



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**

**ANSIEDAD Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA, TRUJILLO 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL**

AUTOR

CHERRE NAVARRO, BRIAN JESUS

ORCID:0000-0002-1796-694X

ASESOR

VELASQUEZ TEMOCHE, SUSANA CAROLINA

ORCID:0000-0003-3061-812X

CHIMBOTE-PERÚ

2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

ACTA N° 0027-121-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:15** horas del día **09** de **Junio** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA**, conformado por:

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR Presidente
MILLONES ALBA ERICA LUCY Miembro
ABAD NUÑEZ CELIA MARGARITA Miembro
Dr(a). VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **Ansiedad y autoestima en adolescentes de una institución educativa pública, Trujillo 2026**

Presentada Por :
(1623171050) **CHERRE NAVARRO BRIAN JESUS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Psicología**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR
Presidente

MILLONES ALBA ERICA LUCY
Miembro

ABAD NUÑEZ CELIA MARGARITA
Miembro

Dr(a). VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: Ansiedad y autoestima en adolescentes de una institución educativa pública, Trujillo 2026 Del (de la) estudiante CHERRE NAVARRO BRIAN JESUS, asesorado por VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 16 de Junio del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi querida familia,

quienes con su amor incondicional y apoyo constante han sido mi mayor fortaleza en cada paso de este camino.

A mis fieles amigos,

compañeros inseparables que con su amistad sincera y aliento inquebrantable iluminaron mis días más difíciles.

Este trabajo es para ustedes,

mi mayor inspiración y razón de ser.

Con amor eterno.

Agradecimiento

A mis amados padres,

por ser mis primeros maestros de vida, por cada sacrificio silencioso y por enseñarme que el amor verdadero se demuestra con hechos. Su fe inquebrantable en mí fue el motor que nunca se detuvo.

A mis queridos hermanos,

por ser mis confidentes, mis cómplices y mi mejor equipo. Juntos enfrentamos tormentas y celebramos victorias; su apoyo fraterno me dio alas para volar más alto.

Gracias por ser mi hogar, mi refugio y mi mayor orgullo.

Este logro también es suyo.

Con gratitud infinita.

Índice de contenidos

| | |
|---|----|
| Dedicatoria..... | IV |
| Agradecimiento | V |
| Índice de contenidos | VI |
| Resumen | IX |
| Abstract..... | X |
| I. Planteamiento del problema de investigación..... | 1 |
| II. Marco teórico | 5 |
| 2.1 Antecedentes | 5 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 6 |
| 2.3 Hipótesis | 14 |
| III. Metodología..... | 15 |
| 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación:..... | 15 |
| 3.2. Población | 15 |
| 3.3. Operacionalización de las Variables. | 17 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: | 20 |
| 3.5. Método de análisis de datos. | 20 |
| 3.6 Aspectos Éticos | 21 |
| IV Resultados | 22 |
| V Discusión | 26 |
| VI Conclusiones | 28 |
| VII Recomendaciones..... | 29 |
| Referencias Bibliográficas | 30 |
| Anexos..... | 34 |
| Anexo 1 Documento de autorización para el desarrollo de la investigación..... | 34 |

| | |
|--|----|
| Anexo 2 Carta de recojo de datos | 35 |
| Anexo 3: Matriz de Consistencia y operacionalización | 36 |
| Anexo 4 : Ficha técnica de instrumentos..... | 38 |
| Anexo 5 Asentimiento informado..... | 40 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 <i>Definición y Operacionalización de las variables</i> | 17 |
| Tabla 2 <i>Identificar la relación entre la dimensión Social y Ansiedad en una institución educativa pública, Trujillo 2026</i> | 23 |
| Tabla 3 <i>Identificar la relación entre la dimensión de sí mismo de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026</i> | 24 |
| Tabla 6 <i>Relación entre la dimensión Social y Ansiedad en una institución educativa pública, Trujillo 2026</i> | 25 |
| Tabla 7 <i>Relación entre la dimensión familiar y Ansiedad en una institución educativa pública, Trujillo 2026</i> | 26 |

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y la autoestima en estudiantes de una institución educativa pública de Trujillo, 2026. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 88 estudiantes de nivel secundario, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos se emplearon el Inventario de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), instrumentos validados y confiables.

Los resultados evidenciaron que el 60,7% de los estudiantes presenta niveles altos de ansiedad, mientras que el 71,9% presenta un nivel medio de autoestima. En cuanto a la relación entre las variables, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de $r_s = -0,171$ con un nivel de significancia de $p = 0,111$, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la autoestima. Sin embargo, al analizar las dimensiones de la autoestima, se encontró una relación negativa moderada y significativa entre la dimensión familiar y la ansiedad ($r = -0,304$; $p = 0,004$).

Se concluye que, si bien la autoestima global no se relaciona significativamente con la ansiedad, el entorno familiar cumple un rol importante como factor protector en el bienestar emocional de los estudiantes. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar el contexto familiar en futuras intervenciones orientadas a la salud mental adolescente.

Palabras clave: ansiedad, autoestima, adolescentes

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between anxiety and self-esteem in students from a public educational institution in Trujillo, 2026. The research followed a quantitative approach, with a basic, non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 88 secondary school students selected through non-probabilistic sampling. Data were collected using the Coopersmith Self-Esteem Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI), both recognized for their validity and reliability.

The results showed that 60.7% of the students presented high levels of anxiety, while 71.9% exhibited a medium level of self-esteem. Regarding the relationship between variables, a Spearman correlation coefficient of $r_s = -0.171$ with a significance level of $p = 0.111$ was obtained, indicating that there is no statistically significant relationship between anxiety and self-esteem. However, when analyzing the dimensions of self-esteem, a moderate and significant negative relationship was found between the family dimension and anxiety ($r = -0.304$; $p = 0.004$).

It is concluded that, although global self-esteem is not significantly related to anxiety, the family environment plays an important protective role in the emotional well-being of students. These findings highlight the importance of considering the family context in future interventions aimed at improving adolescent mental health.

Keywords: anxiety, self-esteem, adolescents,

I. Planteamiento del problema de investigación

Como sabemos en la actualidad los estudiantes de secundaria se sitúan en una fase de cambios psicológicos, biológicos y sociales donde forjan su identidad personal y autovaloración. En este proceso la ansiedad emerge como una respuesta emocional natural ante las constantes demandas que ejerce el entorno social, escolar y familiar.

En los últimos años, los adolescentes peruanos que estudian en colegios públicos han reportado más casos de ansiedad, un problema que afecta su día a día y puede conectarse con cómo se sienten sobre sí mismos (Ministerio de Salud, Minsa, 2021). En lugares como Trujillo, en La Libertad, las escuelas públicas ven retos extras por temas como el bullying o dificultades en casa, pero no hay datos frescos de 2026 para saber cómo está la situación justo ahora.

A nivel internacional según INFOCOP (2025) se estima que 4,4 % de la población mundial presenta, actualmente un trastorno de ansiedad, además de que tan solo 1 de 4 personas reciben tratamientos altamente eficaces dado que por falta de conocimientos de que se trata de una condición de salud tratable ,generando así un incremento de riesgo en sufrir depresión, trastornos por consumo de sustancias asimismo como el riesgo de pensamientos y conductas suicidas.

A nivel internacional, según en el artículo de Tonato (2023) en su investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre autoestima y la ansiedad en deportistas donde se determinó que el 76% de los evaluados presentan ansiedad.

En ese mismo sentido en otra investigación hecha por Tzul (2021) en su investigación realizada en jóvenes de la comunidad de Xatinap, lo cual dio como resultado que el 50% de los jóvenes que tienen buena autoestima tenían el nivel de ansiedad bajas, lo cual se recomendó implementar talleres que promuevan estrategias para el manejo de situaciones que influyen de manera negativa en los niveles de autoestima y ansiedad.

Por otra parte, en otro estudio de Herrera (2024) donde tuvo como finalidad identificar la relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes encontró que el 88% de los estudiantes presentan ansiedad moderada y el 11% presenta ansiedad leve, mientras tanto solo el 47% de los estudiantes tienen una autoestima normal. Este problema de autoestima es común, se presenta de manera moderada y está afectando a los estudiantes

Paralelamente Camargo, Ferrer, Garcia (2022) en su investigación sobre la ansiedad y nivel de autoestima nos dice que la ansiedad se presenta en el 58% de los jóvenes, por la situación de responsabilidad, independencia y otras situaciones que significa crecer, siendo eso unas de las razones donde se empieza a manifestar de forma física y sobre todo mentales, como puede ser en pensamientos negativos lo cuales dan como resultados preocupaciones y se hagan presentes distintas emociones

Por otra parte Avila y Cañas (2022) en su investigación de la autoestima y niveles de satisfacción con la vida nos dice que el 81% de los jóvenes evaluados presentan autoestima baja, tomando en cuenta que los niveles bajos de autoestima pueden generar sentimientos de incapacidad por falta de confianza en si mismos y en sus capacidades, a diferencia de tener una autoestima alta que genera una confianza en si mismos y en sus capacidades.

Si bien existen aportes a nivel nacional e internacional que abordan la relación entre autoestima y ansiedad en adolescentes, no se cuenta con estudios donde se toque el tema de la relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes, lo cual no sabemos en la actualidad en como afecta esta problemática en el desarrollo de los adolescentes. En este sentido surge la necesidad de desarrollar una investigación que permita establecer la relación de autoestima y ansiedad en estudiantes de una institución educativa de Trujillo 2026, con el propósito aportar información relevante y que contribuya a la mejora en las decisiones educativas orientadas a la promoción del bienestar emocional de los estudiantes. En función de lo expuesto anteriormente esta investigación tiene como propósito responder la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre la autoestima y ansiedad en estudiantes de una institución educativa de Trujillo, 2026?

Es por ello que hemos planteado el objetivo general que es Determinar la relación entre ansiedad y autoestima en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026.

De la misma forma se formulan los objetivos específicos son identificar la relación entre la dimensión de sí mismo de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026, analizar la relación entre la dimensión social de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026 y establecer la relación entre la dimensión familiar de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026.

La presente investigación tiene como justificación en aportar evidencia sólida sobre como se relaciona la autoestima y la ansiedad en adolescentes de nivel secundario, dado que en esta etapa pasan por cambios radicales tanto de manera cognitiva, sociales y emocionales. Si ambas variables si bien se han estudiado de manera individual en diversos estudios, aún resulta necesario profundizar en su análisis en el contexto actual, específicamente en instituciones educativas. En este sentido también aportará en contrastar las teorías propuestas por los autores como Rosenber y Spielberger contribuyendo en mejorar los marcos conceptuales relacionado con la salud mental en adolescentes.

Los resultados que se obtengan permitirán identificar cómo se relaciona los niveles de autoestima con la ansiedad en estudiantes adolescentes. Esta información será relevante para los directivos, docentes y profesionales de psicología educativa. Este conocimiento servirá como guía para la formulación de estrategias preventivas y programas de intervención orientado en mejorar la autoestima y el manejo de ansiedad, con el propósito de fortalecer el desempeño académico, una convivencia en el colegio saludable y un desarrollo emocional equilibrado.

Asimismo, la investigación presenta una razón social, dado que abordamos una problemática que afecta directamente el bienestar emocional de los estudiantes y también el entorno social y familiar. Considerando que la ansiedad y la baja autoestima genera dificultades en las relaciones interpersonales, aprendizaje y la adaptación social, el estudio ayudará a sensibilizar a la comunidad educativa sobre la importancia de prestar atención adecuada en esta etapa del desarrollo que es la adolescencia. De esta manera se promueve el

bienestar psicológico de los estudiantes y también una educación integral que no solo tenga como punto de atención los aspectos académicos

Finalmente, desde el punto de vista metodológico, la investigación aplicará instrumentos estandarizados y validados, como el Inventario de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), los cuales tienen la confiabilidad y validez de los datos obtenidos. La aplicación de estos instrumentos en una población específica permitirá generar información útil que podrá servir de referencia para futuras investigaciones relacionadas con la autoestima, la ansiedad y otras variables asociadas a la salud mental en adolescentes.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

A nivel internacional en España, Hernández Prados (2018) una investigación cuyo objetivo fue conocer la relación entre ansiedad y autoestima en alumnos de educación secundaria obligatoria, donde la metodología descriptiva correlacional con 97 chicos de secundaria pública cuyas edades rondan de 12 a 16 años, los cuales fueron elegidos por un muestreo no probabilístico. Para el recojo de la muestra se utilizó los instrumentos. El cuestionario State Trait Anxiety Inventory (STAI), y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados indican que existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad. El análisis mediante estadística inferencial de contraste evidenció una relación entre la autoestima y la ansiedad-estado $p = 0,017$, así como con la ansiedad-rasgo $p = 0,002$. Asimismo, se observa que a mayor nivel de autoestima, menor es el nivel de ansiedad, siendo esta diferencia más pronunciada en la ansiedad rasgo. La conclusión indica que ambas variables tienen una relación significativa y negativa.

Por otro lado Núñez Vázquez & Crismán Pérez (2016) En la investigación cuyo objetivo fue conocer la relación entre autoestima y ansiedad en adolescentes de educación secundaria obligatoria de España 2016 donde se usó la metodología descriptiva y correlacional no experimental tipo cuantitativo transversal, la población estuvo constituida por 207 alumnos entre hombres y mujeres, cuyas edades estuvieron en el rango de 12 a 18 años en institutos públicos, los cuales fueron elegidos por un muestreo no probabilístico, para el recojo de la muestra se utilizó los instrumentos. Escala de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) y la Escala de Autoestima de Rosenberg El análisis mediante correlación de Pearson y regresión múltiple evidenció una relación negativa significativa entre ansiedad (estado y rasgo) y autoestima $r = -0.52$ a -0.61 , $p < 0.01$. La conclusión indica que ambas variables se corresponden en el mismo sentido.

A nivel nacional en Lima Rodrich (2019), en la investigación realizada cuyo objetivo fue conocer la relación entre autoestima y la ansiedad en jóvenes de universidades privadas de Lima 2019, la metodología es de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal y de alcance correlacional, la población estuvo constituida por 250 jóvenes entre hombres y mujeres, los cuales fueron elegidos por un muestreo no probabilístico, para el

recojo de la muestra se utilizó el Inventario de Autoestima de Coopersmith y el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo. Los resultados indican que el coeficiente de correlación Rho de Spearman con un valor 0,673 existe una relación moderada negativa y estadísticamente significativa. La conclusión indica que ambas variables tienen una relación moderada.

En Arequipa, Calla y Infantes (2019) en una investigación realizada cuyo objetivo fue la relación entre los niveles de autoestima y ansiedad en escolares de educación secundario en instituciones estatales y particulares 2019, la metodología utilizada fue de tipo correlacional y de diseño transversal, la población estuvo constituida por 535 escolares entre hombres y mujeres los cuales fueron elegidos por un muestreo no probabilístico, para el recojo de la muestra se utilizó los instrumentos de Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y la Escala de Autoevaluación de la ansiedad de Zung. Los resultados indican que el coeficiente de correlación de Pearson se halla en un valor de $r -0.124$ lo cual indica una correlación negativa. La conclusión indica que existe una relación negativa entre ansiedad y autoestima.

En nivel local Tras la revisión de la literatura científica en bases de datos y repositorios nacionales, no se encontraron investigaciones que analicen de manera conjunta la relación entre autoestima y ansiedad en adolescentes de Trujillo. No obstante, se identificaron estudios que abordan dichas variables por separado o en contextos geográficos distintos, los cuales permiten sustentar teóricamente la presente investigación

2.2 Bases teóricas

Ansiedad:

La ansiedad constituye una reacción emocional que se caracteriza por la presencia de tensión, preocupación elevada y activación fisiológica. Esta ansiedad puede ser útil en procesos adaptativos si se presentan situaciones de riesgo; sin embargo, cuando se presenta de forma persistente, intensa y desproporcionada, se configura como un trastorno clínico que interfiere de manera negativa en la vida cotidiana del individuo. Esta condición afecta los procesos cognitivos y se acompaña de manifestaciones fisiológicas y conductuales, las cuales

generan un malestar significativo o un deterioro en el funcionamiento personal, social, académico o laboral (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

La ansiedad es una respuesta emocional caracterizada por sentimientos de tensión, preocupación y activación fisiológica ante situaciones percibidas como amenazantes. Spielberger (1972) nos dice que la ansiedad es un estado emocional que puede manifestarse de dos formas, ansiedad como estado y ansiedad como rasgo, la primera se presenta en situaciones específicas y el segundo se presenta en circunstancias cotidianas donde no solo depende de las circunstancias externas si no también las individuales.

Por otro lado desde el enfoque cognitivo, Beck (1976) nos dice que la ansiedad tiene como origen en las interpretaciones distorsionadas de la realidad, en las que el individuo quiere anticipar amenazas exageradas o peligros, generando respuestas de evitación y preocupación excesiva. En concordancia con ello, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) describe los trastornos de ansiedad como cuadros caracterizados por preocupación persistente, nerviosismo, dificultad para concentrarse y síntomas fisiológicos como taquicardia, sudoración y tensión muscular (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

Tipos de ansiedad

Según Díaz, et al (2018) nos dice que existe 7 tipos de ansiedad

Trastorno de ansiedad generalizada

La ansiedad generalizada se presenta de manera de estados de animo que se caracteriza por inquietud y preocupación excesiva respecto a la vida cotidiana, esto genera fatiga, nauseas, la tensión muscular, dificultades de concentración y afecta alcanzar el sueño reparador, lo cual genera una afectación en el bienestar psicológico del individuo.

Trastorno de pánico

El trastorno de pánico es una alteración psiquiátrica común cuya manifestación principal son crisis recurrentes e inesperadas de miedo intenso o malestar extremo. Estos episodios suelen aparecer de manera repentina y de manera muy intensa, suelen venir acompañados por síntomas somáticos y cognitivos, tales como temblores, sensación de pérdida de control, temor a morir, palpitaciones lo cual genera que después de esta padencia el individuo viva en un constante estado de alerta aparecen de forma abrupta y alcanzan su máxima intensidad en pocos minutos, acompañándose de múltiples síntomas somáticos y cognitivos, tales como palpitaciones, temblores, sensación de pérdida de control y temor a morir. La recurrencia de estas crisis genera un estado constante de alerta y preocupación anticipatoria.

Trastorno de estrés postraumático

Este trastorno se presenta cuando una persona ha estado expuesta a un evento traumático que genera una respuesta psicológica intensa y prolongada. Los síntomas incluyen la reexperimentación del suceso mediante recuerdos intrusivos o pesadillas, irritabilidad, fatiga emocional y distanciamiento afectivo. Asimismo, es frecuente que el individuo evite situaciones o estímulos asociados al evento traumático con el fin de disminuir el malestar psicológico.

Trastorno de ansiedad por separación

Consiste en una reacción de ansiedad excesiva ante la separación de las figuras de apego, principalmente los padres o cuidadores. Se diagnostica cuando la intensidad de la ansiedad no es acorde con la etapa del desarrollo del niño o adolescente. La ansiedad por separación forma parte del desarrollo normal durante los primeros años de vida; no obstante, cuando persiste o se intensifica de manera desproporcionada, puede interferir en el funcionamiento social y escolar.

Fobia social

La fobia social se manifiesta como un temor intenso y persistente a situaciones en las que el individuo puede ser evaluado por otros, sobre todo si se expone a situaciones

vergonzosas o humillantes. Al enfrentarse a estas situaciones, la persona experimenta elevados niveles de ansiedad, lo que puede llevarla a evitarlas. Además, en la percepción del individuo mayormente es negativa y con creencias irracionales desfavorables.

Fobia específica

Este trastorno se caracteriza por un miedo excesivo, irracional y persistente ante un objeto o situación particular. La respuesta de ansiedad puede generar un deterioro significativo en el ámbito social o académico. Las fobias específicas son relativamente frecuentes en la infancia, aunque su prevalencia disminuye en la adolescencia.

Trastorno obsesivo-compulsivo

El trastorno obsesivo-compulsivo tiene como definición la presencia de impulsos intrusivos, pensamientos e imágenes que generan un malestar significativo, también se les conoce como obsesiones. Estas mismas generan un aumento de la ansiedad, lo que conduce a la repetición de conductas o rituales denominados compulsiones, cuya finalidad es reducir el malestar generado.

Ansiedad en Adolescentes

En los últimos años la ansiedad en la adolescencia se ha constituido como una problemática que va en crecimiento a nivel global. Este trastorno se expresa a través de un conjunto de manifestaciones que abarcan distintos ámbitos del funcionamiento humano, los cuales incluyen síntomas fisiológicos, cognitivos, emocional y conductual. Entre las respuestas de manera físicas tenemos la sudoración, aceleración en el ritmo cardíaco, alteraciones de sueño. Por otro lado a nivel cognitivo se presenta como preocupación constante y pensamientos intrusivos; en el área emocional se presentan como sensaciones de temor o irritabilidad y en lo conductual se presentan conductas de evitación y retraimiento social. Estas manifestaciones afectan negativamente la calidad de vida de quienes las padecen (Tobar & Caguana, 2022)

Durante la etapa de la adolescencia, la ansiedad puede presentarse de manera incrementada dado por las demandas académicas, los cambios físicos y las relaciones interpersonales, convirtiéndose en un factor de riesgo para el desarrollo social. Asimismo lo explica Spielberger (1972) nos dice que en la etapa de la adolescencia se presenta el tipo de ansiedad rasgo que nos dice que tienden interpretar las situaciones cotidianas como amenazantes, lo cual interviene en el desempeño social y académico. Asimismo, la ansiedad genera otros problemas psicológicos, como la baja autoestima, la depresión y las dificultades en la adaptación social.

Otros autores como Rivera, et al (2022) nos dice que el cerebro atraviesa diversos cambios estructurales, entre la que destaca el aumento de la sustancia blanca en los lóbulos frontales, temporal y parietal. Este desarrollo ayuda en la transmisión más rápida de los impulsos nerviosos, a lo que da lugar a conexiones neuronales más estables, ayudando en los procesos cognitivos. No obstante, el cerebro adolescente aún no alcanza la madurez completa, lo cual restringe la capacidad de tomar decisiones adecuadas y favorece las conductas impulsivas.

Por otro lado los autores Muris & Meester (2014) nos dice que las demandas académicas tanto sea como las bajas notas genera una elevación en el estado de ansiedad un 35%, asimismo la presión social conflictos familiares genera un aumento de ansiedad en un 28% en adolescentes. Esto quiere decir que los adolescentes suelen ser afectados por estos rasgos en su formación.

Autoestima:

La autoestima es una construcción psicológica que se centra en la autovaloración que el individuo realiza de el mismo, lo cual expresa en actitudes de aceptación o rechazo de sí mismo. Rosenber (1965) nos dice que la autoestima es una actitud global positiva o negativa hacia el yo, que se percibe en el grado que una persona se siente valiosa y respetada, de manera similar, Coopersmith (1967) nos dice que la autoestima se basa en la evaluación que el individuo hace y mantiene de sí mismo, expresando un juicio de aceptación o negación que influye en su conducta y bienestar emocional.

es un constructo psicológico que hace referencia a la valoración que el individuo realiza de sí mismo, la cual se expresa en actitudes de aceptación o rechazo hacia su propia persona. Rosenberg (1965) define la autoestima como una actitud global positiva o negativa hacia el yo, que refleja el grado en que una persona se siente valiosa y respetada. De manera similar, Coopersmith (1967) señala que la autoestima consiste en la evaluación que el individuo hace y mantiene de sí mismo, expresando un juicio de aprobación o desaprobación que influye en su conducta y bienestar emocional.

Otros autores, como Coopersmith (1967) nos dice que la autoestima se presenta de diferentes maneras en el área del funcionamiento personal, como el ámbito personal, social, familiar y académico, las cuales influyen en la manera de la cual el individuo se percibe y se relaciona con su entorno familiar como social.

Desde un enfoque humanista, Branden (1994) señala que la autoestima compromete la confianza en la propia capacidad en afrontar los desafíos de la vida y ejercer el derecho a la felicidad, lo cual ayuda al individuo a desarrollarse de manera adaptativa a su entorno. En la adolescencia, la autoestima adquiere especial relevancia debido a los cambios físicos, emocionales y sociales propios de la etapa de la adolescencia. De la misma manera Harter (1999) nos dice que la autoestima se ve influida por factores como percepción corporal, rendimiento académico, aceptación social, lo cual convierte a los adolescentes en una población vulnerable en alterar su autovaloración.

Por otro lado (Branden, 1994) nos dice que la autoestima se construye desde la infancia temprana, mediante experiencias significativas: elogios parentales, éxitos escolares y aceptación de pares refuerzan una autoestima positiva, mientras que los rechazos o fracasos la debilitan. Por ejemplo un niño alabado por sus dibujos desarrolla confianza en su “área personal”, base para la adolescencia.

Niveles de autoestima

De acuerdo con Coopersmith (1995), la autoestima se presenta en distintos niveles: alta, media y baja, los cuales no son estáticos, sino que pueden variar a lo largo del tiempo en

función del afecto, la aceptación, el reconocimiento, la atención recibida y el grado de autoconciencia del individuo.

La autoestima alta se caracteriza por una valoración positiva de sí mismo, confianza en las propias capacidades y coherencia con los valores personales.

La autoestima media es la más frecuente en la adolescencia y se manifiesta por una autovaloración relativamente estable, aunque susceptible a cambios según las experiencias vividas.

La autoestima baja se asocia con una percepción negativa de la propia persona, acompañada de sentimientos de insatisfacción y rechazo hacia sí mismo.

Autoestima en la adolescencia

Durante la adolescencia, desde los 12 a 18 años la persona pasa por cambios hormonales y búsqueda de identidad; gracias inicialmente por comparación con ideales irreales, pero puede estabilizar gracias a logros independientes (Harter, 1999). Por ejemplo: Un adolescente con notas bajas puede ocasionar una autoestima baja, pero por otro lado si el adolescente tiene buen desempeño en los deportes grupales la autoestima se eleva.

Durante la adolescencia, (Harter, 2006; Orth & Robins, 2014).nos dice que los cambios físicos gracias a la pubertad reducen autoestima en 70% de casos iniciales, especialmente chicas por insatisfacción corporal, por otro lado la aceptación social eleva autoestima mientras tanto otra perspectiva que genera el rechazo por pares la baja 25%. Influencia de pares es crítica: grupos populares incrementan autoestima social, mientras bullying la reduce 30%. Sensibilidad a crítica aumenta por inmadurez prefrontal: un reproche docente genera rumiación.

Modelos teóricos de la autoestima

Modelo Unidimensional de Rosenberg (1965): De manera específica, este autor concibe la autoestima como un constructo de naturaleza actitudinal, determinado por influencias sociales y culturales, que se forma a partir de un proceso de comparación interna del individuo consigo mismo e involucra juicios de valor y discrepancias personales. Desde esta perspectiva, el nivel de autoestima se vincula con la forma en que la persona se percibe en

relación con sus propios valores, los cuales se adquieren y consolidan mediante la socialización. Cuando la diferencia entre el yo ideal y el yo real es reducida, la autoestima tiende a ser más elevada; en cambio, cuando esta brecha es amplia, el nivel de autoestima disminuye, incluso si el individuo es valorado y aceptado favorablemente por los demás.(González, et al, 2017)

Modelo Multidimensional de Coopersmith (1967): El modelo propuesto por Coopersmith distingue tres niveles de autoestima: alta, media y baja. La autoestima alta se caracteriza por una valoración positiva del propio yo, confianza en las capacidades personales y coherencia con los valores individuales, lo que favorece una adecuada adaptación en los ámbitos personal, social, familiar y académico. La autoestima media presenta una autovaloración relativamente estable, aunque vulnerable a las experiencias de éxito o fracaso, especialmente durante la adolescencia. Por su parte, la autoestima baja se manifiesta mediante una percepción negativa de sí mismo, acompañada de inseguridad, sensibilidad a la crítica y tendencia al desánimo, lo cual puede generar dificultades en la interacción social y en el desempeño académico.

Modelo Jerárquico de Harter (1999): En este modelo, la autoestima global depende del grado de satisfacción que la persona experimenta en ámbitos específicos, tales como el académico, el social, el físico y el conductual. Cada uno de estos dominios contribuye, en distinta medida, a la configuración del autoconcepto general, según la importancia subjetiva que el individuo les atribuya. Así, la autoestima se estructura jerárquicamente desde percepciones concretas de desempeño hasta una valoración general de sí mismo

Asimismo, la autoestima se relaciona con diversos indicadores de salud mental. Diversos estudios señalan que niveles adecuados de autoestima se asocian con mayor bienestar psicológico, mejor adaptación social y mayor capacidad para afrontar situaciones estresantes, mientras que una baja autoestima se vincula con inseguridad, retraimiento social y mayor predisposición a trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión (Branden, 1994; Harter, 1999).

2.3 Hipótesis

Hipótesis general:

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión autoestima y ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026

H0: No existe relación significativa entre la dimensión autoestima y ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026

III. Metodología

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación:

Se ha utilizado un enfoque cuantitativo en el trabajo de investigación actual. Según Cadena et al. (2017), Este enfoque tiene como propósito medir la intensidad de las conexiones o correlaciones entre variables, así como extender y validar los resultados a través de una muestra para inferirlos en una población.

Marroquin (2012) afirma que la investigación de nivel descriptivo, también conocida como investigación descriptiva, se enfoca en la descripción de los datos y las características de un fenómeno en estudio, abordando preguntas como quién, cómo, cuándo y por qué se realizó el estudio.

El enfoque de investigación utilizado es de correlación no experimental de corte transversal, lo que implica que se miden dos o más variables para determinar si están relacionadas con los mismos individuos, sin manipulación de las variables. La observación se realiza en el contexto natural y los datos reflejan la voluntad del investigador. El término transversal se refiere a que la medición de las variables se realiza en un momento específico en el tiempo. (Medina, 2023)

3.2. Población

La población estará constituida por alumnos en una institución educativa pública, para así tener un 100% del universo escogido se escogerán adolescentes que cursan el 3° a 4° de secundaria que rondan entre los 13 y 15 años en una institución educativa pública

El tamaño de muestra se dependerá de la disponibilidad de alumnado disponible en la institución educativa

Criterios de Inclusión

- Jóvenes de género femenino y masculino
- Adolescentes cuyas edades fluctúan desde los 12 a 18 años
- Adolescentes con participación voluntaria

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que no tienen voluntad de participar.
- Adolescentes que no superen los 12 años de edad
- Adolescentes que no hayan entregado el consentimiento informado debidamente completado y firmado por sus padres o representantes legales
- Estudiantes que no completen en su totalidad las respuestas de los cuestionarios aplicado

3.3. Operacionalización de las Variables.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de las variables

| Variable | Definición operativa | Dimensiones | Indicadores | Escala de Medición | Categoría o valoración |
|----------------|---|-------------|---|-----------------------|---|
| AUTOESTIMACIÓN | Autoestima “La autoestima es un concepto estrictamente relacionado con el tema que nos ocupa, ya que refiere una predisposición a experimentar un ingrediente para afrontar los desafíos de la vida y como merecedor de la felicidad” (Nathaniel Branden, | De sí mismo | Items 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25 | Nominal politémica | <ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 24 Baja Autoestima • 25 a 49 Promedio bajo • 50 a 74 Promedio alto • 75 a 100 Alta autoestima |

| | | | | | |
|--|---|-----------------|-----------------------|---|--|
| | 1983). Dimensiones : Social, académica y emocional. | | | | |
| | Social | 2,5,8,14,17,21 | Nominal politémica | <ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 24 Baja Autoestima • 25 a 49 Promedio bajo • 50 a 74 Promedio alto • 75 a 100 Alta autoestima | |
| | Familiar | 6,9,11,16,20,22 | Nominal politémica | <ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 24 Baja Autoestima • 25 a 49 Promedio bajo • 50 a 74 Promedio alto • 75 a 100 | |

| | | | | | |
|-------------|--|----------------------------|---------|---------|--|
| | | | | | Alta autoestima |
| La ansiedad | “La ansiedad es una reacción emocional que se origina por una percepción de una situación amenazante, aunque no haya peligro real presente. Es manifiesta, sabemos bien cuando la sentimos” (Reynolds y Richmond, 1985, p.4) | De si mismo en su entorno | 1 – 20 | nominal | 0: Nada 1: Algo 2: Bastante 3: Mucho |
| | | De sus actividades diarias | 21 - 40 | nominal | 0: Nada 1: Algo 2: Bastante 3: Mucho |

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para la recolección de la información se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió obtener datos directos de los estudiantes sobre las variables de estudio. Como instrumentos de medición se utilizaron cuestionarios estandarizados y validados, los cuales se describen a continuación. (Medina, 2023)

La Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

La Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) fue elaborada por Spielberger, Gorsuch y Lushene y tiene como finalidad evaluar los niveles de ansiedad en dos dimensiones: ansiedad estado y ansiedad rasgo. El instrumento está conformado por 40 ítems, distribuidos equitativamente en ambas subescalas. La escala de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas, que van desde 0 (“nada”) hasta 3 (“mucho”). Diversos estudios reportan adecuados niveles de confiabilidad, con coeficientes alfa que oscilan entre 0.84 y 0.93, lo que evidencia una adecuada consistencia interna.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith

El Inventario de Autoestima de Coopersmith fue diseñado para evaluar el nivel de autoestima en niños y adolescentes. El instrumento está compuesto por 58 ítems, de los cuales 50 evalúan la autoestima global y por áreas (personal, social, familiar y escolar), y 8 corresponden a una escala de control de respuestas. La modalidad de respuesta es dicotómica (verdadero/falso). El puntaje total permite clasificar la autoestima en niveles que van desde baja hasta alta. Diversas investigaciones respaldan la validez y confiabilidad del instrumento, reportando adecuados indicadores psicométricos para su aplicación en población adolescente.

3.5. Método de análisis de datos.

En primer lugar, se eliminarán las respuestas incompletas de los instrumentos completados y se registraron los hallazgos en un archivo de Excel. Luego, se utilizará el software estadístico IBM SPSS 26 Con el propósito de evaluar la confiabilidad de los resultados, se llevaron a cabo diversos análisis. Primero, se consideraron los objetivos de la

investigación y se verificó la normalidad de la muestra a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov . Posteriormente, se emplearon pruebas paramétricas de acuerdo con los criterios estadísticos preestablecidos. La información recopilada se organizó en cuadros, tablas y gráficos para facilitar su comprensión e interpretación.

3.6 Aspectos Éticos

Los aspectos éticos de esta investigación se aplicarán según la resolución Nro 0495-2025-CU-ULADECH Católica, que se aprobó la versión 002 del Reglamento de Integridad Científica En La Investigación, normativa institucional que establece las normas de conducta, principios éticos, responsabilidades y buenas prácticas que deben adoptar la investigación. Este código fija estándares como el respeto y protección de los derechos de los intervinientes, cuidado del medio ambiente, libre participación por voluntad propia, beneficencia, no mal eficiencia, honestidad y justicia

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se garantizará la confidencialidad, el respeto y la protección de la identidad de los participantes, contando con la autorización de la institución y el consentimiento informado correspondiente.

Cuidado del medio ambiente: Este se cumplirá mediante la utilización responsable de los recursos materiales y tecnológicos durante el desarrollo de la investigación. Las actividades relacionadas con la investigación se realizaron respetando los espacios naturales y las instalaciones de la institución educativa, evitando generar residuos o contaminación.

Libre participación por propia voluntad: La participación será totalmente voluntaria, sin presiones ni beneficios, permitiendo a los estudiantes retirarse en cualquier momento del estudio.

Beneficencia y no maleficencia: Se priorizará el bienestar de los participantes, evitando cualquier daño físico o psicológico, y promoviendo la reflexión sobre el bienestar y la convivencia.

Integridad y honestidad: El estudio se realizará con transparencia, veracidad y rigor científico, respetando las fuentes utilizadas y sin manipular los resultados.

Justicia: Se asegurará un trato equitativo a todos los participantes, sin discriminación, brindando las mismas oportunidades de participación y expresión.

IV Resultados

Tabla 2

Prueba de correlación entre ansiedad y autoestima en una institución educativa pública, Trujillo 2026

| | | autoestima | ansiedad |
|-----------------|------------|----------------------------|----------|
| Rho de Spearman | autoestima | Coeficiente de correlación | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | -,171 |
| | N | . | ,111 |
| ansiedad | ansiedad | Coeficiente de correlación | -,171 |
| | | Sig. (bilateral) | 1,000 |
| | N | ,111 | . |
| | | N | 88 |
| | | 88 | 89 |

Nota. *Encuesta realizada en marzo del 2026

En la Tabla 2 se presentan los resultados de la correlación de Spearman entre la autoestima y la ansiedad. Se obtuvo un coeficiente de correlación de -0,171 con un nivel de significancia de $p = 0,111$, lo cual indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Aunque la correlación es negativa, su magnitud es débil.

Tabla 3

Identificar la relación entre la dimensión de sí mismo de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026

| | | de sí mismo | ansiedad |
|----------------|------------------|----------------|----------|
| de sí mismo | Correlación de | | |
| | Pearson | 1 | ,159 |
| | Sig. (bilateral) | | ,137 |
| | N | 89 | 89 |
| ansiedad | Correlación de | | |
| | Pearson | ,159 | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,137 | |
| | N | 89 | 89 |

Nota. *Encuesta realizada en marzo del 2026

En la Tabla 3 se muestra la relación entre la dimensión “de sí mismo” de la autoestima y la ansiedad, obteniéndose un coeficiente de correlación de Pearson de 0,159 con un nivel de significancia de $p = 0,137$. Estos resultados indican que no existe una relación significativa entre ambas variables. Asimismo, la correlación observada es positiva y de magnitud débil.

Tabla 4

Relación entre la dimensión Social y Ansiedad en una institución educativa pública, Trujillo 2026

| | | ansiedad | social |
|----------|------------------------|----------|--------|
| ansiedad | Correlación de Pearson | 1 | ,007 |
| | Sig. (bilateral) | | ,945 |
| | N | 89 | 89 |
| social | Correlación de Pearson | ,007 | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,945 | |
| | N | 89 | 89 |

Nota. *Encuesta realizada en marzo del 2026

En la Tabla 4 se presenta la relación entre la dimensión social de la autoestima y la ansiedad. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,007 con un nivel de significancia de $p = 0,945$, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables. La correlación es prácticamente nula.

Tabla 5

Relación entre la dimensión familiar y Ansiedad en una institución educativa pública, Trujillo 2026

| | | ansiedad | familiar |
|----------|------------------------|----------|----------|
| ansiedad | Correlación de Pearson | 1 | -,304** |
| | Sig. (bilateral) | | ,004 |
| | N | 89 | 89 |
| familiar | Correlación de Pearson | -,304** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,004 | |
| | N | 89 | 89 |

Nota. *Encuesta realizada en marzo del 2026

En la Tabla 5 se observa la relación entre la dimensión familiar de la autoestima y la ansiedad. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de -0,304 con un nivel de significancia de $p = 0,004$, lo que indica la existencia de una relación negativa moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables. Esto sugiere que a mayor nivel de autoestima en el ámbito familiar, menores niveles de ansiedad presentan los estudiantes.

V Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Trujillo. Los resultados obtenidos evidenciaron un coeficiente de correlación de Spearman de $r_s = -0,171$ con un nivel de significancia de $p = 0,111$, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Aunque se observa una tendencia negativa, esta es de magnitud débil, por lo que no permite afirmar una asociación relevante entre la autoestima y la ansiedad en la muestra estudiada. Este hallazgo difiere de investigaciones previas como la de Núñez Vázquez y Crismán Pérez (2016), quienes reportaron una correlación negativa moderada a fuerte en adolescentes españoles, así como de Hernández Prados (2018), quien encontró relaciones significativas tanto en ansiedad estado como rasgo. Estas diferencias podrían explicarse por factores contextuales, culturales y sociales propios del entorno estudiado, como las dinámicas familiares, escolares o niveles de exposición a situaciones estresantes. Desde el enfoque teórico, el modelo jerárquico de Harter (1999) permite comprender este resultado al señalar que la autoestima es un constructo multidimensional, en el cual distintos dominios pueden compensarse entre sí. En este caso, el predominio de niveles medios de autoestima (71,9%) podría estar funcionando como un factor de equilibrio, reduciendo el impacto directo sobre la ansiedad. En consecuencia, los resultados sugieren que la relación entre ambas variables no es lineal ni directa, sino que depende de múltiples factores intervinientes que deben ser considerados en el análisis.

Respecto al primer objetivo específico, los resultados evidenciaron que la dimensión “de sí mismo” presentó una correlación positiva débil y no significativa con la ansiedad ($r = 0,159$; $p = 0,137$). Este hallazgo difiere de lo reportado por Rodrich (2019), quien encontró una relación negativa significativa en estudiantes universitarios de Lima. La discrepancia podría explicarse por las características de la muestra, ya que en adolescentes la autopercepción aún se encuentra en proceso de construcción y puede estar influida por mecanismos de autoimagen o sobrevaloración personal. En este sentido, la correlación positiva, aunque débil, sugiere que algunos estudiantes podrían manifestar una percepción aparentemente adecuada de sí mismos que no necesariamente refleja su estado emocional interno, lo cual coincide con lo planteado por Branden (1994) sobre la posibilidad de

autoevaluaciones poco realistas en etapas tempranas del desarrollo. Además, el alto porcentaje de ansiedad encontrado (60,7%) refuerza la idea de que existen factores emocionales subyacentes que no siempre son captados por la autopercepción consciente.

En relación con el segundo objetivo específico, la dimensión social no mostró una relación significativa con la ansiedad ($r = 0,007$; $p = 0,945$), evidenciando una asociación prácticamente nula. Este resultado es consistente con lo encontrado por Calla e Infantes (2019), quienes tampoco hallaron relación significativa en escolares de Arequipa. Desde el enfoque teórico de Coopersmith (1967), este hallazgo puede explicarse considerando que, en contextos socioculturales como el peruano, las relaciones con los pares suelen centrarse en la pertenencia grupal y la cohesión social, más que en la competencia individual, lo que podría atenuar el impacto de esta dimensión sobre la ansiedad. Asimismo, el predominio de niveles medios de autoestima (71,9%) sugiere que, a pesar de los altos niveles de ansiedad, los estudiantes logran mantener cierto equilibrio en sus relaciones sociales, evitando que estas se vean significativamente afectadas.

Finalmente, en el tercer objetivo específico se encontró una correlación negativa moderada y significativa entre la dimensión familiar y la ansiedad ($r = -0,304$; $p = 0,004$), lo que confirma parcialmente la hipótesis planteada. Este resultado coincide con lo reportado por Tzul (2021) y respalda el modelo jerárquico de Harter (1999), el cual señala que el entorno familiar cumple un rol fundamental en la construcción de la autoestima y en la regulación emocional. En este sentido, un adecuado soporte familiar puede actuar como un factor protector frente a la ansiedad, especialmente en contextos escolares demandantes. En síntesis, aunque no se encontró una relación significativa entre la autoestima global y la ansiedad, la dimensión familiar destaca como un elemento clave en la reducción de los niveles de ansiedad. Por ello, se recomienda promover intervenciones centradas en el fortalecimiento de las relaciones familiares, lo que podría contribuir a mejorar la salud mental de los adolescentes, en concordancia con los planteamientos humanistas de Branden (1994).

VI Conclusiones

Se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Trujillo, evidenciado por un coeficiente de correlación de Spearman de $r_s = -0,171$ y un valor de $p = 0,111$, por lo que no se confirma la hipótesis general de investigación.

En relación con el primer objetivo específico, no se encontró una relación significativa entre la dimensión “de sí mismo” de la autoestima y la ansiedad ($r = 0,159$; $p = 0,137$), lo que indica que la autopercepción individual no influye de manera relevante en los niveles de ansiedad de los estudiantes.

Respecto al segundo objetivo específico, la dimensión social de la autoestima no presentó relación significativa con la ansiedad ($r = 0,007$; $p = 0,945$), evidenciando que las interacciones con los pares no constituyen un factor determinante en la presencia de ansiedad en la muestra estudiada.

En cuanto al tercer objetivo específico, se encontró una relación negativa moderada y significativa entre la dimensión familiar de la autoestima y la ansiedad ($r = -0,304$; $p = 0,004$), lo que indica que un adecuado entorno familiar se asocia con menores niveles de ansiedad en los estudiantes.

Se identificó que la mayoría de los estudiantes presenta niveles altos de ansiedad (60,7%) y niveles medios de autoestima (71,9%), lo cual evidencia una problemática relevante en la salud mental de la población estudiada.

En términos generales, se concluye que, aunque la autoestima global no se relaciona significativamente con la ansiedad, el contexto familiar cumple un rol importante como factor protector frente a esta problemática.

VII Recomendaciones

Se recomienda que, en futuras investigaciones similares, se consideren variables intervinientes como el clima familiar, el estrés académico, el bullying y el uso de redes sociales, debido a que los resultados evidenciaron que la autoestima global no se relaciona significativamente con la ansiedad, lo que sugiere la influencia de otros factores no contemplados en el presente estudio.

Se sugiere ampliar el tamaño de la muestra e incluir estudiantes de diferentes instituciones educativas, tanto públicas como privadas, con la finalidad de mejorar la representatividad y generalización de los resultados obtenidos.

Se recomienda realizar estudios con un diseño longitudinal que permita analizar la evolución de la autoestima y la ansiedad a lo largo del tiempo, considerando que ambas variables son dinámicas y pueden variar según el desarrollo del adolescente.

Se propone profundizar en el análisis de las dimensiones de la autoestima, especialmente la dimensión familiar, debido a que fue la única que mostró una relación significativa con la ansiedad, lo que evidencia su relevancia dentro del contexto estudiado.

Se sugiere emplear métodos mixtos (cuantitativos y cualitativos) en futuras investigaciones, con el fin de comprender de manera más integral la relación entre autoestima y ansiedad, incorporando la percepción subjetiva de los estudiantes.

Se recomienda revisar y adaptar los instrumentos utilizados al contexto sociocultural de la población de estudio, con el objetivo de obtener mediciones más precisas y acordes a la realidad local.

Referencias Bibliográficas

- Ávila Cañas, M. (2022). Autoestima y niveles de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicología Educativa*, 31(2), 67–82.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014), *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5®*, 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Arroyo, S. K. (2025). *Autoestima y depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Trujillo]. Repositorio Institucional UCT. <https://repositorio.uct.edu.pe/items/972db094-076b-4fcf-9357-e2e6c1c21693>
- Branden, N. (1994). *The six pillars of self-esteem*. Bantam Books.
- Cadena, J., Rendón, R., Aguilar, J., Salinas, E., & de la Cruz, F. (2017). *Metodología de la investigación científica*. McGraw-Hill.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self esteem*. University of California: W. H. Freeman and Company, Davis San Francisco.
- Calla, M., & Infantes, R. (2019). *Relación entre los niveles de autoestima y ansiedad en escolares de educación secundaria* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA.
- Camargo, L., Ferrer, J., & García, M. (2022). Ansiedad y nivel de autoestima en jóvenes universitarios. *Revista de Psicología Clínica*, 28(3), 112–130.
- Chinguel Cáceres, R. (2022). *Autoestima y soledad en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13473/Autoestima_ChinguelCaceres_Ruben.pdf

- Caguana-Sopa, M., & Tobar-Viera, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10039-10053. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. W. H. Freeman.
- Díaz Santos, C., & Santos Vallín, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *RqR Enfermería Comunitaria* (Revista de SEAPA), 6(1), 21–31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- González-Rivera, J. A., & Pagán-Torres, O. M. (2017). Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: ¿unifactorial o bifactorial?. *Apuntes De Psicología*, 35(3), 169-178. <https://doi.org/10.55414/dz0zv346>
- Herrera, J. (2024). Relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 56(1), 34–49.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). McGraw-Hill.
- Hernández Prados, M., López, M., & Ruiz, P. (2018). Autoestima y ansiedad en adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 29(2), 45–58. <https://doi.org/10.30827/Digibug.54133>
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. Guilford Press.
- Marroquín, R. (2012). *Investigación descriptiva: Fundamentos y aplicaciones*. McGraw-Hill.
- Ministerio de Salud. (2021). *El 29.6 % de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer problemas de salud mental*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-problemas-de-salud-mental>
- Montealegre, P. (2017). *Autoestima y ansiedad en escolares de educación secundaria* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM.

- Morales, J. (2018). Tipos de agresión en contextos escolares. *Psicología Escolar*, 25(2), 89–105.
- Núñez Vázquez, I., & Crismán Pérez, R. (2016). La ansiedad como variable predictora de la autoestima en adolescentes y su influencia en el proceso educativo. *Revista Iberoamericana de Educación*, 71(2), 109–128.
https://rieoei.org/historico/documentos/rie71_2a06.pdf
- Rodríguez Angulo, M. (2024). *Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UAI.
- Rodrich, L. (2019). *Relación entre autoestima y ansiedad en jóvenes universitarios de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC.
- Rivera Díaz, C. E. ., Cárdenas Salazar , A. B. ., Jimenez Texaj, A. M. ., & Garcia Palencia, K. J. (2022). Neurociencia social, marco del adolescente y la ansiedad. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 2(2), 115–122.
<https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v2i2.35>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Sánchez, A. (2020). Agresividad en adolescentes: Conceptualización y manifestaciones. *Revista Peruana de Psicología*, 14(1), 23–40.
- Tonato, A. (2023). Relación entre autoestima y ansiedad en deportistas adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte*, 32(1), 78–92.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9412098>
- Tzul, M. (2021). *Ansiedad y su relación con el nivel de autoestima en jóvenes de Xatinap* [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]. <https://biblior.url.edu.gt/wp-content/uploads/publiwvvg/Tesis/2022/05/42/Tzul-Magdalena.pdf>

Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381-387.

https://www.researchgate.net/publication/264200525_The_Development_of_Self-Esteem

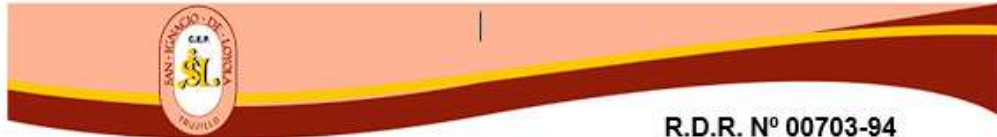
Universidad Católica de Trujillo. (2025). *Niveles de ansiedad en adolescentes de Trujillo*. Repositorio Institucional UCT.

Universidad Nacional Federico Villarreal. (2023). *Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes*. Repositorio Institucional UNFV.

Ubillus Izquierdo, F. (2020). *Recursos tecnológicos y rendimiento académico en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPC

Anexos

Anexo 1 Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



TRUJILLO 24 DE FEBRERO DEL 2026

CARTA N° 0008-2026-IEP. "SAN IGNACIO DE LOYOLA"

SEÑOR: NILO ALBERT VELASQUEZ CASTILLO
Director de Investigación y Postgrado de la ULADECH de Chimbote

Por la presente reciba el cordial saludo a nombre de la IEP. "SAN IGNACIO DE LOYOLA" con sede en la ciudad de Trujillo, asimismo para hacerle llegar la autorización formal para que se pueda llevar a cabo la investigación titulada ANSIEDAD Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL.

La mencionada investigación se ha coordinado con BRIAN JESUS CHERE NAVARRO PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA para llevarla a cabo con estudiantes del Nivel Secundario del Ciclo de Verano de nuestra institución.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jaime Moreno Vargas', is written over a horizontal line.

JAIME MORENO VARGAS
Director de la IEP. SAN IGNACIO DE LOYOLA-TRUJILLO

Anexo 2 Carta de recojo de datos



Chimbote, 23 de febrero del 2026

CARTA N° 0000000264- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

08316625

I.E.P. SAN IGNACIO DEL OYOLA

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ANSIEDAD Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, TRUJILLO 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL, que involucra la recolección de información/datos en 30, a cargo de BRIAN JESUS CHERRE NAVARRO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA, con DNI N° 08316625, durante el periodo de 02-02-2026 al 28-02-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Nilo Albert Velázquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.



Anexo 3: Matriz de Consistencia y operacionalización

Tabla 1

Matriz de consistencia

TÍTULO: ANSIEDAD Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE TRUJILLO, 2026

| Titulo | Formulación del Problema | Objetivos | Variable | Dimensiones | Metodología |
|---|---|---|---|--|--|
| Ansiedad y autoestima de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026. | Problema General ¿Qué relación existe entre la ansiedad y autoestima en estudiantes de una institución educativa de Trujillo, 2026? | Objetivo General Determinar la relación entre ansiedad y autoestima en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026. Objetivos Específicos, Identificar la relación entre la dimensión de sí mismo de la autoestima y la ansiedad en | Variable 1 Ansiedad Variable 2: Autoestima | Dimensiones de Ansiedad D1: Social D2: Fisiológica D3: Inquietud Inseguridad Dimensiones de Autoestima D1: De sí mismo D2: Social D3: Familiar | Tipo: descriptivo no experimental Método: descriptivo Diseño: no experimental de tipo transversal o transeccional. Muestra: La muestra está constituido por 89 Estudiantes de una institución pública. Método de análisis de investigación: Se procederá a realizar el vaciado de los datos |

estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026, analizar la relación entre la dimensión social de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026 y establecer la relación entre la dimensión familiar de la autoestima y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Trujillo, 2026.

en una matriz con ayuda del programa Excel. Como siguiente paso se realizará la codificación de las variables para posteriormente realizar el análisis estadístico a través del programa SPSSV.25

Anexo 4 : Ficha técnica de instrumentos

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD

Ficha Técnica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

Nombre: Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

Nombre original: State-Trait Anxiety Inventory

Autores: Charles D. Spielberger, R. L. Gorsuch y R. E. Lushene

Tipo de instrumento: Cuestionario

Población: Adolescentes y adultos

Número de ítems: 40

Duración: Aproximadamente 15 minutos

Finalidad: Evaluar la ansiedad como estado (situacional) y como rasgo (disposición estable)

Descripción del instrumento

El STAI está compuesto por dos subescalas:

Ansiedad Estado: mide cómo se siente el individuo en un momento específico

Ansiedad Rasgo: evalúa la tendencia general a experimentar ansiedad

Cada ítem se responde en una escala tipo Likert de 4 puntos (0 a 3), donde valores más altos indican mayor nivel de ansiedad.

Puntaje e interpretación

Las puntuaciones se obtienen sumando los ítems de cada subescala. Los resultados pueden interpretarse mediante baremos centilares ajustados por edad y sexo.

Validez

El STAI presenta una sólida evidencia de validez. En términos de validez convergente, muestra correlaciones significativas con otros instrumentos de medición de la ansiedad, como la Escala de

Ansiedad Manifiesta de Taylor y la Escala de Ansiedad de Cattell, con coeficientes que oscilan entre 0.73 y 0.85.

Asimismo, evidencia relación con constructos afines como la depresión, presentando correlaciones moderadas (alrededor de 0.60) con el Inventario de Depresión de Beck, lo cual respalda su capacidad para evaluar estados emocionales relacionados.

Estas evidencias confirman que el instrumento mide de manera válida el constructo de ansiedad tanto en su dimensión situacional como disposicional.

Confiabilidad

El STAI presenta altos niveles de confiabilidad. En cuanto a la consistencia interna, se han reportado coeficientes entre 0.90 y 0.93 para la subescala de ansiedad estado, y entre 0.84 y 0.87 para ansiedad rasgo, lo que indica una alta homogeneidad entre los ítems.

Respecto a la fiabilidad test-retest, la subescala de ansiedad rasgo presenta valores entre 0.73 y 0.86, evidenciando estabilidad en el tiempo.

Estos indicadores demuestran que el instrumento proporciona mediciones precisas, consistentes y reproducibles, siendo adecuado para contextos clínicos y de investigación.

CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA

Ficha Técnica del Inventario de Autoestima de Coopersmith (SEI) – Versión Escolar

Nombre: Inventario de Autoestima de Coopersmith (SEI), versión escolar

Autor: Stanley Coopersmith

Tipo de aplicación: Individual y colectiva

Duración: Aproximadamente 30 minutos

Población: Niños y adolescentes de 8 a 15 años

Finalidad: Evaluar las actitudes valorativas hacia el sí mismo en las dimensiones personal, social, familiar y escolar

Descripción del instrumento

El Inventario de Autoestima de Coopersmith, en su versión escolar, está conformado por 58 ítems, de los cuales 8 corresponden a una escala de mentiras destinada a controlar la sinceridad de las respuestas. Los ítems se presentan en formato dicotómico (verdadero/falso), donde el evaluado indica si se identifica o no con cada afirmación.

El instrumento permite obtener un puntaje global de autoestima, así como puntuaciones específicas en cuatro áreas:

Sí mismo general: percepción personal global

Social – pares: interacción con iguales

Hogar – padres: dinámica familiar

Escuela: desempeño y adaptación académica

Puntaje e interpretación

El puntaje máximo es de 100 puntos. Cada respuesta válida suma un punto, y el total se multiplica por dos. Si el evaluado obtiene más de 4 puntos en la escala de mentiras, los resultados se consideran inválidos.

Niveles de autoestima:

0 – 24: Baja

25 – 49: Promedio bajo

50 – 74: Promedio alto

75 – 100: Alta

Validez

La validez del Inventario de Autoestima de Coopersmith ha sido ampliamente respaldada a través de distintos estudios. En cuanto a la validez de constructo, investigaciones como la de Kimball (1972), citada por Panizo (1985), analizaron una muestra representativa de 5600 estudiantes, confirmando que el instrumento mide adecuadamente el constructo de autoestima.

Asimismo, estudios posteriores como el de Kokenes (1974–1978), con una muestra de 7600 estudiantes, evidenciaron la validez estructural del instrumento, corroborando que las subescalas (personal, social, familiar y escolar) representan fuentes diferenciadas pero interrelacionadas de la autoestima.

En conjunto, estos hallazgos respaldan que el instrumento presenta una adecuada capacidad para evaluar la autoestima desde una perspectiva multidimensional, coherente con los modelos teóricos del constructo.

Confiabilidad

El inventario presenta adecuados niveles de confiabilidad, evidenciados a través de su consistencia interna y estabilidad en el tiempo. Diversos estudios han demostrado que los ítems mantienen coherencia entre sí, lo que garantiza mediciones estables del constructo evaluado.

Asimismo, la inclusión de una escala de mentiras permite controlar sesgos de deseabilidad social, incrementando la precisión de los resultados. Esto fortalece la confiabilidad del instrumento, al asegurar que las respuestas reflejen de manera más fiel la percepción real del evaluado.

Anexo 5 Asentimiento informado



PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO (Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es _____ y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de ___ minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

| | | |
|--|----|----|
| ¿Quiero participar en la investigación de _____? | Si | No |
|--|----|----|

Fecha: _____

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: _____
_____ y es dirigido por _____,
investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará ____ minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____
_____. Si desea, también podrá escribir al correo _____
para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Angeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____