



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE AUTOESTIMA DE LOS ADOLESCENTES DEL PRIMER Y
SEGUNDO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DE VILLA MARÍA DEL
TRIUNFO, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. ORIHUELA GARCÍA, YANINA ESPERANZA
<http://orcid.org/0000-0001-0000-0000>

Bach. ORESTE SALVADOR, MARLENY AUREA
<https://orcid.org/0000-0003-3005-3296>

ASESOR:

Mg. JHON ALEX ZELADITA HUAMAN
<https://orcid.org/0000-0002-5419-5793>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios, a nuestros familiares, porque ellos siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo y sus consejos, a nuestros hijos y a nuestros esposos, por sus palabras y su confianza, por su amor y por brindarnos el tiempo necesario para realizarnos profesionalmente.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros docentes de investigación, por dedicarnos su tiempo, apoyo y brindarnos todos sus conocimientos científicos.

Índice general

Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
III. RESULTADOS.....	26
IV. DISCUSIÓN.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	52

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (N=120).	24
---	-----------

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de autoestima general de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (n=120).....	27
Figura 2. Nivel de autoestima en la dimensión concepto de sí mismo de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (n=120)	28
Figura 3. Datos del nivel de autoestima dimensión hogar-padres de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018 (n=120)	29
Figura 4. Datos de nivel de autoestima dimensión social de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (n=120)	30
Figura 5. Datos de nivel de autoestima dimensión escolar de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (n=120)	31

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	53
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.	54
Anexo C. Consentimiento informado.....	58
Anexo D. Confiabilidad y validez del instrumento.....	60

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de autoestima de los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo en el año 2018.

Material y método: El estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, corte transversal. La información se recopiló el año 2018. La población estuvo conformada por 280 alumnos del primer y segundo año de secundaria. La muestra fue de 120 estudiantes. El instrumento utilizado fue el Inventario de autoestima de Coopersmith.

Resultados: El 37% presentaron con promedio alto de autoestima general. En cuanto a la dimensión de sí mismo, el 40,5% reportó nivel de autoestima promedio bajo; en la dimensión hogar – padres, el 43,3% tuvo un nivel de autoestima promedio alto; en la dimensión social, el 71,6% manifestó un nivel de baja autoestima y en la dimensión escolar, el 55,6% presentó un nivel de autoestima promedio alto.

Conclusiones: Los adolescentes obtuvieron un nivel de autoestima general con promedio alto, sin embargo, en dos dimensiones predominó el nivel de baja autoestima. Se recomienda que las autoridades educativas realicen una reestructuración psicopedagógica en las actividades escolares con el acompañamiento de padres de familia, docentes, psicólogos y el personal de enfermería a fin de favorecer la mejora de la autoestima en los menores.

Palabras clave: Autoestima, adolescente, escuelas, emociones.

Abstract

Objective: To determine the level of self-esteem of adolescents in the first and second year of high school of an Educational Institution of Villa María del Triunfo in the year 2018.

Material and method: The study was developed from a quantitative approach, descriptive design, cross section. The information was collected in 2018. The population consisted of 280 students from the first and second year of secondary school. The sample was 120 students of both sexes. The instrument used was the Coopersmith Self-Esteem Inventory.

Results: Regarding the level of general self-esteem, they presented 37% with a high average. Regarding the dimension of oneself, 40.5% reported a low average level of self-esteem; in the home-parents dimension, 43.3% had a high average self-esteem level; in the social dimension, 71.6% presented a level of low self-esteem and in the school dimension, 55.6% had a high average level of self-esteem.

Conclusions: The adolescents obtained a general level of self-esteem with a high average, however, in the social and self-esteem dimension they prevailed with an average of low self-esteem. There are different factors that prevent adolescents from developing themselves and improving school socialization with teachers and classmates. It is recommended that the educational authorities carry out a psycho-pedagogical restructuring in school activities with the accompaniment of parents, teachers, psychologists and nursing staff in order to favor the improvement of self-esteem in minors.

Keywords: Self-esteem, adolescent, schools, emotions.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) (1) estima que los trastornos de salud mental representan el 16,0% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en persona que tienen entre los 10 y 19 años de edad. Los problemas de salud mental en adolescentes, en la mayoría de los casos no son identificados tempranamente dentro de su entorno social. Los individuos de estas edades son vulnerables por la inestabilidad emocional, al ser una etapa evolutiva humana con constantes modificaciones fisiológicas, cognitivas y sociales que influyen en sus conductas en las diversas etapas de adaptación (2).

El suicidio se considera la cuarta causa de muerte en adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años que en la mayoría de casos no se detecta a tiempo (3). La OMS en el año 2021 calculó que 1'800 000 adolescentes fallecen por enfermedades prevenibles al año, el 20% de esta población padece de estados de ansiedad que se convierten más adelante en depresión; en esta etapa de múltiples cambios se originan varios de los trastornos que afectarán la etapa adulta (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) señala que los adolescentes representan un 30,0% en la población de Latinoamérica y El Caribe, debido a que se les considera un segmento poblacional saludable no se les da importancia a sus necesidades básicas relacionados a la salud física y mental. Existen conductas que han sido evidenciadas en estudios sobre el consumo de sustancias adictivas y autolesiones, requiriéndose el abordaje preventivo para evitar consecuencias como el suicidio y muertes prematuras (6).

En Ecuador, un estudio realizado con 308 estudiantes en edades entre 15 a 19 años, determinó que el 50,97% tiene un nivel de autoestima alta, un 30,52% media y el 18,51% baja. Al comparar el nivel de autoestima baja según sexo se encontró que las mujeres (10,38%) presentaron un mayor porcentaje que los estudiantes varones (8,14 %); es importante considerar como parte de la solución que el personal de salud implemente estrategias de afrontamiento en los adolescentes con bajo nivel de autoestima para reforzar las conductas y relaciones interpersonales a fin de lograr el bienestar emocional (7).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) basados en la información del Perú del año 2019 reportó que 34,0% de adolescentes varones y el 64,0% de adolescentes mujeres, sufren agresiones físicas; además en las zonas altoandinas, amazónicas y rurales 1 de cada 3 progenitores castigan físicamente a sus menores hijos. Asimismo, 7 de cada 10 hijos de ambos sexos han sido agredidos corporalmente en sus domicilios. Esta práctica intimidatoria y de abuso a edades tempranas afectará la autoestima lo que hace más conflictiva la adolescencia (8).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales 2019 (ENARES) identificó que el 61,9% de los adolescentes han sufrido violencia física alguna vez en su vida y el 21,9% han sufrido en los últimos 12 meses por las personas de su núcleo familiar; además, con respecto a la violencia psicológica encontraron que el 63,2% de este grupo de edad han sido víctimas alguna vez por sus progenitores y el 34,9% han sufrido en los últimos 12 meses; el 44,4% de los adolescentes solicitó ayuda por sufrir violencia física y psicológica; el 0,9% de esta población respondieron con agresión. En general, los padres justifican los castigos físicos como una forma válida para su disciplina, lo mismo sucede con amenazas y violencia verbal (9).

Lima, la investigación realizada en el año 2020 en adolescentes por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi”, señaló que el 59,3% padecieron agresión física; por otra parte, el 40,7% sufrieron violencia psicológica proveniente de sus tutores o apoderados quienes deben cumplir una función protectora. Sobre el contexto de rol paterno, el 39,2% respondieron que con frecuencia entablan comunicación con sus madres, sin embargo, el 31,3% rara vez establece comunicación con el padre; un 6,3% respondieron haber sido víctimas de abuso sexual (10).

La autoestima es una identidad del ser humano que se construye con los afectos de padres a hijos, implica el desarrollo de su personalidad y la forma de adaptarse en su entorno social, con el equilibrio de la variedad de sentimientos, que tiene su propia aceptación (11). La autoestima fue definida por Cristina Doré como una actitud interior en la base de la construcción de la personalidad y el equilibrio psíquico además de ser responsable de los procesos adaptativos a lo largo de la vida (12). Coopersmith refirió la autoestima como actitudes positivas y negativas hacia uno mismo relacionadas con una actitud personal de autoaprobación o desaprobación, otorgando un valor, sentido, apreciación de satisfacción y éxito en la vida. A pesar de los múltiples términos de la autoestima en las diversas disciplinas científicas, no existe un consenso unificado sobre su conceptualización y su operacionalización (13).

El autoconcepto es una característica importante para formar la autoestima, el individuo debe desarrollarla de forma positiva para formar parte de sus propios caracteres, cuyo afianzamiento favorecerá su desarrollo en la vida adulta, con un mejor equilibrio emocional en su interrelación social (14). La autoeficacia organiza y prepara para satisfacer las necesidades que surgen en la vida, al sentirse competente podrá ejecutar acciones para afrontar los desafíos psicológicos y sociales (15).

La autoaceptación, es la percepción que tiene de sí mismo por lo que es y no por lo que se aparenta; esta valoración debe ajustarse a la realidad en la búsqueda de la propia identidad desde el aspecto físico hasta su esfera mental (16). La autoestima presenta cuatro dimensiones: La dimensión concepto de sí mismo, es la evaluación que el individuo hace respecto a su aspecto general, tienen en cuenta su productividad, capacidad, importancia y dignidad influenciado en su juicio personal que se manifiesta en actitudes propias ya sean positivas o negativas (17).

En cuanto a la dimensión hogar-padres se refiere a la evaluación que hace el individuo en relación a su grupo familiar, sus costumbres, la convivencia, el trato, los valores y las actitudes, que repercute sobre la autoestima de los hijos (18). La dimensión social es la evaluación que hace el adolescente con respecto a sí mismo y su relación con la sociedad, la comunidad, el espacio geográfico donde radica (19).

Finalmente, la dimensión escolar es la evaluación que realiza el adolescente en sus interacciones en el ambiente educativo con una serie de características que se expresa en actitudes a sí mismo, su conducta y el rendimiento académico (20). El adolescente desarrolla una personalidad positiva o negativa dentro de la Institución Educativa en la medida que sepa discernir las influencias de sus compañeros y afrontar su rol de estudiante en formación bajo la conducción de sus maestros (21).

Las investigaciones de Coopersmith y Rosenberg (22) muestran la importancia de tomar atención al desarrollo de la autoestima en los adolescentes y es necesario categorizarla para su estudio. Dentro de las variadas clasificaciones se aceptan tres niveles: autoestima alta, conocida también como autoestima positiva, es considerada una necesidad humana básica porque favorece el desarrollo de la persona; se evidencia cuando el adolescente tiene confianza en sí mismo, se expresa y socializa con facilidad, respeta su dignidad y honor, cree firmemente en valores y principios, tiene un amplio criterio de las cosas y

alta creatividad, van por sendas realistas basadas en trabajo y esfuerzo por eso están ligados al éxito, con sentimientos de placer y orgullo por las metas alcanzadas y es característico observar que sus padres también poseen una autoestima similar (23).

La autoestima media, que también se clasifica como alta-baja, mantiene una actitud moderada en comparación con la anterior, su grado de seguridad es menor al presentar una personalidad fluctuante, por momentos mantiene niveles altos que luego disminuyen ante ciertos distractores; enfocan sus expectativas de acuerdo a la opinión y la aprobación de terceros (24). La baja autoestima, se caracteriza por individuos con dificultad para integrarse con sus similares, no asumen retos por miedo a fracasar, presentan un lenguaje no asertivo al comunicarse, se aíslan del resto de compañeros por temor a ser apartados lo cual les genera complejos de inferioridad, necesitan depender de otras personas para sentirse protegidos, son menos eficientes en sus labores académicas y su creatividad es limitada, tienen una distorsión en la apreciación de su imagen la cual les parece desagradable sin serlo (25). Ante estas características es necesario guiar a los adolescentes para fomentar conductas psicológicas saludables, ante los intensos cambios biopsicosociales que repercuten en las decisiones futuras.

La OMS establece la etapa de la adolescencia como el período establecido entre los 10 a 19 años, dividido en rangos de tres años por subcategorías (26). Adolescencia temprana, inicia de los 10 a los 13 años, con los primeros cambios fisiológicos llamados “estirón puberal”, además del inicio de la producción hormonal y cambios morfológicos, estudiados por Tanner (27). La etapa media se sitúa entre los 14 a 16 años, en esta edad se va modificando los cambios acelerados; en el aspecto psicológico aparecen los pensamientos abstractos, inicia la búsqueda de su independencia, una identidad que los distinga del resto, además del comienzo de conflictos con los padres; la etapa tardía es el periodo entre los 17 y 19 años de edad finaliza con los cambios físicos y sexuales, inicia

la madurez psicológica, visión de su futuro, inician la aceptación de su cuerpo, busca tener una buena relación con sus padres (28).

Los constantes cambios de conducta se encuentran interrelacionados a la actividad bioquímica cerebral por la variabilidad de los neurotransmisores, como la dopamina, oxitocina, serotonina, lo cual explica el constante deseo de experiencias gratificantes, la búsqueda de sensaciones que los estimulen y generen placer, a pesar de los múltiples riesgos que puede presentar una conducta inmadura o de exploración (29). Como consecuencia, se convierte en la etapa más difícil, no miden las repercusiones de sus actos y buscan separarse de la autoridad paterna, por lo cual se genera un conflicto interno en el hogar (30).

El periodo de la adolescencia, forma parte de la identidad personal, que busca sentirse aceptado de manera igualitaria, pero a la vez también diferenciarse y definir su propia identidad (31). El adolescente para lograr una autonomía necesita sentirse distinto a los demás, resaltar sus virtudes y fortalezas para competir con sus oponentes, por lo que es importante brindarles medidas de orientación, consejos basados en situaciones vivenciales, a fin de evitar conductas riesgosas producto de los retos (32).

Existen dos características que se relacionan con el estado de salud mental del adolescente y merecen ser identificadas para ayudarlos a afrontarlas. La inestabilidad emocional que es la susceptibilidad de verse afectado por sentimientos negativos, provenientes de estados estresantes que influyen en el ánimo de los adolescentes (33). Otra característica es la sensibilidad por la crítica social, que sobrecarga las emociones del adolescente, al sentir la presión y los comentarios descalificantes de terceros sobre su persona; sienten fastidio ante las comparaciones con sus semejantes o cuando los adultos los obligan a guiarse con determinada conducta (34).

En esta etapa, ellos elevan su capacidad de independencia para escoger su propia identidad, por lo que rechazan consejos y recomendaciones de los padres. Es necesario que los progenitores dejen actitudes sancionadoras y busquen el fortalecimiento de la autoestima en los adolescentes, por motivo que los problemas de la vida siempre van a estar presentes y ellos deberán madurar para enfrentarse a los retos prospectivos (35). Deben guiarlos con pautas para la vida, asesorarlos en las tareas, fomentar una comunicación abierta con ellos, despejar sus dudas, tabúes; corrigiendo en base a valores, restituyendo la armonía y funcionalidad familiar.

A nivel internacional, Lizarazo et al. (36) en la ciudad de Boyacá, Colombia, el año 2020, efectuó una investigación para establecer la Correlación entre actividad física y autoestima de escolares adolescentes. El estudio fue correlativo. La muestra fue de 90 escolares y el instrumento empleado fue Physical Activity Questionnaire. Los hallazgos indicaron que el 50% de los estudiantes presentó bajos niveles de autoestima. Concluye que la actividad física mejora la autoestima en los participantes.

Pérez et al. (37) en España, el año 2019, realizaron un estudio titulado prácticas de crianza, satisfacción con la vida y el papel de la autoestima en adolescentes. La metodología fue hipotética correlacional. La muestra fue de 742 individuos. Los resultados identificaron que el 58,4% se caracterizaron por autoestima alta y puntuaciones por encima de la media muestral. Concluyeron indicando que se refuercen la conducta personal, especialmente la autoestima, en la interacción padres-hijo y en la mejora del bienestar subjetivo del adolescente.

Vásquez et al. (38) en Honduras, el año 2019, hicieron una investigación titulada Análisis de sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima en escolares de San Pedro de Sula. La metodología fue con un diseño inferencial, cuantitativa, no experimental. La muestra fue de 825 estudiantes. Los resultados determinaron que el 46,9 % de escolares tienen un

nivel de autoestima bajo y el 50,5 % presentan autoestima promedio. Las conclusiones determinaron que los estudiantes que realizan mayor actividad física evidencian mejor autoestima.

Por otro lado, Amador y Valera (39) en Trujillo - Perú, el año 2021 realizaron un estudio para determinar la relación entre Autoestima y presión de grupo relacionado al consumo de alcohol en adolescentes de una Institución Educativa. La metodología fue con enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal. La muestra fue de 204 estudiantes y se realizó la encuesta con el Inventario de Autoestima de Coopersmith (IAC). Los hallazgos establecieron que el 44,0% presenta un nivel de autoestima media y el 91,7% ingiere bebidas alcohólicas. Concluyeron que los adolescentes tienen autoestima media, perciben una presión de grupo alta y ambas se relacionan al consumo de alcohol sin riesgo.

Elías (40) en Arequipa, el año 2021, llevó a cabo una investigación titulada Nivel de autoestima según estructura familiar en adolescentes de la Institución Educativa Dean Valdivia Cayma 2019. La metodología fue descriptiva, comparativa. La muestra fue de 174 alumnos empleando un Test de psicometría de la autoestima. Los hallazgos indicaron que un 75,8% de estudiantes presentaron nivel bajo de autoestima. Concluye que la autoestima baja se encuentra firmemente interiorizada en familias no nucleares.

Sandoval (41) en Tacna, el año 2021, realizó su investigación sobre Autoestima y procrastinación académica en estudiantes de nivel secundaria de la institución educativa Guillermo Auza Arce. La metodología fue correlacional, no experimental, transversal. La muestra fue de 156 alumnos empleando el Inventario de autoestima de Coopersmith. Los hallazgos indicaron que el 45,51% posee un nivel bajo de autoestima y la procrastinación académica fue de nivel alto con un 37,18%. Se concluye que existe una correlación positiva muy fuerte entre ambas variables.

Solano (42) en Huancavelica, el año 2019, en su estudio sobre el nivel de autoestima en estudiantes adolescentes pertenecientes al distrito de Pampas – Huancavelica. La metodología fue descriptiva, cuantitativa y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 191 estudiantes utilizando la Escala de Autoestima de Coopersmith versión escolar. Los resultados indicaron que el 73,3% poseen un nivel alto y el 25,6% presentaron un nivel moderado de autoestima. Se concluye que los adolescentes poseen un nivel de firmeza y estabilidad alta.

En la actualidad se generan alteraciones en la autoestima de los estudiantes, al provenir de familias con diversas problemáticas, en contextos sociales de carencias de afecto, abandono, pobreza, maltrato físico, violencia psicológica, además de la influencia de las redes sociales en el mundo de los adolescentes puede afectarlos cuando se ejecutan acciones de hostigamiento virtual, insultos, bromas, proposiciones deshonestas, intimidación y daño emocional (43). Proteger la esfera psicológica de los adolescentes de 10 a 19 años, debe ser prioridad para los padres, las Instituciones Educativas, los docentes y autoridades en general, al encontrarse consagrado en Código de los Niños y Adolescentes (44).

La justificación que conlleva a la investigación es por la importancia de identificar los niveles de la autoestima como parte fundamental para el desarrollo de ser humano en la etapa adolescente. Determinar la autoestima en sus niveles apropiados o alterados permitirá ser un indicador futuro de las complicaciones conductuales y emocionales que pueden desarrollar los adolescentes. Un nivel de autoestima alto direcciona a tomar buenas decisiones, tener sentimientos positivos como cuidarse, valorarse, el auto respeto, la conducta basada en valores que contribuya a la paz familiar.

Teóricamente la investigación contribuirá a obtener conocimientos sobre el nivel de autoestima e identificar alteraciones en la esfera psicoemocional de los alumnos de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo.

En la justificación práctica, los resultados permitirán mejorar nivel de autoestima de los alumnos, aplicando estrategias de Salud Mental con el apoyo del equipo de Enfermería, docentes y padres, para el beneficio de la comunidad estudiantil, fomentando su desarrollo personal y social.

En la justificación metodológica, los resultados se obtuvieron utilizando el método científico, a través de la aplicación de un instrumento reconocido a nivel internacional como es el Inventario de Autoestima de Coopersmith que confiere alta confiabilidad al presente estudio.

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de autoestima de adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo; según Sánchez y Reyes (45) es cuantitativo porque todos los puntajes provenientes del acúmulo de datos serán en valores numéricos.

En cuanto al diseño metodológico la investigación fue no experimental, el nivel descriptivo y de corte transversal; según Tamayo (46) es transversal por que la recolección de datos se aplica en el trabajo de campo en un solo momento; se entiende que el estudio no experimental se aplica sin manipular de forma intencional las variables observándose en su contexto natural, para luego analizarse estadísticamente.

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.

La presente investigación se realizó en una Institución Educativa del distrito de Villa María del Triunfo en el nivel secundario. La población estuvo compuesta de 280 adolescentes estudiantes quienes fueron seleccionados de acuerdo al criterio de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

El participante debe de ser alumno con matrícula regular y tener edades de 12 a 15 años.

Debe contar con la autorización de su padre/madre o apoderado, el cual debe de firmar el consentimiento informado, además el adolescente debe firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Los adolescentes que no se presentaron en el día de la encuesta.

Los adolescentes que se negaron a participar de la investigación.

La muestra estuvo compuesta por fueron 120 alumnos adolescentes cuyo resultado fue obtenido al aplicar la fórmula de la población finita:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

N= Población (280)

z= nivel de confianza (95% = 1,96)

p = probabilidad de éxito (0,5)

q= probabilidad de fracaso (0,5)

Muestreo se optó por el método probabilístico aleatorio, porque de la lista de la población se seleccionó empleando una fórmula estadística. Según Hernández (47) es un procedimiento permite obtener la muestra (unidad n) en base a un total poblacional (unidad N) y con la misma probabilidad de ser seleccionado.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO.

El estudio presenta al nivel de autoestima, como variable primordial, de acuerdo a su variable es de enfoque cuantitativa, y la escala de medición será ordinal. Se describe la autoestima desde el enfoque conceptual para entender la amplitud de contenido y de forma operacional para comprender cómo se ajusta a las necesidades de la población estudiantil de estudio.

Definición conceptual: La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos dirigidos hacia uno mismo, hacia nuestra manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter (48).

Definición operacional: La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos de los alumnos de las Instituciones Educativas, las cuales están dirigidas hacia su propia persona, su forma de ser, hacia los rasgos de su cuerpo y su carácter específico, las cuales se medirán a través del instrumento Inventario de Autoestima Coopersmith.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada durante la recolección de datos fue la encuesta; según Namakforoosh (49) se aplicó para obtener información de los participantes de la población de estudio, en forma individual, reflejando su opinión personal en el marcado de los ítems.

Instrumento de recolección de datos

Se utilizó el instrumento titulado Inventario de autoestima de Coopersmith, versión escolar, adaptado en el Perú por Ariana Llerena (50) el año 1995. Este cuestionario, es de la autoría de Stanley Coopersmith y su proceso de aplicación es de forma colectiva, estimándose un tiempo aproximado de 30 minutos para su resolución. Los grupos etarios de los adolescentes encuestados fueron de 12 a 15 años de edad a fin de medir el nivel de valoración hacia sí mismo, de acuerdo a las áreas de desenvolvimiento que son cuatro: sí mismo, social, hogar y escolar. Este cuestionario está estructurado de 58 ítems, con una escala de mentiras de 8 ítems. La prueba se encuentra distribuida con la siguiente estructura:

- Área de sí mismo (SM) presenta 26 ítems: 1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56 y 57.
- Área Hogar-Padres presenta 8 ítems: 6, 9, 11, 16, 20, 22, 29 y 44.

- Área Social presenta 8 ítems: 5, 8, 14, 21, 28, 40, 49 y 52.
- Área Escolar presenta 8 ítems: 2, 17, 23, 33, 37, 42, 46 y 54.
- Escala de mentiras presenta 8 ítems: 26, 32, 36, 41, 45, 50, 53 y 58.

La interpretación y calificación se obtienen por los puntajes: como máximo es 100, cada ítem respondido vale un punto. Realizada la suma de las cuatro dimensiones, será multiplicado por dos, tiene en cuenta el puntaje de mentiras, si es mayor a cuatro se invalida la prueba. Su escala de puntuaciones son alta autoestima con un valor de 75-100 puntos, Promedio alto de 50-74 puntos, promedio bajo 25-49 puntos y finalmente baja autoestima 0-24 puntos. La escala ordinal para un mejor entendimiento determina que los datos deben ser establecidos por rangos de menor a mayor o viceversa.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

El instrumento pasó por el proceso de validez a través de juicio de expertos y confiabilidad a través de una prueba piloto con 50 participantes, mediante la prueba Kuder Richardson-20 (KR-20) obteniéndose como resultado 0,903 lo que indica que existe una alta confiabilidad para la recolección de datos.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

- Se inició previo trámite administrativo con el envío de una solicitud formal de la Universidad dirigida al director de la Institución Educativa de Villa María del Triunfo, para realizar el permiso de ingreso.
- Aceptada la sede de estudio se realizó la coordinación con el director para obtener los permisos de acceso a las aulas.
- Posteriormente con los padres de familia quienes brindaron el consentimiento informado por escrito, para la aplicación del instrumento de recolección de datos en sus hijos.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos.

La recolección de datos fue realizada los días 2, 3, 4 de setiembre de 2018 con una duración aproximada de 30 minutos de aplicación, de acuerdo a la ficha técnica del instrumento. Previamente se realizó una inducción donde se explicaron los detalles y se aclararon las dudas para posteriormente proceder a entregar los cuestionarios que constan de dos hojas. Los alumnos mostraron su predisposición brindándoles asesoramiento ante alguna pregunta que no se estuviera clara. Al concluir se procedió a verificar cada cuestionario, su correcto llenado y la codificación respectiva.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

En la investigación realizada posterior a la aplicación del instrumento se creó una base de datos la cual fue analizada en el programa estadístico SPSS versión 21. Después se procesaron los datos con la aplicación del método estadísticas descriptivas, cuyos resultados fueron presentados en tablas y gráficos en conformidad con los objetivos del estudio.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS.

Se desarrollaron los aspectos éticos de forma sistemática conforme a la conducta humana bajo los cuatro principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, con la responsabilidad de proteger a los encuestados como también informarles y aplicarles el instrumento previa aprobación de cada alumno (51).

Principio de autonomía.

La autonomía no solo implica la acción independiente, sino también los ejercicios cognoscitivos propios de participante o sus representantes, para tomar las decisiones basados en los criterios de conocimientos y por su dominio de prácticas de forma responsable (52). Antes de iniciar la encuesta se solicitó la entrega en físico del consentimiento informado con la aprobación de los padres o apoderados, para que los alumnos se constituyan en parte de la investigación de forma individual y voluntaria.

Principio de beneficencia.

La beneficencia es la obligación ética de maximizar los posibles beneficios y minimizar los efectos negativos sobre los participantes de la encuesta (53). Se proporcionó la información a todos los docentes para la socialización de los beneficios a nivel de la Institución Educativa; así mismo a los padres que aceptaron la participación de sus hijos de forma voluntaria se les informó sobre los aspectos benéficos de obtener información sobre el estado emocional con respecto a la autoestima.

Principio de no maleficencia.

No maleficencia implica no causar daño, prevenir la negligencia donde se evitan perjuicios a nivel físico, social y mental del participante siendo esta de gran responsabilidad para los investigadores al ser menores de edad (54). Se les manifestó a todos docentes de aula y a los padres que accedieron que la participación en el estudio, que todo el proceso de recolección de datos no implicaría ningún peligro para sus menores hijos.

Principio de justicia.

La justicia establece el principio de la veracidad, realiza las acciones correctas, hace prevalecer la ética, la confidencialidad y el respeto al participante (55). Dentro del desarrollo de la investigación en el campo educativo, los alumnos recibieron un trato equitativo, con el debido respeto, cordialidad, amabilidad y sin ninguna preferencia.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018 (n=120)

Información de los participantes	Total	
	n	%
Total	120	100
Sexo		
Femenino	75	62,5
Masculino	45	37,5
¿Has recibido charla de autoestima?		
si	2	1,6
no	118	98,4
¿Cómo te sientes actualmente?		
Bien	100	83,3
Mal	20	6,7
Edad		
12	35	29,1
13	27	22,5
14	30	25,1
15	28	23,3
¿Con quién vives actualmente?		
Mama	27	22,5
Papa	8	6,7
Otros	85	70,8

En la tabla 1, se presenta los datos sociodemográficos de los adolescentes, en total fueron 120 cuyas edades oscilan entre los 12 y 15 años. Según sexo el (62,5%) son mujeres y el (37,5%) son varones. En cuanto a charlas de autoestima solo el 1,6% las ha recibido. Respecto a cómo se sienten actualmente el 83,3% se siente bien. Finalmente, el 70,8% de los participantes viven con otras personas.

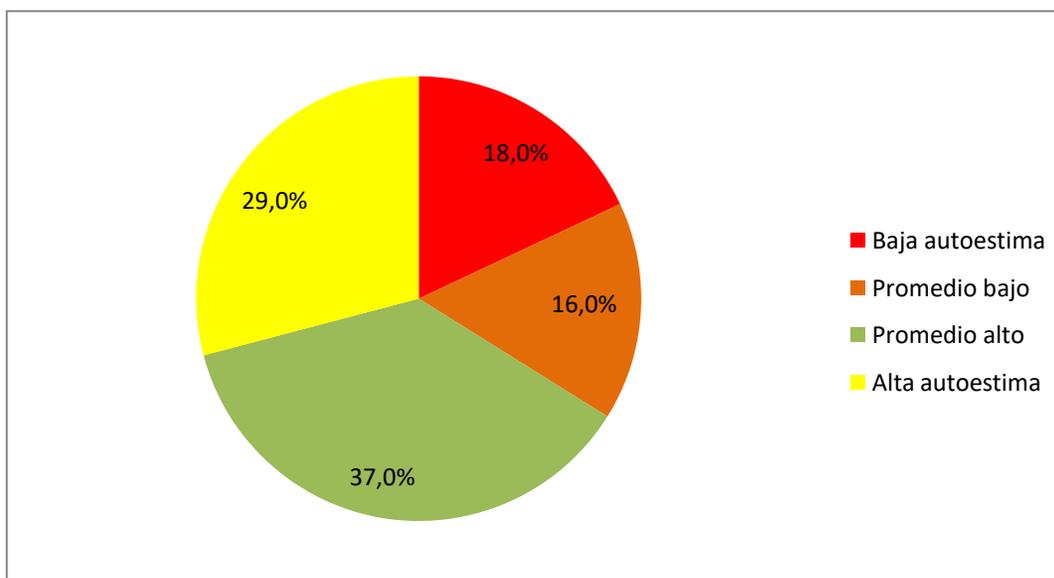


Figura 1. Nivel de autoestima general de los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018 (n=120)

En la figura 1, del 100% (120) adolescentes se observa que 44 adolescentes que representan el 37,0% tienen un nivel de autoestima de promedio alto, 35 adolescentes que representan el 29,0% tienen alta autoestima, 22 adolescentes que representan el 18,0% tienen baja autoestima y finalmente, 19 adolescentes que representan el 16,0% tienen promedio bajo.

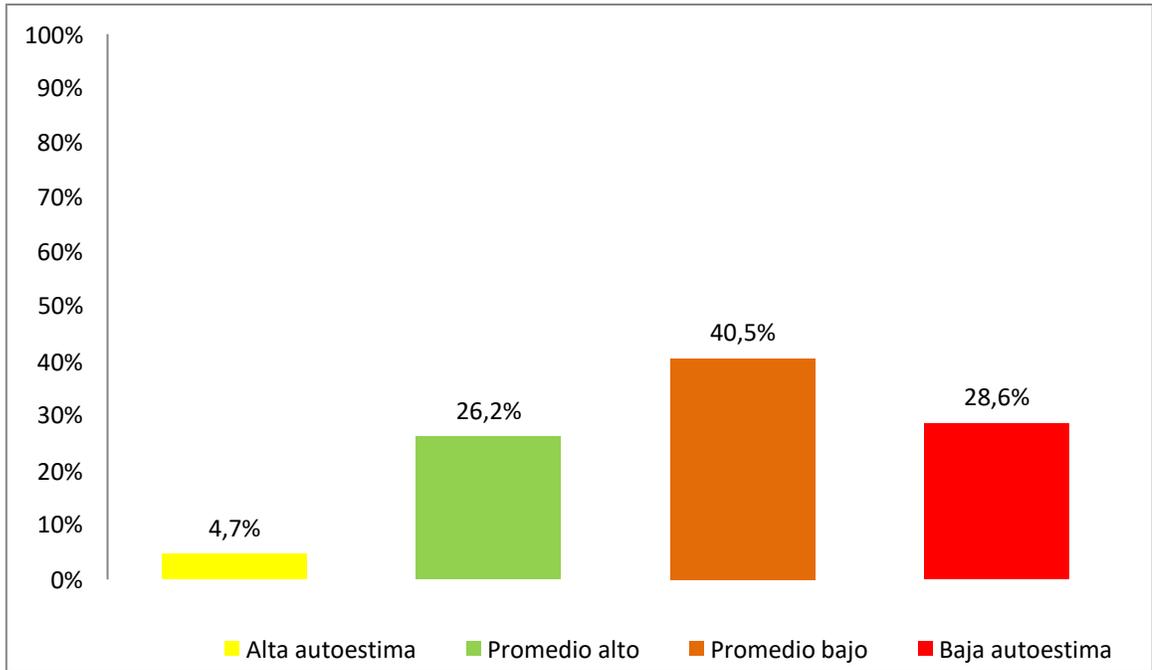


Figura 2. Nivel de autoestima en la dimensión concepto de sí mismo de los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa Maríadel Triunfo, 2018 (n=120)

En la figura 2, en la dimensión de sí mismo se observa que 49 adolescentes que representan el 40,5% tienen promedio bajo de autoestima, 34 adolescentes que representan el 28,6% tienen baja autoestima, 31 adolescentes que representan el 26,2% tienen promedio alto y finalmente 6 que representan el 4,7% tienen alta autoestima.

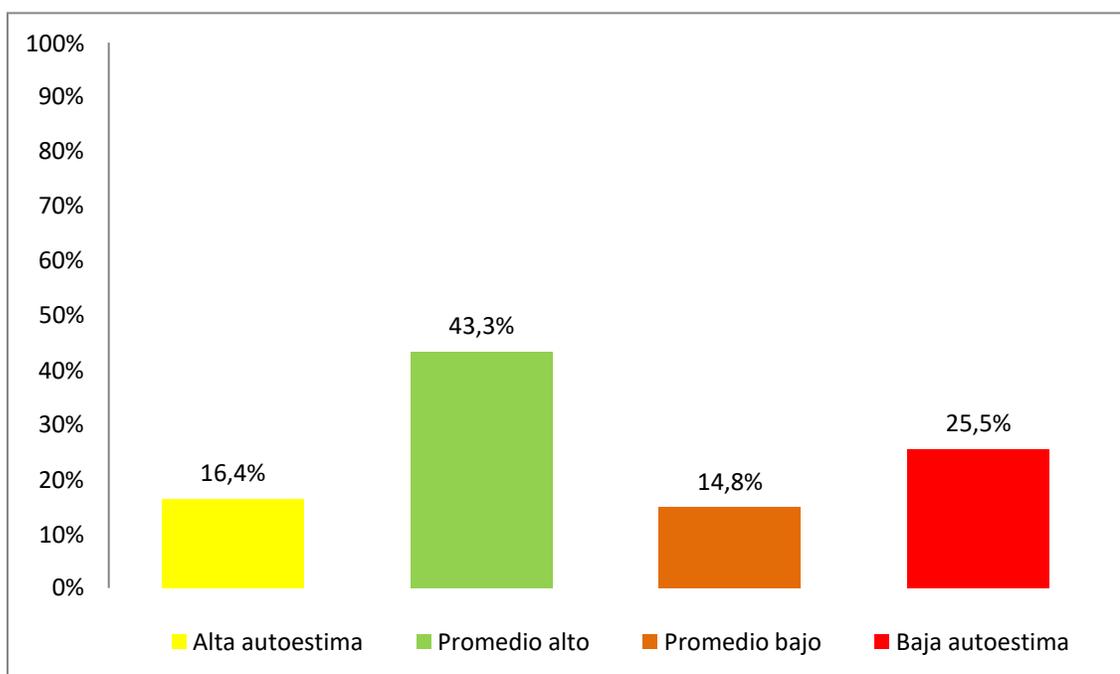


Figura 3. Datos del nivel de autoestima dimensión hogar-padres de los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018 (n=120)

En la figura 3, en la dimensión hogar padres, se observa que 51 adolescentes que representan el 43,3% tienen promedio alto; 31 adolescentes que representan el 25,5% tienen baja autoestima; 20 adolescentes que representan el 16,4% tienen alta autoestima y finalmente 18 adolescentes que representan el 14,8% tienen promedio bajo.

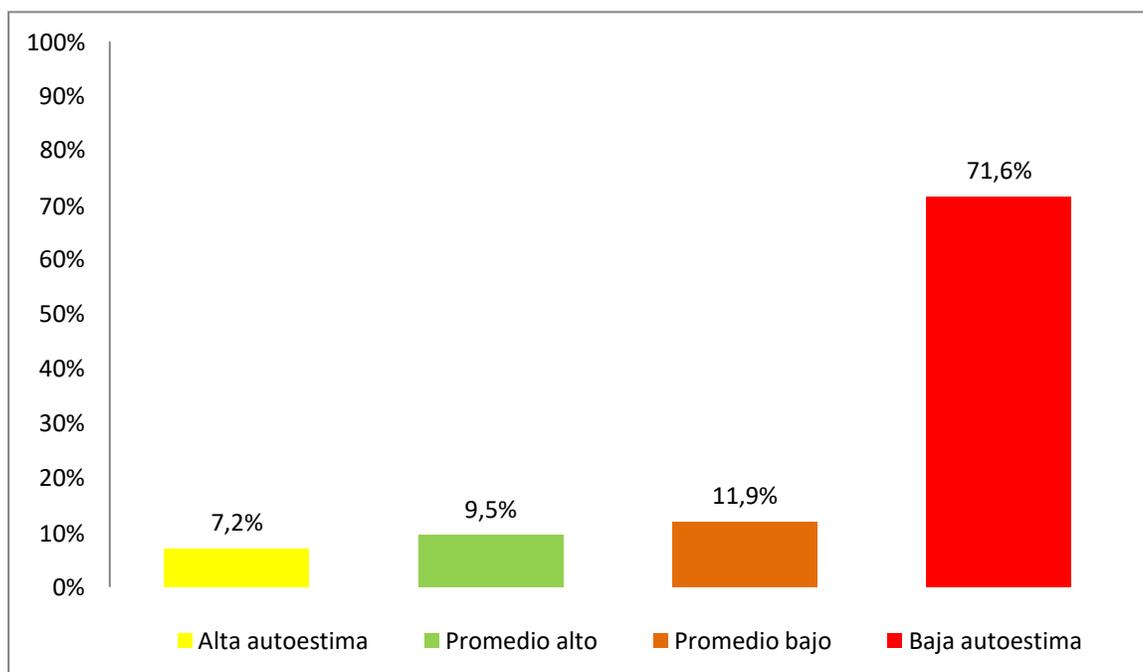


Figura 4. Datos de nivel de autoestima dimensión social de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (n=120)

En la figura 4, en la dimensión social, se observa que 86 adolescentes que representan el 71,6% tienen baja autoestima; 14 adolescentes que representan el 11,9% tienen promedio bajo; 11 adolescentes que representan el 9,5% tienen promedio alto y finalmente 9 adolescentes que representan el 7,2% tienen alta autoestima.

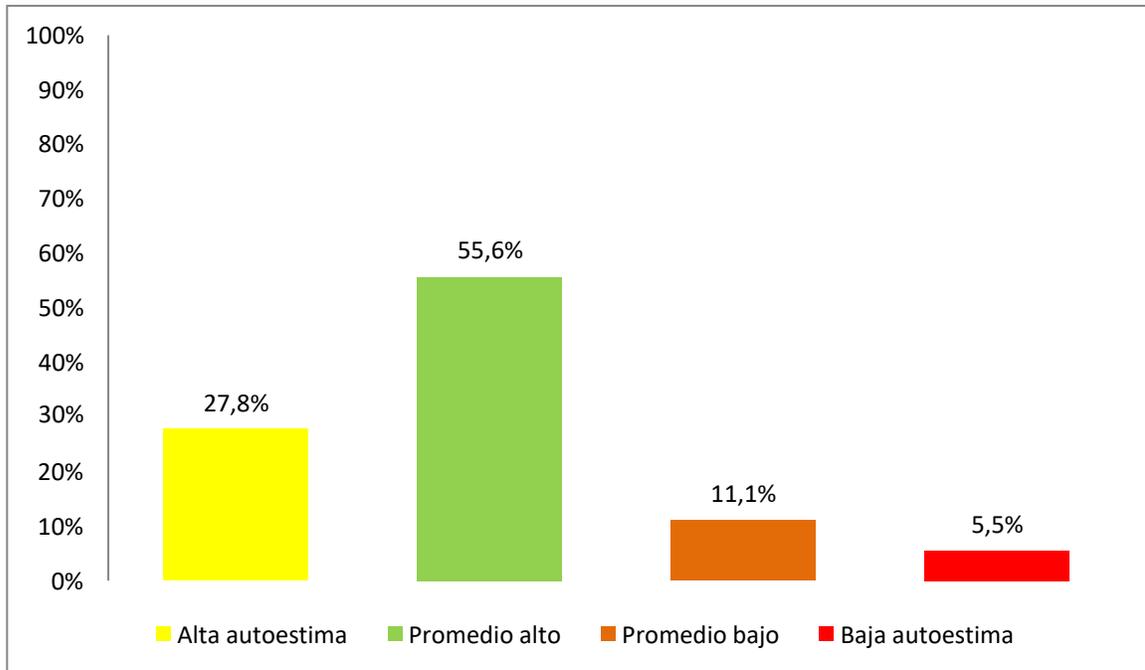


Figura 5. Datos de nivel de autoestima dimensión escolar de los Adolescentes de primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018. (n=120)

En la figura 5, en la dimensión escolar, se observa que 67 adolescentes que representan el 55,6% tienen promedio alto; 33 adolescentes que representan el 27,8% tienen alta autoestima, 13 adolescentes que representan el 11,1% tienen promedio bajo y finalmente 7 adolescentes que representan el 5,5% tienen baja autoestima.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN.

En el estudio realizado, en base al trabajo de campo, con alumnos de nivel secundario se determinó el nivel de autoestima, obtenida con el cuestionario de Coopersmith durante el 2018, en una Institución Educativa del distrito de Villa María del Triunfo. En esta sección se muestran las comparaciones de los hallazgos en contraste con estudios anteriores sobre la autoestima en adolescentes, con un aporte valorativo actualizado que permita entender la situación que viven los escolares dentro del ambiente educativo, sus hogares, el entorno social y su influencia en la esfera psicológica.

El resultado principal de la investigación evidencia que los adolescentes de primer y segundo año de secundaria presentaron a nivel general un promedio alto de autoestima. Presentar una autoestima equilibrada, es indicativo de sentirse satisfecho consigo mismo, se sienten valorados, protegidos y con capacidad de enfrentarse a inconvenientes que surgen en la vida diaria con un discernimiento apropiado. Mantener una buena autoestima favorecerá un desarrollo equilibrado en la vida adulta, destaca una valía que le permita desarrollarse íntegramente con su familia y su entorno.

Concordantes con nuestra investigación Pérez (37) y Solano (42) reportaron en sus estudios que la mayoría de adolescentes poseen un nivel alto de autoestima. Por el contrario, en el estudio de Lizarazo (36), Vásquez (38), Elías (40) y Sandoval (41) indican que los adolescentes mostraron un nivel de baja autoestima. Esto se podría deber a que, en edades de 10 a 19 años, al ser una etapa de constantes cambios y de adaptación gradual al entorno que les rodea, no todos lograrán una consolidación acelerada de la autoestima, ni la consolidación de la personalidad a breve plazo (56). Este panorama se distingue especialmente en hogares disfuncionales, con ausencia de padres, maltrato físico y psicológico, causantes de desórdenes emocionales.

Ante esta circunstancia el personal de Enfermería debe brindar la orientación a los adolescentes para favorecer el crecimiento de la autoestima, primordial en la salud física y mental, la cual debe reforzarse mediante las consejerías continuas, además del seguimiento a los estudiantes con problemas identificados. La identidad del yo en el adolescente es un proyecto psicológico de vida que se forma inicialmente en base a sus experiencias vividas para comprenderse a sí mismo y construir su identidad futura en base a referentes (57). Esta identidad se nutre de los valores y patrones de conducta, mensajes reflexivos, ejemplos motivadores, obtenidos de sus padres, familiares y maestros que servirán de modelos a seguir.

En la Institución Educativa se requiere la intervención multidisciplinaria de profesionales de la rama de Psicología, especialmente en alumnos identificados con alteraciones de autoestima, quienes requieren evaluaciones con test psicológicos y terapias para el afrontamiento de problemas. Como una medida adicional, se requiere el seguimiento en sus hogares, ante lo cual se debe promocionar el acompañamiento social del personal de Enfermería, para conocer si existen afectaciones que impidan su comportamiento normal como estudiantes, identificar peligros dentro del hogar que puedan comprometer su salud e integridad; la finalidad es favorecer el empoderamiento, fomentar actitudes de reflexión sobre su situación personal a fin de mejorar sus sentimientos y prevenir emociones negativas que impidan crecer su autoestima (58, 59).

Respecto a la dimensión concepto de sí mismo se reporta que la mayoría de adolescentes presenta un nivel de promedio bajo de autoestima, el cual concuerda con la investigación de Calderón-Ponce (60) quienes demuestran que la mayoría de estos presentó una autoestima con tendencia baja. Contrariamente con el presente estudio, Solano (42) en su hallazgo indica que los adolescentes mostraron un nivel moderado alto de autoestima. Una interpretación a este hallazgo es propuesta por Obledo (61) quien explica que

los adolescentes no tienen la construcción de una identidad definida y ante ello evidencian de cierta manera inseguridad, dudas, inconsistencia entre lo que piensan y desean. En busca de su desarrollo, pueden adoptar por momentos actitudes maduras, razonables, coherentes, pero en otros momentos conductas infantiles.

Este hallazgo puede interpretarse como la actitud de inseguridad en este grupo etario donde ellos dependen de la aprobación social y en algunos casos requieren de la presión de grupo para tomar la iniciativa hasta activar su aprendizaje. Al respecto Esteves et al. (62) recomiendan programas de orientación y cuidado integral para reforzar las habilidades, así mejorar el concepto de autoestima positiva sobre sí mismo. Se debe evitar el aislamiento, por esa razón, motivarlos a aceptar la ayuda del equipo de profesionales de la salud; si manifiestan una percepción baja sobre su persona disminuye aún más la autoestima y condiciona a desarrollar una posible alteración psicopatológica (63).

Es fundamental que el personal de Enfermería, de la mano con los docentes, estable una relación de empatía que genere la confianza con los alumnos para que manifiesten sus sentimientos negativos que tienen sobre sí mismo (64). Esta identificación oportuna permite tomar las medidas necesarias para reforzar la seguridad en ellos, con especial cuidado en la esfera psicológica. El nivel bajo de autoestima puede impedirles tener éxito en la vida al ver truncadas las metas propuestas de acuerdo a su edad y nivel intelectual (65).

En cuanto a la dimensión hogar-padres se reporta que los adolescentes de primer y segundo año de secundaria presentan en su mayoría un nivel de autoestima de promedio alto concordante con Calderón-Ponce (60) y Barrantes (66) quienes evidencian que existe una relación estadística entre el funcionamiento familiar y la autoestima con niveles altos. Contrariamente con el presente estudio, los investigadores Solano (42) y Barbaron-Dueñas (67) identificaron un nivel promedio de autoestima. Con respecto a esta dimensión, Villar (68) refuerza la

idea de padres asertivos que tienen una apropiada orientación hacia sus hijos sin violencia, lo cual crea un entorno sólido de mutuo afecto y cordialidad que permite el pleno desarrollo del adolescente en cuanto a su autoestima.

En forma equivalente se entiende que la Institución Educativa es el segundo hogar de los estudiantes, por ello los docentes como segundos padres deben promover la autoestima en estos, conservarla y sostenerla durante el tiempo que dure la etapa de la educación secundaria (69). La revaloración por parte de sus maestros permite que obtengan seguridad para afrontar los retos de la vida diaria, así alcanzarán sus metas y reforzarán el ánimo para superar las dificultades. Complementariamente el personal de Enfermería debe realizar intervenciones en la Institución Educativa con talleres de empoderamiento de la personalidad, charlas educativas y temas de salud mental que permitan el desarrollo de habilidades de autoconfianza (70).

Respecto a la dimensión social se reporta que la mayoría de los adolescentes presentaron un nivel de autoestima baja. Contrariamente a nuestro estudio Solano (42) y Barbarón-Dueñas (67) en su investigación encontraron que los adolescentes en la parte social presentaron autoestima con nivel moderado alto; por su parte Barrantes (66) identificó en su estudio un nivel de autoestima alto. Ante este panorama, puede interpretarse que la mayoría de los estudiantes evaluados, presentan dificultades en el desarrollo de su interacción comunicativa con los vecinos, amigos del vecindario, profesores, compañeros de aula, manifestando conductas desfavorables de socialización; presentan temor de ser observados por sus semejantes y recibir críticas u opiniones desfavorables, aumentando su déficit de concentración e intensificando el comportamiento introvertido (71).

La escasa interrelación social creada en los estudiantes impide que desarrollen adecuadamente sus habilidades comunicativas, acompañado de comportamiento agresivo frente a sus similares, dificultades en su desenvolvimiento académico y desconfianza en sus superiores. En ese sentido Mejía et al. (72) recomiendan involucrar a los docentes en la interlocución de

mensajes positivos, pues ellos son las personas que tienen más contacto y pasan largo periodos con los estudiantes. Por lo tanto, es indispensable conocer las dinámicas internas de los grupos para mejorar las relaciones sociales entre todos los individuos inmersos en la comunidad educativa.

De igual manera Echevarría (73) indica que estas dinámicas deben permitir el equilibrio emocional y evitar que los adolescentes puedan desarrollar características de egocentrismo, arrogancia y prepotencia. En esa misma línea, Cachay (74) recomienda la implementación de test psicológicos en los estudiantes para determinar el estado de la autoestima, a fin de implementar estrategias de reforzamiento. La buena autoestima de los docentes se trasmite y puede ser constructiva para el autoconcepto, el rendimiento académico y la buena conducta de sus discípulos.

Finalmente, en la dimensión escolar se reporta que la mayoría de adolescentes de primer y segundo año de secundaria presenta un nivel de autoestima de promedio alto, coincidente con el estudio de Calderón-Ponce (60) y Barrantes (66) quienes identifican un nivel de autoestima alto. Contrariamente con el presente estudio, Barbarón-Dueñas (67) identificó un nivel de autoestima moderado bajo y Solano (42) un nivel promedio. La interpretación de la presente dimensión, establece que los adolescentes en el ambiente educativo se sienten identificados por las actividades de su preferencia, como el deporte, danzas, dibujo y pintura que les permite despertar su expresión creativa (75).

Bajo esa perspectiva, Huerta (76) recomienda que las Instituciones Educativas implementen talleres con sesiones formativas que refuercen la autoestima y guíen hacia la orientación vocacional del futuro ciudadano. Los estudiantes al participar identifican y reflexionan en torno a la autoconstrucción de sus valores y virtudes, permitiéndoles obtener herramientas futuras para asumir su rol social. El nivel autoestima de promedio alto con participación activa en temas escolares los preparan hacia la siguiente etapa de educación superior, donde

asumen un papel independiente, con una carga mayor en comparación con la etapa secundaria (77).

La participación en talleres y actividades recreativas, se relacionan con una serie de variables, como mayor promedio de calificaciones, aumento de la autoestima y menor ausentismo escolar (78). Por su parte, Lam et al. (79) recomiendan una carga de tareas equilibradas, debido a que los estudiantes sobresalientes presentan más ansiedad que los estudiantes regulares; esto identifica una relación significativa entre la autoestima y el rendimiento académico. Los estudiantes necesitan oportunidades para usar estrategias de aprendizaje, por lo tanto, aquellos que se inscribieron en talleres escolares mantuvieron un alto nivel de participación y mejora en la autoestima.

Esta investigación tiene implicancia para el rol de la enfermera en el área de salud escolar, debido a que la autoestima es uno de los aspectos que debe ser abordado para promover la salud mental y prevenir la violencia escolar. Aspecto relevante que puede ser considerado para abordar las actitudes hacia la violencia (80) y la conducta violenta en las instituciones educativas (81) que se ha descrito en el contexto peruano.

4.2. CONCLUSIONES.

En el presente estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Los adolescentes que estudiaron en la Institución Educativa del Distrito de Villa María del Triunfo, 2018 presentaron a nivel general una autoestima promedio alto.
- En cuanto a la dimensión concepto de sí mismo los resultados evidenciaron que la mayoría de participantes presentaron un nivel de autoestima de promedio bajo.
- En cuanto a la dimensión hogar-padres la mayoría de adolescente presento un nivel de autoestima de promedio alto.
- En cuanto a la dimensión social la mayoría de los adolescentes se evidencio un nivel de baja autoestima.
- Finalmente, con respecto a la dimensión escolar la mayoría de los adolescentes presento un nivel de autoestima de promedio alto.

4.3. RECOMENDACIONES.

El director de la Institución Educativa debe emplear los datos de la investigación para establecer estrategias psicopedagógicas en los cinco años de la educación secundaria, que permitan identificar al grupo de adolescentes que tiene un mal concepto sobre sí mismo, para ayudarles a favorecer el desarrollo de su autoconcepto, autopercepción, autoafecto y su identidad personal; esto permitirá entablar relaciones adecuadas con los demás e igualmente mejorar su desarrollo académico.

Los docentes de aula deben asumir el rol de tutoría que permita mejorar la personalidad del adolescente, emplear mensajes asertivos como el medio de comunicación idóneo; motivar en todos los cursos para lograr el hábito de la perseverancia con objetivos a largo plazo en sus estudiantes; deben ayudarlos a superar los desafíos y mantener el interés a lo largo de las semanas académicas.

El Municipio de Villa María del Triunfo debe integrarse con las Instituciones Educativas de su jurisdicción y aplicar alianzas estratégicas, en el contexto de promoción de los derechos y deberes de las niñas, niños y adolescentes, por medio de la participación activa en el deporte, artes escénicas, danzas, pintura, canto, música, entre otras.

El Equipo Multidisciplinario de Salud debe implementar talleres sobre salud mental, en coordinación con los padres y docentes, con la aplicación de dos evaluaciones anuales mediante una ficha de control de salud escolar del adolescente, donde se registren los signos de alarma en su conducta que puedan causar baja autoestima, la existencia de fobias, bulimia, anorexia y otros que puedan comprometer su salud física y emocional.

El personal de Enfermería debe crear un programa de atención y cuidado integral para reforzar las habilidades de los alumnos de secundaria para así mejorar el

concepto de autoestima positiva sobre sí mismos, así como las consejerías para promover la seguridad y reforzamiento en los adolescentes. A la vez trabajar de la mano con los docentes a fin que propongan soluciones positivas ante el bullying, las agresiones entre compañeros de aula, disputas internas y conductas de asociadas al consumo de drogas. Se deben aplicar todas las estrategias que ayuden a los estudiantes a desarrollar adecuadamente un comportamiento con valores ante sus similares y con los profesores.

Los Padres de familia deben ser convocados a participar del taller vivencial donde se interrelacionen con otros progenitores y los docentes de aula. Asimismo, ante la amplia problemática social, aprender a involucrarse con sus hijos centrándose en las soluciones en busca de beneficios para ellos, siempre con la finalidad de lograr el desarrollo de una buena autoestima, el progreso de la comunicación y el afecto para sí mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto [Sede web]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Schoeps K, Chulia A, Barrón R, Castilla I. Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes [revista de Internet]. 2019 [acceso 10 febrero 2022]; 6(1), 51-56. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6749057.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Suicidio. [Sede web] Ginebra, Suiza; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
4. Organización Panamericana de la Salud. La OMS advierte que 1.800.000 de jóvenes mueren anualmente por causas prevenibles. [Sede web]; 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=206:la-oms-advier-te-que-1-800-000-jovenes-mueren-anualmente-causas-prevenibles&Itemid=227
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (OPS, OMS). Salud del adolescente. Washington, Estados Unidos de América. [Sede web]; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
6. Arego C. Revisión y actualización del concepto autolesiones no suicidas. BS Thesis [revista de Internet]. 2021. Disponible en: <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1755/REVISION%20Y%20ACTUALIZACION%20DEL%20CONCEPTO%20AUTOLESIONES%20NO%20SUICIDAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Sigüenza W; Quezada E; Reyes M. Autoestima en la adolescencia media y tardía. Revista Espacios [revista de Internet]. 2019, vol. 40, N° 15. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a19v40n15/a19v40n15p19.pdf>

8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - Unicef. La niñez y adolescencia en Perú. Situación de niñas, niños y adolescentes en el Perú Informe del SITAN al 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo:%20Situaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20Per%C3%BA%20.pdf>
9. Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion_enares_2019.pdf
10. Perú. Ministerio de salud. Anales de Salud mental. Órgano Oficial del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”. Vol. XXXVII [revista de Internet]. 2021. Número 2. Disponible en: https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/notes/EESM_Ninos_y_Adolescentes_en_LM_ContextoCOVID19-2020.pdf
11. Martínez C, Salgado D, Anaya M. Desarrollo de la personalidad y virtudes sociales: relaciones en el contexto educativo familiar. Educación y Educadores [revista de Internet]. 2014: 447-467. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942014000300003
12. Doré C. L'estime de soi: analyse de concept [Self esteem: concept analysis]. Rech Soins Infirm. [revista de Internet]. 2017 Jun [acceso 20 agosto 2018]; (129):18-26. French. Disponible en: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2017-2-page-18.htm?ref=doi>
13. Hosogi M, Okada A, Fujii C, Noguchi K, Watanabe K. Importance and usefulness of evaluating self-esteem in children. Biopsychosoc Med. [revista de Internet]. 2012 Mar [acceso 20 agosto 2018]; 20;6:9. Disponible en: <https://bpsmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1751-0759-6-9>
14. García A, et al. Influencia del estado de protección familiar en la imagen corporal, el autoconcepto y el nivel de actividad física en adolescentes. EmásF: revista digital de educación física 62 2020: 106-117. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7186183.pdf>

15. Nunes D, Faro A. O papel da autoeficácia, da autoestima e do autoconceito na depressão em adolescentes. Cienc. Psicol. [revista de Internet]. 2021 [acceso 20 agosto 2018]; vol.15, n.2, e2164. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212021000201213&script=sci_arttext
16. García C. Terapia racional emotiva conductual en una usuaria sin autoaceptación incondicional. Universidad Peruana Cayetano Heredia (2022). Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11630/Terapia_GarciaPickmann_Claudia.pdf?sequence=1
17. Estévez E, Martínez B, Musitu G. La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional. Psychosocial Intervention [Internet]. 2006 [citado 2022 Mar 10]; 15(2): 223-232. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000200007&lng=es.
18. Hernández, W. Programa de vinculación familia-escuela y mejora de la autoestima en estudiantes de secundaria. EDUCARE ET COMUNICARE: Revista de investigación de la Facultad de Humanidades 7.2 (2019): 4-10. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/download/293/732>
19. Caballo, V et al. La autoestima y su relación con la ansiedad social y las habilidades sociales. N°. ART-2018-105830. 2018. Disponible en: https://zaquan.unizar.es/record/70886/files/texto_completo.pdf
20. Estévez E, et al. Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. Psicothema 19.1 2007: 108-113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719116.pdf>
21. Ramos E. Programa de intervención psicológica para Incrementar la autoestima en adolescentes de una Institución Educativa pública de Nasca. Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1241>

22. Farinango M. Propuesta de intervención para aumentar la autoestima en los adolescentes. MS thesis. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3571/1/77867.pdf>
23. Branden N. La psicología de la autoestima. Editorial: PAIDOS IBERICA 2001. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=tyInvYSbjcC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
24. Parada N, Valbuena C, Ramírez G. La autoestima en el proceso educativo, un reto para el docente. Educación y ciencia 19. 2016: 1-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7982037.pdf>
25. Domènech E. Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia. Vol. 29. Univ. Autónoma de Barcelona, 2005. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=RLvVz7ueZEQC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
26. OMS. Salud del adolescente. [Sede web] Ginebra, Suiza; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
27. Sepúlveda C, Mericq V. Mecanismos reguladores de la pubertad normal y sus variaciones. Revista Médica Clínica Las Condes 22.1 2011: 27-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401170390X>
28. Silber T, Munist M, Maddaleno M, Suarez Ojeda. Manual de medicina de la adolescencia. EEUU: OPS 1992. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3124/Manual%20de%20medicina%20de%20la%20adolescencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. De Dalmau M. Adolescencia: Ultreia! (Buen camino). Barcelona, Universitat de Barcelona, 2019. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/172637/5/TFP_De_Dalmau_Handl_e.pdf
30. Varela J. Prolongaciones de la adolescencia: la presentación del síntoma en jóvenes universitarios. Anuario Temas en Psicología 2; 2016: 33-54. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/AnuarioPsicologia/article/download/8426/7199>

31. Orcasita L, et al. Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología desde el Caribe* 35.1 2018: 33-48.
32. Palacios X. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. *Revista Ciencias de la Salud* 17.1 2019: 5-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005
33. Mesa J. Inteligencia emocional, rasgos de personalidad e inteligencia psicométrica en adolescentes. Universidad de Murcia 2015. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/45889/1/Tesis%20Jennifer%20%20de%20junio%20last.pdf>
34. Lillo J. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2004 Jun [citado 2022 May 03]; (90): 57-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es.
35. Calle M. Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes de 14 y 15 años de la ciudad de El Alto. Diss. Universidad Mayor de San Andrés. 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20629/CS.ED.-1147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Lizarazo L, Burbano V, Valdivieso M. Correlación entre actividad física y autoestima de escolares adolescentes: un análisis de tipo transversal. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte* [Internet]. 2020; (60):95-115. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194263234006>
37. Pérez M, Molero M, Gázquez J, Oropesa N, Simón M, Saracostti M. Parenting Practices, Life Satisfaction, and the Role of Self-Esteem in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Oct 22;16(20):4045. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/20/4045/htm>
38. Vásquez A, Zelaya C, García J. Análisis de sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima en escolares de San Pedro Sula, Honduras. *MHSalud* [Internet]. 2019;16(2):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=237059549005>

39. Amador M, Valera D. Autoestima y presión de grupo relacionado al consumo de alcohol en adolescentes de una Institución Educativa 2021. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18659/2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Elías R. Nivel de autoestima según estructura familiar en adolescentes de la IE Dean Valdivia Cayma 2019. 2021[citado 2022 May 03]. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/198/TESIS%20ELIAS%20CARHUAS%20ROXANA%20MAYRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Sandoval A. Autoestima y procrastinación académica en estudiantes de nivel secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, Tacna 2021. Universidad Privada de Tacna, 2022 [citado 2022 May 03];. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2207/Sandoval-Colque-Abigail.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Solano Y. Nivel de Autoestima en Estudiantes Adolescentes pertenecientes al Distrito de Pampas – Huancavelica. Tesis Pregrado. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, Huancavelica; 2019 [citado 2022 May 03];. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/items/ebba16d8-fdfc-45a1-a01b-064c5da457d6/full>
43. Ramírez A. Bullying, Cyberbullying y Acoso escolar LGBT. Una revisión bibliográfica. Universidad de Jaen. [Tesis de licenciatura] 2021 [citado 2022 May 03]. Disponible en: https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/17621/1/RAMREZ_LPEZ_AMPARO_TFG_Psicologa.pdf
44. Ley N° 27337. Código de niños y adolescentes. Normas legales; Diario oficial El Peruano. [citado 2022 May 03]. Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0003/4-codigo-de-los-ninos-y-adolescentes-1.pdf>
45. Sánchez, H. y Reyes, C. Metodología y diseños en investigación científica. Lima, Perú: Visión Universitaria, 2006.

46. Tamayo M. El proceso de la Investigación científica. 4ta edición, Editores N, editor. México: Limusa; 2004.
47. Hernández R, et al. Metodología de la Investigación. Sexta ed. 978-1-4562-2396-0 I, editor. México D.F.: Mc Graw Hill; 2014.
48. Coopersmith S. The Antecedents of Self Esteem Consulting. Primera edición Pensilvania, USA: Psychologist Press; 1995.
49. Namakforoosh, M. Metodología de la Investigación. Editorial LIMUSA. México. 1998. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
50. Llerena A. Adaptación peruana de la normalización del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith. Tesis para optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. 1995.
51. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Médico Colombia, 2011 Mayo; 36(98-104). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
52. Silva I, Mejía O. Autoestima, adolescencia y pedagogía. Revista electrónica educare 19.1 (2015): 241-256. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v19n1/a13v19n1.pdf>
53. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública 33.3 (2015): 444-451. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a15.pdf>
54. Hierrezuelo L et al. Conocimiento de bioética en estudiantes de tercer año de Estomatología. Revista científica estudiantil 2 de diciembre 3.3 (2020): 86. Disponible en: <http://www.revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/86>
55. Escobar N, et al. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? Revista Cubana de Medicina 58.1 (2019): 1-15. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/revcubmed/cm-2019/cm191d.pdf>
56. Hinojosa L, García P, Jiménez A, Gracia N. Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Sanus [revista en la Internet]. 2020 jun; 5 (14):

e180. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200004&lng=es

57. Vera J, Valenzuela J. El concepto de identidad como recurso para el estudio de transiciones. *Psicología & Sociedade* 24 (2012): 272-282. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/JBjj3SLFKR7MXYRSFC4m3Pv>
58. Cadavid L, Acosta M. Acompañamiento social a jóvenes en situación de desplazamiento: un camino de reflexión personal, empoderamiento y trabajo colectivo. *Fe y desplazamiento*. Colecciones FUSBC. 2018. Disponible en: <http://www.repci.co/repositorio/bitstream/handle/123456789/304/Sociologia-Darvoz-ISBN-Digital.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
59. Martínez, B. El mundo social del adolescente: amistades y pareja. Los problemas en la adolescencia: respuestas y sugerencias para padres y educadores (2013): 71-96. Disponible en: https://www.academia.edu/download/46243046/03_el_mundo_social_del_adol_escente_amistades_y_pareja.pdf
60. Calderón Y, Ponce F. El autoconcepto y la autoestima en estudiantes de una institución educativa de nivel secundario de Chupaca, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad Peruana Los Andes. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1383>
61. Obledo H. El conocimiento de la adolescencia y su implicación en la práctica docente. *Revista de Filosofía, Letras y Humanidades Sincronía Año XXV, Número 79 Enero-Junio 2021: 677-704*. Disponible en: http://sincronia.cucsh.udg.mx/pdf/79/677_704_2021a.pdf
62. Esteves A, Paredes R, Calcina C, Yapuchura C. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*, 2020, 11(1), 16-27. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
63. Manzo M, Castro R, Vázquez I. La integración social de los adolescentes institucionalizados: historias de vida. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación* 8.16; 2021. Disponible en: <http://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/241/466>

64. Moreno D, et al. Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and psychological therapy* 9.1; 2009: 123-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56012876010.pdf>
65. Tanta E, Tanta M. Resiliencia en adolescentes de educación secundaria. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1496/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACIÓN%20%282%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
66. Barrantes J. Niveles De Autoestima Según Género En Adolescentes Del Nivel Secundario Institución Educativa Manuel Gonzales Prada - Pimentel 2016. [Tesis Maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32097/barrantes_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Barbarón G, Dueñas R. Autoestima y resiliencia en estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa Estatal de la provincia de Huancavelica–2020. Universidad Peruana Los Andes 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1825/TESIS%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Villar M. El acogimiento en familia educadora como medida de protección: Estudio sobre la Comunitat Valenciana. Universitat De València, Facultad De Filosofía y Ciencias de la Educación, 2020. Disponible en: <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/73236/Tesis%20Monica%20Villar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Ramos E. Programa de intervención psicológica para Incrementar la autoestima en adolescentes de una Institución Educativa pública de Nasca. Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1241/Ramos%20Fernandez%20Erika%20Maryenella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Llamazares A, Urbano A. Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares. *PULSO. Revista de Educación* 2020: 43 99-117. Disponible en: <https://revistas.cardenalcisneros.es/index.php/PULSO/article/view/385/317>

71. Villegas E. Influencia de la Autoestima en el ámbito escolar en los adolescentes: Revisión Documental. BS Thesis. Universidad Antonio Nariño, 2021. Disponible en:
<http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2421/1/2020EstherCarolinaVillegasTorres.pdf>
72. Mejía B, Muñoz C, Moreno N. La escuela positiva: Perspectiva de estudiantes y docentes de dos escuelas públicas de Antioquia. Uni-pluriversidad 21.1; 2021: 1-18. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/unip/article/view/339303/20807020>
73. Echeverría K. Incidencia del TDAH en la personalidad y su influencia en el autoconcepto en un adolescente de 16 años de edad en la Unidad Educativa Diez de Agosto del cantón Montalvo. BS Thesis. BABAHOYO: UTB, 2021. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10929/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000514.pdf?sequence=1>
74. Cachay M. Inteligencia emocional y agresividad en adolescentes de nivel secundario de una Institución Educativa de Pachacutec, 2020. Universidad César Vallejo. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57803/Cachay_P_MB-SD.pdf?sequence=1
75. Palacios J. Taller de danza creativa Kuyanakusun para fortalecer la autoestima en los estudiantes de cuarto de secundaria El Porvenir–Trujillo. Escuela Superior de Arte Dramático “Virgilio Rodríguez Nache”. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/1607166/1/TESIS%202020%20TALLER%20DE%20DANZA%20CREATIVA%20KUYANAKUSUN%20%281%29.pdf>
76. Huerta J. Programa de Orientación vocacional en el servicio de Psicología del Centro de Salud en el Distrito de Los Olivos, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2021. Disponible en:
<http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5372/TRSUFICIENCIAHUERTA%20JARA%20JOHANN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
77. Pineda J. Entorno familiar y desempeño académico de los estudiantes de una Institución Educativa de Ica, 2021. Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80451/Pineda_A_JG-SD.pdf?sequence=1

78. Gómez T, Molano O, Rodríguez S. La actividad lúdica como estrategia pedagógica para fortalecer el aprendizaje de los niños de la Institución Educativa niño Jesús de Praga. Universidad de Tolima, 2015. Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1657/1/APROBADO%20TATIANA%20GÓMEZ%20RODRÍGUEZ.pdf>
79. Lam S, Yim P, Law J, Cheung R. The effects of competition on achievement motivation in Chinese classrooms. *The British journal of educational psychology*, 2004. 74(Pt2), 281–296. Disponible en: <https://doi.org/10.1348/000709904773839888>
80. Zeladita-Huaman JA, Montes-Iturrizaga I, MoranParedes GI, Zegarra-Chapoñan R, Cuba-Sancho JM, Aparco JP. Factores asociados a las actitudes hacia la violencia en escolares de zonas urbano-marginales de Lima Metropolitana, 2019. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(4):627-35. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5154>
81. Zegarra-Chapoñan R, Cuba-Sancho J, Castillo-Parra H, Moran-Paredes G, Zeladita-Huaman J. Conocimiento sobre sistemas de denuncia del acoso escolar y tipo de intervención del adolescente espectador. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2022 [citado 11 Jun 2022]; 38 (1) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4221>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	ÍNDICE	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
AUTOESTIMA	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: ordinal	Es una identidad del ser humano donde implica su desarrollo de su personalidad y la forma de adaptarse en su entorno social, donde equilibra un conjunto de sentimientos positivos o negativos, que tiene su propia aceptación.	Es medir el nivel de autoestima de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa. Villa María del Triunfo relacionados en las cuatro áreas relacionadas que son: consigo mismo, con sus padres, la sociedad y la escuela.	Concepto de sí mismo	Como se siente consigo mismo	26 preguntas	Alta autoestima	75-100 puntos.
				Hogar- padres	Como se siente en familia, relación con sus padres y hermanos	8 preguntas	Autoestima promedio alto	50-74 puntos.
				Social	Como se siente con amigos, otros familiares, con adultos.	8 preguntas	Autoestima promedio bajo	15-40 puntos.
				Escuela	Como se siente en la escuela	8 preguntas	Baja autoestima	0-24 puntos
				Mentiras		8 preguntas		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos.

INVENTARIO DE AUTOESTIMA – COOPERSMITH

Presentación.

Buenos días, nosotras somos estudiantes de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, Marleny Oreste Salvador y Yanina Orihuela García; tenemos el gusto de invitarlos a participar en una encuesta que es totalmente anónima. Les sugerimos responder con total sinceridad. Si tuviera alguna duda pregunte a la persona encargada que con gusto les orientará.

Instrucciones generales:

Marque con un Aspa (x) debajo de V o F de acuerdo a los siguientes criterios:

V = si la frase coincide con tu forma de ser o pensar

F = si la frase NO coincide con tu forma de ser o pensar

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: Masculino ()

Femenino ()

¿Has recibido charla de autoestima?

Si () No ()

¿Cómo te sientes actualmente?

¿Con quienes vives?

Solo () Mamá () Papá () otros: _____

NÚMERO	PREGUNTAS	V	F
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco		
2	Me cuesta mucho trabajo hablar en público		
3	Si pudiera cambiaría muchas cosas de mi		
4	Puedo tomar una decisión fácilmente		
5	Soy una persona simpática		
6	En mi casa me enoja fácilmente		
7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me doy por vencido fácilmente		
11	Mis padres esperan demasiado de mi		
12	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
13	Mi vida es complicada		
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
15	Tengo mala opinión de mí mismo (a)		
16	Muchas veces me gustaría irme de casa		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.		
18	Soy menos guapo(a) o bonita que la mayoría de la gente		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Los demás son mejor aceptados que yo		

22	Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo		
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona		
25	Se puede confiar muy poco en mi		
26	Nunca me preocupe de nada		
27	Estoy seguro de mí mismo		
28	Me aceptan fácilmente		
29	Mi familia y yo la pasamos bien juntos		
30	Paso bastante tiempo soñando despierto(a)		
31	Desearía tener menos edad		
32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en la escuela		
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento(a)		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo		
38	Generalmente puedo cuidarme sola(o)		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría estar con niños menores que yo		
41	Me gustan todas las personas que conozco		
42	Me gusta cuando me invitan a la pizarra		

43	Me entiendo a mí mismo		
44	Nadie me presta mucha atención en casa		
45	Nunca me reprenden		
46	No me está yendo tan bien en los estudios como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta ser un adolescente		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido(a)		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		
55	No me importa lo que me pase		
56	Soy un fracasado		
57	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden		
58	Siempre sé lo que debo decir a las personas		

Anexo C. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

RESPONSABLES:

Oreste Salvador Marleny y Orihuela García Yanina

DESCRIPCIÓN:

Solicito su autorización con el debido respeto para que su hijo participe de este estudio de investigación desarrollado por las estudiantes de la Universidad María Auxiliadora, Escuela de Enfermería, con el fin de obtener el título de licenciada en enfermería, con el objetivo identificar el nivel de autoestima de los adolescentes de primero y segundo de secundaria por ello esperamos su comprensión y agradeceremos su colaboración.

Usted debe saber que:

- La participación de su hijo en este estudio es completamente voluntaria y confidencial, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.
- La aplicación de la encuesta tiene una duración aproximada de 20 a 30 minutos; consiste en realizarle preguntas con respecto al auto cuidado de su autoestima.
- La información será analizada por los estudiantes de Enfermería de la Universidad.

DECLARACIÓN:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informo del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello.

En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación de mi hijo en el estudio descrito:

Nombres y apellidos del padre de familia
DNI FIRMA

Orihuela García Yanina
DNI FIRMA

Oreste Salvador Marleny
DNI FIRMA

Anexo D. Confiabilidad y validez del instrumento.

Método de Kuder-Richardson 20 del Inventario de autoestima de Coopersmith

Dimensiones	N° de ítems	Kuder Richardson 20
Sí Mismo	26	0, 873
Social	8	0, 633
Hogar-Padres	8	0,916
Escolar	8	0,675
Total, KR-20		0,903

Interpretación:

Los valores de confiabilidad de un instrumento por el método de Kuder-Richardson 20 deben ser mayores a 60%, por lo tanto, se determina que el inventario de autoestima Coopersmith empleado en la investigación es confiable.