



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**AUTOESTIMA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN  
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
TRUJILLO, 2017**

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

**AUTOR**

MENDEZ ASMAT, YESENIA MICAELA  
ORCID: 0000-0002-9471-2433

**ASESOR**

VALLE SALVATIERRA, WILLY  
ORCID: 0000-0002-7869-8117

CHIMBOTE – PERÚ

2019

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Méndez Asmat, Yesenia Micaela

ORCID: 0000-0002-9471-2433

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Valle Salvatierra, Willy

ORCID: 0000-0002-7869-8117

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La  
Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Millones Alba, Erica

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Salazar Roldan, Verónica del Rosillo

ORCID: 0000-0002-3781-8434

Álvarez Silva, Verónica

ORCID: 0000-0002-2405-0523

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Mgtr. Erica Lucy Millones Alba  
**Presidente**

Mgtr. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan  
**Miembro**

Mgtr. Verónica Adela Alvarez Silva  
**Miembro**

Mgtr. Willy Valle Salvatierra  
**Asesor**

## **DEDICATORIA**

### **A mi Dios:**

Por darme las fuerzas necesarias para poder

Culminar una de las metas más importantes en mi vida

Y con ello culminar de manera exitosa este gran paso

En mi vida profesional.

### **A mis Padres:**

Por el afecto y el apoyo incondicional

Que me Han brindado en esta larga y

Hermosa experiencia en el transcurso

Hacia el éxito profesional

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptiva correlacional, de nivel cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, el cual se realizó con el propósito de describir la relación entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa – Trujillo, 2018 el cual tuvo como una población de 418 el cual aplicando la formula se obtuvo una muestra de 200 estudiantes de ambos sexos. Así mismo para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos el Test autoestima A– 25 adaptada por Cesar Ruiz Alva (2003) y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes adaptada por Días (2016). Los resultados de esta investigación demuestran que predomina la Autoestima como variable dependiente.

Para obtener los resultados de correlación, se utilizó la prueba estadística de Correlación de Sperman. En ello, se puede identificar una correlación significativa negativa ( $p < 0.01$ ), eso quiere decir que ante presentar mayor Autoestima, aumentaría el estilo de afrontamiento de los adolescentes ante cualquier situación estresante.

Palabras clave:

Autoestima, Estilos de afrontamiento, adolescentes.

## ABSTRACT

This research work is descriptive correlational type, quantitative level, with no experimental, correlational and cross-sectional design, which was conducted with the purpose of describing the relationship between self-esteem and coping styles in adolescents of an Educational Institution - Trujillo, 2017 which had as a population of 418 which by applying the formula a sample of 200 students of both sexes was obtained. Likewise, for the collection of data, two instruments were applied: Self-esteem test A-25 adapted by Cesar Ruiz Alva (2003) and the Adolescent Coping Scale adapted by Días (2016). The results of this research show that self-esteem predominates as a dependent variable.

To obtain the correlation results, the Spearman Correlation statistical test was used. In this, a significant negative correlation can be identified ( $p < 0.01$ ), that means that before presenting greater self-esteem, the coping style of the adolescents would increase in any stressful situation.

### Keywords

Self-esteem, coping styles, adolescents.

## **ABSTRACT**

The present study had as objective to describe the level of satisfaction with life prevalent in the administrative staff of a private university, Chimbote, 2016. It was of type of study was observational, prospective, transversal and descriptive. The level of research was descriptive and the research design was epidemiological. The population was constituted by all the administrative personnel of the Catholic University the Angels of Chimbote, of the city of Chimbote. Sampling was non-probabilistic, of type for convenience, so the sample was constituted by the administrative workers who participate in the work meetings where the evaluation instruments are applied, from the Universidad Católica los Angeles de Chimbote, from the city From Chimbote. The result of the study with satisfaction with life in the administrative staff of a private university, Chimbote, 2016 is high.

Key words

Administrative staff, Poverty, Satisfaction with life.

Contenido	
DEDICATORIA .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
INTRODUCCIÓN .....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	11
2.1. Antecedentes .....	12
2.2. Bases teóricas de la investigación .....	13
2.2 Autoestima .....	13
2.2.1.1 Definición.....	13
2.2.1.2 Estilos de Afrontamiento en Adolescentes.....	21
2.2.1.3 Dimensiones de Estilos de Afrontamiento .....	22
2.3 Hipótesis... ..	23
2.2.2.1 Hipótesis General... ..	24
2.2.2.2 Hipótesis Específicas... ..	25
III. METODOLOGÍA .....	23
3.1 El tipo de investigación.....	24
3.3 Diseño de la investigación .....	24
3.4 El universo y muestra .....	24
3.5 Definición y operacionalización de variables .....	25
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.6.1 Técnica .....	26



3.6.2. Instrumento .....	26
3.7 Plan de análisis .....	33
3.8 Matriz de consistencia .....	34
3.9 Principios éticos .....	36
IV. RESULTADOS .....	37
4.1 Resultados .....	38
4.2 Análisis de resultados .....	46
V. CONCLUSIONES .....	47
5.1 Conclusiones .....	48
5.2 Recomendaciones .....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	52

Índice de tablas

Tabla 1 ..... 52

Tabla 2.....**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 3.....**5¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 4..... 55

Índice de gráficos

<i>Figura 1.</i> Correlación entre autoestima y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017 .....	52
<i>Figura 2.</i> Niveles de autoestima en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017 .....	32
<i>Figura 3.</i> Estilos de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.....	54
<i>Figura 4.</i> Autoestima y estilos de afrontamiento según sexo en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017 .....	55

## INTRODUCCIÓN

La autoestima comienza a formarse desde los primeros años de vida y se ve afectada por el contexto social que lo rodea, ya que en este caso se hablara de los adolescentes pues sabemos que el adolescente está en busca de su propia identidad, el cual influye muchas veces en su toma de decisiones y de cómo este afronte situaciones adversas a lo largo de su desarrollo.

La autoestima y el afrontamiento son un factor que influye sobre diversos indicadores de salud y puede promover tanto un bienestar psicológico o influir negativamente en el afrontamiento de su toma de decisiones.

Es por ello que una de las maneras de responder ante una situación estresante o adversa de las personas, le ha dado a la psicología uno de sus temas o abordajes principales como es la autoestima y el afrontamiento en los adolescentes.

El afrontamiento, juega un rol mediador relevante en las situaciones estresantes a las que están sujetas los individuos, ya que en este punto se habla de los recursos personales y sociales con los que se cuenta para enfrentar y sobrellevar la situación en sí misma y sus potenciales consecuencias.

En la adolescencia son relevante los cambios que se experimentan, ya que la pubertad y la maduración física son los aspectos más notorios, pero es necesario acotar que también existen un nivel de cambio en función a lo

cognitivo, emocional y social. Es así que se experimentan cambios significativos en la personalidad; definición de identidad; elaboración de un proyecto de vida y ellas influyen en la toma de decisiones en relación con los estudios, y relaciones de pareja.

Lo cual se ha generado en el pensamiento estresante en los adolescentes, sin embargo, es necesario saber que se puede dar en cualquier etapa de la vida del desarrollo del ser humano.

No obstante, los cambios mencionados, también pueden generar estrés, es por ello que surge la necesidad de potencializar las habilidades sociales para alcanzar un posicionamiento en la edad adulta. Puesto que, de no hallar estrategias de afrontamiento positivos para sobrellevar las adversidades, se generarían reacciones no adaptativas y por ende el individuo sería vulnerable a diversos factores de riesgo que afectarían su desarrollo psicológico.

Durante la adolescencia, se dan cambios físicos, psicológicos y cognitivos demandan constantes negociaciones para afrontar el efecto estresante que provocan y convierten ésta en una etapa de vulnerabilidad. Este tipo de reacomodo genera situaciones estresantes que pueden poner a prueba los recursos con los que cuenta el adolescente y finalmente podría influir en su estado emocional. Por ello, resulta una etapa interesante para potencializar el repertorio de estrategias con las que enfrentan los diversos acontecimientos que la vida les presenta. Conocer cómo afrontan estos hechos les ayudará a posicionarse en mejor medida en términos sociales y emocionales. Si consideramos la cantidad de población de niños y adolescentes en el

mundo que padecen de trastornos mentales, estamos hablando del 20 % de la población general (OMS, 2015). Teniendo en cuenta que suelen manifestarse antes de los 14 años, la presencia de este tipo de trastornos figura como una de las causas de discapacidad más frecuente entre las juventudes. No obstante, la mayor parte de los países solo cuenta con un psiquiatra infantil por cada millón a cuatro millones de personas (OMS, 2015).

En nuestro país, aproximadamente el 80 % de la población no es consciente del significado de la salud mental ni de la importancia que requiere. Si vemos las cifras de niños que no superan los 15 años que han tenido ideas suicidas, nos asalta la preocupación por la creciente tendencia de este tipo de trastornos en poblaciones jóvenes (Nishiyama, 2016).

De tal forma, observamos que la frecuencia de estos trastornos puede verse atribuida a factores disfuncionales en las estructuras familiares y a la realidad social que afrontar en la vida diaria. Por ello, este estudio se justifica en la medida que describe aquellos factores protectores, como lo son la autoestima y los estilos de afrontamiento; para que las juventudes logren desde su práctica, un óptimo desarrollo de sus aspiraciones personales.

Resulta primordial considerar que la intervención y asistencia de la problemática descrita requiere de una conciencia pública en torno a la importancia de la salud mental, ganar este respaldo para los adolescentes implica salvaguardar su salud y es un trabajo que empieza por la educación de sus progenitores, escuela y comunidades.

Por lo mencionado anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017?

Para cumplir con los fines de investigación, se programa una estructura ordenada que parte de la caracterización del problema al que nos afrontamos. En este punto se indica la realidad a nivel internacional, nacional y local, de este modo podemos estimar cómo está afectando los fenómenos planteados a la unidad de análisis del presente estudio, por ello esto fue un punto de partida para constituir los objetivos general planteado es describir la relación entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017. Así mismo como objetivos específicos se plantearon. Describir los niveles de Autoestima en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017. Describir los Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017. Determinar la diferencia entre Autoestima y Estilos de afrontamiento, según sexo en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.

En tal sentido, el presente trabajo se argumenta por el aporte teórico que significa al conjeturar una revisión teórica de los estilos de afrontamiento y de cómo el desarrollo de factores protectores como la autoestima puede mediar un papel importante en la acción de intervención y prevención dentro de la salud mental. Así mismo se procede a recolectar datos de otras investigaciones análogas y previas a esta, lo que nos sirve como antecedentes para poder concentrar en el desarrollo histórico de los alcances obtenidos. En función a ello, también se ha recopilado bases científicas que respaldan

el enfoque teórico con el que se aborda el desarrollo cabal del presente. De igual modo, para los fines prácticos se evaluó a 200 adolescentes con el Test de autoestima A-25 y la escala de estilos de afrontamiento en adolescentes. Así mismo, se discurrió el tipo de investigación descriptivo cuantitativo con un diseño no experimental transversal correlacional, y partir de ello se aplicó los procesos estadísticos en orden cronológico. Los resultados de todo este proceso son exhibidos en tablas y gráficos según corresponda el apartado.

Es por ello que, a nivel teórico, se establecerá un estudio informativo con respecto a las variables de estudio, ya que se llevará a cabo en una muestra de adolescentes sirviendo de referencia para posteriores investigaciones dándole la respectiva importancia a la problemática psicosocial que surge cuando estos constructos se encuentran afectados.

De igual manera, a nivel práctico se brindará un aporte significativo en cuanto al avance de la psicología en nuestra comunidad, con el fin de planificar y crear programas de intervención con respecto a la variable dentro de la población de la Provincia Trujillo, reforzando conductas y actitudes positivas para el logro de objetivos en los adolescentes.

A nivel social beneficiará a la sociedad sensibilizando a raíz de los conocimientos obtenidos sobre el estilo de afrontamiento que prevalece en los alumnos, los niveles y niveles de autoestima dentro de una Institución Educativa Nacional lo que podrá brindar a la sociedad una mejor perspectiva.



A nivel metodológico, los resultados aportaran a futuras investigaciones vinculadas con las variables de estudio y tener un procedimiento de obtención de información que ayudaran a encontrar diferentes resultados. Conclusiones. Se exponen, en resumen, los resultados que se obtuvieron en la investigación y en las recomendaciones. En esta parte se exponen las políticas, estrategias y medidas de acción a tomar por la sociedad para dar solución al problema que se investigó.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Perea (2012) en su trabajo Autoestima y estilos de afrontamiento en los adolescentes ante las drogas, buscó establecer la relación de estas variables en 291 alumnos de secundaria a quienes aplicó el cuestionario de Coopersmith que evalúa autoestima y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) de Frydenber y R. Lewis. Los resultados mostraron que al 25.4% de los estudiantes les han ofrecido sustancia psicoactiva, el 14.2% ha aceptado y el 16.5% ha consumido algún tipo de droga en más de una ocasión. El 64.2% de los estudiantes se situó con un nivel de autoestima muy alto y 12.3% como medio. Se identificó correlación entre autoestima y las estrategias concentrarse en resolver problemas, preocuparse y fijarse en lo positivo.

Ortiz et al. (2013) Realizaron un estudio titulado Relación entre las estrategias de afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima, en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer donde trabajaron con 17 pacientes adultos con diagnóstico de cáncer, para lo cual se emplearon la Escala de Autoestima de Rosemberg, la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (had) y la Escala de Estrategias de Coping Modificada (eec-m). Se logró como resultado una correlación significativa entre los niveles de ansiedad y los niveles de autoestima y entre los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento de solución de problemas, reevaluación positiva y reacción agresiva. Al igual que una correlación significativa entre los grados de depresión y las estrategias de afrontamiento de solución de

problemas, negación, reacción agresiva y la expresión de la dificultad de afrontamiento.

Martínez, Camarero, López y Moré (2014) realizaron un estudio titulado Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama donde se trabajó con 30 mujeres que padecen cáncer de mama y pertenecen al Consejo Popular Jaruco; a quienes se aplicó el Inventario de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Modos de Afrontamiento de Lazarus y Folkman. Los resultados expusieron que la autoestima en las mujeres con cáncer de mama se encuentra afectada y el estilo de afrontamiento que predomina es el centrado en la emoción. Los niveles de autoestima y los estilos de afrontamiento presentan una relación significativa.

Díaz (2016) realizó un estudio titulado Conductas antisociales-delictivas y estrategias de afrontamiento en alumnos de secundaria del distrito Víctor Larco Herrera donde buscó determinar la relación de estas variables. Para ello utilizó la Escala de afrontamiento de Frydenberg y Lewis y el Cuestionario de conductas antisociales delictivas de Seisdedos, en 535 alumnos con edades entre 11 y 16 años, de la cual se logró dos muestras, una de 353 alumnos para la adaptación de la Escala de afrontamiento, y la otra de 156 alumnos para la investigación correlacional. Los resultados mostraron la correlación entre la dimensión no productivo con la conducta antisocial y delictiva hay correlaciones directas de grado moderado y altamente significativa, entre la dimensión referencias a los otros con la conducta delictiva se

halló correlación directa de grado débil y significativa. Y entre la dimensión resolver el problema con la conducta antisocial y delictiva no hay correlaciones, al igual que entre la dimensión referencias a los otros con la conducta antisocial.

Gutiérrez (2016) realizó un estudio Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016, donde tuvo como objetivo donde buscó determinar la relación de estas variables. Se trabajó con 125 adolescentes del 1ro al 5to grado de educación secundaria de ambos sexos entre las edades de 12 a 17 años. La recopilación de datos se realizó mediante la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) de Fyndenber, E. y Lewis. En 1993, el cual fue adaptado por Canessa. B en 2002 y el Cuestionario de agresión (AQ) de Buss y Perry en el año 1992 y fue adaptado por Figueroa, Capa, Vallejos y Ramírez en 2007. Para el análisis de los objetivos se emplearon los coeficientes de correlación de Rho de Spearman y R de Pearson donde se observa que los estilos de afrontamiento que poseen relación con la agresividad son el no afrontamiento, el auto inculparse, el reservarlo para sí mismo y buscar ayuda profesional, todos ellos obtienen correlación positiva débil.

Fontenla (2017) en su trabajo Depresión y Estrategias de Afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo Chimbote, donde buscó determinar la relación de estas variables. Se evaluó a 342 estudiantes universitarios con el cuestionario de Depresión de Beck (BDI) del autor Aaron Beck (1961), fue adaptada al castellano y validada por Conde y Cols (1975) y adaptada en el Perú por Carranza (2013), y el cuestionario de Modos de Afrontamiento del Estrés (COPE) cuyos autores son Carver, Scheier y Weintraub (1989) y adaptado en Perú

por Casuso (1996). Los resultados expusieron que existe relación muy significativa, inversa y media débil entre ambas variables, manifestando así que cuanto mayor sea los estilos de afrontamiento del estrés menor será la depresión que evidencien los estudiantes, así mismo al analizar de forma específica los datos, se ha pudo obtener que la sub dimensión Postergación del afrontamiento se relaciona de forma muy significativa, inversa y media débil con la variable depresión.

Cerna Amelia (2013) en su tesis Estilos de afrontamiento y acoso escolar en adolescentes de una Institución Educativa, Chimbote, 2013. Tuvo como variables estilos de afrontamiento y agresividad con un tipo de diseño correlacional-causal de naturaleza no experimental y transaccional con una población de 1106 alumnos de secundaria, de ambos sexos. Uso la escala de estilos de afrontamiento específica y el cuestionario de acoso escolar de CISNEROS obteniendo los siguientes resultados, no existe relación estadísticamente 6 significativa entre las dos variables, pero si existe relación entre la modalidad hostigamiento verbal de acoso escolar y el estilo de afrontamiento referente a otros además se encontró que el estilo de afrontamiento no productivo es el nivel más alto con el 27.3% de los adolescentes.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Autoestima**

#### **2.2.1.1 Definición.**

La autoestima de acuerdo a Musitu y Herrero (2003) corresponde a la idea que tenemos respecto a la valía personal, tiene como base los pensamientos, sensaciones, sentimientos y experiencias que hemos ido recogiendo a lo largo de nuestra vida. Creer que somos inteligentes o que no lo somos, sentirse gracioso o más bien apático, disfrutarse o no a uno mismo. Estas impresiones se reúnen para bien forma un sentimiento positivo o no hacia nosotros mismos.

Cabe resaltar que una de las principales conductas que nos diferencian de los animales es la conciencia que tenemos de nosotros mismos; aquella capacidad de desarrollar una identidad y darle un valor (Larrota, Sánchez y Sánchez, 2016). En otro sentido, todos tenemos la capacidad de definirnos y decidir si es de nuestro agrado o no. De ahí que también se entiende que el problema para desarrollar una adecuada autoestima está en la capacidad de juicio que manejamos. Pudiendo causarnos un enorme dolor que dañe nuestras estructuras psicológicas.

## **2.1. Autoestima en el adolescente**

González, Hernández y Tellez (2012) mencionan que la autoestima, ya hemos visto, es la imagen que las personas han desarrollado de sí mismas, la integración de sus pensamientos, emociones y sentimientos para reflejar una autovaloración que puede estar o no ajustada a la realidad, provocando una infravaloración o sobrevaloración.

De tal forma, que puede definirse también como una actitud auto-valorativa que las personas adoptan a lo largo del tiempo y que abarca tres dimensiones: cognitiva, afectiva, y comportamental. Desde el enfoque cognitivo es un conjunto de creencias valorativas respecto a uno mismo. En cuanto a lo afectivo son los sentimientos que la persona experimenta para sí misma. La dimensión comportamental hace referencia al patrón de conductas que manifiesta de su propio cuerpo y psique, como el hecho de una alimentación saludable y acudir a terapia psicológica (Gimenez, Correché, y Rivarola, 2013).

## **2.2. Niveles de expresión**

Puede tener dos niveles: autoestima básica y autoestima circunstancial. Se describirán ambas a continuación:

La autoestima circunstancial sufre de variaciones a lo largo del ciclo vital, como consecuencia de factores externos (Montes, Escudero y Martínez, 2012). Se manifiesta en una relación de fondo-figura, en donde la autoestima básica juega el papel de fondo como un parámetro de comparación. De esta forma la autoestima circunstancial podría estabilizarse y mejorar.

Por otro lado, la autoestima básica se construye a partir de la infancia y se exterioriza con niveles más o menos estables en la vida, aunque tiene una tendencia a la actualización. Generalmente, la interpretación que las personas hacen de los hechos, calificándolos dicotómicamente como positivos o negativos, puede condicionar el fortalecimiento o debilitamiento de la autoestima en la persona. La modificación de la autoestima básica es complicada, pero es susceptible a cambios para su mejoramiento (Alonso et., 2007).



### **2.3. Niveles de calificación**

Aguilar, Eduardo y Berganza (2006) refieren que existen tres niveles de calificación: baja, media y alta. Una autoestima baja implica que la persona se infravalore, mientras que un nivel muy alto abarca una sobrevaloración. El nivel intermedio corresponde a la realidad, sin falsa modestia ni narcisismo. Cuando hablamos de niveles extremadamente altos se halla disfuncionalidad y se alteran la integridad física, mental y emocional. Los puntos extremos conforman la autoestima basal o básica, y representan la cantidad mínima de autoestima para la subsistencia, y el máximo para permanecer en el límite de la normalidad (Castañeda, 2013).

La autoestima juega un importante papel en la vida de los seres humanos; tanto para su vida familiar, escolar, social, personal y laboral (Rodríguez y Caño, 2012). La influencia que tiene en el rendimiento condiciona las expectativas y contribuye en la adquisición de un equilibrio físico y mental. Una autoestima normal proporciona el impulso para afrontar circunstancias difíciles, la oportunidad para entablar relaciones que aporten al crecimiento en un marco de mutuo respeto.

Silva-Escorcia y Mejía-Pérez (2015) además refieren que la proporción de satisfacción por el simple hecho de existir libera a la persona de la necesidad de competir y por ende de compararse o justificarse por lo que hace.

Según refieren Martínez-Ferrer, Murgui-Pérez, Musitu-Ochoa y Monreal-Gimeno (2008) las principales características de una buena autoestima:

- Apego a valores que se defienden con convicción, con la adecuada apertura mental para modificar la postura si es necesario actualizarlos.
- Capacidad para actuar sin sentirse culpable por lo que piensen los demás, confiando en el propio juicio.
- No invierte tiempo pensando en el pasado ni futuro.
- Confianza en la propia capacidad para afrontar y resolver conflictos.
- Se considera igual a sus pares, reconociendo sin vanagloria las diferencias individuales respecto a capacidad, actitudes y logro.
- Actitud colaboradora con su medio sin manipulación.
- Disfruta y goza de las actividades que realiza a diario.
- Muestra sensibilidad hacia los demás, empatía.
- Respeto las normas de convivencia aceptadas por la sociedad.

Actitudes habituales que indican una Autoestima Baja, conforme a lo mencionado por Montes, Escudero y Martínez (2012).

- Autocrítica excesiva que le mantiene en un estado de insatisfacción.
- Hipersensibilidad a la opinión de los demás; llegando a sentirse atacado o herido. Suele culpabilizar a los demás de sus fracasos.
- Falta de capacidad para tomar decisiones por el temor a equivocarse.

- Deseo de complacer a los demás continuamente. Dificultad para decir NO por temor al rechazo.
- Actitudes perfeccionistas que le hacen sentirse en la obligación de hacer todo correctamente, sino ocurre se da un desmoronamiento emocional.
- Se culpabiliza drásticamente y se condena por conductas normales; por las que incluso puede llegar a sentir que no puede perdonarse completamente.
- Irritabilidad, hostilidad frecuente que propicia a que se sienta mal durante la mayor parte del tiempo, todo le disgusta, decepciona o insatisface.
- Adopta actitud pesimista generalizada, visión catastrófica de la vida.

De esta forma podemos ver lo complicado que resulta para el individuo como persona tener una autoestima inadecuada. Dado que los sentimientos de tristeza y depresión estarán presentes, generando incomodidad, el temor a la crítica no le permitirá desarrollar relaciones interpersonales saludables (Cava, Musitu y Murgui, 2006). La dependencia de los demás será un hábito y esto conllevará a sentimientos de culpabilidad y críticas severas consigo mismo. Además, la hostilidad con los demás también puede darse, la evitación de nuevas experiencias será un estímulo representativo de ello.

#### **2.4. Cómo formamos la autoestima**

González, Hernández y Tellez (2012) mencionan que se desarrollada a lo largo de la vida a través de las experiencias que vivenciamos. Si crecemos con personas que nos no nos aceptan y condicionan nuestra valía es probable que no

florezca una autoestima funcional. Dado que esto conlleva a valorarse por la belleza simpatía o posesiones materiales, no aprenderemos nada más que a desvalorizar nuestra esencia.

También influyen los diálogos internos que tenemos, las expectativas que nos planteamos. Una autoestima baja se relaciona con formas inadecuadas de pensar respecto a nosotros mismos. Estas están distorsionadas y deterioran notablemente la concepción que tenemos (Challco, Rodríguez y Jaimes, 2016).

Algunos ejemplos de las distorsiones de pensamiento, según manifiestan Fantin, Florentino y Correché (2005):

- La sobre generalización: desde un hecho aislado me creo una regla universal, que se hará presente para cualquier situación y momento. Un gesto de desaprobación o un pequeño error puede llevarme a pensar que “TODO el mundo me rechaza” o que “TODO me sale mal”.
- Valoración global: aquí la utilización de término peyorativos para autodescribirse son frecuentes. Si no tenemos habilidad para una tarea específica lo interpretaremos como “soy torpe”, “soy un fracaso” en un lugar de admitir que quizá sea una labor que “no se me da bien”. (Macías, Madariaga, Valle y Zambrano, 2013)
- Filtrado negativo: fijarnos solo en el aspecto negativo de las circunstancias y no darse cuenta que puede representar una oportunidad.
- Autoacusación: encontrarse culpable a uno mismo de todo, asumir que somos nosotros quienes debimos habernos dado cuenta.

– Lectura de pensamiento: Canessa (2002) supone que no le interesamos a quienes nos rodean, que no les gustamos o que hablen mal de nosotros sin contar con evidencias para ello. Estas suposiciones se fundamentan en cosas peregrinas y poco comprobables.

## **2.5. Como influye la autoestima en el comportamiento**

Londoño, Pérez y Murillo (2009) dicen que comportarnos como la persona que creemos que somos es una tendencia natural que va ligada a lo que creemos que somos capaces de conseguir. Si nos vemos poco sociales no haremos esfuerzo para relacionarnos con los demás, de tal modo que terminamos forzando una creencia negativa instaurada en nosotros, negándonos la posibilidad de generar nuevas redes.

Desde el momento en que nuestros pensamientos, comportamientos y sentimientos se interrelacionan con la autoestima; esta influye en su forma de sentirse, pensar, aprender y crear; por tanto, en el modo como se reinventa cada día consigo mismos y con los demás (Andreu y Peña, 2012).

## **2.6. Cómo afecta la autoestima a los adolescentes**

La autoestima influye de forma relevante en el desarrollo y desempeño de actitudes en los adolescentes:

Rey y Jaimes (2013) manifiestan que el aprendizaje se condiciona, una baja autoestima puede llevar a una baja motivación e interés para aprender, encontrando poca satisfacción en el esfuerzo al no existir la confianza necesaria de alcanzar el

éxito. En cambio, cuando se valora y da importancia a la capacidad de aprender, se experimentan mayores niveles de confianza en sí mismo y se despliegan esfuerzo para alcanzar las metas vitales.

Además, una autoestima positiva te empodera para afrontar problemas y tomar los fracasos con soltura, ya que disponemos de la energía que nos vitaliza para confiar en nuestras capacidades y así, superar los obstáculos. De esta forma, también se consigue fundamentar el sentido de responsabilidad con las exigencias de la vida diaria (Gimenez, Correché y Rivarola, 2013). El afrontar nuestros problemas con éxito, favorece a la creatividad. En la niñez, la autoestima sana es clave para que el niño se valore y confíe en sí mismo, al mismo tiempo que explora formas creativas y originales de responder al mundo.

Las relaciones sociales también se fortifican, al aprecio y respeto mutuo generan seguridad personal y dotan de atractivo personal a quienes la practican; facilitando relaciones de igualdad sin que medien sentimientos de superioridad e inferioridad (Samper, Tur, Mestre y Cortés, 2008).

Caso, Hernández-Guzmán y González-Montesinos (2011) dicen que, de esta forma, un niño o niña que cuenta con una autonomía determinada por una autoestima sana será capaz de tomar decisiones con libertad y respeto; al sentirse bien consigo mismo afrontará los retos de forma independiente, contrario a un niño con autoestima baja que tendrá dificultades para expresar su opinión y actuar con criterio. Entonces, afianzar la personalidad de los niños, niñas y adolescentes es fundamental para

desarrollar el sentido de independencia que le posibilite expresarse tanto en el plano individual como social.

## **2.7. Factores de la autoestima**

La familia: Sicre y Casaro (2014) refieren que el ambiente familiar construye gran parte de la base de la autoestima de la persona. Si se dan casos de violencia familiar, se observa que los victimarios tienden a poseer una baja autoestima, lamentablemente estos conceptos pueden ser trasladados a los hijos e hijas, por muy equivocados que estén. Los niños y niñas son como esponjas que absorben la información de su entorno, y aunque estos criterios aprendidos pueden resultar muy difícil de cambiar no es una tarea imposible (Di-Colloredo, Aparicio y Moreno, 2007). Con esta afirmación no queremos decir que los padres sean “malos”; sino que a veces no son conscientes de que algunos aspectos de su personalidad pueden dañar a sus niños.

La escuela: Con anterioridad se manejaba un enfoque tradicional que exponía que la causa de los problemas psico-emocionales del niño estaba divorciada de los factores que hemos venido describiendo anteriormente. De acuerdo a un concepto sistémico, pensar que los aspectos intra-psíquicos como la autoestima, están relacionados con un universo de elementos inmersos en el mundo del estudiante; es la forma más acertada de comprender el papel de la escuela en el desarrollo de la autoestima (Díaz, 2016).

La inteligencia: Corresponde a la capacidad de las personas para adquirir experiencia, organizándola y aplicándola a la realidad; generalizando desde experiencias pasadas a situaciones nuevas, con la posibilidad de seguir madurando y adaptándose a las circunstancias de manera satisfactoria (Ferrán, González, García y Ferrán, 2012). La inteligencia es una virtud que condiciona el estilo con el que las personas responden a la realidad. Hablamos de inteligencia práctica cuando se trata de la vida real, cómo reaccionamos; y la inteligencia conceptual hace referencia a aquella habilidad para aprender conceptos.

En la actualidad, un ejemplo de lo revisado anteriormente, se da respecto al condicionamiento del éxito por la forma en cómo las personas se ganan la vida, por las posiciones de poder o el poder o estatus alcanzando que la sociedad propone con parámetros irracionales. La comparación del físico también influye en la autoestima, los modelos de belleza que se promueven y que son irreales (Carvajal y Caro-Castillo, 2009).

Entonces, los criterios que usan las personas para evaluarse suelen ser culturales, y por ende también pueden ser cambiantes (Gómez, Luengo, Romero, Villar y Sobral, 2006). Si decidimos vernos desde el punto de vista de cierto grupo haremos todo lo que esté en nuestras manos para encajar y reflejarnos en ellos; una decisión que depende de uno mismo y que puede influir positiva o negativamente en nuestro bienestar.



Este marco conceptual propone a la escuela como un sistema en el que el niño se mueve y puede aprovechar para potenciar las funciones aprendidas en otros sistemas, como el familiar y social, y con el que debe trabajar en armonía (Silva-Escorcía y Mejía-Pérez, 2015). La sociedad le otorga a la escuela la misión de dirigir, instruir y educar a los niños y niñas para que puedan integrarse con plenitud al mundo. Al igual que el ambiente familiar, es un espacio para cubrir las demandas básicas de afecto y seguridad, logrando generar valor y propiciando la oportunidad de triunfo en la vida.

## **2.8. Pilares de la autoestima**

Montes, Escudero y Martínez (2012) refieren que existen prácticas que son cruciales para desarrollar una autoestima sana; de otro modo, la persona se verá perjudicada. Estas deben llegar a formar parte del estilo de vida, también debemos buscar su fortalecimiento en el día a día, son las siguientes:

La práctica de vivir conscientemente: el bienestar del paciente depende del uso correcto de la conciencia, el hecho de sentirse competente a pesar de cometer errores (Griffoulière, Rivarola, Galarsi y Penna, 2013). No ignorar hechos que puedan desagradarnos e intentar vivir sin esperar sufrir de algún tipo de adversidad es algo ilusorio que escapa de la realidad y resta el sentido de dignidad.

La práctica de aceptarse a uno mismo: Naranjo Pereira (2007) hace referencia que aceptarse tal y como uno es, no fingir tener una buena autoestima; sino poder

tener la capacidad de valorarse con los defectos y cualidad que poseemos. Si llegamos a este punto alcanzamos un grado de madurez que nos lleva a no culpabilizarnos por lo que hayamos podido hacer en nuestra vida, sino a aceptar lo sucedido. Aceptar implica amarse y respetarse, la aceptación de uno mismo involucra rehusarse a considerar cualquier parte de uno como algo ajeno.

Atreverse a experimentar cada situación en el momento oportuno sin enfrentarse a uno mismo. Con esto puede demostrarse el respeto hacia las emociones y conductas que nos caracterizan. El respeto por la realidad aplicada a uno mismo permitirá al adolescente aprender de los errores cometidos, aceptarnos como seres que no somos perfectos, pero con la posibilidad de mejorar día a día cada aspecto de la vida como una condición previa para el cambio y crecimiento (Trejo y Valderrama, 2014).

La práctica de la responsabilidad: Salvatierra et al. (2005) comentan que la sensación de competencia necesita vivenciarse con dignidad, tener el control de la propia existencia nos llevará a experimentar la posibilidad de aceptar la responsabilidad con la que manejamos la vida y cómo influye esta en nuestro bienestar:

La práctica de hacerse responsable de uno mismo implica: la lucha por nuestras metas sin culpabilizar a nadie por como pueda resultar el proceso, aceptando las consecuencias de nuestros errores. También aprovechar de forma adecuada el

tiempo nos ayuda a enfocarnos en lo que hacemos. Aceptar que somos responsables de elegir los valores con los que pretendemos vivir (Carrillo, 2009).

La práctica de la autoafirmación: respetar nuestras necesidades y convicciones y ponerlas en práctica (Ayvar, 2016). La autoafirmación nos permite esto, intentar eludirla representaría una amenaza para el desarrollo de la autoestima, pues la timidez que conllevaría nos haría sentirnos como seres manipulables que intentan acoplarse a alguien más.

Larrotta, Sánchez y Sánchez (2016) refieren que si se cuenta con una autoafirmación sana se tiene voluntad para afrontar los desafíos de la vida y no se terminan evitando o ignorando, sino se procura tomar el control de los mismos. El paciente define sus límites para afrontar las situaciones difíciles, a la vez que puede elegir propagar eficacia y autorespeto.

Además, abarca también una vida con propósito en la que se alcanza objetivos vitales, avanzar en la consecución de nuestras metas dota de facultad y energía para la existencia. (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002). Tener un propósito, por lo tanto, es esencial para desarrollar una autoestima sana, que parte desde la admiración por lo logro intangibles, esos que partes de la raíz de prácticas generadas internamente durante nuestro crecimiento espiritual.

La práctica de la integridad: Alonso et al. (2007) mencionan que conforme vamos madurando desarrollamos valores y esquemas cognitivos que rigen nuestro

estilo de vida. Si se posee integridad las conductas que hacemos van acorde a los valores que profesamos. Por el contrario, si existen una disonancia entre lo que se dice y se hace. El conflicto provocado puede llevar a desarrollar una sensación de ausencia de bienestar y armonía con uno mismo.

### **3.1. Estilo de afrontamiento**

El estudio de los estilos de afrontamiento parte de la necesidad de conocer qué provoca que los individuos respondan de ciertas maneras, frente a situaciones estresantes. Esta incógnita se la ha planteado la psicología desde sus principios; dado que resulta de la relación entre el individuo y su ambiente, que puede ser evaluado como amenazante e imponer una sensación de peligro para su bienestar (Rodríguez y Caño, 2012).

Lazarus y Folkman (1984, citado en Gómez, 2006) definen el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que están en constante cambio y que se desarrollan para potenciar demandas externas e internas de los recursos de cada persona” (p. 164). Además, establecen dos modos de afrontamiento: según esfuerzos centrados para resolver la situación estresante o según las emociones generadas por las mismas.

### **3.2. Clasificación**

Moos (1994, citado en Gómez, 2007) propuso una clasificación respecto a los estilos de afrontamiento. Por un lado, los estilos de aproximación al problema que están compuesto por manifestaciones conductuales realizadas con una previa elaboración de procesos cognitivos. Por otro lado, el estilo de afrontamiento de evitación, caracterizado por su disfuncionalidad aumentando las probabilidades de que aparezcan problemas físicos y psicológicos.

En la actualidad existen diversos modelos e instrumentos para la evaluación; como lo son los auto informes, entrevista o reportes de observación. Se encuentran ciertas discrepancias relacionadas a las variables que influyen en los estilos de afrontamiento, como lo son la edad y género (Bahamón, 2012).

En cuanto a la edad, algunos autores refieren que el empleo de estrategias de afrontamiento está centrado en los problemas que se presentan en la adolescencia, al mismo tiempo que se producen incrementos en el empleo de distintas estrategias centradas en las emociones. Verdugo-Lucero, Ponce, Guardado-Llamas, Meda-Lara, Uribe-Alvarado y Guzmán-Muñiz, 2013).

### **3.3. Enfoques**

Según Berra, Muñoz, Vega, Silva y Gómez (2014) el aporte teórico y metodológico sobre los estilos de afrontamiento nos conduce a diversas ópticas y enfoques que se agrupan en dos sustanciales formas:

- Afrontamiento disposicional: plantea la idea de que un estilo personal de afrontamiento es relativo a la circunstancia o momento en el que se afronta el estrés.
  
- Afrontamiento situacional: explica un afrontamiento entendido como parte de un proceso o reacción que nace desde el estrés que se genera. Se caracteriza por su dinamismo y factores influyentes en el contexto.

Otras formas de clasificar el afrontamiento desde el enfoque dicotómico dicho por Morales y Trianes (2010). son las siguientes:

– Orientado al problema: esto quiere decir realizar un afrontamiento activo, con el único fin de solucionar el conflicto se ponen en marcha una diversidad de procedimientos; desde la planificación hasta la elaboración de estrategias para conseguirlo. Aquí intervienen la búsqueda de soporte del ámbito social como un instrumento para entender el problema en toda su complejidad y desde diferentes perspectivas (Álvarez, Alonso y Guidorizzi, 2010).

– Orientado hacia la emoción: Guzmán y Pacheco (2014) dicen que aquí se busca el apoyo exclusivamente emocional, con el fin de encubrir el desequilibrio emocional propagado por el problema. La búsqueda de apoyo moral hace que la persona busque ayuda en distintos grupos, como religiosos o amigos; con el último fin de negar la existencia del conflicto, esperando sentirse recibido y comprendido por el grupo en el que se consolide.

Martínez-Ferrer, Murgui-Pérez, Musitu-Ochoa y Monreal-Gimeno (2008). plantean dos situaciones que deben considerar, las funcionales y disfuncionales. Ambas dependientes de la evaluación que la persona haga del problema y de la posibilidad que tenga para afrontarlas con madurez emocional. Cada uno de estos aspectos contiene estilos de afrontamiento:

– Afrontamiento funcional: también llamado adaptativo, aquí se tiene una comprensión clara del conflicto, se visualizan consecuencias y se asumen

responsabilidades sin temor al fracaso, aquí se pone en marcha una actitud confrontativa que permite el crecimiento y desarrollo personal (Fontela, 2017):

– Resolver el problema: una tendencia que pone de manifiesto el encaramiento de la situación, caracterizada por esfuerzos guiados a la resolución del conflicto con una actitud optimista y sobre todo realista de la situación, contemplamos cinco estrategias: enfocarse en resolver el problema, esforzarse en la resolución, fijarse en los aspectos positivos, encontrar espacio para seguir creciendo y distrayéndose.

– Referencia hacia los otros: compartir las preocupaciones que atravesamos para encontrar soporte emocional y afectivo que nos permitirá visibilizar los propios recursos y así afrontar el problema (Gutierrez, 2016). Las estrategias más comunes de este estilo son: busqué de soporte u apoyo social, llamado a la acción social, búsqueda de apoyo espiritual, profesional, búsqueda de la sensación de pertenencia e inversión de tiempo en la amistad.

- Afrontamiento disfuncional: Acosta y Alfonso (2004) refieren que consiste en un manejo inadecuado de la expresión de los sentimientos con los demás, resultando una fuente de estrés:

– No productivo: se asocia con la capacidad para afrontar circunstancias difíciles, contemplándose estrategias de evitación. Este estilo no posibilita la solución del problema, aunque puede aliviarla. Contempla las siguientes estrategias: preocupación, crear ilusiones, falta de afrontamiento, indiferencia respecto al problema, auto culpa.



### 3.4. Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Las estrategias emocionales y cognitivas en la adolescencia desarrollan un grado de adaptación y transición efectiva que repercute en los ámbitos individuales, familiares y sociales (Sanchez, 2016). Los estilos que usa el adolescente para hacer frente a los problemas referido por Verdugo-Lucero, Ponce, Guardado-Llamas, Meda-Lara, Uribe-Alvarado y Guzmán-Muñiz (2013) pueden agruparse en dimensiones que recurren a los siguientes aspectos:

- Afrontamiento activo: aquel proceso de ejecución de acciones que incrementar esfuerzos para evitar el estresor y aminorar sus efectos negativos.
- Planificación: Aquí el individuo piensa en cómo manejarse frente al hecho estresor, organizar estrategias de acción y evalúa la mejor forma de manejar el problema.
- Supresión de actividades competentes: hace referencia a dejar pasar proyectos o actividades con el objetivo de manejar el estresor (Mestre, Samper, Tur-Porcar, Richaud, Mesurado, 2012).
- Postergación del afrontamiento: esperar hasta que se presente una oportunidad para actuar respecto al problema, evitando hacer algo con prontitud.
- Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales: buscar consejo en los amigos o círculo social, con el fin de tener asistencia para solucionar el problema.
- Búsqueda de apoyo social por razones emocionales: busca apoyo moral, empatía y comprensión con el fin de aliviar la reacción negativa.

- Reinterpretación positiva y crecimiento: evalúa el problema de forma positiva, otorgando connotaciones que sean favorables a la experiencia en sí misma y se asume como un aprendizaje para el crecimiento.
- Aceptación: engloba dos aspectos; el primer, durante una fase primaria en donde la persona acepta la existencia del estresor y la segunda, cuando se acepta como una realidad con la que se tiene que convivir o modificar (Alonso, Murcia, Murcia, Herrera, Gómez, Comas y Ariza, 007).
- Negación: rehusarse a creer que este estresor existe e intentar actuar pensando que no es real.
- Acudir a la religión: es una tendencia común volcarse hacia la espiritualidad para reducir la tensión existente por el estresor.
- Enfocar y liberar emociones: focalizarse en las consecuencias desagradables para expresarlas abiertamente.
- Desentendimiento conductual: disminuir los esfuerzos dirigidos al estresor, sin intentar lograr conseguir las metas sobre las que interfiere.
- Desentendimiento mental: la persona permite la distracción para la realización de sus actividades lo que interfiere, a su vez, en la consecución de sus metas.

### **3.5. Afrontamiento y adolescencia**

Villarreal-González, Sánchez-Sosa, Musitu, y Varela (2010) manifiestan que los adolescentes además de los cambios físicos, psicológicos y cognitivos que transitan en este periodo de vida; deben afrontar problemas que provienen de diversos contextos de su entorno. Generalmente el sistema de relaciones interpersonales demanda de constantes negociaciones que pueden potencializar el efecto estresante de los cambios en la adolescencia y que hacen de esta una etapa de extrema vulnerabilidad. Este tipo de reajuste suele generar situaciones estresantes que pueden poner a prueba los recursos con los que cuenta el joven, y finalmente podría influir en su estado emocional (Musitu y Herrero, 2003).

Generalmente, los individuos se muestran más vulnerables frente a los efectos de los eventos estresantes que se dan en este periodo de transiciones (Gómez-Fraguela, Luengo-Martín, Romero-Triñanes, Villar-Torres y Sobral-Fernández, 2006). Por ello, resulta una etapa interesante para potencializar el repertorio de estrategias con las que enfrentan los diversos acontecimientos que la vida les presenta. Conocer cómo afrontan estos hechos les ayudará a posicionarse en mejor medida en términos sociales y emocionales.

Finalmente, Aguilar, Eduardo y Berganza (2006) respecto a la evaluación del afrontamiento por parte del adolescente, prima el enfoque de disposiciones que encuentra una consistencia en el uso de estrategias de todos los adolescentes; ya que se ha encontrado que la consistencia respecto al uso de las mismas es

considerablemente más alta que la reportada en personas adultas, lo que podría originarse por una menor diferenciación en los requerimientos del afrontamiento para las diferentes situaciones.

#### **4.1 Hipótesis**

#### **4.2 Hipótesis General**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa positiva entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa positiva entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017.

#### **4.3 Hipótesis Específicas**

**H<sub>1</sub>:** Existen mayores niveles de alta autoestima en lugar de una baja autoestima en, adolescentes de un Institución Educativa - Trujillo, 2017.

**H<sub>0</sub>:** No existen mayores niveles de alta autoestima en lugar de una baja autoestima en, adolescentes de un Institución Educativa - Trujillo, 2017.

**H<sub>1</sub>:** Existen mayores estilos de Afrontamiento mínima en lugar de un Estilo de Afrontamiento severa en adolescentes de una institución educativa - Trujillo, 2017.

**H<sub>0</sub>:** No Existen mayores estilos de Afrontamiento mínima en lugar de un Estilo de Afrontamiento severa en adolescentes de una institución educativa - Trujillo, 2017.

**H<sub>1</sub>:** Se presentan diferencias significativas de Estilos de Afrontamiento entre hombres y mujeres adolescentes de un institución educativa - Trujillo, 2017.

**H<sub>0</sub>:** No se presentan diferencias significativas de Estilos de Afrontamiento entre hombres y mujeres adolescentes de un institución educativa - Trujillo, 2017.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 El tipo de investigación**

La presente investigación es descriptiva, puesto que se determinó los perfiles de las variables autoestima y estilos de afrontamiento en los adolescentes de una institución salud de la ciudad de Trujillo en el año 2017. De igual manera es de tipo cuantitativo, ya que se empleó la recolección y el análisis de datos para responder a la pregunta de investigación y haciendo uso de la medición numérica (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

#### **3.2 Nivel de Investigación**

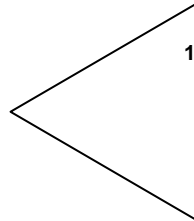
Hernández, Fernández y Baptista (2014) Refiere que el nivel de investigación es correlacional porque se quiere determine la relación que existe entre las variables Autoestima y Estilos de Afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa.

#### **3.3 Diseño de la investigación**

Hernández, Fernández y Baptista (2014) El diseño empleado para la presente investigación es no experimental, de tipo transaccional o transversal. No experimental, porque no existirá una manipulación de las variables; ya que se observará fenómenos tal como se dan en su contexto natural para finalmente analizarlos. Es de tipo transversal o transaccional, puesto que la recolección de datos se hará en un solo momento teniendo como objeto describir variables y analizar su relación en un momento dado. Así mismo es correlacional, puesto que se analizó la

relación entre las variables autoestima y depresión en los adolescentes de una institución salud de la ciudad de Trujillo en el año 2017.

**Siendo el diagrama que ilustra este tipo de diseño el siguiente:**



En dónde:

Dónde:

M: adolescentes de una institución educativa pública.

O1: Autoestima

O2: Estilos de afrontamiento

r: Relación entre las variables estudiadas.

### **3.4 Población y muestra**

#### **a. Población:**

Se evaluará a los adolescentes de la Institución educativa que está compuesto por 418 alumnos.

#### **b. Muestra:**

El tipo de muestreo a realizar corresponde al muestreo probabilístico; donde luego de haber delimitado la muestra de acuerdo a los criterios establecidos, todos tendrán la probabilidad de ser elegidos. Mediante el muestreo aleatorio estratificado. (Hernández et al, 2010).

Inicialmente se dividió la cantidad de alumnos por grados donde aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{N z^2 P (1 - P)}{(N - 1) e^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

En dónde:

Nivel de Confiabilidad : z : 1.96

Proporción de P : p : 0.5

Proporción de Q : q : 0.5

Tamaño poblacional : N : 418

Error de Muestreo : e : 0.05

Tamaño de la Muestra : n

### 3.5 Criterios de selección

#### Criterios de inclusión

- Estudiantes comprendidos entre la edad de 11 y 17 años.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

#### Criterios de exclusión

- Estudiantes menores de 11 años y mayores de 17 años.
- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

Esta fórmula para poblaciones finitas, nos indicó la evaluación de donde 131 son varones y 69 mujeres. Obteniendo una muestra de total de 200 estudiantes.



### 3.6 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES FINALES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>AUTOESTIMA</b>	<b>FAMILIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes en el hogar</li> <li>• Presión familiar</li> <li>• Respeto de la familia</li> <li>• Necesidad de permanencia en el hogar</li> <li>• Sentimiento de comprensión en el hogar.</li> <li>• Sentimiento de fastidio en el hogar.</li> </ul> Items: 6, 9, 10, 16, 20, 22 .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja Autoestima</li> <li>• Tendencia de baja Autoestima</li> <li>• Autoestima en Riesgo</li> <li>• Tendencia a Alta</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Alta Autoestima</li> </ul>	Test autoestima A- 25 <b>Ordinal</b>
	<b>IDENTIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción de sí mismo.</li> <li>• Aceptación personal</li> <li>• Percepción de la realidad vivida</li> <li>• Opinión de sí mismo</li> <li>• Opinión de la simpatía</li> </ul> Items: 1, 3, 13, 15, 18.		
	<b>AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad para tomar decisiones</li> <li>• Sensación de adaptabilidad</li> <li>• Expresión de ideas</li> </ul> Items: 4, 7, 19.		
	<b>EMOCIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresión de sentimientos positivos.</li> <li>• Autopercepción de emociones</li> <li>• Aceptación social</li> <li>• Sensación de situaciones difíciles</li> <li>• Opinión de defectos y cualidades.</li> </ul> Items: 5, 12, 21, 24, 25.		
	<b>MOTIVACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convencimiento de ideas</li> <li>• Sensación de motivación</li> <li>• Sensación de ánimo frente a actividades</li> </ul> Items: 14, 17, 23.		
	<b>SOCIALIZACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de hablar en público</li> <li>• Sentimiento de aceptación social</li> <li>• Sensación de dependencia al entorno.</li> </ul> Items: 2, 8, 11.		

<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO</b>	<b>RESOLVER EL PROBLEMA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en amigos íntimos Items: (Ai) 5, 24, 42, 60, 76</li> <li>• Concentrarse en resolver el problema Items: (Rp) 2, 21, 39, 57,73</li> <li>• Esforzarse y tener éxito Items: (Es) 3, 22, 40,58, 74</li> <li>• Fijarse en lo positivo Items: (Po) 16, 34, 52, 70</li> <li>• Buscar diversiones relajantes</li> <li>• Items : (Dr) 18,36,54</li>   <li>• Distracción física Items: (Fi) 19,37,55</li> </ul>	Resolver el Problema	Escala de Afrontamiento para Adolescentes <b>Nominal</b>
	<b>REFERENCIA A OTROS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar apoyo espiritual Items: (Ae) 15,33, 51, 69</li> <li>• Buscar ayuda profesional Items: (Ap) 17,35, 53,71</li> <li>• Buscar apoyo social Items: (As) 1,20,38, 56,72</li> <li>• Acción social Items: (So) 10,11, 29, 47,65</li> </ul>	Referencia a Otros	
	<b>AFRONTAMIENTO NO PRODUCTIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocuparse Items: (Pr) 4,23,41, 59,75</li> <li>• Auto-inculparse Items: (Cu) 12,30,49, 67</li> <li>• Reservarlo para sí Items: (Re) 14,32, 50,69</li> <li>• Buscar pertenencia tems: (Pe) 6,25,43,61,77</li> <li>• Hacerse ilusiones Items: (Hi) 7,26,44,62, 78</li> <li>• Falta de afrontamiento Items: (Na) 8,27,45, 63,79</li> <li>• Ignorar el problema Items: (Ip) 12,30,48, 66</li> <li>• Reducción de la tensión. Items: (Rt) 9,28,46,64,80</li> </ul>	Afrontamiento No Productivo	

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Este estudio emplea la técnica psicométrica para la recolección de datos. Según Cardona, Chiner y Lattur (2009), menciona que estas comprenden aquellos test de evaluación y diagnóstico que son elaborados utilizando procesamiento estadístico altamente calificado tipificado, en sus tres procesos fundamentales: Aplicación, corrección e interpretación.

#### **3.7.2 Instrumentos**

##### **a. Test de Autoestima – 25**

Este instrumento fue adaptado por César Ruiz Alva en el 2006, Lima – Perú, el cual consta de 25 ítems, la evaluación se puede hacer individual o colectiva, con duración variable de 15 minutos aproximadamente. Esta prueba, es una medida válida del “sí mismo” escolares de primaria, secundaria y adultos, desde los 8 años hacia adelante. En este estudio la dirección de los ítems, refiere que, a mayor puntuación, mayor autoestima. Consta de ítems 25 su calificación es manual y según plantilla se otorga 1 punto por respuesta que coincida con la clave. El total se convierte al puntaje normativo general que evalúa el nivel de Autoestima, entendiéndose por autoestima al valor que el sujeto otorga a la imagen que tiene de sí mismo.

##### **Validez y Confiabilidad**

La validez se obtuvo por medio de los estudios de Correlación de los Puntajes totales del test de Autoestima 25 con los puntajes generales del Test de Autoestima de Coopersmith, empleando el método de Coeficiente de Correlación Producto

Momento de Pearson, se obtuvieron los resultados siguientes para los grupos estudiados. (100 casos por grupo, haciendo un total 600 sujetos). Así mismo se realizó el análisis de Consistencia Interna, donde los coeficientes van de 0.89 a 0.94 para los grupos estudiados, los cuales resultaron teniendo 0.001 de confianza de manera significativa (100 casos por grupo – total de 600 sujetos). Así mismo es válido y confiable, pues en la ciudad de Trujillo fue sometido a un total de 480 sujetos y fue demostrada su confiabilidad con el Método de Consistencia Interna donde los coeficientes van de 0.88 a 0.94 que resultan siendo significativas al 0.001 de confianza y sometidos al Método de Test Retest, resultan siendo también confiables cuyos coeficientes van del 0.90 a 0.93 con lapsos de tiempo de dos meses entre prueba y re prueba, estimados también como significativos al 0.001 de confianza. Mientras que para determinar la Validez de este instrumento.

**b. Escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS)**

El ACS es un instrumento tanto de investigación como de terapia y orientación, que permite a los adolescentes examinar sus propias conductas de afrontamiento. Fue elaborado por Frydenberg y Lewis (1997) en Australia, y luego adaptado por Pereña y Seisdedos (1995) en España, siendo esta adaptación la utilizada en la presente investigación.

El instrumento se aplica a adolescentes entre 12 y 18 años de edad, aunque la experiencia ha demostrado que puede ser utilizado con personas mayores que este rango de edad. El ACS puede ser administrado en forma individual y colectiva. Normalmente, se tarda unos 10 minutos en contestar el inventario y el tiempo total de

aplicación, incluyendo las instrucciones, y la explicación del objetivo de la prueba no suele superar los 15 minutos.

El ACS es un inventario de auto-informe compuesto por 80 reactivos, 79 de tipo cerrado y uno final abierto, que permite evaluar con fiabilidad 18 escalas o estrategias de afrontamiento que se han identificado conceptual y empíricamente.

#### **Validez y Confiabilidad**

A nivel nacional, Canessa (2002) realizó la adaptación de la escala en 12 colegios de Lima, para determinar la validez de constructo trabajó la correlación ítem test corregido obteniendo valores de .22 a .77. A excepción de los ítems 10, 22, 44 y 77 que alcanzaron valores inferiores a .20, no obstante, dichos ítems se mantienen dado que su presencia incrementa el coeficiente alfa de Cronbach. Se determinó la consistencia interna de los ítems obteniéndose valores desde .60 hasta .84. Además, el contraste estadístico de la significación de cada coeficiente alfa de Cronbach mostró que todos los resultados son significativos con una probabilidad mayor de .05 a partir de lo cual concluyó que todas las escalas del instrumento son confiables. Así mismo este instrumento fue validado en la ciudad de Trujillo por Flores y Marrufo (2005) donde se utilizó una de las medidas de consistencia interna, que permite evaluar la coherencia de todos los ítems de un instrumento en una sola aplicación, donde al realizar el ítem-test se obtuvo un valor de 0.886 siendo mayor a 0.7 y acercando al valor de 1.

#### **4.6 Procedimiento de recolección de datos**

Se solicitó a la Escuela Profesional de Psicología de esta Casa de Estudios que brinde el documento apropiado para la autorización de la investigación y el trabajo con los estudiantes, obteniendo respuesta favorable por parte del Director de la I.E., quien brindó la autorización necesaria para realizar la aplicación de los instrumentos de evaluación a cada uno de los estudiantes del nivel Secundaria, a su vez se le presento una carta de autorización para poder trabajar con los estudiante dentro de las horas de Tutoría. Una vez aplicados los instrumentos se llevó la revisión de cada una de ellas para luego poder colocar los resultados en nuestra base de datos, una vez obtenidos los resultados y puestos en la base de datos, se aplicó la estadística para la obtención de los resultados de correlación.

#### **4.1. Plan de análisis**

Se construyó la base de datos con la codificación de los cuestionarios mediante la asignación de respectivos números para ser digitalizados en el ingreso de las pruebas en el Software Excel 2013 los cuales se presentan en tablas o figuras en función a los objetivos planteados para la investigación para luego exportarlos al SPSS 22.0, el cual se usó en el procesamiento de los datos. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para contrastar que los datos provienen de una población distribuida normalmente utilizando de este modo el coeficiente de correlación de Spearman. Finalmente, para los análisis de comparación se tendrá en cuenta un nivel de significancia de 0.05.

#### 4.1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	ESCALA DE MEDICIÓN	
¿Cuál es la relación entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017?	AUTOESTIMA	FAMILIA	Actitudes en el hogar Presión familiar Respeto de la familia Necesidad de permanencia en el hogar Sentimiento de comprensión en el hogar. Sentimiento de fastidio en el hogar.	<b>Objetivo general</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la relación entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017</li> </ul> <b>Objetivos específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los niveles de Autoestima en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017</li> <li>• Describir los Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017</li> <li>• Describir según sexo la relación entre Autoestima y Estilos de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017</li> </ul>	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Test autoestima – 25	
		IDENTIDAD	Satisfacción de sí mismo. Aceptación personal Percepción de la realidad vivida Opinión de sí mismo Opinión de la simpatía		Descriptiva –correlacional Cualitativo		
		AUTONOMÍA	Capacidad para tomar decisiones Sensación de adaptabilidad Expresión de ideas				
		EMOCIONES	Expresión de sentimientos positivos. Autopercepción de emociones Aceptación social Sensación de situaciones difíciles Opinión de defectos y cualidades.				
		MOTIVACIÓN	Convencimiento de ideas Sensación de motivación Sensación de ánimo frente a actividades				
		SOCIALIZACIÓN	Capacidad de hablar en público Sentimiento de aceptación social Sensación de dependencia al entorno				
	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	RESOLVER EL PROBLEMA	Invertir en amigos íntimos Concentrarse en resolver el problema Esforzarse y tener éxito Fijarse en lo positivo Buscar diversiones relajantes Distracción física			No observacional - transversal	Escala de Afrontamiento para Adolescentes
		REFERENCIA A OTROS	Buscar apoyo espiritual Buscar ayuda profesional Buscar apoyo social Acción social				
		AFRONTAMIENTO NO PRODUCTIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocuparse</li> <li>• Auto-inculparse</li> <li>• Reservarlo para sí</li> <li>• Buscar pertenencia</li> <li>• Hacerse ilusiones</li> <li>• Falta de afrontamiento</li> <li>• Ignorar el problema</li> <li>• Reducción de la tensión</li> </ul>		Cualitativo		

### **3.9 Principios éticos**

Se contactará con las instituciones educativas que presenta como parte de sus actividades o trabajos la mejora personal del adolescente para una previa entrevista. Con las autoridades correspondientes con el objetivo de dar a conocer el propósito del estudio para que se pueda acceder a realizar esta investigación en los colegios respectivos.

Con la finalidad de que los participantes acepten de forma voluntaria ser parte de ello se les brindará el consentimiento informado o sus padres en caso de ser necesario, asimismo se preservará la confidencialidad de los adolescentes mediante el anonimato.



## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**Tabla 1**

*Correlación entre autoestima y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.*

	<b>Correlación Rho de Spearman</b>	<b>Sig. (p-valor)</b>
<b>Autoestima</b>	,549*	,000**

\*\*P<0.01

Fuente: Base de datos

#### **Descripción:**

En la Tabla 1, se presentan la correlación entre ambas variables autoestima y estrategias de afrontamiento mediante el estadístico no paramétrico de Correlación de Spearman. En ello, se puede identificar que ambas variables se manifiestan de manera dependiente.

**Tabla 2**

*Niveles de autoestima en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.*

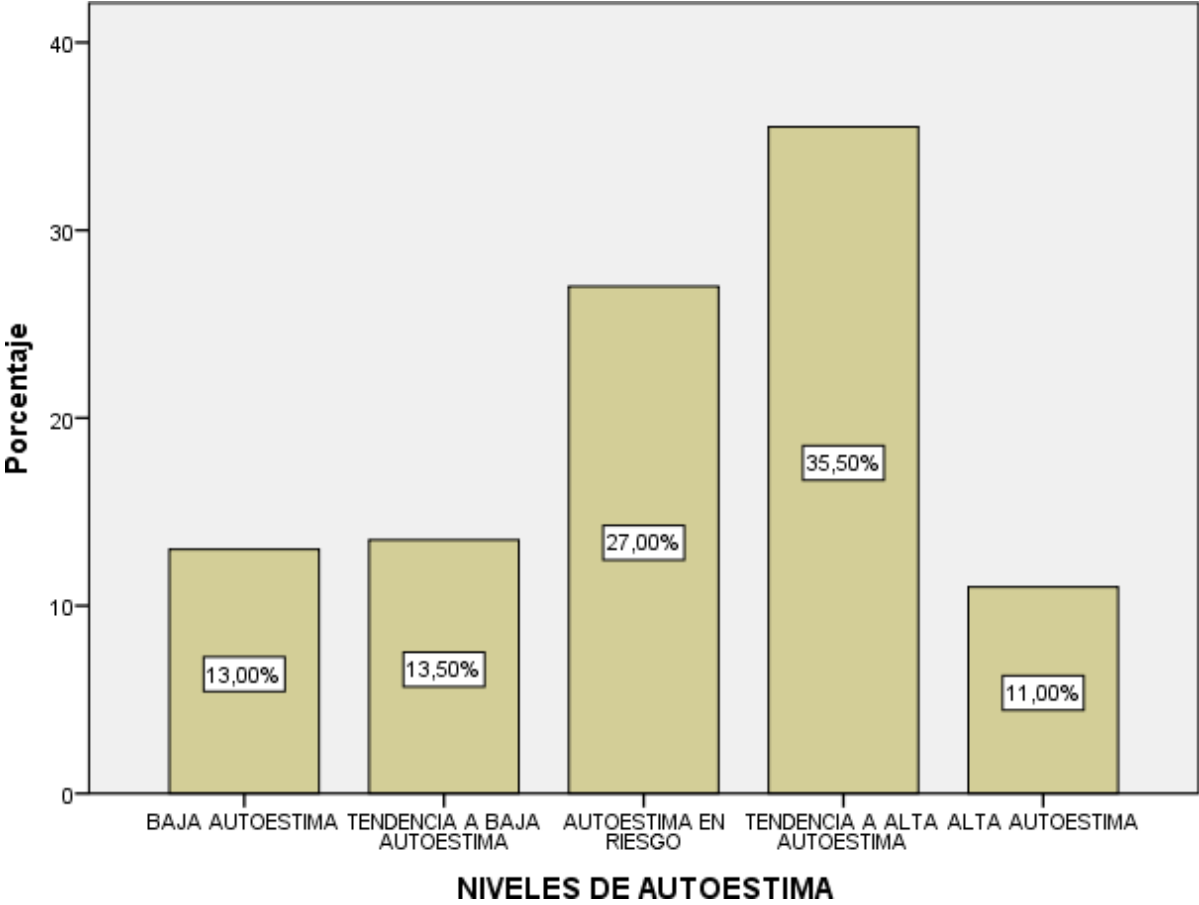
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>AUTOEMA</b>	<b>BAJA AUTOESTIMA</b>	26 13
	<b>TENDENCIA DE BAJA AUTOESTIMA</b>	27 13.5
	<b>AUTOESTIMA EN RIESGO</b>	54 27
	<b>TENDENCIA A ALTA AUTOESTIMA</b>	71 35.5
	<b>ALTA AUTOESTIMA</b>	22 11
	<b>TOTAL</b>	<b>200</b>

*Fuente: Base de datos*

**Descripción:** En la Tabla 2, se presentan las frecuencias y porcentajes de los niveles de autoestima de los adolescentes evaluados. Donde se evidencia que solo el 11% evidencia una alta autoestima, seguido por el 35.5% que presenta una tendencia a alta autoestima, mientras que el 27% muestra indicadores de autoestima en riesgo. Así mismo podemos observar que el 13.5% y el 13% presentan una tendencia a baja autoestima y bajas autoestima, respectivamente.

**Gráfico 2**

Niveles de autoestima en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.



**Tabla 3**

*Estilos de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa, Trujillo  
2017.2017.*

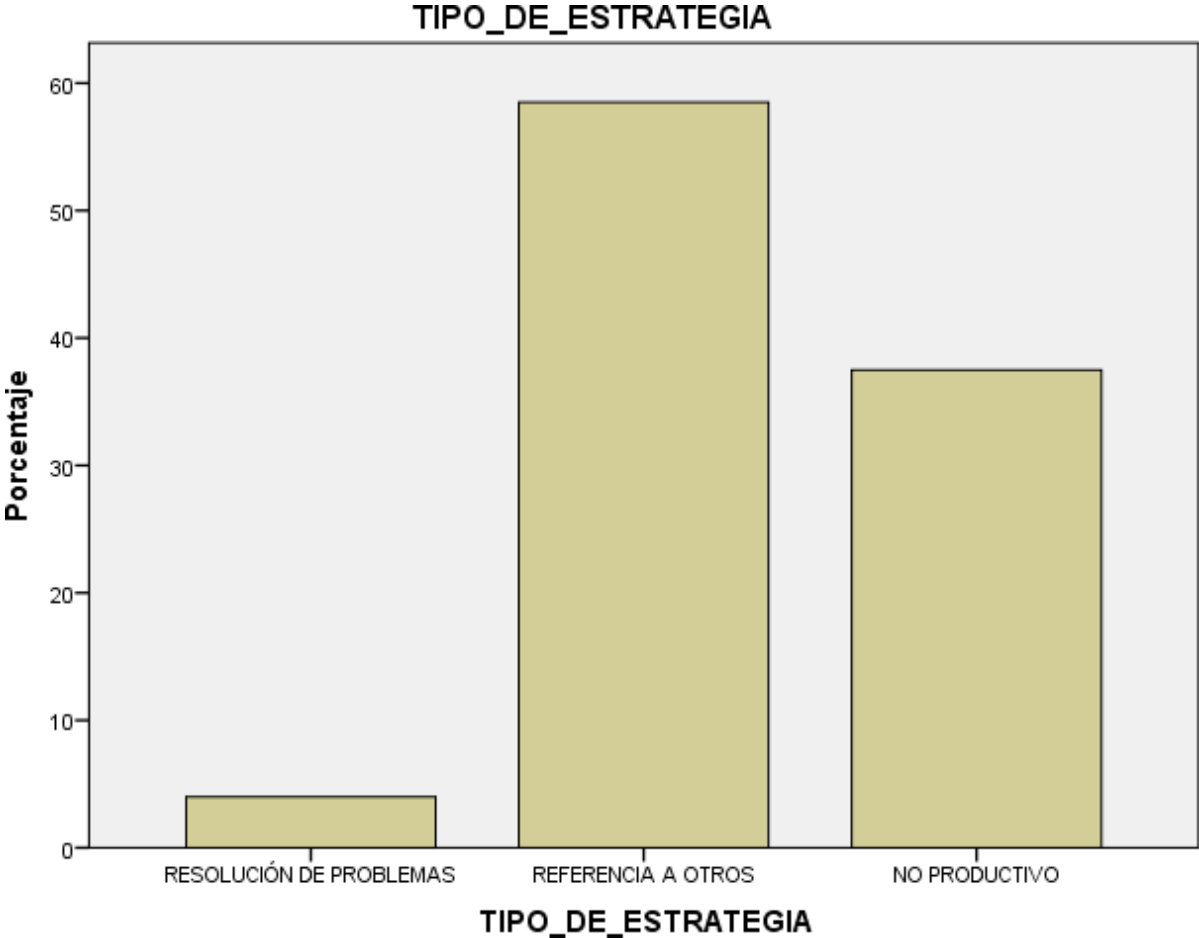
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO</b>	<b>RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS</b>	8	4
	<b>REFERENCIA A OTROS</b>	117	58.5
	<b>NO PRODUCTIVO</b>	75	37.5
	<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos*

**Descripción:** En la Tabla 3, se presentan las frecuencias y porcentajes de los estilos de afrontamiento en adolescentes. Donde se aprecia que el 8% presenta un estilo orientado a la resolución de problemas, mientras que el 58.5% evidencia un estilo de referencia a otros para enfrentar sus conflictos. Así mismo se puede observar que el 37.5% evidencia un estilo de afrontamiento no productivo.

**Gráfico 3**

Estilos de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.



**Tabla 4**

*Autoestima y estilos de afrontamiento según sexo en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.*

	<b>AUTOESTIMA</b>	<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO</b>
<b>U de Mann-Whitney</b>	3641,00 0	4047,000
<b>Sig. asintót. (bilateral)</b>	,019*	,160*

**p < 0.05 \***

**Descripción:** En la tabla 4 se puede apreciar que tanto autoestima y estilos de afrontamiento, son variables que se comportan de manera independiente en función al sexo del evaluado en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.

#### Gráfico 4

Tabla de contingencia de Autoestima según sexo en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.

		SEXO		Total	
		Masculino	Femenino		
<b>NIVELES DE AUTOESTIMA</b>	<b>BAJA AUTOESTIMA</b>	Recuento	8	18	26
		% dentro de SEXO	6,1%	26,1%	13,0%
	<b>TENDENCIA A BAJA AUTOESTIMA</b>	Recuento	21	6	27
		% dentro de SEXO	16,0%	8,7%	13,5%
	<b>AUTOESTIMA EN RIESGO</b>	Recuento	35	19	54
		% dentro de SEXO	26,7%	27,5%	27,0%
	<b>TENDENCIA A ALTA AUTOESTIMA</b>	Recuento	52	19	71
		% dentro de SEXO	39,7%	27,5%	35,5%
	<b>ALTA AUTOESTIMA</b>	Recuento	15	7	22
		% dentro de SEXO	11,5%	10,1%	11,0%
	Total	Recuento	131	69	200
		% dentro de SEXO	100,0%	100,0%	100,0%

## V. Análisis De Resultados

Esta investigación tiene como principal objetivo el poder analizar la relación que existe entre Autoestima y los Estilos de Afrontamiento en los adolescentes de una institución educativa, por lo cual se realizó una recolección de información obteniendo como resultado una correlación entre la Autoestima y el estilo de afrontamiento, mediante el cual se corrobora con la investigación realizada por Perea (2012) en su trabajo Autoestima y estilos de afrontamiento en los adolescentes ante las drogas, buscó establecer la relación de estas variables, el cual se encontró una correlación entre autoestima y las estrategias concentrarse en resolver problemas, preocuparse y fijarse en lo positivo.

Con respecto a la tabla número dos se puede observar que los adolescentes evaluados presentan que solo el 11% evidencia una alta autoestima, seguido por el 35.5% que presenta una tendencia a alta autoestima, mientras que el 27% muestra indicadores de autoestima en riesgo. Así mismo podemos observar que el 13.5% y el 13% presentan una tendencia a baja autoestima. Así mismo González, Hernández y Tellez (2012) mencionan que la autoestima, es la imagen que las personas han desarrollado de sí mismas, la integración de sus pensamientos, emociones y sentimientos para reflejar una autovaloración que puede estar o no ajustada a la realidad, provocando una infravaloración o sobrevaloración.

Por otro lado se evidencia que en la tercera tabla las frecuencias y porcentajes de los estilos de afrontamiento en adolescentes se aprecia que el 8% presenta un estilo orientado a la resolución de problemas, mientras que el 58.5% evidencia un estilo de referencia a otros para enfrentar sus conflictos. Así mismo se puede observar que el 37.5% evidencia un estilo de afrontamiento no productivo; señalan Lazarus y Folkman (1984, citado en Gómez, 2006) definen el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que están en constante cambio y que se desarrollan para potenciar demandas externas e internas de los recursos de cada persona” (p. 164).



Si crecemos con personas que no nos aceptan y condicionan nuestra valía es probable que no florezca una autoestima funcional. Dado a que esto conlleva a no aprenderemos nada más que a desvalorizar nuestra esencia.

En lo que respecta a la tabla número cuatro se puede apreciar que tanto autoestima y estilos de afrontamiento, son variables que se comportan de manera independiente en función al sexo del evaluado en adolescentes de una institución educativa.

En ese sentido podemos decir que nuestros pensamientos, comportamientos y sentimientos se interrelacionan con la autoestima; esta influye en su forma de sentirse, pensar, aprender y crear; por tanto, en el modo como se reinventa cada día consigo mismos y con los demás (Andreu y Peña, 2012).

De otro lado la práctica de aceptarse a uno mismo: Naranjo Pereira (2007) hace referencia que aceptarse tal y como uno es, no fingir tener una buena autoestima; sino poder tener la capacidad de valorarse con los defectos y cualidad que posee tanto hombre como mujer.

Finalmente, se encontró correlación entre la Autoestima y el estilo de afrontamiento en adolescentes de la institución educativa; en nuestra investigación se ha demostrado que las dimensiones de la autoestima guardan relación con los estilos de afrontamiento debido que a menor autoestima menor afronte ante situaciones conflictivas percibidas por el entorno social. Así mismo podemos señalar que entre ambos sexos va a existir una diferencia en lo que respecta al afronte ante situaciones adversas que como adolescentes suelen atravesar.

## VI. CONCLUSIONES

### Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

Existe asociación significativa entre Autoestima y Estilo de Afrontamiento se puede identificar una correlación significativa negativa ( $p < 0.01$ ), entre ambas variables debido a que entre ambas no hay concordancia por ya que a Mayor autoestima, menor estilo de afrontamiento ante situaciones adversas que como adolescentes pueden atravesar como adolescentes.

En correspondencia con mi objetivo general es ver si hay una relación entre ambas variables lo cual se puede percibir en dicha investigación realizada es por ello que hay una significación relevante entre ambas.

Por otro lado podemos observar que los adolescentes evaluados presentan que solo el 11% evidencia una alta autoestima eso quiere decir que la autoestima de los adolescentes es bajo debido a que no ha sido fortalecida en su hogar y mucho menos en el contexto educativo en el cual se encuentran cruzando actualmente.

Así mismo se evidencia que los estilos de afrontamiento en adolescentes son baja con un porcentaje de 8% debido a que los adolescentes no tienen una buena orientación para la resolución de problemas, son pocos los adolescentes que tiene una adecuada toma de decisiones.

Con respecto a mi tercer objetivo en relación al sexo podemos observar que los adolescentes tanto hombres como mujeres de dicha institución, se comportan de manera independiente ante ciertas situaciones que como adolescentes suelen a travesar.

## **VII. Recomendaciones**

Las recomendaciones que se desprenden de este trabajo de investigación de acuerdo a los resultados son:

1. Profundizar el conocimiento y vías para potenciar la preparación de las adolescentes para los cambios psicológicos y de cómo fortalecer su autoestima
2. Profundizar en el estudio de esta temática a fin de fomentar la premisa de generar estrategias saludables en cada adolescente, desde el contexto psico-educativo, el cual debe tener como finalidad siempre el potenciar las habilidades de ellos mismos.
3. Involucrar a la familia en el proceso de acompañamiento psicoeducativo sobre formas de como potenciar la autoestima de los adolescentes y como es que ello repercute en sus estilos de afronte antes diferentes situaciones que atraviesan como adolescentes.
4. Por último, se recomienda brindar información acerca de la autoestima y de como ella se desarrolla en las diferentes etapas de desarrollo del ser humano y como ellas influyen en su toma de decisiones tanto adolescentes, plana docente y como parte fundamental a los familiares los cuales son pieza fundamental en el desarrollo de la autoestima y de cómo ella influyen en su toma de decisiones de los adolescentes. Lo cual se busca conjuntamente en que como centro educativo y familiares contribuyan en el desarrollo del eje primordial el cual es el desarrollo integral de las adolescentes

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, R. y Alfonso, J. (2004). La autoestima en la educación. *Límite, 1* (11), 82 – 95.

Aguilar, G., Eduardo, H. y Berganza, C. (2006). Autoestima y depresión en adolescentes guatemaltecos. *Rev. Latinoamericana de Psicología, 28* (2), 341-366.

Alonso, L., Murcia, G., Murcia, J., Herrera, D., Gómez, D., Comas, M. y Ariza, P. (2007). Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte, 23* (1), 32-42.

Álvarez, A., Alonso, M. y Guidorizzi, A. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, 18* (4), 634-640.

Andreu, J. y Peña, M. (2012). Propiedades psicométricas de la escala de conducta antisocial y delictiva adolescentes. *Rev. Anales de psicología, 29* (2), 516-522.

Ayvar, H. (2016). La autoestima y la asertividad en adolescentes de educación secundaria de un colegio estatal y particular de un sector del Distrito de Santa Ana. *Av. Psicol, 24* (2), 193-203.

Bahamón, M. (2012). Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia. *Psicología desde el Caribe, 29* (1), 105-122.

Berra, E., Muñoz, S., Vega, C., Silva, A. y Gómez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Rev. Intercontinental de Psicología y Educación*, 16 (1), 37-57.

Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona*, (5), 191-233.

Carrillo, L. (2009). *La familia, la autoestima y el fracaso escolar del adolescente*. (Tesis para el Doctorado). Universidad de Granada, Granada, España.

Cardona. C.Chiner.E. y Latur.A. (2006) Diagnostico psicopedagógico. Alicante. España: Club Universitario

Carvajal, G. y Caro-Castillo, C. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto, *Anales de la psicología*, 9 (3), 281 – 296.

Caso, J., Hernández-Guzmán, L. y González-Montesinos, M. (2011). Prueba de Autoestima para Adolescentes. *Universitas Psychologica*, 10 (2), 535-543.

Castañeda, A. (2013). *Autoestima, Claridad de Autoconcepto y Salud Mental en adolescentes de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Cava, M., Musitu, G. y Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: el rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema*, 18 (3), 367-373.

Challco, K., Rodríguez, S. y Jaimes, J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Rev. Científica de Ciencias de la Salud*, 9-15.

Díaz, M. (2016). *Conductas antisociales-delictivas y estrategias de afrontamiento en alumnos de secundaria del distrito Víctor Larco Herrera*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

Di-Colloredo, C., Aparicio, D. y Moreno, J. (2007). Descripción de los Estilos de Afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1 (2), 125-156.

Fantin, M., Florentino, M. y Correché, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6 (11), 159-176.

Ferràn V., González M., García Y., y Ferràn A. (2012). Comportamiento perturbador en la adolescencia y su relación con el temperamento y los estilos de afrontamiento. *Psicothema*, 24 (4), 567-572.

Fontela, N. (2017). *Depresión y Estrategias de Afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo Chimbote*. (Tesis para la Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Chimbote, Perú.

Gimenez, P., Correché, M. y Rivarola, M. (2013). Autoestima e Imagen Corporal. Estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en pre-

adolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina. *Fundamentos en Humanidades*, 14 (27), 83-93.

Gómez,J., Luengo, A., Romero, E., Villar, P. y Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 581-597.

Gómez-Fraguela, J., Luengo-Martín, Á., Romero-Triñanes, E., Villar-Torres, P. y Sobral-Fernández, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (3), 581-597.

González, M., Hernández, C. y Tellez, A. (2012). Autoestima y Depresión en Adolescentes Embarazadas Desarrollo. *Cientif Enferm*, 20 (2), 42-45.

González, R., Montoya, I., Casullo, M. y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14 (2), 363-368.

Griffoulière, M., Rivarola, M., Galarsi, M. y Penna, F. (2013). Imagen Corporal y Estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizados, de la ciudad de San Luis, Argentina. *Fundamentos en Humanidades*, 14 (27), 95-117.

Gutierrez, E. (2016). *Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016*. (Tesis para la Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Chimbote, Perú.

Guzmán, R. y Pacheco, M. (2014). Comunicación familiar y desempeño académico en estudiantes universitarios. *Zona Próxima*, (20), 79-91.

Hernández. R. Fernández. C. y Baptista. M. (2014). Metodología de la Investigación. (6ta edición). México: Mc Graw- Hill.

Larrota, R., Sánchez, L. y Sánchez, J. (2016). Niveles de autoestima y uso de estrategias de afrontamiento en un grupo de personas privadas de la libertad en un centro de reclusión de la ciudad de Bucaramanga / Colombia. *Informes Psicológicos*, 16 (1), 51- 64.

Londoño, N., Pérez, M. y Murillo, N. (2009). Validación de la escala de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra colombiana. *Informes Psicológicos*, 11 (13), 13-29.

Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30 (1), 123-145.

Martínez, A., Piqueras, J. e inglés, C. (2012) Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. *Clínica Psicológica Mayor. Investigación y tratamiento psicológico*.

Martínez-Ferrer, B., Murgui-Pérez, S., Musitu-Ochoa, G. y Monreal-Gimeno, M. (2008). El rol del apoyo parental, las actitudes hacia la escuela y la autoestima en la violencia escolar en adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (3), 679-692.



Mestre, V., Samper, P., Tur-Porcar, A., Richaud, M. y Mesurado, B. (2012). Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia. *Universitas Psychologica*, 11 (4), 1263-1275.

Montes, I., Escudero, V. y Martínez, J. (2012). Nivel de autoestima de adolescentes escolarizados en zona rural de Pereira, Colombia. *Rev. Colombiana de Psiquiatría*, 41 (3), 485-495.

Morales, F. y Trianes, M. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3 (2), 275-286.

Muñoz, L. (2011). *Relación entre autoestima y variables personales vinculadas a la escuela en estudiantes de nivel socio-económico bajo*. (Tesis de Maestría). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Rev. Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 13 (001), 285-306.

Naranjo Pereira, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7 (3) 341-366.

Rey, L. y Jaimes, M. (2013). *Estudio correlacional entre estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia.

Rodríguez, C. y Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12 (3), 389-403.

Salvatierra, L., Aracena, M., Ramirez, P., Reyes, L., Yovane, C., Orozco, A., Lesmes, C. y Krause, M. (2005). Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud. *Rev. de Psicología*, 19 (001), 141-152.

Samper, P., Tur, A., Mestre, V. y Cortés, M. (2008). Agresividad y afrontamiento en la adolescencia. Una perspectiva intercultural International. *Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8 (3), 431-440.

Sanchez, S. (2016). Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landivar, Quetzaltenango.

Sicre, E. y Casaro, L. (2014). Estrategias de afrontamiento en estudiantes de Psicología. *Rev. de Psicología*, 10 (20), 61-72.

Silva-Escorcía, I. y Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Rev. Electrónica Educare*, 19 (1), 241-256.

Trejo, B. y Valderrama, P. (2014). Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer cervicouterino. *Rev. Latinoamericana de psicología*. 19 (3), 253-264.

Verdugo-Lucero, J., Ponce, B., Guardado-Llamas, R., Meda-Lara, R., Uribe-Alvarado, J. y Guzmán-Muñiz, J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en

adolescentes y jóvenes. *Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), 79-91.

Verdugo-Lucero, J., Ponce, B., Guardado-Llamas, R., Meda-Lara, R., Uribe-Alvarado, J. y Guzmán-Muñiz, J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. *Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), 79-91.

Villarreal-González, M., Sánchez-Sosa, J., Musitu, G. y Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19 (3), 253-264.

## **ANEXOS**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



## PRUEBA DE AUTOESTIMA

(César Ruiz, UCV, 2003)

Nombre \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

**Instrucción:**

Lea atentamente y marque con una X en la columna (Si/No según corresponda) Sea sincero.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	SI	NO
1. Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de como ahora soy		
2. Me resulta muy difícil hablar frente a un grupo.		
3. Hay muchas cosas dentro de mi que cambiaría si pudiera hacerlo		
4. Tomar decisiones es algo fácil para mí.		
5. Considero que soy una persona alegre y feliz.		
6. En mi casa me molesto a cada rato.		
7. Me resulta DIFÍCIL acostumbrarme a algo nuevo		
8. Soy una persona popular entre la gente de mi edad		
9. Mi familia me exige mucho/espera demasiado de mí.		
10. En mi casa se respeta bastante mis sentimientos		
11. Con mucha facilidad hago lo que mis amigos me mandan hacer.		
12. Muchas veces me tengo rabia / cólera a mí mismo		
13. Pienso que mi vida es muy triste.		
14. Los demás hacen caso y consideran mis ideas.		
15. Tengo muy mala opinión de mí mismo		
16. Han habido muchas ocasiones en las que he deseado irme de mi casa.		
17. Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago.		
18. Pienso que soy una persona fea comparado con otros.		
19. Si tengo algo que decir a otros, voy sin temor y se lo digo.		
20. Pienso que en mi hogar me comprenden		
21. Siento que le caigo muy mal a las demás personas.		
22. En mi casa me fastidian demasiado		
23. Cuando intento hacer algo, MUY PRONTO me desanimó		
24. Siento que tengo MAS problemas que otras personas.		
25. Creo que tengo más DEFECTOS que CUALIDADES		

**PUNTAJE:**

**NIVEL:**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



ACS

Forma General

(Fydenberg Lewis, 1996)

**Instrucciones:**

Los estudiante suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encara una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indiciar, marcando la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentare a esos problemas difíciles. En cada afirmación debes marcar en la Hoja de respuesta la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar. Marque su elección en la hoja en la respuesta. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que creas que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

- |  |   |
|--|---|
| No me ocurre nunca o no lo hago          | A |
| Me ocurre o lo hago raras veces          | B |
| Me ocurre o lo hago algunas veces        | C |
| Me ocurre o lo hago a menudo             | D |
| Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia | E |

	A	B	C	D	E
1. Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuvieran el mismo problema					
2. Dedicarme a resolver lo que está provocando el problema					
3. Seguir con mis tareas como es debido					
4. Preocuparme por mi futuro					
5. Reunirme con amigos					
6. Producir una buena impresión en las personas que me importan					
7. Esperar que ocurra lo mejor					
8. No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada					
9. Llorar o gritar					
10. Organizar una acción o petición en relación con mi problema					
11. Ignorar el problema					
12. Criticarme a mí mismo					
13. Guardar mis sentimientos para mí solo					
14. Dejar que Dios se ocupe de mis problemas					
15. Acordarme de los que tienen problemas peores, de forma que los míos no parezcan tan graves					
16. Pedir consejos a una persona competente					
17. Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión					
18. Hacer deporte					
19. Hablar con otros para apoyarnos mutuamente					
20. Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades					
21. Asistir a clase con regularidad					
22. Preocuparme por mi felicidad					
23. Llamar a un amigo íntimo					
24. Preocuparme por mis relaciones con los demás					
25. Desear que suceda un milagro					
26. Simplemente, me doy por vencido					
27. Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos)					
28. Organizar un grupo que se ocupe del problema					
29. Ignorar conscientemente el problema					
30. Darme cuenta de que yo mismo me hago difíciles las cosas					
31. Evitar estar con la gente					
32. Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva					
33. Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas					
34. Conseguir ayuda o consejo de un profesional					
35. Salir y divertirme para olvidar mis dificultades					

36. Mantenerme en forma y con buena salud					
37. Buscar ánimo en otros					
38. Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta					
39. Trabajar intensamente					
40. Preocuparme por lo que esta pasando					
41. Empezar una relación personal estable					
42. Tratar de adaptarme a mis amigos					
43. Esperar que el problema se resuelva por si solo					
44. Me pongo malo					
45. Trasladar mis frustraciones a otros					
46. Ir a reuniones en las que se estudia el problema					
47. Borrar el problema de mi mente					
48. Sentirme culpable					
49. Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa					
50. Leer un libro sagrado o de religión					
51. Tratar de tener una visión alegre de la vida					
52. Pedir ayuda a un profesional					
53. Buscar tiempo para actividades de ocio					
54. Ir al gimnasio o hacer ejercicio					
55. Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él					
56. Pensar en lo que estoy haciendo y por qué					
57. Triunfar en lo que estoy haciendo					
58. Inquietarme por lo que puede ocurrir					
59. Tratar de hacerme amigo íntimo de un chico o chica					
60. Mejorar mi relación personal con los demás					
61. Soñar despierto que las cosas irán mejorando					
62. No tengo forma de afrontar la situación					
63. Cambiar las cantidades de lo que como bebo o duermo					
64. Unirme a gente que tiene el mismo problema					
65. Aislarme del problema para poder evitarlo					
66. Considerarme culpable					
67. No dejar que otros sepan cómo me siento					
68. Pedir a Dios que cuide de mí					
69. Estar contento de cómo van las cosas					
70. Hablar del tema con personas competentes					
71. Conseguir apoyo de otros, como mis padres ó amigos					
72. Pensar en distintas formas de afrontar el problema					
73. Dedicarme a mis tareas en vez de salir					
74. Inquietarme por el futuro del mundo					
75. Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir					
76. Hacer lo que quieren mis amigos					
77. Imaginar que las cosas van mejor					
78. Sufro dolores de cabeza o del estomago					



79. Encontrar una forma de aliviar la tensión por ejemplo, llorar, gritar, beber, tomar drogas					
80. Anota en la hoja de respuesta cualquier cosa que sueles hacer para afrontar tus problemas					



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Nombre y Apellidos:..... Edad:.....

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer la salud mental en adolescentes, y lograr validar instrumentos que puedan ser usados en mi zona.

Me han indicado también que tendré que responder un total de 2 cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme de la misma cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de esta investigación cuando ésta haya concluido. Para esto, puedo contactar a las investigadoras al correo anexo en la parte inferior.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Participante

Fecha

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de este documento es darle a una clara explicación de la naturaleza de, así como esta investigación de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por Yesenia Méndez Asmat; cuya meta es conocer la salud mental y riesgo suicida en adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora.

Desde ya le agradecemos su participación.



## Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	200	15.00
Empastado	30.00	3	60.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	800	80.00
Lapiceros	0.30	10	30.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			<b>315.00</b>
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	1.50	50	75.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			<b>390.00</b>

## PRUEBA DE NORMALIDAD DE RESULTADOS

### Anexo 1

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los instrumentos aplicados en adolescentes de una institución educativa, Trujillo 2017.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
	TEST AUTOESTIMA	TEST DE ESTILOS DE AFONTAMIENTO
N	193	193
Z de Kolmogorov- Smirnov	3,699	3,200
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,060
a. La distribución de contraste es la Normal.		

En el Anexo 1, se aprecia que los resultados de los instrumentos aplicados se muestran de manera no paramétrica, por lo tanto para determinar la correlación se hizo uso del coeficiente Rho de Spearman.

## **Anexo 2**

Análisis de fiabilidad del A-25 en adolescentes de una institución educativa,  
Trujillo 2017.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>
Alfa de Cronbach
,769

### Anexo 3

Percentiles del A-25 en adolescentes de una institución educativa, Trujillo

2017.

N	Válidos	200
	Perdidos	0
Percentiles	1	5,01
	5	9,00
	10	11,00
	15	12,00
	20	13,00
	25	14,00
	30	15,00
	35	16,00
	40	16,00
	45	17,00
	50	17,00
	55	18,00
	60	18,00
	65	19,00
	70	19,00
	75	20,00
	80	20,00
	85	21,00
	90	22,00
	95	23,00
	99	24,00

Pc	NIVEL DE AUTOESTIMA
90 a más	Alta Autoestima
60 – 85	Tendencia a Alta Autoestima
55 – 30	Autoestima en riesgo
15 – 25	Tendencia de Baja Autoestima
10 o menos	Baja Autoestima



## GRAFICO 1

Niveles de autoestima en adolescentes de una institución educativa, Trujillo

2017.

