



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO
DE SAN LUIS, CAÑETE, LIMA, 2020**

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

AUTORA

HUAMANLAZO QUISPE, GISELA REYNA

ORCID: 0000-0001-5231-0260

ASESOR

VALLE SALVATIERRA, WILLY

ORCID: 0000-0002-7869-8117

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Huamanlazo Quispe, Gisela Reyna

ORCID: 0000-0001-5231-0260

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 Ciencia 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:0000-0002-7847-0497

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. Erica Lucy Millones Alba
Presidente

Mgtr. Verónica Del Rosillo Salazar Roldan
Miembro

Mgtr. Verónica Adela Álvarez Silva
Miembro

Mgtr. Willy Valle Salvatierra
Asesor

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con gran afecto a mi familia. A mis hijos, mis padres y mi esposo. En ellos he encontrado la motivación necesaria para salir adelante. Agradezco a Dios por permitirme la hermosa dicha de tenerlos junto a mí y sentir su respaldo en los días lluviosos. Por ustedes, por ser mi razón y mi motivo le dedico este trabajo, fruto de los años de formación universitaria.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir el nivel de autoestima en los adolescentes del distrito de San Luis de Cañete, Lima, 2020. Fue un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La investigación fue de tipo descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico porque se estudió la prevalencia de la autoestima, es decir; su frecuencia y distribución en la población. El universo fueron los pobladores del distrito de San Luis La muestra fue no probabilística de tipo por conveniencia y el número de participantes fue de 30. El instrumento utilizado fue la escala de Autoestima de Rosenberg. El resultado fue que el 36,6% de la población posee autoestima alta, un 46,6% posee un nivel de autoestima media y un 16,6% autoestima baja.

Palabras clave: Autoestima, San Luis, adolescentes.

ABSTRACT

The present study aimed to describe the level of self-esteem in the teenagers of the San Luis de Cañete district, Lima, 2020. It was an observational, prospective, cross-sectional and descriptive study. The research was descriptive and the research design was epidemiological because it studied the prevalence of self-esteem, that is; its frequency and distribution in the population. The universe was the inhabitants of the San Luis district. The sample was non-probabilistic for convenience and the number of participants was 30. The instrument used was the Rosenberg Self-Esteem Scale. The result was 36.6% of the population has high self-esteem, 46.6% has a medium level of self-esteem and 16.6% low self-esteem.

Key words: Self-esteem, San Luis, teenagers.

CONTENIDO

DEDICATORIA	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	16
2.1 Antecedentes	17
2.2 Bases teóricas de la investigación	19
2.2.1 Definición del término	19
2.2.2 Desarrollo de la autoestima.....	22
2.2.3 Dimensiones de la autoestima:.....	23
a) Autoestima personal	23
b) Autoestima en el área académica.....	24
c) Autoestima en el área familiar.....	24
d) Autoestima en el área social	24
2.2.4 Autoestima en los adolescentes.....	25
2.2.5 Relación entre el autoconcepto y autoestima	27
2.2.6 Diferencias entre el autoconcepto y la autoestima.....	28
2.2.7 Escalera de la autoestima	28
a) Autoconocimiento	29

b) El autoconcepto	29
c) La autoevaluación.....	30
d) Autoaceptación	30
e) Autorespeto.....	30
f) La autoestima.....	31
III METODOLOGÍA	32
3.1 Tipo de investigación	33
3.2 Nivel de investigación.....	33
3.3 Diseño de investigación	33
3.4 El universo y la población.....	33
a) Criterios de inclusión.....	33
b) Criterios de exclusión	34
3.5 Definición y operacionalización de la variable.....	34
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.6.1 Técnica	35
3.6.2 Instrumento	35
3.6.2.1 Escala de Autoestima de Rosenberg.....	35
3.7 Plan de análisis	39
3.8 Matriz de consistencia.....	40
3.9 Principios éticos	41
IV RESULTADOS.....	42
4.1 Resultados	43

4.2. Análisis de resultados.....	45
V. CONCLUSIONES	48
5.1 Conclusiones	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50
ANEXOS.....	53
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN.....	54
I. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA	54
II ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	54
CONSENTIMIENTO INFORMADO	55
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	56
PRESUPUESTO	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	43
Tabla 2	43
Tabla 3	43
Tabla 4	44

INTRODUCCIÓN

La autoestima es un concepto que se ha investigado de forma frecuente en psicología debido a las implicancias que esta tiene en la vida de las personas. El valor que cada ser humano se otorga se va configurando a lo largo de la vida, podríamos decir que la estima personal se modifica en relación a las circunstancias que se atraviesan. “La autoestima se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras” (Naranjo, 2007). Una de las etapas de nuestra vida de gran relevancia debido a los sustanciales cambios, es la adolescencia, esta se define como parte del desarrollo humano, un puente entre la etapa de la niñez y la edad adulta donde se producen cambios considerables a nivel biológico, psicológico y social (OMS, 2019).

Cada organismo es particular, por tal razón, los cambios no se dan para todos de la misma manera, algunos adolescentes pueden mostrar cambios de manera brusca y otros, por el contrario, siguen un ritmo menos acelerado, así tenemos lo siguiente:

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos (OMS, 2019).

Cuando se inicia la pubertad, las personas empezamos a realizar evaluaciones sobre nosotros mismos, empezamos a comparar nuestras competencias con las competencias de los demás, comparamos nuestro

aspecto físico, las habilidades motoras, habilidades intelectuales y las habilidades sociales (Naranjo, 2007).

Así pues, durante la etapa adolescente se producen cambios que impactan en el bienestar debido a que en estos años se consolida la identidad personal y la identidad social. Se puede afirmar entonces que el desarrollo de una adecuada autoestima es significativo para el desarrollo de nuestra personalidad.

Sin embargo, hay riesgos a los que se exponen los adolescentes los cuales pueden traer consecuencias severas en su vida futura, así tenemos, el consumo de drogas; actividad que sigue siendo un riesgo latente para esta población, cabe recalcar que el consumo de drogas es un problema de la población que va entre edades de 15 a 44 años (MINSA, 2018). Aunque el consumo de drogas puede acontecer incluso antes de los 15 años en nuestro país, resaltamos el hecho de que se inicia en la adolescencia, esto es más factible si el entorno social no goza de factores protectores que ayuden a disminuir la probabilidad de ocurrencia de comportamientos adictivos. En el Perú hay aproximadamente “295 mil personas con limitaciones permanentes para relacionarse con los demás por dificultades en sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas” (MINSA, 2018). En este sentido, los estudios epidemiológicos realizados entre el 2003 al 2014 que se han llevado a cabo por el Instituto Nacional de Salud Mental, refieren que cada año el 20,7% de adolescentes mayores de 12 años padece algún problema de salud mental, los índices más notorios de problemas psicológicos se ven en las zonas urbanas de las ciudades, entre ellas tenemos Ayacucho, Puerto

Maldonado, Tumbes, Iquitos, Pucallpa y Puno. Se debe de considerar también que en la población mayor a los 12 años de edad se ha identificado que los trastornos psicológicos más prevalentes son la ansiedad y los episodios depresivos (MINSA, 2018).

Los trastornos psicológicos pueden ser incapacitantes y generar estigma, lo cual acarrearía repercusiones en la valía personal, Sin embargo, no es necesario que exista un trastorno psicológico para atravesar una situación en la que la autoestima sea deficiente.

Por otro lado, también tenemos que el suicidio es un riesgo presente en la adolescencia, al respecto la organización mundial de la salud señala lo siguiente:

Actualmente, el suicidio entre los jóvenes menores de 15 años es poco frecuente. La mayoría de los suicidios entre jóvenes de hasta 14 años probablemente tienen lugar en la adolescencia temprana, mientras que el suicidio es aún más raro antes de los 12 años. Sin embargo, en algunos países hay un crecimiento alarmante de los suicidios entre los jóvenes menores de 15 años, así como en la franja de 15 a 19 años de edad (OMS, 2001).

Esta misma empresa sugiere que un factor protector es la percepción de autoestima positiva, esta protege a los niños y a los adolescentes frente al pesimismo y los capacita para manejar de forma eficaz las circunstancias de la vida, es por eso que el entorno debe resaltar las experiencias positivas y evitar la presión constante de hacer más cosas y mejores (OMS, 2001).

Se ha mencionado que la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad, crece el interés por cómo nos vemos y comparamos nuestros cambios con el cambio de los demás. Pero también es la edad donde las destrezas físicas e intelectuales pueden explotarse al máximo y estas, servir como factor protector.

En cuanto a las destrezas físicas, los adolescentes participan de diversas actividades deportivas. Diversas investigaciones han sugerido que la actividad deportiva tiene efectos tangibles sobre la salud física y mental.

La práctica físico-deportiva tiene un efecto positivo sobre la salud física y mental debido a que produce liberación de endorfinas, lo que conlleva a una reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés. En tanto que cualquier tipo de actividad física, ya sea de bajo o alto impacto, liberan estas sustancias que actúan directamente sobre el cerebro produciendo sensación de bienestar y relajación inmediata. Además, inhiben las fibras nerviosas que transmiten el dolor, generando analgesia y sedación (Arruza, Martinsen, Paffenbarger, Lee y Leung, citado en Barbosa y Urrea, 2018).

Hay que mencionar también que nuestra percepción de estima puede tener repercusión en otros ámbitos, como el educativo, social, la percepción del aspecto físico o en la adquisición de diferentes hábitos de salud, como lo es el dormir horas adecuadas, alimentarse de forma sana, asearse y evitar conductas nocivas (Carraro et al., citado en Reigal, Videra, Parra, y Ruiz, 2012).

Investigaciones como las de Slutsky y Simpkins en el 2009 han dado como resultado que la participación en actividad deportivas está asociada de forma positiva con la autoestima, Además, los resultados indican que los adolescentes que participan en grupos deportivos tienen un mayor autoconcepto independientemente del género, la habilidad deportiva o las creencias respecto al deporte (Slutzky y Simpkins, Citado en Garcia y Romero, 2009).

Por otro lado, Bowker, Citado en Garcia y Romero (2009) encontró que participar en actividades deportivas guarda relación con dos elementos distintos de lo que este autor denomina autoestima física, la apariencia y la competencia deportiva.

Una buena autoestima contribuirá a que el individuo tenga un buen ajuste emocional, y como consecuencia se podrá adaptar mejor a la sociedad (Rosenberg, Baldwin y Hoffmann, Citado por Rivera, 2018).

La presente investigación se realizará con pobladores del distrito de San Luis Cañete. Se va a considerar a aquellos que son mayores a los 12 años de edad, la mayor parte de la población pertenece a un nivel socioeconómico bajo y viven en el centro del distrito, por razones de accesibilidad se evaluará a la población que vive en estas zonas debido a que los anexos se encuentran a una distancia moderada.

Con todo lo expuesto surge la pregunta ¿Cuál es el nivel de autoestima en los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020? Para ser respondida también planteamos como objetivo general describir el nivel de

autoestima en los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020.

Y de manera específica

Describir la edad de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020.

Describir el grado de instrucción de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020.

Describir el sexo de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020.

La presente investigación se justifica en primer lugar en la relevancia que tiene conocer el nivel de autoestima que prevalece en los adolescentes del distrito de San Luis. Como un hecho vinculado al desenvolvimiento social, el segundo aspecto importante que justifica este trabajo, es que se considera que la autoestima sirve como factor protector que disminuye la ocurrencia de conductas nocivas. Un tercer hecho por el cual es conveniente realizar este trabajo es que la psicología como disciplina científica cuenta con un amplio cuerpo de conocimiento en relación al constructo autoestima, además de contar con instrumentos sólidos para su adecuada medición. Para este caso se hará uso de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Un cuarto hecho que justifica la investigación es que permitirá a las autoridades locales conocer el nivel de autoestima de los adolescentes participantes de la investigación, así mismo se conocerá si algunos de los integrantes poseen déficit en la autoestima, lo cual permitirá que se tomen las medidas del caso. Con los resultados, las autoridades y los mismos

pobladores pueden implementar sesiones para el desarrollo o mejoramiento de la autoestima en manos de un profesional calificado.

Cabe destacar que esta sería la primera vez que se realiza una investigación en los adolescentes del distrito de San Luis. Con esto se pretende incentivar a los futuros investigadores a desarrollar sus trabajos de investigación en este distrito. El trabajo es factible, ya que no involucra gastos exorbitantes pues el acceso al distrito de San Luis es factible, no se viola los derechos de las personas pues se pretende realizar la investigación con todos los integrantes que deseen participar voluntariamente.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Estrada (2019) El presente estudio tuvo como finalidad describir el nivel de autoestima prevalente en los alumnos de una academia de fútbol, Jangas, Huaraz en el año 2019. El estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La investigación fue descriptiva y el diseño fue epidemiológico. Los participantes de la investigación fueron estudiantes de una academia de fútbol de Jangas Huaraz quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, el número de los participantes fue 25 y el instrumento que se utilizó fue la escala de autoestima de Rosenberg. La autoestima prevalente en los estudiantes de la academia de fútbol es alta.

Choque y Ponce (2017) realizaron una investigación titulada Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca – 2017, investigación. Participaron del estudio 117 estudiantes de edades que iban desde los 14 a los 16 años edad. La metodología utilizada fue no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional, para la recolección de la información se utilizó el inventario de autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar estandarizada en nuestro país por Panizo y el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), estandarizado por Velázquez. Los principales resultados indican que el nivel de autoestima intrapersonal familiar y académica poseen una correlación indirecta significativa con el consumo de alcohol, indicando que a mayor autoestima en estas áreas menor será el consumo de alcohol en

los adolescentes, excepto con la dimensión social puesto que no existe correlación significativa.

(Gonzales y Guevara, 2015) realizaron una investigación de tipo descriptiva y tuvo como finalidad conocer los niveles de autoestima que existentes en estudiantes del primer año de Medicina de la Universidad Nacional de San Marcos. La muestra la constituyeron 100 estudiantes de ambos sexos a quienes se les aplicó el test de autoestima de Coopersmith. Los resultados de la investigación fueron analizados a través del paquete de análisis estadístico para la investigación en Ciencias Sociales SPSS (versión 22). Mediante el estadístico Cuartiles, además del alfa de Cronbach con el cual se conoció la confiabilidad. Los resultados evidenciaron un alto índice en cuanto a la autoestima de nivel medio (51.0%) niveles altos en la dimensión físico – personal (45.1%) en la dimensión social se halló predominó el nivel medio (43.1%). Por el contrario, en la autoestima familiar se encontró que prevalece el nivel bajo con un 44.1%.

(Pérez y Salamanca, 2017) realizaron un estudio no experimental de tipo correlacional, cuyo objetivo fue identificar la relación existente entre autoestima e ideación suicida en un grupo de adolescentes escolarizados pertenecientes a una institución educativa; a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg y la escala de ideación suicida Positiva y Negativa PANSI. La muestra estuvo conformada por 76 participantes con edades comprendidas entre los 14 y 17 años y un nivel de escolaridad entre 9 y 11 de secundaria. A partir del paquete estadístico SPSS versión 22.0 se pudo encontrar que del total de la población un 72% presentó una autoestima media y un 28%

presento ideación suicida; así mismo, por medio del coeficiente de correlación de Spearman se pudo identificar que la variable autoestima e ideación suicida presentan una correlación negativa estadísticamente significativa, indicando una relación medio-alta entre ellas.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Definición del término

Se ha encontrado diversas definiciones del constructo que en este trabajo se presenta. Se ha visto similitudes y diferencias entre diferentes autores que se expondrán en las siguientes líneas. Cabe resaltar que al igual que sucede con otros términos en psicología no hay una definición consensuada, no obstante, para fines de la investigación se consideran las diversas propuestas existentes.

William James en 1890, introdujo el concepto autoestima, para referirse a la medida en que las personas se evalúan así mismas en relación al éxito o al fracaso que perciben a la hora de alcanzar sus objetivos (James, citado por Simkim, Azzollini y Voloschin, 2014).

Rice, citado por Naranjo (2007) refiere que la autoestima es la consideración que tiene una persona sobre sí misma. Incluso, la define como la huella del alma, como aquel ingrediente que otorga a la dignidad a la existencia humana. La definición de Rice colinda con el lenguaje coloquial, sin embargo, es el lenguaje coloquial el que la mayor parte de las personas utiliza para referirse a sí mismo. En la sociedad, conocidas son las palabras; “quíérete a ti mismo”, “valórate”, etc. Aunque las palabras antes mencionadas

no podrían considerarse como un constructo psicológico propiamente dicho, se toman como referencia para relacionarlas con el concepto a tratar.

Maslow, citado por Naranjo (2007) menciona que la autoestima es un componente fundamental para la autorrealización personal. Para el psicólogo humanista la autoestima puede dividirse en dos partes, la estima que nos tenemos nosotros mismos y la estima que nos tienen los demás. Maslow es uno de los representantes más conocidos de la psicología humanista denominada tercera fuerza. Este autor considera que la autoestima está por encima de las necesidades fisiológicas, de seguridad y las necesidades de amor y pertinencia. Desde mi punto de vista, concuerdo con Maslow en el hecho de que la necesidad de estima es inherente, es decir, parte del propio sujeto, y por otro lado tenemos la estima que nos dan los demás.

El psicoterapeuta de nacionalidad canadiense define a la autoestima de la siguiente manera:

La autoestima está configurada por factores tanto internos como externos. Entiendo por factores internos, los factores que radican o son creados por el individuo-ideas, creencias, prácticas o conductas.

Entiendo por factores externos los factores del entorno: los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, o las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas significativas para nosotros, las organizaciones y la cultura (Naranjo, 2007).

Por otro lado, Branden refiere que una autoestima consumada es el requisito indispensable para vivir una vida que valga la pena. Además, agrega que la autoestima es la confianza que nos tenemos a nosotros

mismos, confianza en nuestras capacidades y en la forma de cómo nos enfrentamos a los desafíos de la vida cotidiana, la autoestima es nuestro derecho, es lo que puede conducirnos al éxito y a la felicidad. Si nuestra autoestima se consume respetamos nuestra valía, afirmamos nuestras necesidades y creencias (Branden , 1995).

En otro sentido, se define a la autoestima como la forma de evaluación global del propio yo o del self. Autoestima es poseer valía, imagen apropiada de nosotros mismos, confianza y satisfacción de sí mismo (Santrock, citado por Naranjo, 2007). Por su parte White, citado en Naranjo (2007) sostiene que la autoestima es el valor del yo, considerando a la autoestima como un proceso dinámico y multidimensional que se va conformando a lo largo de los años.

Coopersmith, citado por Choque y Ponce (2017) define la autoestima de la siguiente manera:

Entendemos por autoestima la evaluación que efectúa y mantiene el individuo con respecto a si mismo. Expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica en qué medida el individuo se cree capaz, importante, digno y con éxito. En resumen, la autoestima es un juicio personal de dignidad, que se expresa en las actitudes de un individuo hacia sí mismo.

Gil, citado por Saucedo (2017) refiere que la autoestima es una necesidad básica para la satisfacción personal, permite que se experimente

felicidad con lo que se es. Una persona con autoestima eficaz, presenta aprecio, aceptación, autoconciencia, apertura y bienestar.

Montoya y Gonzales, citado por Saucedo (2017) sostienen que la autoestima es la evaluación que la persona de hace sobre sí misma, este proceso valorativo – acumulativo se basa en la experiencia cotidiana, la que al mismo tiempo se ve influenciado por el estado de ánimo presente.

Donnellan et al., citado por Cogollo, Campo y Herazo (2015) consideran la autoestima como una experiencia individual, íntima y personal de la propia valía. Independientemente de la validación externa, la persona puede concebirse con alta autoestima.

2.2.2 Desarrollo de la autoestima

Papalia, Wendkos y Duskin (2009) refieren que generalmente los niños no enuncian un concepto de la propia valía sino hasta cerca de los ocho años de edad. Además, mencionan que entre los cinco y los siete años de edad la autoestima de los niños no se basa necesariamente en la realidad. Debido a que los adultos hacen juicio sobre ellos, por lo general positivos y carente de críticas, por lo tanto, es probable que los niños sobreestimen sus capacidades (Harter, citado por Papalia et al, 2009). Sin embargo, esto no sucede en todos los niños, debido a que existen hogares donde a los pequeños se les castiga o se les trata de forma despectiva, haciendo que con el tiempo la valía personal se vea mermada.

La autoestima se establece en relación a la percepción que tenemos de nosotros mismos y la percepción que las personas tienen sobre nosotros. En

este sentido, una no es más importante que la otra, debido a que siempre estaremos dentro de un contexto y recibiremos la aprobación o el rechazo de parte de las demás personas. La aprobación de los demás hace que formemos vínculos de relación de pareja, de amigos, relaciones de trabajo, etc. El hogar, juega un papel fundamental en la construcción de una autoestima saludable, la valía que nos brindan nuestros cuidadores nos brinda seguridad, confianza en nosotros mismos y quizá posibilite una mejor adaptación al medio.

Sin embargo, las condiciones sociales de pobreza y pobreza extrema, pueden influir en la valía personal. El no poder cumplir las necesidades básicas, como buena alimentación, seguridad u oportunidades laborales influye para que una persona tenga baja autoestima (Castro, citado por Estrada, 2019).

El correcto desarrollo de la autoestima es esencial para el crecimiento de todos los individuos. Esto depende de la educación que la familia brinda, la escuela y la sociedad (Marmolejo y Romero, 2016). Podemos decir que la valía personal es el resultado de nuestra historia de aprendizaje, de las veces que fuimos considerados valiosos o no, de las veces que recibimos o no afecto de nuestros cuidadores y la atención de las demás personas.

2.2.3 Dimensiones de la autoestima:

Para Bracho, citado por Choque y Ponce (2017) las dimensiones de la autoestima son las siguientes

a) Autoestima personal

Hace referencia a la valoración individual de nuestro aspecto físico, de nuestras características personales, productividad, importancia y de nuestra dignidad. La valía que tenemos de nosotros mismos influye sobre nuestros

pensamientos, emociones y actitudes, en conclusión, hacemos un juicio de nosotros. En este sentido, si nuestro juicio es deficiente podría llevarnos a cuadros de depresión, incluso suicidio.

b) Autoestima en el área académica

Valoración de nosotros mismos en cuanto a asuntos académicos. En esta área se valora cuan productivo se es y puntuamos la calidad de nuestras labores académicas.

c) Autoestima en el área familiar

Se hace un juicio de valor en relación a las interacciones con los padres, hermanos, abuelos tíos, o cualquier familia significativa. Las familias invalidantes, por ejemplo, son cuna de la desregulación emocional futura.

d) Autoestima en el área social

El área social, cobra gran relevancia en la adolescencia, debido a los cambios psicológicos y biológicos el adolescente está más propenso a que la aprobación o desaprobación de los pares tenga efecto sobre su comportamiento.

Tal como se puede observar en las líneas anteriores, en las diversas áreas de desenvolvimiento se hace un juicio de nuestra valía. Un adolescente puede sentirse bien en un área, pero otra le podría resultar aversiva. Tal es el caso de los adolescentes que tienen padres castigadores, pero el entorno de amigos resulta gratificante. No obstante, el entorno social no muchas veces es fructífero, algunos son más bien riesgosos, siendo propensos los adolescentes de caer en comportamientos nocivos. Es por eso que se debe tratar que exista un equilibrio entre las diversas áreas.

2.2.4 Autoestima en los adolescentes

Camacho, citado por Choque y Ponce (2017) respecto a la autoestima en la adolescencia señalan lo siguiente:

La influencia que ejerce la autoestima en el autoconcepto del adolescente, tiene un inicio progresivo en la niñez y durante el transcurso de la niñez a la adolescencia se observan variaciones en el nivel de autoestima, indicando que este desarrollo depende del contexto, también de como sea encausado por los padres, pares, sus propias experiencias y como estas sean manejadas, es importante resaltar que un adecuado nivel de autoestima conlleva a la formación de adolescentes estables con herramientas adecuadas para sobrellevar los diferentes cambios que se dan en la adolescencia.

La autoconfianza, la autoestima, la seguridad, la capacidad de compartir y amar, e incluso las habilidades intelectuales y sociales, tienen sus raíces en las experiencias vividas durante la primera infancia (Marmolejo y Romero, 2016).

La valoración que tenemos sobre nosotros mismos puede influenciar en nuestras decisiones, aún en etapas de vulnerabilidad como es la adolescencia. Investigaciones, como las realizadas por Vargas en el 2016, refieren que existe correlación significativa y positiva entre autoestima y el juicio moral (Choque y Ponce, 2017). Con lo dicho, se puede inferir que una deficiente autoestima, puede hacer que razonemos con sesgos.

Para los especialistas en la materia la autoestima se va formando a lo largo de toda la vida, en la adolescencia la percepción y valoración que tiene el joven de sí mismo toma un auge importante para lograr una de las tareas

más esenciales que es el logro de la identidad, al igual que ésta identidad la autoestima consta de varios elementos, por lo que podemos decir que es multidimensional, ya que reúne aspectos de tipo social, moral, físico, cognitivo y sexual (Gonzales y Guevara, 2015).

“En la adolescencia aparece la capacidad para coordinar, resolver y normalizar los atributos contradictorios, y se reduce la experiencia de conflicto sobre el tipo de gente que la persona realmente quiere ser” (Harter y Monsour, citado por Gonzales y Guevara, 2015).

La percepción de sí mismo se construye en el marco de la socialización (Tomas et al., citado por Azzollini y Voloschin, 2014) “en la interacción con diferentes agentes socializadores tales como la familia, los grupos de pares, los medios de comunicación o las instituciones religiosas o educativas” (Oñate, citado por Azzollini y Voloschin, 2014).

Rosemberg, citado por Azzollini y Voloschin (2014) menciona que los agentes de socialización imponen al niño un estilo particular de vivencias, valores, creencias e ideales que otorgan las bases para evaluarse a sí mismo. “Desde este punto de vista, muy poco de la naturaleza humana es innata; más bien las personas construyen mediante la socialización una comprensión de quiénes son y cuál es su lugar en el sistema social” (Owens et al., citado por Azzollini y Voloschin, 2014).

Durante nuestro desarrollo evolutivo a parte de ir consolidando una perspectiva de nuestra valía personal, también vamos aprendiendo a definirnos vamos formando un concepto sobre nosotros mismos. Así pues,

un constructo muy ligado a la autoestima es el auto concepto del cual se hablará en las siguientes líneas.

2.2.5 Relación entre el autoconcepto y autoestima

Rice, citado por Naranjo (2007) refiere que “el autoconcepto es la percepción cognitiva consciente y la evaluación que las personas realizan sobre sí mismas, son sus pensamientos acerca de sí mismas”. Por otro lado, Wayment y Zetlin refieren que el autoconcepto pueden ser considerado como la hipótesis de nuestra identidad, Erickson diría que el autoconcepto es la identidad del yo o lo que se percibe del yo (Naranjo, 2007).

Como puede observarse, los autores definen el autoconcepto esencialmente como la imagen que tenemos acerca de nuestro yo, de nuestra forma de pensar y de sentir. Rice, menciona que los adolescentes, sean varones o mujeres recogen información de su entorno inmediato, dicha información les permite hacer una evaluación de sí mismo (Rice, citado por Naranjo, 2007). Las relaciones con los padres y con los demás miembros de la familia, la relación con los profesores y los compañeros de clase, los amigos cercanos a la vivienda informan al individuo de aspectos de su personalidad, por lo cual el propio individuo va hipotetizando e incluso puntuando sus propias características.

Siguiendo con Rice, citado por Naranjo (2007) menciona los aspectos del yo:

Todas las personas tienen seis aspectos del yo: lo que realmente son, lo que piensan que son, lo que piensan otras que son, lo que creen que piensan las demás de ellas, lo que quieren llegar a ser y las expectativas que creen que otras personas tienen sobre ellas. Los

autoconceptos pueden o no tener enfoques cercanos a la realidad, y están permanentemente en proceso de cambio.

2.2.6 Diferencias entre el autoconcepto y la autoestima

La autoestima y el autoconcepto son trascendentes para alcanzar una vida con adecuada salud psicológica y salud física. Además, se tiene que tener presente que los ambientes familiares, sociales, escolares, contribuyen al desarrollo de una vida satisfactoria (Marmolejo y Romero, 2016). Se debe de considerar las diferencias entre la autoestima y el autoconcepto ya que normalmente se confunde a uno con el otro o a veces se los utiliza como sinónimo. En este sentido, podemos decir que el autoconcepto es la descripción de lo que somos y la autoestima sería más bien la evaluación que hace el sujeto de sí mismo (Marmolejo y Romero, 2016).

La autoestima está constituida por una evaluación subjetiva de la información objetiva que cada uno utiliza para describirse. De igual manera, la autoestima se reconoce como un indicador del desarrollo personal fundado en la valoración, positiva o neutral, que cada persona hace de sus características cognitivas, físicas y psicológicas (Marmolejo y Romero, 2016).

2.2.7 Escalera de la autoestima

En la construcción de nuestra identidad, se involucran diversos aspectos de nuestra personalidad. Se considera que estos aspectos van adoptándose de forma progresiva y jerárquica, a estos aspectos se les ha denominado la escalera de la autoestima.

Según Rodríguez, citado por la unmsm - cepre (2015) refiere de la escalera de la autoestima lo siguiente:

a) Autoconocimiento

Esto significa que se debe vivir de forma conscientes, sin evadir la realidad. Significa ser consciente de nuestros valores, de nuestros propósitos y nuestras metas. También podemos agregar que el conocimiento de uno mismo va ligado al reconocimiento de nuestro estado de ánimo, de la forma como expresamos nuestras emociones en un determinado momento o como respondemos ante situaciones dificultosas. Creo que probablemente nunca nos llegamos a conocer del todo, pero con el paso de los años y con las estrategias adecuadas podemos anticipar hasta cierto punto nuestros comportamientos, de alguna forma, esto sería autoconocimiento.

b) El autoconcepto

El autoconcepto tiene que ver con la imagen que tengo de mí mismo. Se refiere a todo lo que yo pueda decir acerca de mí.

Esta parte de la escalera tiene que ver en como me describo en determinadas situaciones. Probablemente no nos comportemos de la misma manera con nuestra familia, con nuestros amigos, en el trabajo o con nuestra pareja. Esto no significa tener múltiples personalidades, es solamente que hemos aprendido a comportarnos de forma particular en distintos contextos y nos definimos en función de ello. Lamentablemente mucha gente desconoce que nos podemos comportar de forma distinta en determinados ambientes y se empiezan por poner burdas etiquetas. En este punto quisiera agregar también, que el condicionamiento operante de Skinner explica que la conducta humana

es función de los antecedentes y los consecuentes, es decir, nos definimos como competentes para jugar al futbol porque mis destrezas aprendidas en el pasado juegan un papel fundamental en el presente, además, concebirme un buen jugador de futbol, se da gracias a las gratificaciones que obtengo de mi entorno, por ejemplo; felicitaciones, abrazos, besos de los padres, barras, etc. Este conjunto de eventos hará que en un futuro próximo la conducta de jugar bien al futbol se haga de manera eficiente y por ende se refuerce la percepción de que se es un buen jugador.

c) La autoevaluación

La autoevaluación tiene que ver con la capacidad de poder discernir aquello que es positivo o negativo para mí, reflexionando si normas y valores rigen de verdad mi conducta. En este aspecto, la persona se identifica con las normas y valores de un entorno determinado, por lo contrario, si su autoevaluación no correspondería a las normas y valores de una sociedad podríamos decir que la forma en que ha interactuado con los miembros de una comunidad y el aprendizaje de normas y valores no se ha interiorizado de forma adecuada.

d) Autoaceptación

La auto aceptación no tiene que ver única y exclusivamente con gustarme, tiene que ver con aceptarme como soy, lo que soy y lo que puedo ofrecer. Comprende también con el hecho de sentir amor por mí mismo aceptando mis aspectos vulnerables, aceptando mis competencias y mis limitaciones.

e) Autorespeto

El autorespeto tiene que ver con el hecho de saber satisfacer mis necesidades personales, significa vivir de acuerdo a nuestras normas y valores, significa

también expresar de forma adecuada nuestros sentimientos y nuestras emociones, sin hacer daño a nadie, pero, sobre todo, sin hacernos daño a nosotros mismos.

f) La autoestima

La autoestima es la valoración que tengo de mí mismo, consiste en amarnos incondicionalmente, confiar en nosotros mismos para lograr nuestros objetivos, independientemente de los defectos o limitaciones que podamos tener. Se dice que quien se quiere así mismo se acepta tal como es, se respeta, se acepta, se evalúa, de alguna forma la autoestima engloba cada una de las partes de la escalera. Sin embargo, se debe tener claro que tener una adecuada autoestima no significa ser el mejor, lo importante sería realizar nuestro mejor esfuerzo y sentirnos satisfechos por lo que podamos alcanzar.

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

El tipo de estudio fue observacional porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos serán a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizará una sola medición a la misma población; y descriptiva, porque el análisis estadístico será univariado. (Supo, 2014).

3.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo porque se pretendió conocer la prevalencia de la autoestima en los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020 (Supo, 2014).

3.3 Diseño de investigación

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió la prevalencia de la autoestima, es decir su frecuencia o su distribución en la población. (Supo, 2014).

3.4 El universo y la población

Teniendo en cuenta que no se puede recoger los datos por el contexto actual del aislamiento social decretado por el gobierno, se recogieron los datos a través de recursos informáticos. Por lo que la muestra es no probabilística de tipo por conveniencia haciendo un total de $N = 30$ adolescentes.

a) Criterios de inclusión

- Adolescentes que acepten participar voluntariamente del estudio.
- Adolescentes a partir de los doce años de edad

- Adolescentes presentes el día de la aplicación.

b) Criterios de exclusión

- Adolescentes que tengan dificultades para poder comprender el instrumento y que por lo tanto no puedan desarrollarlos.

3.5 Definición y operacionalización de la variable

Variables de caracterización	Dimensiones / Indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Edad		Años	Numeral, continua, razón
Grado de instrucción	Autodeterminación	Nivel de instrucción	Categórica, ordinal, politómica
Sexo		Varón Mujer	Categórica, nominal y dicotómica

Variable de interés

Variable de interés	Dimensiones / indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Autoestima	No tiene dimensiones	Alto medio bajo	Categórica, ordinal, politómica

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Técnica de estudio descriptivo para las variables de caracterización de la población (la edad, el grado de instrucción y el sexo) será la encuesta.

Esta consiste en el recojo de información a través de la ficha sociodemográfica en la que se registrará la información de forma directa.

Para la variable de estudio se utilizará la técnica psicométrica, cuya función se declara en la ficha técnica del instrumento.

3.6.2 Instrumento

3.6.2.1 Escala de Autoestima de Rosenberg

Ficha técnica

Autor: Morris Rosenberg.

Año: 1989

Nombre: Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg)

Objetivo: Evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tienen consigo.

misma. La autoestima refleja la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal.

Áreas/Factores: Un solo factor.

Población: a partir de 13 años.

Tiempo de aplicación: 5 min. Aprox.

Tipo de instrumento: escala.

Número de ítems: 10

Descripción: La escala consta de 10 ítems con 4 opciones de respuesta: desde Muy de acuerdo (4) a Muy en desacuerdo (1). Consta de 5 ítems directos y 5 inversos (Ítems inversos: 3, 5, 8, 9 y 10). Para controlar la aquiescencia y la tendencia a responder afirmativamente. (Rosenberg, 1965).

Normas de aplicación: La persona evaluada responde los 10 ítems en una escala tipo Likert de 4 puntos (de Muy de acuerdo a Muy en desacuerdo).

Corrección e interpretación: La puntuación se obtiene sumando la puntuación directa de los ítems 1, 2, 4, 6, 7 y la puntuación invertida de los ítems 3, 5, 8, 9 y 10. La puntuación final oscila entre 10 y 40. Las puntuaciones mayores son indicadoras de una autoestima más alta.

Baremos en poblaciones argentinas:

Percentil	Grupo General (Gongora y Casullo, 2009)	Grupo clínico (Gongora y Casullo, 2009)	Grupo adolescentes (Góngora, Fernandez y Castro, 2010)
95	40	38	39
90	39	37	39
75	38	35	37
50	36	30	34
25	33	26	30
10	30	21	27
5	28	19	24

Validez y confiabilidad en nuestro contexto:

La muestra original para el que se desarrolló la escala en la década de 1960 constaba de 5.024 estudiantes de secundaria y adultos mayores de 10 escuelas seleccionadas al azar en el estado de Nueva York y se anotó como una escala de Guttman. La escala tiene generalmente una alta fiabilidad: correlaciones test-retest están típicamente en el intervalo de 0,82 a 0,88, y alfa de Cronbach para diversas muestras están en el rango de 0,77 a 0,88 (ver Blascovich y Tomaka, 1993 y Rosenberg, 1986 para más detalles). Los estudios han demostrado tanto una estructura de dos factores (confianza en sí mismo y autodesprecio) como escala unidimensional y ara obtener las normas para una muestra similar a la suya, debe buscar en la literatura académica para encontrar la investigación con muestras similares.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). La EAR ha sido traducida y validada en distintos países e idiomas: francés, alemán, japonés, portugués, español, etc. Recientemente, Schmitt y Allik (2005) realizaron un estudio multicultural, administrando la EAR en 53 naciones, en 48 de las cuales se presenta una confiabilidad sobre 0,75. En Perú se halló un Cronbach alpha de .78

Grupo población general argentina, alfa de Cronbach .70 (Gongora y Casullo, 2009).

Grupo población clínica argentina, alfa de Cronbach .78 (Gongora y Casullo, 2009).

Grupo adolescentes argentinos alfa de Cronbach .79 (Góngora, Fernandez y Castro, 2010).

La comprensión de las puntuaciones de la Escala de autoestima de Rosenberg:

Autoestima es baja.

Piensa que al sentirse de esta manera está poniéndose trabas de sí mismo, lo que no le ayuda a conseguir sus metas. Intenta ver su lado positivo y recordar que el primer paso para que los demás le valoren, es que él mismo se encuentre atractivo su forma de ser.

Autoestima media.

El resultado indica que tiene suficiente confianza así mismo. Eso te permitirá afrontar la vida con cierto equilibrio, imprescindible para asumir las dificultades del camino. No cambiar y seguir así.

Autoestima buena.

incluso excesiva. Cree plenamente en sí mismo y en su trabajo; esto le da bastante fuerza. Sin embargo, tener cuidado, quererte excesivamente a sí mismo y poco a los demás porque puede resultar contraproducente, ya que puede conducir a tener conflictos y ser rechazado. Intentar ser humilde de vez en cuando, haciendo un esfuerzo por ver la parte positiva de ellos sin sentir envidia, eso ayuda a mejorar aún más para desarrollar mejor sus propias capacidades y la de la gente que le acompaña.

3.7 Plan de análisis

El análisis de los datos será de acuerdo a la naturaleza de la investigación, se utilizará el análisis estadístico univariado, propio de la estadística descriptiva; presentando los resultados a través de tablas de frecuencias.

3.8 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Variables	Dimensiones/indicadores	Metodología
¿Describir el nivel de autoestima de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020?	Describir la edad de los de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020	Autoestima	Sin dimensiones	El tipo de estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos fueron a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y descriptiva, porque el análisis estadístico fue univariado. (Supo, 2014)
	Describir el grado de instrucción de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020			El nivel de investigación fue descriptivo porque se buscó caracterizar a la población según el nivel de autoestima de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020 en circunstancias temporales y geográficas delimitadas. (Supo, 2014).
	Describir el sexo de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020			El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió la prevalencia del nivel de autoestima de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020, es decir su frecuencia o su distribución en la población. (Supo, 2014)
				Se hizo uso de la técnica psicométrica y la encuesta. El instrumento utilizado fue la escala de autoestima de Rosenberg.

3.9 Principios éticos

El presente estudio contemplará los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y el reglamento de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, evidenciándose a través de documentos tales como el consentimiento informado de los participantes.

IV RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1.
Autoestima de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020

Autoestima	f	%
Alto	2	6,6%
Medio	16	53,3%
Bajo	12	40%
Total	30	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg

Descripción: De la población estudiada se tiene que el 53,3% tiene un nivel de autoestima medio.

Tabla 2.
Edad de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020

Variable	Media
Edad	18

Fuente: Ficha sociodemográfica

Descripción: De la población estudiada, la edad media es de 18 años de edad.

Tabla 3.
Grado de instrucción de los adolescentes del distrito de San Luis, Cañete, Lima, 2020

Grado de instrucción	f	%
Superior universitario	12	40%
Superior inconcluso	3	10%
Técnico universitario	8	26,6%
Secundaria completa	7	23,3%
Total	30	100%

Fuente: Ficha sociodemográfica

Descripción: De la población estudiada, se tiene que el 40% de la población tiene grado de instrucción superior universitario.

Tabla 4.
Sexo de los adolescentes del distrito de San Luis de cañete, Lima, 2020

<u>Sexo</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Masculino	13	43,3%
Femenino	17	56,6%
<u>Total</u>	<u>30</u>	<u>100%</u>

Fuente: Ficha sociodemográfica

Descripción: De la población estudiada, se tiene que el 56,6% de la población es de sexo femenino.

4.2. Análisis de resultados

El presente estudio tuvo como finalidad describir el nivel de autoestima de los adolescentes del distrito de San Luis de Cañete, Lima, 2020. En la investigación se halló que la mayor parte de la población estudiada presenta un nivel de autoestima medio, el cual equivale al 53,3% de la población, es decir, poco más de la mitad de la población tiene dicho nivel de autoestima. De las personas que poseen autoestima media se puede decir que tienen confianza en sí mismas, esto les permitirá enfrentar las circunstancias adversas que pueden acontecer a lo largo de la vida con cierto equilibrio. Así pues, se considera que las personas con autoestima media asumen las dificultades que puedan acarrear los cambios.

Para la presente investigación, se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg, la cual cumple con las propiedades métricas necesarias para la medición de la variable de estudio. La recolección de datos se llevó a cabo a través de las redes informáticas, pues debido al confinamiento pronunciado por el gobierno no se ha podido realizar la aplicación en la población estudiada. No hubo un tiempo límite para la evaluación, ya que los participantes enviaban sus resultados a distintas horas por medio de sus correos electrónicos.

Los resultados de esta investigación difieren de lo hallado por Estrada en el año 2019, quien realizó una investigación para conocer la prevalencia de la autoestima en una academia de fútbol en la ciudad de Huaraz. El autor de este trabajo encontró que la mayor parte de la población estudiada poseía autoestima alta. Estrada también utilizó la escala de Rosenberg, la cual fue

aplicada a 25 adolescentes. Esta divergencia en cuanto a los niveles de autoestima podría ser debido a la diferencia de edades de las poblaciones de ambos estudios. Ya que la adolescencia es una etapa del desarrollo evolutivo donde las personas realizan diversos tipos de actividades, como el deporte por ejemplo el cual contribuye a una adecuada percepción de sí mismo. Además, se tiene que tener en cuenta que los adolescentes aún carecen de responsabilidades mayores, a diferencia de las personas de más edad, quienes ya tienen responsabilidades como pueden ser las de mantener una familia o solventar los gastos del hogar. Por lo último mencionado, las personas adultas suelen abandonar actividades que solían realizar en la adolescencia, pudiendo esto afectar la autoestima en sus diferentes contextos.

Por otro lado, tenemos a Choque y Ponce, que en el año 2017 estudiaron la relación de la autoestima y el consumo de bebidas alcohólicas. Esta investigación realizada en la ciudad de Juliaca se realizó con estudiantes entre los 14 y los 16 años de edad. Estos autores encontraron que, a más autoestima, menor consumo de alcohol. Se tiene que tener en cuenta que el instrumento utilizado en la variable relacionada a esta investigación fue el Coopersmith, el cual evalúa como se percibe la persona en el contexto familiar, social y académico, además de la autoestima global. Así pues, los resultados obtenidos con la escala de Rosenberg quedan limitados para conocer los niveles bajo, medio y alto. Sin embargo, podemos rescatar que las personas que puntuaron con autoestima media y alta en el presente trabajo, probablemente no tengan problemas con las bebidas alcohólicas.

La investigación realizada por Gonzales y Guevara en el año 2015 en estudiantes del primer año de Medicina coinciden con la presente investigación. Estos autores encontraron que en las dimensiones física – personal y social, los participantes que fueron un número total de 100, dieron como resultado nivel medio de autoestima. La diferencia, sin embargo, es el instrumento utilizado, ya que los autores citados utilizaron el Coopersmith. No obstante, la coincidencia en el nivel medio de autoestima probablemente se deba a que los sujetos evaluados, tanto en la presente investigación como en la citada, se encuentren en formación académica, la cual puede tener repercusiones positivas en la vida de las personas.

Finalmente, se encontró similitud respecto a los resultados de la variable estudiada en la investigación realizada por Pérez y Salamanca en el año 2017 en Colombia. Estos autores estudiaron la correlación entre la autoestima y la ideación suicida. Se consideró la similitud en cuanto a los niveles de autoestima de ambos trabajos. Es probable que las personas con autoestima media y alta piensen menos en el suicidio, así mismo, probablemente realicen menos intentos de hacerlo. Esto, debido a que el aprecio que se tienen las personas, influye en la salud psicológicamente, pues apreciamos nuestras competencias y somos conscientes de nuestras limitaciones.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Se concluye que el 53,3% de la población general posee autoestima media, seguido por el 40% de la población quienes poseen autoestima baja y solo un 6,6% de la población posee autoestima alta. La edad media de la población es de 18 años de edad, el grado de instrucción con mayor relevancia es el universitario que equivale al 40% de la población, por último, se tiene que el 56,6% de la población estudiada fue de sexo femenino.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Marmolejo, P., & Romero, A. (2016). IMC en estudiantes de primer grado de primaria y su relación con la autoestima y el autoconcepto. Recuperado el 15 de Marzo de 2020, de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/21-Texto%20del%20art%C3%ADculo-161-1-10-20160916.pdf>
- Arruza, Martinsen, Paffenbarger, Lee, Leung, & citado en Barbosa & Urrea. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis*(25). Recuperado el 01 de Marzo de 2020, de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-InfluenciaDelDeporteYLaActividadFisicaEnElEstadoDe-6369972.pdf>
- Branden , N. (1995). El desarrollo de la autoestima. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de <https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
- Carraro et al., Citado en Reigal, Videra, Parra, & Ruiz. (2012). Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. Recuperado el 01 de Marzo de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345732288005.pdf>
- Choque, C., & Ponce, M. (2017). *Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca*. Tesis. Recuperado el 04 de Marzo de 2020, de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/931>
- Cogollo, Z., Campos, A., & Herazo, E. (2015). Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 9(2). Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Documentos%20de%20tesis%20Uladech/Informaci%C3%B3n%20sobre%20autoestima/Autoestima/Escala%20de%20Rosenberg%20para%20autoestima%20-%20consistencia%20interna.pdf>
- Estrada, A. (2019). *Autoestima prevalente de alumnos de una academia de fútbol , Jangas, Huaráz*. Recuperado el 03 de 03 de 2020, de file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Documentos%20de%20tesis%20Uladech/Informaci%C3%B3n%20sobre%20autoestima/Investigaciones%20nacionales%20de%20la%20variable%20autoestima/AUTESTIMA_FUTBOL_ESTRA DA_FIAFILIO_ANAIS_MARGOT.pdf
- Garzón, P. (2018). *Factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la unidad educativa Toacazo de la ciudad de Latacunga*. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2488/1/76739.pdf>
- Gonzales , K., & Guevara, C. (2015). Autoestima en los universitarios ingresantes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año . Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Documentos%20de%20tesis%20Uladech>

/Informaci%C3%B3n%20sobre%20autoestima/Autoestima/autoestima%20en%20estudiantes%20de%20medicina%20de%20la%20UNMSM.pdf

- James, W., Citado por Simkim, H., Azzollini, S., & Voloschin, C. (2014). Autoestima y problemáticas psicosociales en la infancia, adolescencia y juventud. *Revista de Investigación en Psicología Social*. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Documentos%20de%20tesis%20Uladech/Informaci%C3%B3n%20sobre%20autoestima/Autoestima/AUTOESTIMA%20Y%20PROBLEMAS%20PSICOSOCIALES%20EN%20LA%20INFANCIA%20-%20ADOLESCENCIA%20Y%20JUVENTUD.pdf
- MINSA. (2018). *Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018*. Recuperado el 28 de Febrero de 2019, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- MINSA. (2018). *Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud comunitaria 2020 - 2021*. Recuperado el 29 de Febrero de 2020, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
- Naranjo, M. (15 de Diciembre de 2007). Autoestima: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación Universidad de Costa Rica*. Recuperado el 2019 de Junio de 14, de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9296>
- OMS. (2001). Prevención del suicidio, un instrumento para docentes y demás personal institucional. Recuperado el 01 de marzo de 2020, de https://www.who.int/mental_health/media/en/63.pdf
- OMS. (2019). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado el 27 de Febrero de 2019, de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Papalia, d., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia* (Undécima edición ed.). The McGraw-Hill Companies, Inc. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de file:///D:/Desktop/Psicolog%C3%ADa%20del%20desarrollo/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf
- Pérez, N., & Salamanca, Y. (2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista de psicología GEPU*. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de https://www.researchgate.net/profile/Esteban_Ruiz-Moreno/publication/322949643_Lo_analizabile_del_sintoma_y_rectificacion_subjetiva/links/5a790e0e45851541ce5c88a6/Lo-analizabile-del-sintoma-y-rectificacion-subjetiva.pdf#page=8
- Rosenberg, Baldwin, Hoffmann, & citado por Rivera. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en adolescentes de familias monoparentales de cuatro centros educativos adventistas de la ciudad de Puno*. Tesis. Recuperado el 02 de Marzo de 2020, de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1164/Moises_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=8

Saucedo, K. (2017). *Autoestima y agresividad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Chimbote*. Tesis, Chimbote. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Documentos%20de%20tesis%20Uladech/Informaci%C3%B3n%20sobre%20autoestima/Autoestima/saucedo_dk.pdf

Slutzky y Simpkins, Citado en Garcia, & Romero. (2009). Autoestima y competitividad en una selección juvenil Peruana de Surf. Recuperado el 01 de Marzo de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311126265006.pdf>

ANEXOS

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

I. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

- | | | | |
|----|-------------------------|---|-------|
| 1. | Edad | : | <hr/> |
| 2. | Sexo | : | <hr/> |
| 3. | Grado de
instrucción | : | <hr/> |

N°

II ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Instrucciones: A continuación, encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica.

		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2	Creo que tengo un buen número de cualidades.				
3	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
5	Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7	En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8	Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9	A veces me siento verdaderamente inútil.				
10	A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

N° _____

Señores del distrito de San Luis Cañete

La Escuela Profesional de Psicología la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprometida con el respeto a la dignidad de las personas y el desarrollo de la ciencia, le informa que estamos realizando un estudio científico sobre la autoestima en los pobladores del distrito de San Luis de Cañete, Lima, 2020, y para ello necesitamos de su participación en la solución del cuestionario de autoestima. Así mismo le comunicamos que la evaluación se realizará de forma anónima si usted no está de acuerdo o desea mayor información puede ponerse en contacto con nosotros a través del número de celular: 972090066

Muy agradecido: Investigador.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	2020			
		2020 - 1			
		Mes			
		FEB	MRZO	ABRIL	MAYO
1	Elaboración del Proyecto	X	X		
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación	X	X		
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación		X	X	
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación			X	
5	Mejora del marco teórico y metodológico	X	X		
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)	X			
8	Recolección de datos	X	X		
9	Presentación de resultados		X		
10	Análisis e Interpretación de los resultados		X		
11	Redacción del informe preliminar		X		
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación		X	X	
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación			X	
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación			X	
15	Redacción del artículo científico				x

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.40	60	24.00
Empastado	35.00	2	70.00
Papel bond A-4 (1 PQT)	11.00	1	11.00
Lapiceros	0.50	2	1.00
Servicios (**)			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Gastos de viaje Cañete – Chimbote	300	2	600.00
Pasajes para recolectar información	4.00	5	20.00
Total de presupuesto desembolsable			826
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	3	90.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Total de presupuesto no desembolsable			370.00
TOTAL (S/.)			1196