir, que se caracteriza por tener una fuerte carga emocional, utilizada, por ejemplo a la hora de querer una opinión sobre algo, empatizar, compartir alguna emoción, etcétera (Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

Por otra parte, cuando nos referimos a autoeficacia estamos hablando de un concepto que es parte del autoconcepto, el cual se va desarrollando de manera simultánea con la interacción en el entorno social y el proceso de maduración individual, pues, facilita la acumulación cognitiva en relación a cada uno y a los demás, el fortalecimiento de habilidades y, por este camino, va adquiriéndose el sentido de autoeficacia (Pastorelli, Caprara, Barbaranelli, Rola, Rozsa y Bandura, 2001).

Usualmente, al hablar de autoeficacia, se realiza en una orientación específica, refiriéndonos a la eficacia que cada quien cree tener en determinadas situaciones, ya sea para salir de alguna enfermedad o de un problema en el trabajo, en este caso, como son estudiantes, en alguna dificultad escolar. No obstante, es cotidiano que consideremos a la autoeficacia en una visión diferente, comprendiéndola como una variable general que está ligada a creencia permanente que cada persona tiene en torno a sus habilidades o competencias al desenvolverse en ciertas actividades desde las más simples hasta las más completas (Pérez, Bermúdez y Sanjuán, 2000).

Dentro de la problemática observada en la población a trabajar, se han observado rechazo y baja percepción en torno a los recursos que reciben por parte de terceros, como amigos, familiares y entidades, lo cual propicia sensaciones desalentadoras en relación a sus capacidades para desarrollar cualquier actividad.

Luego de verificar la realidad, se han determinado deficiencias como la localización, puesto que dicho establecimiento no está en un sitio estratégico pues con el aumento de la población Chiclayana, se ha generado que el Centro Juvenil se halle en zona urbana, lo cual propicia malestar en los ciudadanos de alrededores, lo cual genera un impacto social negativo, además, la parte física de la institución se encuentra creada desde 1992, la cual se encuentra en situación precaria e inadecuada, imposibilitando que se ejecute las normas y lineamientos para la rehabilitación de los infractores. A todo lo expuesto, se suma la deficiente implementación de programas de intervención para reinsertar, educar y generar empleabilidad en los infractores, los cuales no tienen la mayor trascendencia teniendo en cuenta lo que necesita cada uno de los jóvenes y como grupo.

I.2. Antecedentes

Internacional

En el país de Chile, se han presentado un sin número de actos delictivos que han tenido como protagonistas a adolescentes, según el SIEC, refiere que de 1996 al 2002, la detención a adolescentes infractores aumentó en un 369%, teniendo el rango mayor en adolescentes de 16 y 17 años, no obstante, aquellos de 14 y 15 también representan un porcentaje considerable. Pese a que hay acuerdos conceptuales en que los hechos delictivos son sucesos meramente sociales que tienen diversas causas, en el cual interactúan aspectos sociales, culturales, financieros, temas de familia y personales, las investigaciones han ido orientándose en relación a contenidos teóricos que se han desarrollado en dicho país, vinculados a generalizar y reducir esta problemática haciendo énfasis en situaciones fuera de contexto, buscando encontrar factores únicos y que sean bastos para comprender e intervenir esta realidad (Vargas, 2004).

Parra (2018), realizó un estudio con el objetivo de hacer una evaluación de cómo influye la autoeficacia y el apoyo social en las personas que consumen alcohol en una universidad Chilena, siendo una investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y diseño correlacional en un total de 248 universitarios de dos facultades diferentes, cuya edad en promedio es de 21 años. Para el análisis de datos se utilizó el estadístico T de Student, encontrando que los niveles de apoyo social y autoeficacia no mostró diferencias significativas entre los grupos de estudio; además no se encontró asociación estadísticamente significativa entre apoyo social y el consumo de alcohol en ambos grupos, sin embargo, se

encontró relación significativa entre autoeficacia y el consumo de alcohol solamente en los estudiantes de Ingeniería, concluyendo que la autoeficacia influye de manera directa en el consumo de alcohol en los estudiantes de Ingeniería.

Aroche (2012), llevó a cabo un estudio que tuvo como finalidad central describir los niveles de autoeficacia en estudiantes de la Escuela Integral dedicada a niños, adolescentes y jóvenes que trabajan en el país de Guatemala, se evaluó a cada adolescente de 12 a 17 años de ambos géneros con la Escala de Autoeficacia General elaborada por Baessler y Schwarzer en 1996, considerando el tipo descriptivo para la investigación, empleando el estadístico Chi Cuadrado, determinando que existen niveles altos en autoeficacia independientemente del género o nivel de estudios, por lo cual se recomienda que se apliquen actividades orientadas a mejorar la autoeficacia reforzando a los estudiantes para un mejor desempeño académico y desenvolvimiento personal.

Ahora bien, en el estudio de Bravo y Fernández (2003), realizado en España, ejecutó una comparación entre la percepción de soporte social entre adolescentes institucionalizados y adolescentes cuyo núcleo familiar los acompaña, identificando que aquellos que viven con sus padres o familiares presentan mayor nivel de soporte social percibido, hallando además, que tienen mayor apertura para socializar, para expresar sus dificultades, dudas con quienes viven, debido a que existe un nexo de confianza formado desde muy pequeños.

NACIONAL

Morales (2017), desarrolló una investigación con la finalidad de saber si existe relación positiva o negativa entre la aplicación de medidas socioeducativas en un centro juvenil con la rehabilitación de los jóvenes, lo cual está descrito y estipulado en la legislación de nuestro país, este estudio hace uso de un diseño no experimental de corte transversal por haber obtenido la información en un determinado momento, contando con jueces y fiscales con especialización afín a temas de familia, además de abogadas que hayan tenido experiencia en casos donde se ha aplicado medidas socioeducativas al sancionar a jóvenes infractores. Para obtener los datos, se realizó un instrumento de 16 reactivos para Medidas socioeducativas y 15 para rehabilitación e integración de los adolescentes infractores, encontrando que las medidas socioeducativas no cumplen con el objetivo establecido en el código para niños y adolescentes que, en esencia, es la reeducación y rehabilitación del infractor, además de identificar que el entorno social no contribuye a ello, puesto que se

requiere de la participación ciudadana y de instituciones de manera articulada que les permita recuperarse de forma integral.

Arosquipa (2017), desarrolló un estudio cuya finalidad fue determinar la asociación que existe entre autoconcepto y conducta antisocial en adolescentes que participan de un programa desarrollado por el Ministerio Público de Lima. Para obtener los participantes del estudio, se realizó un muestreo no probabilístico intencional, quedando un total de 125 jóvenes de ambos sexos de 14 a 19 años, esta investigación fue no experimental, de tipo correlacional y corte transversal, utilizando para la recolección de datos el cuestionario de Autoconcepto (AF-5) de García y Musitu (2014) así como el Cuestionario de conducta antisocial – delictiva (A–D) de autor Seisdedos (2001), arrojando como hallazgos más importantes la existencia de correlación altamente significativa e indirecta entre las variables, es decir, mientras menor sea el nivel de autoconcepto en los adolescentes, presentarán más conductas antisociales. De igual forma, se determinó asociación estadísticamente significativa entre autoconcepto académico y emocional con la conducta antisocial.

Flores y Marrufo (2005) en su estudio platearon como finalidad identificar la asociación entre las variables Estrategias de Afrontamiento entre estudiantes pre universitarios de una universidad de Trujillo en el ciclo 2015-I, en un total de 313 participantes, con quienes se trabajó la Escala de Afrontamiento (ACS) elaborada por Frydenberg y Lewis (1997), concluyendo que no existieron diferencias estadísticamente significativas en los grupos, demostrando que las maneras de afrontar que más utilizan los estudiantes son: preocuparse, esforzarse y tener éxito y fijarse en lo positivo, siendo las que utiliza en menor frecuencia: Falta de afrontamiento, reducción de la tensión y acción social.

LOCAL

No se encontraron antecedentes que contengan las variables a estudiar aplicadas a la población que describe la presente investigación.

I.3. Teorías relacionadas al tema

I.3.1. Apoyo Social:

Se habla de apoyo social, cuando se brinda las facilidades a una persona para tener estabilidad y control de sus actividades, reforzando su autoestima, contribuyendo a que construya una idea más favorable de su entorno, promoviendo el cuidado personal y uso óptimo de las fortalezas y oportunidades (Barra, 2004, p 11).

Para Barrón (1992) citado por Orcasita (2010) el apoyo social es una idea de múltiples dimensiones con diferentes aristas, dentro de las que destacan la provisión de soporte afectivo, apoyo tangible e informacional.

El apoyo social cuando se brinda de forma correcta, juega un papel importante al momento que la persona intenta adaptarse a los requerimientos y demandas del entorno (Palomar y Cienfuegos, 2007).

Kaniasty (2012) citado en Barcelata (2015) “el apoyo social de la siguiente manera: Emocional: empatía, comprensión, confort y brindar la oportunidad para expresión y desfogue emocional. Instrumental: prestación de ayuda o asistencia material”.

Informacional: consejos, guías o información.

En palabras de Rodríguez, Negrón, Maldonado, Quiñones y Toledo (2015), “el apoyo emocional son las expresiones de afecto positivo, la empatía y la expresión de sentimientos de las personas que se encuentran alrededor del individuo y cómo lo percibe el mismo” (p, 30). Adicionalmente, García (2007), menciona que la relación entre apoyo social y variables ligadas a la salud, indicando:

1. Se ha visto en reiteradas ocasiones que existe asociación directa entre apoyo social y salud física, caracterizando a las personas con un alto nivel de apoyo social, con menos dificultades durante el embarazo, menos cuadros asmáticos, entre otros.

2. La posibilidad de acceder a vínculos íntimos o relaciones sociales positivas se han vinculado con el bienestar psicológico de manera directa y de manera indirecta con la depresión.

3. El apoyo social es capaz de moderar las consecuencias desfavorables debido al estrés en el ámbito laboral y/o desempleo.

4. Encontrarse aislado socialmente, representa un factor influyente en la manifestación de maltrato infantil y de la retirada del adolescente de su casa.

5. Acceder a una red social favorable demuestra que predice el éxito para integrarse a la comunidad en comparación con otras intervenciones para pacientes con problemas mentales, para jóvenes que necesiten reinsertarse a la sociedad.

6. Recibir entrenamiento en capacidades no influye en comportamientos arraigados en madres con ingresos mínimos y pacientes psicológicos, salvo que se use a la par herramientas que intenten conectarlas dentro de una red de contactos sociales que contribuyan a su desarrollo.

7. Resulta poco probable que aquellos que han recibido maltrato cuando fueron niños y que se encuentran en una red social de apoyo fuerte, activen o repitan dichos tratos inadecuados con sus menores.

Por tanto, se admite que el apoyo social se relaciona de manera directa con el entorno social y de salud, apareciendo mediante dos diferentes procesos. Uno de ellos, sugiere que el apoyo social influye de forma directa a la salud, entendiendo que una persona integrada a un medio social va a gozar de un mejor nivel psicológico, esto se debe a que las vivencias favorables, el mantenerse estable y la autoestima adecuada, son potenciadas por las redes de apoyo social. Buendía (1991), refiere que también la integración es una red social que puede evitar situaciones adversas que incrementarían la manifestación de problemas psicológicos. Entonces, desde este enfoque, el apoyo social es influyente en las personas indistintamente de factores sociales, económicos, género o características individuales.

El siguiente modelo, se relaciona exclusivamente con la salud, más específicamente con las personas que están pasando por situaciones estresantes en su vida, a este modelo se le llama amortiguador, debido a que apacigua las consecuencias desfavorables que pueden desencadenar en la salud (Buendía, 1991).

Dimensiones:

Dimensión objetiva: Intercambios tangibles de apoyo que ocurren en relación a las personas.

Dimensión subjetiva: La percepción valorativa que la persona realiza del apoyo recibido.

Mecanismo de acción de apoyo social en salud

Redes de apoyo social

Ortego, López y Álvarez (2011), refieren que pueden constituirse los sistemas de apoyo social como instituciones articuladas, siendo más eficaces y rentables, clasificándolas en:

Apoyo social natural: está conformado por familiares, amigos, gente que está en el mismo campo laboral, y aquellos que viven cerca de su residencia; brindan soporte afectivo bastante favorable y eficiente, cabe resaltar, que su efectividad estará en función a la relación que la persona tenga o decida tener con estos grupos (p 17).

Apoyo social organizado: “Abarcan las instituciones de ayuda, seguridad, empresa donde labora y organizaciones sin fines de lucro, las cuales aportan desde su estructura sólida y funcionamiento constante brindando acceso a casi de manera global, pero por estar en el rubro de organización, pueden demorar el apoyo debido a sus procesos y trámites” (p 19).

Tipos de apoyo social

Rosser y Rebollo (como se citó en Ponce, 2016) explican que existen 4 tipos de apoyo social:

Apoyo emocional: Está representado por la seguridad, la capacidad empática, la confianza, el aspecto afectivo íntimo que se brinda a otra persona.

Apoyo Instrumental: Hace referencia a lo que se puede ver y tocar, abarca la factibilidad de disponer directamente de ayuda, considerando comportamientos instrumentales al dar apoyo de manera positiva frete a cualquier demanda.

Apoyo Informativo: Consiste en brindar informes a otra persona, mediante consejería, con la finalidad de dar solución a sus dificultades.

Apoyo percibido: Se puede evaluar a través de la observación exterior de los comportamientos de apoyo que las personas próximas, facilitan al receptor (Khan y McLeod, 1985).

Khan y McLeod, (1985) refieren que “toda evaluación objetiva del apoyo social incluye, la posibilidad de hacer un registro de la cantidad de visitas de una persona ingresada, que personas llegan a visitarlo, comportamientos de apoyo dados por esas personas cercanas ya sean familiares o amigos, de tal forma, se puede disponer de datos objetivos en relación a las dimensiones que componen el apoyo social, la cual se compararía con la que el receptor obtiene desde la persona de apoyo” (p 29).

Cuando se evalúa el apoyo social del receptor y del proveedor, facilitan hacer un contraste entre convergencias y divergencias (House, 1981). Ante esto, si valoramos mediante un juicio exterior, dista mucho de la opinión que pueda tener la persona que recibe el apoyo, en ocasiones, pueden encontrarse diferencias importantes con lo que tangible o con la información dada por el proveedor, lo cual resulta de suma importancia e interés, pero en determinadas situaciones no se puede llevar a cabo este tipo de contrastes debido factores tales como las propiedades del estudio, la disposición de quienes proveen o el acceso para desarrollar un adecuado registro de observación externa, estos puntos complican la posibilidad de comparación (p 19).

El investigador, debe decidir desde dónde obtendrá la información acerca del apoyo que tiene un sujeto. Si uno de los objetivos es determinar en qué medida un sujeto se siente apoyado, evaluar el apoyo social desde el punto de vista de quien lo recibe es ineludible. Se asume, entonces, que entramos en un marco de subjetividad del receptor que afecta al tipo de variables de apoyo social evaluadas (p 31).

Esta percepción personal del receptor, puede dar una explicación de la magnitud de estabilidad o inestabilidad entre sus requerimientos, y la manera en que son satisfechas por sus proveedores. Cabe recordar que la psicología social define que los sucesos repercuten en la persona de la misma manera en que se perciben, por tanto, aquello que se percibe como real, tiene efectos también reales (Thomas y Thomas; 1982, p 45)

Distintos investigadores están de acuerdo en que existe una probabilidad de que la disposición para apoyar esté vinculada a ciertas características personales o aspectos de interés, debido a que está relacionado a las expectativas personales las cuales terminan siendo estables a lo largo del tiempo (De Ridder y Schreurs, 1996, p 51).

Para que determinadas situaciones sean percibidas como de apoyo, se puede vincular a determinados patrones característicos en la personalidad (Procidano y Heller, 1985). Respecto a ello, Sarason y cols., (1994) sugieren que la percepción de apoyo social, puede denominarse como sentimiento de apoyo, lo cual vendría a ser una cualidad incluida en la personalidad.

Existe un término denominado sentimiento de aceptación, el cual va a reflejar la medida en que cada individuo piensa que es amada y valorada por los demás, desde este punto, los vínculos tempranos establecidos en la niñez e infancia, van a perfilar la percepción y marcan el desarrollo de lo que esperan en torno a la disponibilidad de terceros, así como de la creencia en que se considera son aceptados (p 41).

I.3.2. Autoeficacia:

Sobre esta variable en la etapa de la adolescencia, se han realizado múltiples estudios que sugieren la existencia de demandas a nivel psicológico y social que derivan del desarrollo natural de las personas y repercuten en el desarrollo a nivel psicológico, que influye en el sentimiento eficaz, debido a que la persona asume un suceso complicado como una amenaza a su entereza o como un reto a sus habilidades (Bandura, 1999).

Muchas áreas del desenvolvimiento en las personas se ven afectadas por la autoeficacia, cobrando trascendencia e influyendo de manera importante en decisiones como la elección vocacional, las conductas saludables, el desempeño físico en los deportes, en el logro de objetivos académicos y en la flexibilidad al entorno social (Aranguren, Brenilla, Rossaro y Vásquez, 2010).

Se denomina autoeficacia a un sentimiento que implica confiar en las habilidades personales, para luego ejecutar sus actividades de forma que la brinde la posibilidad de rendir como desea, así como darles un manejo idóneo frente a determinados estresores (Bandura, 1999).

De la misma manera, este término no consiste en conocer anticipadamente lo que va a suceder ni en tener habilidades necesarias para llevar a cabo unas acciones específicas. La autoeficacia percibida, de acuerdo con Torre quien retoma el concepto de Bandura, sugiere que esta variable se relaciona con la valoración de las personas respecto de sus habilidades, organizando y ejecutando sus acciones de tal forma que puedan llegar a un ideal planteado.

Según Woolfolk, (2006) la autoeficacia hace referencia a las valoraciones respecto de las habilidades personales, vinculados con los juicios valorativos sobre sí (p. 369), de esta manera se reconoce la importancia del estudiante en tanto tenga conocimiento y valoración adecuada, las cuales son aspectos necesarios de desarrollar en el entorno escolar, como aspecto de los objetivos tutoriales, otorgando una formación global a los niños.

Salanova, Martínez, Cifre, Llorens y García-Renedo (2004) sostienen que la autoeficacia es la imagen esperada por una persona referente a su propia conducta, definiéndola como la habilidad percibida para llevar a cabo una actividad específica, sin necesidad de ejecutarla (p.122).

Teoría general de auto-eficacia

De acuerdo con Prieto (2007), para que comprendamos de mejor manera el concepto de autoeficacia debemos remontarnos a 1977, cuando el autor Bandura publica un artículo denominado “Autoeficacia: *Hacia una teoría unificadora del cambio de comportamiento*”, en este documento Bandura menciona por vez primera al constructo de autoeficacia definiéndolo de manera inicial como la habilidad personal para cambiar el comportamiento teniendo en cuenta la percepción individual respecto a las propias capacidades. Años más tarde, el mismo autor continúa sus trabajos sobre este concepto en su teoría denominada: “Teoría Social Cognitiva” en su libro titulado “Fundamentos sociales del pensamiento y la acción” (Bandura, 1986).

En lo que se refiere a la habilidad de simbolización, el autor Torre (2007) menciona que brinda la posibilidad a la persona para que se adapte a diferentes contextos, generando múltiples opciones para desenvolverse, afirma también que la habilidad para prever es la capacidad para plantearse metas, prediciendo los efectos de sus actos y planificando sus comportamientos futuros (p 131).

El autor Torre (2007) menciona que la autoeficacia facilita el incremento de conocimiento de sí y sobre el entorno que lo rodea haciendo una evaluación y modificación, de su manera de pensar, la cual hace referencia a sus propias capacidades, que componen los denominados juicios valorativos (p 87).

Finalmente, es necesario realizar una definición efímera de lo denominado aprendizaje vicario de Bandura, el cual refiere que es la habilidad de las personas para aprender mediante la imitación, aquí se torna la experiencia ajena como un agente de aprendizaje.

Regresando a la autoeficacia, Canto (1998) añade que Bandura hizo una publicación en el año 1986 el libro “Fundamentos Sociales del pensamiento y la acción”, en donde se plante la teoría Social cognitiva, haciendo especial énfasis en el rol que ejecutan los fenómenos autorreferenciales, es decir, lo que la persona refiere de sí; considerándolo la herramienta con la que los individuos actúan en su entorno (p 98).

Importancia

Respecto a la importancia de la autoeficacia, los autores Schunk y Pjares (2001) señalaron que influye en los procesos motivacionales, en el aprendizaje y por ende en el logro, por tanto, aquellos adolescentes con mayores índices de confianza en sí, que persisten y se muestran eficientes, tienen mayor predisposición para las actividades que necesiten de un grado de complejidad mayor (p 98).

Además, Pajares (2002) refirió que la autoeficacia determinará el éxito en personas con capacidades, conocimientos y habilidades similares, es decir, la percepción y/o actitud que se tiene frente a determinadas situaciones contribuirá o perjudicará el desarrollo de algunas actividades (p 87).

El autor menciona que la autoeficacia suele ser determinante en las personas frente a sujetos con conductas similares, el papel de este constructo será el punto entre el desequilibrio y el equilibrio, lo cual va a depender de quien lleve la situación de manera favorable en relación al otro.

Sumando a ello, se hace énfasis en la importancia de la autoeficacia para aprender pues mejora notoriamente los índices de motivación, es decir, si mejoramos o aumentamos nuestra autoeficacia, de manera indirecta se lograría una repercusión en ella, permitiendo la mejora ineludible del rendimiento académico y social (p 12).

Gran parte de los seres humanos se plantean objetivos a lo largo de su vida, algunas situaciones que anhelan se modifiquen o que quieren lograr, no obstante, pueden conseguirlo sin que sea fácil, en ciertas situaciones imposible de conseguir. Aquellas personas que se caracterizan por tener patrones de autoeficacia elevados, van a afrontar los problemas de forma más ecuánime y serán capaces de gestionar tales situaciones (p 15).

Por el contrario, aquellos con nivel bajo en autoeficacia, evitarán con frecuencia determinadas circunstancias que les presenten dificultad, pues pierden con facilidad la seguridad en sí, viendo resultados opuestos a lo que ellos buscan como usual a lo largo de su vida (Bandura 1997).

Los estudios han corroborado el grado de repercusión que tiene la autoeficacia en los sentimientos, la forma de pensar, actuar de todo ser humano. Un nivel menor supone un riesgo ante la aparición de síntomas depresivos y ansiosos (Bandura 2001).

Factores que inciden en la auto-eficacia

El autor Zimmerman, en Bandura (1999), refiere que establecerse objetivos refleja un alto grado de reconocimiento de las propias habilidades, de lo que podemos deducir que mientras más capacidad tenga la persona, se tornará con mayor exigencia (Bandura 1999, p. 193).

Por otra parte, el autor Canto (1998), refiere que otro factor influyente en la autoeficacia es la capacidad para procesar información, dándose la trascendencia se vuelva más hacia la autoeficacia. Los adolescentes y jóvenes que ven con panorama poco alentador para entender algún contenido o dar solución a algún problema de la vida, presentan niveles de autoeficacia menores, por otra parte, aquellos que cuentan con un nivel más elevado, se creen con la capacidad de entender cualquier material o situación presentada (p 76).

La observación de los modelos es otro de los factores que repercute en la escala de la eficacia individual. Canto (1998), señala sobre este factor que influye de manera positiva sobre la autoeficacia y el desempeño, lo cual parece bastante similar a la conocida como experiencia vicaria (Bandura, 1999).

Por último, encontramos al factor conocido como retroalimentación, el cual toma relevancia por la forma en que incide sobre la eficacia, consiste en reconocer los resultados hallados en tareas anteriores; es decir, un sujeto que incorpora la información de haber tenido frutos, tiende a mejorar su escala de autoeficacia, mientras que una persona que se da cuenta de que los resultados obtenidos en actividades realizadas son negativos o desfavorables para ella, entonces va a presentar un descenso en su escala de autoeficacia (Bandura, 1999, p 79).

Como se puede observar en los párrafos anteriores, Bandura mencionó por vez primera el término autoeficacia hace casi 50 años, adquiriendo mayor relevancia con el paso del tiempo, tanto en el aspecto clínico, escolar como organizacional. En diversas investigaciones se ha demostrado que es un postulado de gran relieve al vincularlo con áreas tales como salud, educación, orientación vocacional, desempeño laboral, entre otros (p 90).

I.4. Formulación del problema

¿Existe relación entre el apoyo social y la autoeficacia en adolescentes infractores de Chiclayo?.

I.5. Justificación e Importancia

El estudio de estas variables dentro de la población de adolescentes, resulta de vital importancia debido a la necesidad de saber cómo el apoyo social percibido genera confianza en los adolescentes para lograr los resultados pretendidos, por tanto, tendremos un indicador cuantificable de la real magnitud de esta problemática.

La autoeficacia se convierte en un constructo preventivo importante que debe ser tomado en cuenta para guiar las acciones de promoción de la salud y prevención especialmente en jóvenes con mayor exposición a los riesgos sociales.

Además, posee relevancia social, entendiendo la importancia del estudio para profesionales de la salud mental, que, preocupados por el bienestar de los adolescentes, teniendo conocimiento de la problemática podrán ayudarlos.

En lo que respecta al nivel metodológico, la investigación facilita la disponibilidad de dos instrumentos psicológicos adaptados de manera correcta, válida y confiable en la población, con lo cual se obtuvo resultados eficaces, sirviendo así como un antecedente para diversos estudios relacionados a la problemática o para utilización de profesionales de la salud mental.

Es importante a nivel práctico, pues representa un antecedente relevante para futuras investigaciones asociadas a la problemática y en poblaciones de características similares, además sirve como punto de partida para el planteamiento de alternativas vinculadas a solucionar dicha problemática en adolescentes, ya sea al nivel de programas y/o planes de intervención grupales o individuales, campañas de concientización.

I.6. Hipótesis

I.6.1. Hipótesis General

H_i: Existe relación significativa entre el apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

H_o: No existe relación significativa entre el apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

I.6.2. Hipótesis Específicas

H₁: Existe relación significativa entre la dimensión amigos de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

H₂: Existe relación significativa entre la dimensión familia de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

H₃: Existe relación entre la dimensión otros de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

1.7. Objetivos

1.7.1. General

Determinar la relación entre el apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

1.7.2. Específicos

1. Identificar el nivel de apoyo social en adolescentes infractores de Chiclayo.
2. Determinar el nivel de autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.
3. Conocer la relación entre la dimensión amigos de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.
4. Establecer la relación entre la dimensión familia de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.
5. Describir la relación entre la dimensión otros de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de Investigación

La presente investigación es de tipo correlacional, es decir, tuvo por finalidad establecer cuál es la relación existente entre dos o más variables, en un determinado contexto (Hernández, Fernández, Baptista 2014) en esta investigación, se hace referencia a las variables apoyo social y autoeficacia.

Su diseño es no experimental, puesto que no se manipuló ninguna de las variables de manera deliberada, esto significa que en el estudio no se varía de forma intencional los resultados, solo se tiene por finalidad observar y recoger información tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (Hernández, Fernández, Baptista 2014).

2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 150 adolescentes de género masculino, con edades entre 12 y 17 años que se encuentran recluidos en el centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación “José Quiñones Gonzales” de la ciudad de Chiclayo, se trabajó con todos los participantes.

2.3. Variables

2.3.1. Apoyo social

Definición conceptual

Se define al apoyo social como un constructo que abarca diversas dimensiones, con diferentes jerarquías, teniendo entre las esenciales el apoyo afectivo (familia y amigos), material e informacional (Vaux, 1986).

Definición Operacional

Fue evaluado a través de la Escala de Percepción de Apoyo social, mediante tres sub escalas que son Familia, amigos y otros.

2.3.2. Autoeficacia

Definición Conceptual

Bandura (1999) define que la autoeficacia es un sentimiento que implica confiar en las habilidades interiores, de las cuales la persona va a organizar y ejecutar sus acciones de forma que pueda lograr el rendimiento esperado, además que le puede permitir tener un mejor manejo de ciertos factores estresores (p 79).

Definición Operacional

Se midió a través de la Escala de Autoeficacia General, de manera unidimensional.

Operacionalización

Variable	Áreas o Dimensiones	Indicadores	Niveles	Instrumento
Apoyo social	Amigos	1,4,10,12,14,15	Alto Medio Bajo	Escala de Apoyo Social Percibido de Vaux
	Familia	2,5,7,9,11,13		
	Otros	3,6,8		
Autoeficacia	Unidimensional	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Alto Moderado Bajo	Autoeficacia General de Schwarzer

Fuente: Elaboración propia.

2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Escala de Percepción de Apoyo Social (EPAS, Vaux et al., 1986). Este instrumento tiene por finalidad evaluar el nivel en que un individuo cree que es estimado, amado o considerado dentro de un equipo, ya sea en su núcleo familiar, laboral, amical, etc. Este test cuenta con 23 reactivos, de tipo de respuesta Likert, cuyos tipo de respuesta son:

(1) Totalmente de acuerdo.

(2) De acuerdo

(3) En desacuerdo

(4) Totalmente en desacuerdo

La prueba puede desarrollarse de manera individual y colectiva, considerando las indicaciones y consignas dadas por el evaluador.

Está dividida en tres sub escalas, una de ellas es Familia (8 ítems), Amigos (8 ítems) y Otros (7 ítems), que, en la obtención de propiedades psicométricas original, mostró índices Alfa de Cronbach entre 0.80 y 0.94.

Escala de Autoeficacia Genera (EAG, Schwarzer, 1981), ha sido elaborada por los autores Jerusalem y Schwarzer en el año 1981 en Alemania, con la finalidad de identificar el valor de autoeficacia global, el cual se refiere al sentimiento de capacidad individual amplia y permanente frente al manejo de múltiples aspectos estresantes. Este test cuenta con 20 ítems, reduciendo a 10 luego de haberse aplicado a un total de 420 personas entre hombres y mujeres de 23 a 28 años de edad, el tipo de respuesta es Likert con cuatro opciones:

(1) Incorrecto, (2) Apenas cierto, (3) Más bien cierto y (4) Cierto, teniendo un puntaje mínimo de 10 y la máxima de 40, con los siguientes niveles:

Autoeficacia baja (19 a 26)

Media (27 a 35)

Autoeficacia alta (36 a 39).

En nuestro país, en el año 1998, Alcalde adaptó el instrumento en una muestra de jóvenes cuyas edades son de 17 a 20 años en la ciudad de Lima, incluyendo 18 reactivos como neutros, agregados a los 10 que ya existían en la versión original para disminuir las consecuencias acumulativas de deseabilidad social y que no se alteren los índices de fiabilidad, estableciendo 0.2 como asociación ítem-test mínima para cumplir con el criterio de aceptación, obteniendo valores en un rango de 0.33 a 0.58, evidenciando que cada reactivo está debidamente cohesionado con el instrumento; en lo que respecta a la confiabilidad, se ejecutó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, encontrando un valor de 0.79 (Alcalde, 1998).

2.5. Análisis de datos

Para esta investigación, se obtuvieron los datos a través la aplicación de dos escalas a la muestra destinada, luego de ello se organizaron los valores en una base de datos. Una vez teniendo digitalizados los datos, se procedió a determinar las medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar); para después elegir el estadístico más idóneo para evaluar la correlación entre las variables, para lo cual se requirió el análisis de normalidad de datos, determinando así qué tipo de distribución poseen los datos seleccionados, siendo las posibilidades el uso del estadístico Pearson (para distribución normal) y Spearman Brown (para distribución no normal). Finalmente, se utilizó U de Mann – Whitney ó T de Student para comprar grupos por edades. Todo ello se ejecutó en el paquete estadístico SPSS 25.

2.6. Criterios éticos

Primero, se realizaron los permisos necesarios para la Institución, direccionados a las autoridades pertinentes, estos documentos son formales y dan a conocer detalles del evaluador y la finalidad de la aplicación.

Al aplicar los instrumentos se dio información clara y precisa de los alcances del estudio, así mismo se confirmó la participación voluntaria de cada uno de los adolescentes, a quienes además se les explicó el correcto llenado de las pruebas.

Los datos que se muestran en los resultados son totalmente fidedignos, y los errores significativos fueron debidamente corregidos (APA, 2017).

2.7. Criterios de rigor científico

Para el presente estudio se tuvo en consideración aspectos como la credibilidad, la cual hace referencia a el valor que damos a determinadas situaciones para que una investigación pueda ser identificada como creíble, por tal, resulta importante la revisión de argumentos fiables que pueden demostrarse en los resultados del estudio realizado, coherentemente con el proceso seguido en la investigación (Suárez, 2006)

III. RESULTADOS

En el siguiente apartado, se muestran los hallazgos de toda la investigación, explicando la información encontrada luego del análisis de datos, teniendo en cuenta el apoyo social percibido y la autoeficacia.

Dentro de los resultados, se plantean los descriptivos para ambas variables, así como la relación entre cada una de las dimensiones de apoyo social con autoeficacia.

Cabe señalar que las tablas presentadas se vinculan con cada uno de los objetivos, tanto general como los específicos.

Tabla 1

Análisis de la relación entre el apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

Autoeficacia percibida	Apoyo Social					
	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
Alto	4	2.67%	7	4.67%	6	4.00%
Medio	16	10.67%	16	10.67%	31	20.67%
Bajo	2	1.33%	20	13.33%	48	32.00%
Total	22	14.67%	43	28.67%	85	56.67%

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

		Apoyo social	
		r	Spearman
Autoeficacia percibida	Valor	.293	.285
	Sig.	.000**	.001**

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

* < 0.05, correlación significativa

** < 0.01, correlación altamente significativa

Se lee en la tabla 1 que los valores alcanzados en el apoyo social correlacionan significativamente con la autoeficacia percibida ($r = .285$; $p < 0.01$), lo que indica que ambas variables se vinculan de manera directa.

Tabla 2

Análisis descriptivo del nivel de apoyo social en adolescentes infractores de Chiclayo.

	Alto		Medio		Bajo	
	F	%	f	%	f	%
Apoyo social	28	18.67%	34	22.67%	88	58.67%
Amigos	24	16.00%	38	25.33%	88	58.67%
Familia	12	8.00%	76	50.67%	62	41.33%
Otros	22	14.67%	43	28.67%	85	56.67%

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

Se lee en la tabla 2 que, en apoyo social, la mayoría de adolescentes presenta nivel bajo, con un 58.67% seguido del 22.67 en nivel medio y solamente el 18.67% detectan un nivel alto. En relación al factor amigos en la muestra de estudio predomina igualmente el nivel bajo en un 58.67%, seguido del 25.33% en nivel medio y finalmente un nivel alto en 16%. En el factor apoyo social familiar, hallamos que el nivel predominante es en el rango medio en un 50.67%, seguido del nivel bajo en un 41.33% y en el nivel alto un 8%. Finalmente en el factor Otros, predomina el nivel bajo en un 56.67%, seguido del nivel medio en un 28.67% y por último el nivel alto en un 14.67%.

Tabla 3

Análisis descriptivo del nivel de autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

Niveles	Autoeficacia	
	f	%
Alto	17	11.33%
Medio	63	42.00%
Bajo	70	46.67%
Total	150	100.0%

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

Se lee en la tabla 3, que en la muestra de estudio predomina el nivel bajo en un 46.67%, seguido del nivel medio en un 42% y por último el nivel alto en un 11.33%.

Tabla 4

Análisis de la relación entre la dimensión amigos de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

		Amigos	
		r	r₁₁
Autoeficacia percibida	Valor	.237	.221
	Sig.	.003**	.007**

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

* < 0.05, correlación significativa

** < 0.01, correlación altamente significativa

Se lee en la tabla 4 que los valores alcanzados en la dimensión amigos del apoyo social correlacionan significativamente con la autoeficacia percibida ($r = .221$; $p < 0.01$), lo que indica que ambas variables se vinculan de manera directa.

Tabla 5

Análisis de la relación entre la dimensión familia de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

		Familia	
		r	r₁₁
Autoeficacia percibida	Valor	.255	.241
	Sig.	.002**	.003**

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

* < 0.05, correlación significativa

** < 0.01, correlación altamente significativa

Se lee en la tabla 5 que los valores alcanzados en la dimensión familia del apoyo social correlacionan significativamente con la autoeficacia percibida ($r = .241$; $p < 0.01$), lo que indica que ambas variables se vinculan de manera directa.

Tabla 6

Análisis de la relación entre la dimensión otros de apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo.

		Otros	
		r	r ²
Autoeficacia percibida	Valor	.213	.191
	Sig.	.009	.019*

Fuente: Datos alcanzados en el proceso de investigación

* < 0.05, correlación significativa

** < 0.01, correlación altamente significativa

Se lee en la tabla 5 que los valores alcanzados en la dimensión otros del apoyo social correlacionan significativamente con la autoeficacia percibida ($r = .191$; $p < 0.05$), lo que indica que ambas variables se vinculan de manera directa.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se propone determinar la relación entre el apoyo social con la autoeficacia percibida en adolescentes infractores de Chiclayo, encontrando correlación positiva altamente significativa entre las variables, es decir que mientras menor sea la percepción del apoyo recibido por parte del entorno, existirá la tendencia de manifestar sentimientos de desconfianza, impidiendo lograr un rendimiento deseado en lo que se proponga además de limitar el manejo adecuado de determinados factores estresores, lo que coincide con Parra (2018), que en su estudio determinó la relación entre autoeficacia y apoyo social sobre el consumo de alcohol en los estudiantes de una universidad Chilena.

En lo que respecta a resultados descriptivos, encontramos un apoyo social predomina el nivel bajo, es decir, la mayoría de estos adolescentes no se siente valorado por el entorno social inmediato, así mismo en la dimensión amigos, la sensación es la misma, pues el rango bajo prevalece en los jóvenes, manifestando que las relaciones amicales no han sido formadas de manera sólida y son vistas como algo efímero y poco relevante; tal como ocurre con familia, donde también se aprecia el predominio de bajo apoyo, es decir, el núcleo primario de formación y socialización no es tomado como favorable para la elaboración de algún constructo positivo de expectativa hacia ellos, este resultado se encuentra en la misma línea de lo hallado por Bravo y Fernández (2003), que en su investigación encontró que el nivel de soporte social percibido por adolescentes institucionalizados es menor que aquellos que viven con sus familias.

Del mismo modo, vemos en torno a la autoeficacia, como más del 80% se ubica en los niveles medio y bajo, interpretando estos datos como la presencia de poca confianza en relación a sus capacidades, lo cual es un detonante para perpetrar de cualquier manera a fin de lograr sus objetivos, sin tener el tino para discernir entre lo correcto e incorrecto; este hallazgo difiere de lo encontrado por Atoche (2012), que en su estudio realizado en Guatemala encontró niveles altos de autoeficacia en su muestra de adolescentes pertenecientes a la escuela integral de niños y adolescentes trabajadores.

En lo que respecta a correlaciones, se observa que la dimensión amigos y autoeficacia percibida, se asocia de manera positiva a un nivel $p < 0.01$, es decir, de manera altamente significativa, lo cual conlleva a inferir que a medida en que los amigos son vistos como un eje de menor apoyo y respaldo, va a repercutir en la formación de ideas negativas en torno a sus capacidades (Prieto, 2007).

De igual forma se determinó correlación directa altamente significativa entre la dimensión familia y autoeficacia percibida, es decir, que mientras menor sea la percepción de apoyo por parte del ámbito familiar, menor será el sentimiento de confianza en sí mismos, tal como menciona Bandura (2009), uno de los principales pilares en la formación de las características perceptivas en adolescentes es el entorno familiar por ser un eje socializados por naturaleza.

Finalmente, se observa correlación directa significativa entre la dimensión otros y la autoeficacia percibida, lo cual sugiere que el poco interés percibido por parte de otras instituciones, autoridades, y/o personas ajenas a su entorno más íntimo, propicia la disminución en los niveles de autoeficacia, tal como halló Solorzano (2015), los adolescentes generan ideas en contra de las autoridades, haciéndolas sentir incapaces de actuar debido a las injusticias observadas.

4.1. Conclusiones

1. Existe correlación positiva altamente significativa entre apoyo social y autoeficacia.
2. Existe predominio del nivel bajo en apoyo social y sus dimensiones (amigos, familia, otros).
3. Se observa predominio del nivel bajo en autoeficacia.
4. Existe correlación positiva altamente significativa entre la dimensión amigos y autoeficacia.
5. Existe correlación positiva altamente significativa entre la dimensión familia y autoeficacia.
6. Existe correlación positiva significativa entre la dimensión otros y autoeficacia.

4.2. Recomendaciones

Al director del Centro Juvenil de Diagnóstico José Quiñones Gonzales, para que pueda implementar programas que trabajen con los jóvenes sobre la promoción de la salud en relación a sus conductas interpersonales.

Al personal de psicología para que haya una intervención y así implementar programas de formación para desarrollar la empatía y las normas de convivencia entre pares.

REFERENCIAS

- Aranguren, M., Brenilla, M., Rossaro, M. y Vásquez, N. (2010). *Escala de Autoeficacia General*. Buenos Aires: Interdisciplinaria, 27, 1, 77-94.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (1999). Auto-eficacia: Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual. Bilbao: Desclée de Bower.
- Bandura, A. (2001). *Social cognitive theory: an agentic perspective*. Annual Review of Psychology, 52, 1–26
- Barra, E. (2004). *Apoyo social, estrés y salud*. Psicología y Salud, 14, 237-243.
- Bernabeu, J., Orozco, T. y Diez, A. (2002). *El poblamiento neolítico: desarrollo del paisaje agrario en les Valls de l'Alcoi*. México: La Sarga.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss. Vol. 3. Loss, sadness and depression. Londres: Hogarth Press.
- Bravo, A., y Fernández, J. (2003). *Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección*. Un análisis comparativo con población normativa. Psichothema, 15(1), 136-141.
- Buendía, J. (1991). *Psicología Clínica y Salud: Desarrollos actuales*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Canto, J. (1998). Auto-eficacia y educación. Obtenida en: <http://www.cesbaire.com.ar>
- De Ridder D y Schreurs K. (1996): Coping, social support and chronic disease: a research agenda. Psychol. Health and Med. 1(1): 71-83
- Gorrese, A., y Ruggieri, R. (2012). *Peer attachment: a meta-analytic review of gender and age differences and associations with parent attachment*. Journal of Youth Adolescence, 41, 650-672.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006). *La comunidad como fuente de apoyo social. Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario*. Revista Latinoamericana de Psicología, 38, 327-342
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU

- House, J. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, M.A. Addison Welley (Citen Barrón, 1996)
- Kessler, R. y McLeod, J. (1985). Sex differences in vulnerability to undesirable life events. *American Sociological Review*, 5: 620-631.
- Main, M. y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M.Greenberg, D. Cicchetti y E. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press
- Orcasita, L. (2010). *La importancia del apoyo social en el Bienestar del adolescente*. Psychologia Avances de la Disciplina.
- Ortego, M.; López, S. & Álvarez, M. (2011). Las actitudes.
- Pajares, F. (2002). *Self-efficacy beliefs in academic contexts: An outline*. Atlanta: Emory University,
- Palomar, J. y Cienfuegos, Y. (2007). *Pobreza y apoyo social: un estudio comparativo en tres niveles socioeconómicos*. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 177-188
- Pastorelli, C., Barbaranelli, C., Bandura, A. y Caprara, G. (1996). *Impact of multifaceted self-efficacy beliefs on childhood depression*.
- Pérez G., Bermúdez, M. y Sanjuán S. (2000). *Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española*. *Psicothema*, 12 (Supl. 2), 509-513.
- Ponce, L. (2016). Programa de intervención de educación física para mejorar la salud integral en los estudiantes de nivel secundario de la institución educativa “sebastián barranca”
- Prieto, L. (2007). Auto-eficacia del profesor universitario. Eficacia percibida y práctica docente. Edit. Narcea, S.A. de Ediciones: Madrid, España.
- Procidiano, M. y Heller, K. (1983). *Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies*. *American Journal of Community Psychology*, 11 (1): 1-24.
- Salomone, G. (2003). *Consideraciones sobre la Ética profesional: dimensión clínica y campo deontológico- jurídico*. XI Anuario de Investigaciones. Año 2003. Secretaría

de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. ISSN: 0329-5885. Pág. 391-398

Sarason, I., Sarason, B. y Pierce G. (1994). Toward a model for the analysis of supportive interactions. In. Burleson, B. R.; Albrecht; T.L. ; Sarason, I.G (Ed.) *Communication of Social Support, Messages, Interactions Relationships and Community*. (pp 91.113) London. Sage.

Terol, M., López, S., Neipp, M., Rodríguez, J., Pastor, M. y Aragón, M. (2004). *Apoyo social e instrumentos de evaluación: revisión y clasificación*. Anuario de Psicología. Vol. 35, No. 1.

Torre, J. (2007) Una triple alianza para un aprendizaje universitario de calidad. Universidad de Comillas: España: Desclée de Bower.

Vargas, G. (2004). *Justicia Juvenil*. Fundación Paz Ciudadana.

Virseda, J., Amado, G., Bonilla, M., y Gurrola, G. (2011). *Afrontamiento e ideación suicida en adolescentes*. Revista Psicología.com, 1-18.

ANEXO 1

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de este medio confirmo mi consentimiento para participar en la investigación de apoyo social y autoeficacia en adolescentes en conflictos con la ley en Chiclayo.

Mi participación consistirá en lo siguiente:

Se presentarán dos cuestionarios en donde los participantes deben marcar con sinceridad lo que realmente piensen y sientan.

Una vez que se culmina la explicación de los cuestionarios, debo marcar de forma correcta las respuestas que creo conveniente de cada pregunta y si tengo alguna duda solicito ayuda con el responsable.

Indicaron que todo será de forma confidencial.

Acepto participar en esta investigación sin tener ningún beneficio económico por parte de esta.

Fecha: _____

Nombre del participante: _____

DNI: _____

ANEXO 2

INSTRUMENTO: APOYO SOCIAL

Abajo, está una lista de oraciones acerca de tu relación con familiares y amigos. Por favor, indica que tanto estás de acuerdo o desacuerdo si estas oraciones fueran verdad.


Ítems	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mis amigos me respetan				
2. Mi familia cuida mucho de mí				
3. Soy buena persona				
4. Siento una unión muy fuerte con mis amigos				
5. Mi familia me tiene alta estima				
6. La gente me admira				
7. Soy amado por mi familia				
8. Soy respetado por otras personas				
9. Los miembros de mi familia confían en mí				
10. Mis amigos son importantes para mí y yo para ellos				
11. Mi familia realmente me respeta				
12. Mis amigos se preocupan por mí				
13. No me siento cerca de los miembros de mi familia				
14. Puedo confiar en mis amigos				
15. Mis amigos han hecho mucho por mí y yo por ellos				

INSTRUMENTO: AUTOEFICACIA GENERAL

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

Ítems	Incorrecto	Apenas cierto	Más bien cierto	Cierto
1. Si alguien se me opone, puedo encontrar la manera de conseguir lo que quiero				
2. Puedo resolver problemas difíciles siempre y cuando me esfuerce lo suficiente				
3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas.				
4. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué hacer.				
5. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente eventos inesperados.				
6. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.				
7. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.				
8. Puedo encontrar una solución para casi cualquier problema si invierto el debido esfuerzo.	-			
9. Cuando me encuentro en dificultades, puedo permanecer tranquilo porque cuento con habilidades y recursos para manejar situaciones difíciles.				
10. Al estar en problemas, generalmente se me ocurren varias alternativas para resolverlo.				

ANEXO 3

 UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - USS		
	GUÍA	Código:	F-PC-USS
	DE PRODUCTOS ACREDITABLES DE LAS ASIGNATURAS DE INVESTIGACIÓN	Versión:	00
Hoja:		53 de 52	

MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Pimentel, 18 de Septiembre 2019

Quien suscribe:

Mg. José Miguel Saldarriaga Silva

Representante Legal – Empresa Centro Juvenil “José Quiñonez Gonzales”

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de Investigación, denominado: **APOYO SOCIAL Y AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE CHICLAYO.**

Por el presente, el que suscribe, señor (a, ita) **Psi. José Miguel Saldarriaga Silva**, representante legal de la empresa: **Empresa Centro Juvenil “José Quiñonez Gonzales”**, AUTORIZO al alumno: **Ruiz Burga Jessica Vanessa**, identificado con DNI N° 77044214, estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, y autor del trabajo de investigación denominado: **APOYO SOCIAL Y AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE CHICLAYO.**, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico, así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de Licenciatura, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



Firmado digitalmente por:
SALDARRIAGA SILVA Jose
Miguel FIR 70440570 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/02/2021 11:10:55-0500