



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Evidencias psicométricas de la escala autoestima de Rosenberg (EAR) en estudiantes de secundarias de instituciones educativas públicas de la ciudad de Chimbote”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Sanchez Rojas Leslie Emelin (orcid.org/0000-0001-6909-4293)

ASESOR:

Dr. Noe Grijalva Hugo Martin (orcid.org/0000-0003-2224-8528)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

CHIMBOTE – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mis amados hijos, desde su existencia en mi vida son fuente de inspiración para superarme cada día y seguir luchando por un mejor futuro.

A mis padres por su esfuerzo y sacrificio que hacen día a día por dar lo mejor a sus hijas, alentándonos a seguir adelante, siendo perseverante y creyendo en nosotras mismas.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar esta etapa de mi vida, quiero agradecer a quienes hicieron este sueño posible, quienes caminaron conmigo en todo momento y fueron inspiración, apoyo y fortaleza.

A DIOS por regalarme día a día amor, salud y poder llegar hasta el gran día tan esperado de cumplir con una de mis metas como profesional.

A mis hijos por sin conocer lo que mamá hacía; por su corta edad, comprendían y me regalaban su tiempo para poder cumplir con la tesis.

A mis padres por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad.

A mis hermanas por el apoyo que me brindan en los momentos buenos y difíciles.

A toda mi familia, quienes están en las buenas y las malas, compartiendo conocimientos, alegrías y tristezas, brindándome su apoyo y creyendo en mi para que se cumpla este sueño.

A mis docentes de toda mi vida, quienes me brindaron consejos, apoyo y conocimiento como sustento a mi vida profesional

Gracias a TODOS.

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	8
3.1. Tipo y diseño de Investigación	8
3.2. Variables y Operacionalización	8
3.3. Población, muestra y muestreo	8
3.4. Muestra	9
3.5. Muestreo	10
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
3.7. Procedimientos	10
3.8. Método de análisis de datos	11
3.9. Aspectos éticos	11
IV. RESULTADOS	12
V. DISCUSIÓN	2
VI. CONCLUSIONES	4
VII. RECOMENDACIONES	5
REFERENCIAS	6
ANEXOS	16

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Colocación de la población de estudiantes de nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas en Chimbote</i>	8
Tabla 2 : <i>Estadísticos descriptivos y correlación ítem-factor de la escala</i>	12
Tabla 3: <i>Índices de global</i>	13
Tabla 4: <i>Matriz de correlaciones por ítems del modelo MR9-1</i>	15
Tabla 5: <i>Índices de consistencia interna</i>	1

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1: <i>Cargas factoriales estandarizadas del modelo M10-1</i>	14
Figura 2: <i>Cargas factoriales estandarizadas del modelo MR9-1</i>	14

RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Se utilizó una muestra de 470 estudiantes de nivel secundaria de Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Chimbote, quienes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico. Los resultados obtenidos, demuestran que la validez del constructo mediante la correlación de ítem-factor por el coeficiente de correlación R entre .33 a .72 de discriminación de bueno a muy bueno, a excepción del reactivo 8 que presenta un valor de .08 con una discriminación de insuficiente. Asimismo, el análisis factorial confirmatorio en el modelo unidimensional, muestra normalidad, con los siguientes índices de ajuste absoluto: $X^2/gl=7,90$, GFI=.88, RMSEA=.121 y SRMR=.066; el ajuste comparativo: CFI=.86 y TLI=.82; finalmente el ajuste parsimonioso: AIC=316.33. Por último, la fiabilidad mediante el coeficiente Omega es aceptable, teniendo un valor de .85.

PALABRA CLAVE: Autoestimada, usuario, satisfacción

ABSTRACT

The objective of the research is to determine the psychometric properties of the Rosenberg Self-Esteem Scale (EAR). A sample of 470 secondary level students from Public Educational Institutions in Chimbote was used, who were selected through a sampling not probabilistic. The results obtained, show that the validity of the construct through the correlation of item-factor by the correlation coefficient R between .33 to .72 of discrimination from good to very good, with the exception of reagent 8 that represents a value of .08 with insufficient discrimination. Likewise, the confirmatory factor analysis in the one-dimensional model, shows normality, with the following absolute adjustment indices: $\chi^2/df=7.90$, GFI=.88, RMSEA=.121 and SRMR=.066; comparative fit: CFI=.86 and TLI=.82; finally the parsimonious adjustment: AIC=316.33. Finally, the reliability through the Omega coefficient is acceptable, with a value of .85

KEYWORDS: Self esteem, user, satisfaction

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, “los peruanos y peruanas estamos más conscientes del reto y del potencial que existe para impulsar avances en la salud mental de nuestras poblaciones” (Ministerio de Salud, 2007). Por esa razón, el Ministerio de Salud tiene un programa de prevención, pero no dispone con un adecuado presupuesto por persona, y a ello sumarle que muchas autoridades nacionales, regionales y locales no consideran de gran prioridad la salud mental o no cuentan con programas y/o proyectos viables y sostenibles para el abordaje de este. (Ministerio de Salud, 2018)

Según, el MINSA (2020) indica que entre el mes de Abril – Mayo, el porcentaje 0.91% entre jóvenes de 12 a 17 años solicitan apoyo por la línea de ayuda por motivos de toma de decisiones, baja autoestima, estrés, depresión, ansiedad, entre otros.

Por esa razón, nace la necesidad de encontrar mayor precisión diagnóstica en la autoestima de los adolescentes. Dado que, el término autoestima es el más usado en la psicología, por ello se desarrollaron numerosas investigaciones, ocasionaron que su definición cambie, agregándole el propio respeto y el auto descubrirse (Tafarodi & Milne, 2002),

Rosenberg (1965) define “La autoestima es el afecto, aprecio, emoción que siente de uno mismo” Sin embargo, la autoestima es de constante transformación, porque en la primera infancia se van trazando aspectos significativos y es porque los progenitores contribuyen en el desarrollo del niño, en dos formas: burlas o apodos y los elogios (Chong, 2009)

Por ello, según Rojas, et al (2009) se han creado una variedad de instrumentos psicológicos de la escala de autoestima, pero el más experimentado es la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR).

La última investigación de Anales de Salud Mental (2018) con la aplicación de EAR según edad, los dos grupos adolescente (12 años – 17 años) se observa una baja autoestima, luego se ve una clara elevación en la etapa joven (18 años – 24 años), en las que se van construyendo logros vitales.

Sanchez, (2015) refiere que se da, porque el adolescente está en constante interacción en un ambiente sociable, como la familia, que tienen el rol de adaptar al joven a los factores externos y no alteren su desarrollo evolutivo

Por esa razón, se define el problema mediante la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las evidencias psicométricas que tiene la escala de Autoestima de Rosenberg en estudiantes de secundaria de Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Chimbote?

Y con los resultados obtenidos servirán para extender los conocimientos sobre Autoestima y ser usado como referente a otras investigaciones enfocados en la misma variable; y con el instrumento aplicado pueda ser utilizado en el entorno educativo.

En la ampliación de la investigación, se propuso como objetivo principal, determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en estudiantes de Instituciones Educativas Públicas en la ciudad de Chimbote. Referido a los objetivos específicos se estableció en determinar la validez del constructo mediante el análisis factorial confirmatorio de la Escala de Autoestima de Rosenberg en estudiantes de Instituciones Educativas Públicas en la ciudad de Chimbote. También, determinar la fiabilidad por medio de la consistencia interna a través del coeficiente Omega en la Escala de Autoestima de Rosenberg en estudiantes de Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Chimbote.

II. MARCO TEÓRICO

Martínez y Alfaro (2019) en su investigación titulada “Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños”, pudieron obtener un alfa de Cronbach de .966, por lo cual, la escala posee propiedades psicométricas satisfactorias. Así mismo, el análisis de validez de contenido esta en un nivel satisfactorio.

Tolentino, et al (2015) trabajaron en “Modelado estructural factorial y consistencia interna de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes brasileños”, teniendo como objetivo el AFC y un análisis de Modelado de Ecuaciones Estructurales realizado en base a Amos Graphics, en una muestra de 1864 sujetos. Teniendo como resultados los indicadores, que muestran tener consistencia factorial.

Cogollo y Adalberto (2015) realizaron la investigación de “Escala de rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia.” Para obtener la consistencia interna y dimensionalidad de la EAR, se evaluaron a 951 estudiantes, desde los 10 años hasta los 15 años. Se estimó, el coeficiente de unidimensionalidad de Mosier de confiabilidad, coeficiente de Kuder-Richardson, el omega de McDonald. Se hizo el análisis factoriales exploratorios, con la intención de entender la estructura interna de la ERA. La escala tiene una confiabilidad de 0,63 y coeficiente de 0,61 (No unidimensional). La dimensión/escala ‘autoconfianza’ alcanzó 0,55 de Kuder-Richardson y en omega obtuvo 0,57, responsable de 38,0% de la varianza. Concluyendo, la Escala es bidimensional. La escala ‘autoconfianza’ tiene una consistencia interna alta y la solución factorial es aceptable. En cambio, la escala ‘autodesprecio’ debe ser revisada la conceptualización teórica y su contenido.

Burges, et al (2010) realizaron su investigación en adolescentes de nueve ciudades de Brasil, titulada “Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): Validez factorial y consistencia interna” donde los participantes fueron de 14 a 18 años, donde se obtuvo el análisis factorial exploratorio señalando una estructura bidimensional de 51,4% en varianza factorial, con base del AFC. Y el análisis de consistencia interna; según el Alfa de Cronbach, confiabilidad y varianza son de

buenos valores. Por ello, se concluye según esta investigación, la escala si es confiable.

Y en cuanto a investigaciones Nacionales, está la investigación de Ventura, Caycho y Barboza (2018) titulada “Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares de la escala de autoestima de Rosenberg en jóvenes de la ciudad de Piura”, se desarrolló a dos muestras, en el primer grupo estuvo compuesto por 450 estudiantes (226 femeninas y 224 masculinos), con valores de la asimetría y la curtosis muestran un promedio normal; y con la muestra compuesta por 481 estudiantes (256 varones y 225 mujeres) del siguiente grupo

Se estimó la estructura interna, a través del AFC, además, se investigó el análisis de consistencia interna, donde en global, los modelos son buenos. Y como resultados, la escala debe ser interpretada como un modelo bidimensional, encontrando una invarianza fuerte parcial, por eso debe desprenderse los ítems 1, 5 y 10, también se sugirió separar el ítem 8. De acuerdo con lo obtenido la Escala contiene certeza empírica de validez, confiabilidad y funcionamiento no invariante de ciertos ítems.

También, Clavijo y Palacios (2019) diseñaron su investigación “Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentiles de la escala de autoestima de Rosenberg en jóvenes de la ciudad de Piura”. Su población es infinita, el grupo de muestra estuvo compuesto por 385 evaluados, desde los 17 a 25 años de Piura. Los resultados muestran una aprobación unánime del tribunal examinador. La validez de constructo mediante la correlación dominio total, determina una correlación directa buena ($,798^{**}$ y $,806^{**}$) y muy significativa ($p < .01$). Asimismo, la razón del análisis factorial es obtener una varianza total que muestra una fuerza vital de controlar dos elementos a un 29,048% de la varianza. En cuanto a la confiabilidad de constructo según el coeficiente Omega de McDonald, teniendo valores superiores a 0,70 en ambas dimensiones (autoestima positiva y negativa), señalando la escala tiene estabilidad buena. Por último, se determinó los percentiles y dimensiones (alto, medio y bajo).

Sanchez, et al (2021) investigaron “Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos” El fin, en examinar la estructura interna y la fiabilidad del instrumento. Se evaluó a 715 adolescentes.

Se determinaron seis modelos a través del AFC, que retribuyen a estructuras factoriales transmitidas en investigaciones anticipados. Lo obtenido tienen mejores bondades de ajuste en el modelo unidimensional, que tiene verificación de los resultados del método en ítems opuestos quitando el ítem 8 por la confusión que ocasiona en la escala. La fiabilidad es apropiada, se midió por el coeficiente omega. Se debate la estructura unifactorial de EAR, finalizando con la escala que tiene validez y consistencia interna, por lo cual se puede usar en el país.00

La variable autoestima en estos últimos años es un tema de gran interés se plantea las siguientes definiciones:

Ballenato (2006) menciona que la unión del autoconcepto y autoestima es el sentimiento de aceptación y valía personal; (Conde, 2008). nos guía en el concepto que tenemos de nosotros mismos. Y esto, va modificando con el tiempo, en base a las experiencias, eventos y el contexto que vive uno mismo.

Vasquez I. (2014) define “La autoestima es lo que sentimos y tenemos idea de nosotros mismos, lo que con lleva a conocernos y aceptándonos con aptitud de superación”

Peña (2011) Menciona que la autoestima es la valorización que tiene uno mismo y eso puede cambiar con el transcurso del tiempo, ya que depende mucho del entorno en que nos encontramos, de cómo nos ven y que dicen de nosotros.

Según Branden (2010) la autoestima es la cifra para llegar al éxito o del fracaso, y para entenderse a uno mismo y comprender a los demás. Lo fundamental es lo que uno cree de sí mismo y prestar atención a lo que opina lo demás, ya que nuestro entorno está en constante juicio, por ello se debe de tener una autoestima positiva, que es la confianza y el respeto por uno mismo. Reflejándose en la capacidad de enfrentar los desafíos y el derecho de ser feliz. El poseer un nivel alto en la autoestima es experimentar confianza y estar apto para la vida, tener una autoestima media es dudar entre apto o inútil; y el tener una baja autoestima es creer que es inservible para la vida. La habilidad de tener seguridad en uno mismo y el respeto por uno mismo, no siempre se da en todos, ya que idealmente, todo ser humano debería gozar de un alto nivel de autoestima, pero, sin embargo, existe mucha gente que no la tiene. “La

autoestima, en cualquier nivel, es una experiencia íntima; reside en el núcleo de nuestro ser.”

Vasquez I. (2014) menciona que la autoestima se basa en sentirse merecedor de un amor incondicional; por el simple hecho de existir y sentirse importante para uno mismo y los demás, donde demostrar y ser reconocido por ser singular por sus capacidades y limitaciones

Lopez (2016) Menciona la clasificación de la autoestima de Martín Ross, según su libro “El mapa de la autoestima”, que parte de dos conceptos: las hazañas; son los méritos, virtudes permite que se pueda sentir orgulloso de sí mismo, y las anti-hazañas, es donde se avergüence, auto desprecie, no se valore, disminuye su amor propio. Y de ello clasificarlo en tres estados: autoestima derrumbada, según el concepto de una anti-hazaña; la autoestima vulnerable o sostenida; que se mantiene por una hazaña, pero es vulnerable a una anti-hazaña; y autoestima fuerte o elevada, refiriéndose al concepto hazaña

Fundación Amigó (2018) nos menciona sobre lo que no es autoestima: el tener éxito o que los demás nos aprecien, las personas Narcisista; ya que el narcisista se ama así mismo de forma irreal, quienes utilizan máscaras y el buscar constantemente expresiones de afecto o el estar preocupados porque se nos reconozca. ya que la autoestima tiene que ser heteroestima.

Referente a la población evaluada, la adolescencia, Bruhn y Philips (citado por Varela, 2012), los jóvenes buscan una imagen, donde el mundo aprende a comprender, y un cuerpo por encontrar. Los cambios fisiológicos son obvios, en lo psicológico son de gran consideración.

Rosenberg describe la autoestima como el sentimiento que tiene hacia uno mismo, ya sea en forma real o irreal; y en la forma en que se va construyendo las propias características. La escala fue creada para adolescentes, pero hoy en día se usa en diferentes edades. Se aplica de forma simple y rápida. Consta de diez ítems, distribuidos parcialmente entre los ítems positivos (del 1 al 5) e ítems negativos (del 6 al 10). Es unidimensional, ya que se es una escala de 4 opciones, iniciando en " muy de acuerdo" y finalizando en "muy en desacuerdo". Las puntuaciones en los ítems positivos son de 1 al 4 y en las negativas son de

forma inversa, por eso los puntajes son entre 10; significando autoestima baja, y 40; significando autoestima alta. (Rojas, et al, 2009)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

El estudio fue instrumental, como sustentan Ato, López y Benavente (2013) es porque se analizarán las propiedades psicométricas del instrumento psicológico que permite medir el fenómeno psicológico.

3.2. Variables y Operacionalización

La matriz está en Anexo (1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudiantes de nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas en la ciudad de Chimbote, está compuesta por 10, 581

Tabla 1: Colocación de la población de estudiantes de nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas en Chimbote

Instituciones Educativas Públicas		Masculino	Femenino	Total
01	Institución Educativa Pública	33	40	73
02	Institución Educativa Pública	49	31	80
03	Institución Educativa Pública	69	49	118
04	Institución Educativa Pública	130	150	280
05	Institución Educativa Pública	150	136	286
06	Institución Educativa Pública	101	93	194
07	Institución Educativa Pública	103	106	209
08	Institución Educativa Pública	51	45	96
09	Institución Educativa Pública	31	25	56
10	Institución Educativa Pública	130	141	271
11	Institución Educativa Pública	62	64	126
12	Institución Educativa Pública	84	53	137
13	Institución Educativa Pública	187	186	373
14	Institución Educativa Pública	150	166	316
15	Institución Educativa Pública	173	158	331
16	Institución Educativa Pública	101	73	174
17	Institución Educativa Pública	44	35	79
18	Institución Educativa Pública	14	8	22
19	Institución Educativa Pública	56	49	105
20	Institución Educativa Pública	108	137	245
21	Institución Educativa Pública	101	111	212
22	Institución Educativa Pública	524	561	1085
23	Institución Educativa Pública	265	296	561
24	Institución Educativa Pública	66	47	113
25	Institución Educativa Pública	101	88	189
26	Institución Educativa Pública	54	62	116
27	Institución Educativa Pública	891	1010	1901
28	Institución Educativa Pública	157	152	309
29	Institución Educativa Pública	85	88	173
30	Institución Educativa Pública	180	151	331
31	Institución Educativa Pública	404	128	532
32	Institución Educativa Pública	288	293	581
33	Institución Educativa Pública	282	313	595
34	Institución Educativa Pública	177	135	312
TOTAL		5401	5180	10581

Fuente: Estadística de la Calidad Educativa, 2020

3.4. Muestra

La investigación se trabajó con la muestra para poblaciones finitas, para implementar el tamaño de la muestra:

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

Donde:

Nivel de confiabilidad: $Z= 1.96$

Proporción de P : $P= 0.5$

Tamaño poblacional: $N= 10581$

Error de muestreo: $e= 0.05$

Tamaño de la muestra: $n=$

Remplazando los datos:

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

$$n = \frac{10581 * 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}{(10581 - 1)0.05^2 - 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{10581 * 3.8416 * 0.5(0.5)}{(10580)0.0025 - 3.8416 * 0.5(0.5)}$$

$$n = \frac{10581 * 3.8416 * 0.25}{26.45 - 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{10161.9924}{26.45 - 0.9604}$$

$$n = \frac{10161.9924}{25.4896}$$

$$n = 399$$

La muestra fue constituida por 399 estudiantes de Instituciones Educativas Públicas de Chimbote, de ambos sexos, del nivel secundario

3.5. Muestreo

La técnica sobre el muestreo es no probabilística, tipo intencional con una muestra de 399 estudiantes. (Otzen y Manterola, 2017)

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas
- Estudiantes de Chimbote
- Estudiantes de los dos sexos: femenino y masculino

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

La escala de Autoestima fue elaborada por Rosenberg en 1965, para evaluar a la población adolescente pero actualmente se puede aplicar a diferentes edades y distintas culturas. Su versión en español fue de forma independiente por dos investigadores y psicólogos, con fines de realizar equivalencia lingüística (Góngora y Casullo; 2009). El objetivo del instrumento es poder evaluar la autoestima del individuo. Es unidimensional. La escala está estructurada en escala Likert de 1 (Muy en desacuerdo) a 4 (Muy de acuerdo) Su aplicación es simple y sencilla. Consta de diez ítems, de la cual las cinco primeras son de la dimensión autoestima positiva (ítems del 1 al 5), continuando con las cinco restantes son de la dimensión autoestima baja (ítems del 6 al 10).

3.7. Procedimientos

Primer paso, se procedió a investigar si existe una problemática y cuáles es, para poder establecer la variable. Segundo paso, con la búsqueda de información científica que sustente el estudio de dicha variable, para poder justificar la necesidad a investigar, determinación del objetivo general y objetivos específicos. Tercer paso, se realizó el marco teórico. Cuarto paso, la metodología del estudio, precisando el tipo y diseño de

estudio, variable y operacionalización, población; muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, análisis de datos; y aspectos éticos. Quinto paso, son los aspectos administrativos y cronograma de ejecución.

3.8. Método de análisis de datos

La investigación, procederá a utilizar el SPSS V25 para obtener la media, desviación, a realizar el análisis estadístico donde se podrá tener la validez de constructo por el AFC en AMOS 26. Para la fiabilidad de la consistencia interna del Omega de McDonald's a través de SPSS V25

3.9. Aspectos éticos

La ética del estudio se consideró al asentamiento informado hacia los participantes, porque según Colegio de psicólogos (2017) capítulo III, artículo 24, se debe de tener el asentimiento del menor, donde señalan la voluntad de cooperar a la investigación o de rehusarse a participar y finalizar su participación, así haya iniciado. Y también, en el capítulo X, artículo 57, menciona que toda información de la persona o grupo debe de ser confidencial.

IV. RESULTADOS

Tabla 2 : Estadísticos descriptivos y correlación ítem-factor de la escala

Ítem	M	DE	g1	g2	r _{itc}
AU1	3.18	.63	-.41	.57	.53
AU2	3.11	.70	-.42	-.05	.60
AU3	3.03	.78	-.50	-.13	.61
AU4	2.98	.83	-.43	-.48	.62
AU5	3.00	.83	-.46	-.46	.68
AU6	2.42	.86	.05	-.64	.33
AU7	2.66	.91	-.12	-.82	.61
AU8	1.84	.76	.83	.68	.08
AU9	2.53	.97	.14	-.98	.72
AU10	2.45	.93	.24	-.80	.55

Nota: M=media; DE=desviación estándar; g1=asimetría; g2=curtosis; r_{itc}=coeficiente de correlación R corregido

Con la información recopilado mediante la EAR en muestra de 470 estudiante de nivel secundaria de instituciones educativas públicas de la ciudad de Chiclayo, la puntuación promedio inferior es de 1.84 (ítem 8) y la más alta es de 3.18 (ítem=1), con una separación de .63 (ítem 1) a .97 (ítem 9); del mismo modo, se reporta el análisis de normalidad univariada, de tal modo los valores de asimetría y en la curtosis se observa con normalidad univariada (Ferrano y Anguiano, 2010); adicional, según el coeficiente de Mardia la asimetría (895.72, $p=2.71$) y curtosis (7.57, $p=3.69$) deduciendo de tal modo la falta de normalidad Multivariada (Korkmaz et al. , 2019). Finalmente, los índices de homogeneidad según correlación ítem-test se observa valores de .33 a .72, niveles de exclusión de bueno a muy bueno, exonerando el reactivo 8 que tiene un valor de .08 con una negación de insuficiente (Elosua y Bully, 2012)

Tabla 3: Índices de global*(n=470)*

Modelo	Ajuste Absoluto				Ajuste Comparativo		Ajuste Parsimonioso
	X ² /gl	GFI	RMSEA (IC 90%)	SRMR	CFI	TLI	AIC
M10-1	7,90	,88	,121 (,108 - ,135)	,066	,86	,82	316,33
MR9-1	7,32	,92	,116 (,101 - ,132)	,067	,90	,87	228,27

Nota: M10-1=Modelo de 10 ítems unidimensional; MR9-1=modelo de 10 ítems unidimensional; X²/gl=Chi cuadrado sobre grados libertad; GFI=índice de bondad de ajuste; RMSEA=error cuadrático medio de aproximación; SRMR=residuo cuadrático estandarizado; CFI=índice de ajuste comparativo; TLI=índice de Tucker-Lewis; AIC=criterio de información de Akaike

Análisis factorial confirmatorio (AFC) se consideró un modelo unidimensional con 10 reactivos, el método que se usó es de máxima verosimilitud (ML) bajo el criterio de la presencia de normalidad univariada, pues cierto método notifica estimaciones más consistentes (Ferrando y Anguiano, 2010; Lara, 2014). Así como se notifica los siguientes índices de ajuste absoluto: X²/gl=7,90, GFI=.88, RMSEA=.121 y SRMR=.066; el ajuste comparativo: CFI=.86 y TLI=.82; finalmente el ajuste parsimonioso: AIC=316.33. Se procedió a re especificar el modelo bajo dos criterios, en primer lugar, suprimiendo un reactivo (8) por presentar un peso factorial estandarizado de .07 por considerarse deficiente (Fernández, 2015), y en segundo lugar por presentar una correlación de errores de los reactivos 7 y 9 (MI=64.49). De tal modelo los valores que se reportan los valores del ajuste absoluto: X²/gl=7.32, GFI=.92, RMSEA=.116 y SRMR=.067; el ajuste comparativo: CFI=.90 y TLI=.87; finalmente el ajuste parsimonioso: AIC=228.27

Figura 1: Cargas factoriales estandarizadas del modelo M10-1
(n=470)

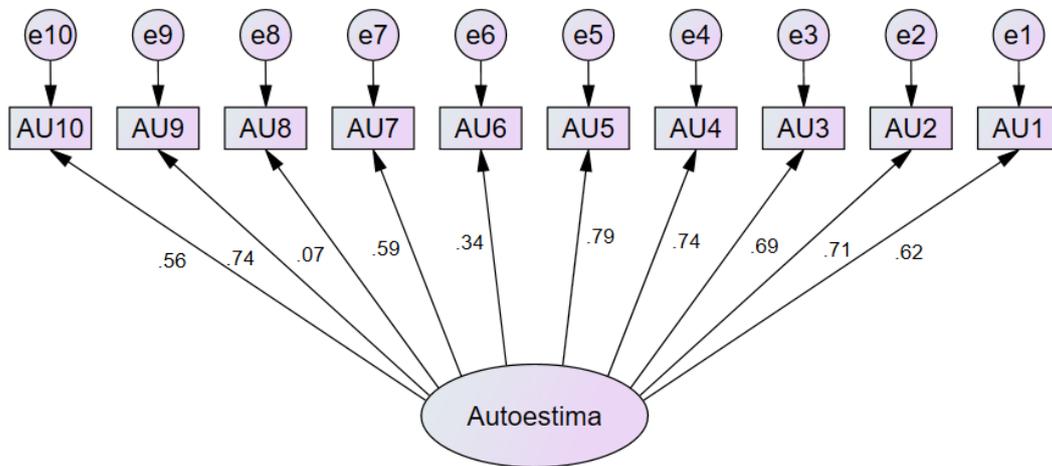
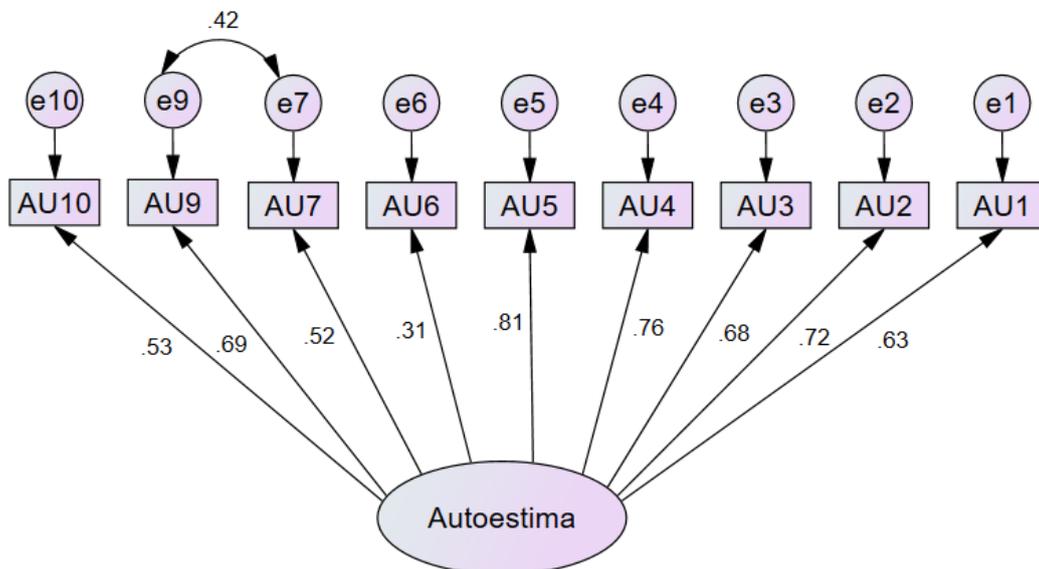


Figura 2: Cargas factoriales estandarizadas del modelo MR9-1
(n=470)



Los pesos factoriales tienen valores para el modelo M10-1, son de .34 hasta 79 (óptimos) a excepción del reactivo .07 (no óptimo), y del modelo MR9-1 los valores van de .31 a .76 considerados como óptimos (Fernández, 2015)

Tabla 4: Matriz de correlaciones por ítems del modelo MR9-1

(n=470)

Ítem	AU1	AU2	AU3	AU4	AU5	AU6	AU7	AU9	AU10
AU1	-								
AU2	.46	-							
AU3	.43	.49	-						
AU4	.48	.55	.51	-					
AU5	.51	.59	.55	.62	-				
AU6	.20	.23	.21	.24	.26	-			
AU7	.33	.38	.35	.39	.42	.16	-		
AU9	.44	.50	.47	.52	.56	.22	.62	-	
AU10	.33	.39	.36	.40	.43	.17	.28	.37	-

En lo referente a la matriz de correlaciones por reactivos de la escala se aprecia que el valor mínimo es de .16 de los reactivos 6 y 7, y el máximo de .62 de los ítems 4 y 5, de lo cual se deduce falta de multicolinealidad (Pérez et al., 2013)

Tabla 5: Índices de consistencia interna

Factor	N° ítems	M	DE	g1	g2	Ω	IC 95%	
							LI	LS
Autoestima	10	27.21	5.26	-.28	.27	.85	.82	.87
*Autoestima	9	25.37	5.14	-.35	.11	.86	.84	.88

Nota: ω =coeficiente de consistencia interna Omega; M=media; DE=desviación estándar; g1=asimetría; g2=curtosis; IC=intervalos de confianza; LI=límite inferior; LS=límite superior

Referente a los índices de consistencia interna se estimaron mediante el coeficiente de consistencia interna Omega, para que el modelo M10-1 el valor alcanzado es de .85 y para el modelo reespecificado (MR9-1) el valor alcanzado es de .86, según criterio de Campo y Oviedo (2008) siendo aceptable

V. DISCUSIÓN

Se asentó la validez del constructo por la correlación de ítem-factor, teniendo una puntuación promedio inferior es de 1.84 (ítem 8) y la más alta es de 3.18 (ítem=1), con una separación de .63 (ítem 1) a .97 (ítem 9); también, se reporta el análisis de normalidad univariada, de tal modo los valores de asimetría y en la curtosis se observan con normalidad univariada (Ferrano y Anguiano, 2010); adicional, según el coeficiente de Mardia la asimetría (895.72, $p=2.71$) y curtosis (7.57, $p=3.69$) deduciendo de tal modo, la falta de normalidad Multivariada (Korkmaz et al. , 2019). Finalmente, los índices de homogeneidad según correlación ítem-test se aprecia valores de .33 a .72 con niveles de discriminación de bueno a muy bueno, excepto del ítem 8 con un valor de .08, teniendo exclusión de insuficiente (Elosua y Bully, 2012) De lo cual, se acomoda a la investigación realizado por Sanchez, de la Fuente y Ventura (2020), donde se observa que la curtosis y asimetría indican normalidad univariada pero con el coeficiente de Mardia con normalidad multivariada

Como segundo objetivo, la estructura interna mediante el AFC, se realizó con un modelo unidimensional, donde muestran normalidad univariada, debido al método reportado de estimaciones más consistentes; en que se reporta los siguientes índices de ajuste absoluto: $X^2/gl=7,90$, $GFI=.88$, $RMSEA=.121$ y $SRMR=.066$; el ajuste comparativo: $CFI=.86$ y $TLI=.82$; finalmente el ajuste parsimonioso: $AIC=316.33$. Se procedió a reespecificar el modelo bajo dos criterios, en primer lugar, suprimiendo el reactivo 8, por presentar un peso factorial estandarizado de .07 por considerarse deficiente (Fernández, 2015), y en segundo lugar por presentar una correlación de errores de los reactivos 7 y 9 ($MI=64.49$). De tal modelo los valores que se reportan los valores del ajuste absoluto: $X^2/gl=7.32$, $GFI=.92$, $RMSEA=.116$ y $SRMR=.067$; el ajuste comparativo: $CFI=.90$ y $TLI=.87$; finalmente el ajuste parsimonioso: $AIC=228.27$

Ajustándose a la investigación de Sánchez, De La Fuente y Ventura (2021) que usaron el modelo bidimensional con factores

correlacionados y el modelo unidimensional, teniendo índices de: CFI > .95, RM-SEA < .06 y SRMR < .08., a excepción del ítem 8, que es inverso.

Refiriendo teóricamente, la EAR se ajusta al concepto teórico, retirando el ítem 8, debido a que muestra ser un indicador de autoestima alta, donde se ansia respeto. (Sánchez, De La Fuente y Ventura; 2021)

También, se fijó la fiabilidad a través la consistencia interna por el coeficiente Omega en estudiantes de Instituciones Públicas de la ciudad de Chimbote, en el modelo M10-1 el valor alcanzado es de .85 y para el modelo reespecificado (MR9-1) el valor alcanzado es de .86, según criterio de Campo y Oviedo (2008) siendo aceptable, mencionando que un alcance entre 0.70 y 0,90 en consistencia interna en una escala.

Y esto concuerda con la investigación de Clavijo y Palacios (2019) donde la confiabilidad según el coeficiente Omega de McDonald, tienen valores superiores a 0,80, es aceptable.

De lo cual, se evidencia que existe fiabilidad de la escala con resultado, en estudiantes de Instituciones Públicas de la ciudad de Chimbote

VI. CONCLUSIONES

- La validez del constructo mediante la correlación de ítem-factor, por el coeficiente de correlación R entre .33 a .72 de discriminación de bueno a muy bueno, pero excluyendo reactivo 8 que tiene un valor de .08 con una discriminación de insuficiente

- La validez de constructo de la escala de Autoestima de Rosenberg, con el AFC, en el modelo unidimensional, muestra normalidad, con los siguientes índices de ajuste absoluto: $X^2/gf=7,90$, $GFI=.88$, $RMSEA=.121$ y $SRMR=.066$; el ajuste comparativo: $CFI=.86$ y $TLI=.82$; finalmente el ajuste parsimonioso: $AIC=316.33$. pero teniendo bajo criterio el ítem 8 por la ambigüedad que tiene.

- La fiabilidad de la escala de Autoestima de Rosenberg en estudiantes de Instituciones Públicas de la ciudad de Chimbote mediante el coeficiente Omega es aceptable, teniendo un valor de .85.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere usar los resultados de la investigación como antecedente en investigaciones correlacionales, con muestra similares, ya que permitirá conocer la vinculación con otra variable.
- Se recomienda realizar investigaciones con otro tipo de índice de confiabilidad, en los mismos grupos de sujetos en momentos distintos.

REFERENCIAS

- Anales de Salud Mental (2018). Adaptación de la escala de autoestima de Rosenberg en Lima Metropolitana. (2) 13 – 16.
- Ato M., López J. y Benavente A. (2013) Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. Anal. Psicol. 29(3), <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ballenato G. (2006). Autoestima y Salud.
- Branden N. (2010) Wolfson L. (trad.) Como mejorar su autoestima. Paidós.
- Burges J., et al (2010) Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validez factorial e consistência interna. 15(3), <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300012>
- Campo A, y Oviedo H. (2008) Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia 10(5). 831-839. Revista de Salud Pública.
- Chang N. (2009) La autoestima en los niños. La República.
- Clavijo A. y Palacios G. (2019) “Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares de la escala de autoestima de Rosenberg en jóvenes de la ciudad de Piura” [Tesis para título profesional, Universidad Cesar Vallejo]. Universidad Cesar Vallejo.
- Cogollo Z. y Adalberto E. (2015) Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. Redalyc. 9(2), 61 - 71
- Conde C. (2008) Autoconcepto y Autoestima. Pedagogía, Todo sobre pedagogía y educación.
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017) Código de ética deontología. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

- Elosua P. y Bully P. (2013)** Prácticas de Psicometría. Manual de Procedimiento. Argitalpen zerbitzua.. <http://hdl.handle.net/10810/15576>
- Fernandez A. (2015)** Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. Revista de ciencias económicas. 33(2). [10.15517/RCE.V33I2.22216](http://dx.doi.org/10.15517/RCE.V33I2.22216)
- Ferrando J. y Anguiano C. (2010) El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. Papeles del psicólogo. 31 (1). 18 – 33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77812441003>
- Fundación Amigó (2018) Autoconcepto y Autoestima. Valencia.
- Góngora V. y Casullo M. (2009) Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación. 1(29), 179 – 194. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645443010>
- Korkmaz S. et al. (2014) MVN: An R Package for Assessing Multivariate Normality. The R Journal. 6(2), 151-162
- Lopez M. (2016) Los tres estados de la Autoestima.
- Ministerio de Salud (2007) Guía de capacitación para la intervención en salud mental comunitaria. AMARES (UE-MINSA). 208.
- Ministerio de Salud (2018) Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021. MINSA. 96.
- Ministerio de Salud (2020) plan de salud mental Perú, 2020 – 2021. Printed
- Martínez G. y Alfaro A. (marzo, 2019) Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños. Scielo. 17(17).
- Otzen T. y Manterola C. (2017) Técnicas de Muestreo sobre una Población de Estudio. Int. J. Morphol. Chile. 35(1). 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Peña A. (2011) Autoestima, Amor y Felicidad. Librería Espiritual. Perú.

- Rojas C., et al (2009) La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. Revista medica de Chile, Vol. 137(6)
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self image. Princeton: Princeton University Press
- Sanchez A., De La Fuente V. y Ventura José (2021) Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 26(1).
- Sanchez J. (2015) El adolescente y su familia. Diagnostico 54(3)
- Tafarodi, R. & Swann, W. (2001). Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement. Personality and Individual Differences, 31, 653-673
- Tolentino T., et al (2015) Modelagem estrutural fatorial e consistência interna da escala de autoestima de Rosenberg em adolescentes brasileiros. Revista de Psicología. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/17948>
- Vasquez I. (2014) Cómo promover la autoestima de nuestros hijos e hijas. Guía para padres y madres. CEAPA. Madrid.
- Ventura J., Caycho T. y Barboza M. (2018) Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. Revista interamericana de psicología. 52

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ OPERACIONALIZACIÓ

Variable del estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Autoestima	Rosenberg describe la autoestima como el sentimiento que tiene hacia uno mismo, ya sea en forma positiva o negativo; y en la forma en que se va construyendo las propias características. (Rojas, Zegers y Forster, 2009)	La variable es evaluada en dos dimensiones: autoestima positiva y autoestima baja	Autoestima positiva	satisfacción con uno mismo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. 2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas. 3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente 4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo. 5. En general estoy satisfecho de mí mismo. 	Ordinal
			Autoestima Baja	Autoestima bajo	<ol style="list-style-type: none"> 6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso. 7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado. 8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo. 9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil 10. A veces creo que no soy buena persona. 	

ANEXO 2:

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (1965)

Góngora y Casullo; 2009).

Este test, tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma.

Por favor, contesté las siguientes frases con las respuestas que consideré más apropiada

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

N°	ITEMS	A	B	C	D
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás				
2	Estoy convencido que tengo buenas cualidades				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
5	En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a				
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7	En general, me incline a pensar que soy un fracasado/a				
8	Me gustaría poder sentir respeto por mí mismo				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10	A veces creo que no soy una buena persona				



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, NOE GRIJALVA HUGO MARTIN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "EVIDENCIAS PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA AUTOESTIMA DE ROSENBERG (EAR) EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIAS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LA CIUDAD DE CHIMBOTE", cuyo autor es SANCHEZ ROJAS LESLIE EMELIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 22 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
NOE GRIJALVA HUGO MARTIN DNI: 02866477 ORCID: 0000-0003-2224-8528	Firmado electrónicamente por: HNOEG el 28-01- 2022 18:49:55

Código documento Trilce: TRI - 0285445