



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Autoestima, agresividad y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de San Juan Lurigancho

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología**

AUTORAS:

Franco Valdez, Clara Abigail (orcid.org/0000-0002-3114-0706)

Rodriguez Ali, Nayeli Joana (orcid.org/0000-0003-3477-7873)

ASESOR:

Mgtr. Chavez Medrano, Víctor Ricardo (orcid.org/0000-0003-0016-434X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestros padres, por habernos brindado su apoyo incondicional durante todo el proceso para cumplir nuestras metas profesionales.

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias, por ser nuestra motivación principal para llevar a cabo nuestro término de la carrera profesional.

A nuestro docente, por la guía y ayuda brindada en nuestro desarrollo de esta

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Tabla de los instrumentos de las variables.....	13
Tabla 2. Variables Sociodemográficos	15
Tabla 3. Prueba de normalidad de las variables autoestima, agresividad y	16
Tabla 4. Relación entre autoestima, agresividad y ansiedad	16
Tabla 5. Relación entre autoestima y las dimensiones de agresividad	17
Tabla 6. Relación entre autoestima y las dimensiones de ansiedad	17
Tabla 7. Niveles de autoestima, agresividad y ansiedad según variables sociodemográficas	19

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la autoestima, agresividad y ansiedad en estudiantes del nivel secundario de San Juan de Lurigancho. El estudio fue de tipo cuantitativo y correlacional, con diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 255 estudiantes del 3ro y 5to año del nivel secundario de la Institución educativa de San Juan de Lurigancho. Los instrumentos empleados fueron la escala de autoestima de Rosenberg (EAR), el Cuestionario de agresividad (AQ) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI). Entre los resultados se determinó que existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre la autoestima y la ansiedad ($Rho = -0.186$; $p < 0.05$), no obstante, entre la autoestima y la agresividad no existiría relación significativa ($p > 0.05$). En relación a las dimensiones; la autoestima no se relaciona con la agresividad física, verbal, ira y hostilidad ($p > 0.05$), sin embargo, si se relaciona de forma inversa con los síntomas cognitivos ($Rho = -0.186$; $p < 0.05$) y físicos ($Rho = -0.159$; $p < 0.05$).

Palabras clave: agresividad, autoestima, ansiedad, adolescentes.

ABSTRACT

The present investigation had as a general objective to determine the relationship between self-esteem, aggressiveness and anxiety in students of the secondary level of San Juan de Lurigancho. The study was quantitative and correlational, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 255 students from the 3rd and 5th year of the secondary level of the Educational Institution in San Juan de Lurigancho. The instruments used were the Rosenberg Self-Esteem Scale (EAR), the Aggression Questionnaire (AQ) and the Beck Anxiety Inventory (BAI). Among the results, it was determined that there is a statistically significant and inverse relationship between self-esteem and anxiety ($Rho=-0.186$; $p<0.05$), however, between self-esteem and aggressiveness there would be no significant relationship ($p>0.05$). In relation to the dimensions; Self-esteem is not related to physical and verbal aggressiveness, anger and hostility ($p>0.05$), however, it is inversely related to cognitive ($Rho=-0.186$; $p<0.05$) and physical ($Rho=-0.159$; $p<0.05$).

Keywords: aggressiveness, self-esteem, anxiety, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Las instituciones educativas son concebidas como un lugar seguro en donde los estudiantes aprenden valores y habilidades para su desarrollo personal; sin embargo, en ocasiones, este contexto suele ser cuna de conflictos que repercuten en las relaciones interpersonales entre los estudiantes (Álvarez, 2019). Del mismo modo, Cortés et al. (2022) considera que la agresividad es una práctica habitual, latente y preocupante, en el adolescente afectando significativamente su desarrollo en el ámbito escolar. En tal sentido, Beltrán (2003) señala que la agresividad manifestada en el contexto educativo es el reflejo de las vivencias en el hogar repercutiendo nocivamente en la convivencia escolar.

Dicha problemática ha generado profundo malestar y preocupación debido al impacto socioemocional que genera en la población adolescente, generando estados de ansiedad y problemas de autoestima. En cuanto a, Rodríguez (2009, citado en Bermúdez, 2018) indica que la baja autoestima y un alto puntaje de ansiedad, ocasionan sentimientos negativos, indicadores depresivos y malestares psicológicos, conllevando a un bajo rendimiento académico estudiantil.

Ante ello, Teng et al., (2015) señala que una autoestima desfavorable desencadenaría una respuesta agresiva del individuo hacia los demás, con la finalidad de protegerse ante las amenazas sociales. Del mismo modo, Misitu et al., (2007) considera que una baja autoestima desencadenaría ciertos problemas en la persona, destacando entre ellos la agresividad. En tal sentido, la agresividad en la adolescencia se ha convertido muy latente, creciendo progresivamente, que se contextualiza en el área educativa, afectando en el desarrollo social del adolescente (Mejail et al., 2021).

Por otro lado, la conferencia sanitaria internacional (OMS, 2021) menciona que el 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 4,6% de los de 15 a 19 años tienden a presentar ansiedad. La Institución nacional de estadística informática (2016, como se citó en Solano, 2019) indicó que se evidenció que más del 50% de los adolescentes sufrieron de violencia psicológica y física, también el 38% es predominante el entorno familiar debido a que va a repercutir en el desarrollo de la autoestima. Asimismo, Genise et al (2019, como se citó en Pampamallco y

Matalinares, 2022) manifiestan que la ansiedad en la niñez y en la adolescencia, estima un 10% siendo este una dificultad en el bienestar.

A partir de dicha problemática, surge la próxima interrogante: ¿Existe relación entre la autoestima, agresividad y ansiedad en estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa de San Juan de Lurigancho, 2023?

Dentro de la justificación teórica, la investigación buscó contribuir en la actualización de información y poder realizar una comparación con los resultados ante la existencia de diferentes investigaciones, ampliando conocimientos y conceptos básicos acerca de las variables. A nivel práctico, se proporcionó estrategias que permitió fortalecer el bienestar emocional. A nivel social, se reforzó la autovaloración personal para lograr el comportamiento emocional ante diferentes situaciones.

Por tal motivo, el objetivo principal es establecer la relación entre la autoestima, agresividad y ansiedad en estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa de San Juan de Lurigancho. Asimismo, de manera específica, determinar la correlación entre la autoestima con la agresividad física, verbal, ira y hostilidad; así como también la relación entre la autoestima y los síntomas físicos y cognitivos de la ansiedad.

Por tal razón, se tiene como hipótesis, si existe relación entre la autoestima, agresividad y ansiedad en los estudiantes del nivel secundario. A su vez, en cuanto a lo específico, se plantea que si existe relación entre la autoestima y la agresión física, verbal, ira y hostilidad; así como entre autoestima y los síntomas físicos y cognitivos.

II. MARCO TEÓRICO

En base a la autoestima, agresividad y ansiedad, a nivel internacional, Gualoto (2020) en Ecuador, en su investigación correlacional, para analizar la relación entre la autoestima y la agresividad, con 175 adolescentes de la cuales 87 fueron del sexo femenino y 88 del sexo masculino. Donde aplicó el inventario de autoestima de Coopersmith y el cuestionario de agresividad, obteniendo como resultado una correlación inversa y moderada ($Rho=-0.417$; $p < .01$).

Del mismo modo, Buitrón (2019) en su estudio descriptivo - correlacional, analizó la relación entre autoestima y agresividad. Evaluando a 80 alumnos ecuatorianos con 41 del sexo femenino y 39 masculinos, entre 9 a 12 años. Por lo tanto, se empleó el inventario de autoestima y la escala de agresividad. En torno al resultado, se observó la relación significativa inversa ($Rho=-0.725$; $p<0,01$).

A nivel nacional, Cuchillo (2021) hizo un estudio, descriptivo – correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre autoestima y agresividad. Se trabajó con 109 adolescentes de Apurímac. Aplicando el instrumento de agresividad y el inventario de autoestima. Obteniéndose como resultados la presencia de una relación muy significativa de tipo inversa ($Rho=-0.317$; $p<0,05$) entre las variables en estudio.

Estrada et al. (2021) en su investigación buscaron determinar la relación entre la autoestima y la agresividad, dentro una muestra de 226 alumnos donde 104 fueron mujeres y 122 varones del nivel secundario de Puerto Maldonado. Se aplicó la prueba de autoestima para escolares y el cuestionario de agresión. En tal sentido, los resultados evidenciaron una relación significativa inversa ($Rho=-0.0762$; $p<0,05$).

Respecto a la variable autoestima y ansiedad, a nivel internacional, Guevara (2021), en Ecuador, realizó un estudio en un colegio público y privado en Ecuador, para determinar la relación de autoestima y ansiedad en los adolescentes, con 200 estudiantes entre la edad de 13 a 17 años. Las evaluaciones que se aplicaron fueron, la escala de autoestima de Rossemberg y el inventario de ansiedad estado y rasgo IDARE. Siendo el diseño no experimental, exploratorio, descriptivo y correlacional. Concluyendo, que 13 estudiantes tuvieron un nivel de ansiedad bajo,

108 estudiantes a una ansiedad nivel media y 79 a una ansiedad de nivel alto. Con respecto a los resultados obtenidos de la prueba de autoestima se evidencia un 2,18 con una desviación de 777, donde el 22,5% estudiantes pertenecen a la autoestima baja, 36,5% manifiestan autoestima media y 41,0% tienen autoestima alta. Asimismo, en el inventario estado y ansiedad rasgo IDARE se obtuvo una media de 2,23 con una desviación de ,615, el 10% corresponde a una ansiedad estado baja, el 57,0% referente a una ansiedad estado media y finalmente, el 33,0% concerniente a una ansiedad estado alta. Encontrándose una relación significativa.

En cuanto a Hernández et al (2018) quienes realizaron su estudio en un centro educativo de nivel secundario en Murcia – España, donde proponen estudiar la relación entre la autoestima y ansiedad, con una población que abarca 97 alumnos entre los 12 a 16 años donde el 50,5% es femenino y el 49,5 es masculino. Donde utilizaron el cuestionario State Anxiety Inventory (STAI) y Escala de autoestima de Rosenberg. Teniendo un diseño descriptivo transversal. Es así que, el género masculino tiene un nivel alto de autoestima y la ansiedad se encuentra en un nivel medio en el sexo opuesto. Dentro de los resultados se evidenció que aun nivel alto de autoestima menores serán los niveles de ansiedad.

A nivel nacional se encuentra a García y Morales (2022) en su estudio con estudiantes de segundo de secundaria en Lima, para conocer la relación entre la autoestima y ansiedad, con una población de 105 alumnos, de los cuales 50 son masculinos y 55 femenino. Los instrumentos que utilizaron son, la Autoestima de Coopersmith y el Inventario de Ansiedad de Beck. Siendo el diseño no experimental correlacional. En conclusión, el 79% de la población presenta un alto rango de autoestima, mientras que el 62,9% manifiestan tener una baja ansiedad. En cuanto a los resultados, se evidencia entre los estudiantes la prevalencia de una alta autoestima nivel alto de autoestima en relación de la ansiedad.

Respecto a Pérez (2021) dentro de su estudio en una institución educativa de nivel secundaria en Cajamarca, buscando el contraste entre la ansiedad y la autoestima, en una población de 103 estudiantes, el 64% de sexo femenino y el 36% de sexo masculino entre 15 a 17 años. Los instrumentos que utilizó fueron, el Inventario de Autoestima de Coopersmith Formato C y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de William Zung. Siendo de tipo no experimental y de alcance

correlacional. En conclusión, existe una conexión baja entre la ansiedad y la autoestima ($Rho=-,262^*$). Finalmente, se mostró que existe un nivel bajo de autoestima con un 22% y un 8% de ansiedad.

Inclusive Dávila (2018) en su investigación realizada en una institución privada en la provincia de Lima, para establecer el contacto que existe entre la ansiedad y la autoestima. Teniendo a 108 estudiantes de 13 a 15 años. Las evaluaciones utilizadas son el Inventario de autoestima de Coopersmith – versión para escolares y Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Siendo el diseño no experimental, transversal y correlacional. Se concluyó, que la ansiedad y autoestima se hallan en una relación significativa por lo que, sí existe un alto nivel de autoestima, se disminuye los niveles de ansiedad. Evidenciándose una relación significativa.

A nivel regional, Clímaco y Atorpoco (2021) dentro de su estudio en una institución educativa en el distrito San Juan de Lurigancho, busca comprobar el enlace entre acoso escolar, autoestima y ansiedad en adolescentes. Teniendo como muestra a 385 estudiantes entre la edad de 13 a 16 años, haciendo uso de la evaluación, Auto test Cisneros de acoso escolar, la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y la Escala de autoevaluación de la ansiedad. Siendo un diseño no experimental. Encontrándose relación entre acoso escolar y autoestima. Teniendo un resultado de mayor recurrencia en la violencia académica, muestran bajos niveles de autoestima, lo que conlleva a un mayor grado de ansiedad.

Cubas (2021) realizó su estudio de investigación dentro de una institución educativa en el distrito de independencia, para determinar la relación entre la autoestima y ansiedad social, teniendo a 222 estudiantes entre la edad de 15 a 17 años, donde 142 fueron mujeres y 80 fueron hombres. Los instrumentos que utilizaron fueron, la escala de autoestima de Rosenberg (EAR) y el inventario de fobia social. Siendo un diseño no experimental. En conclusión, obtuvieron una relación significativa entre la autoestima y ansiedad en los estudiantes.

Merino (2018) realizó su estudio en una institución educativa pública en el distrito de los olivos, para conocer la relación entre el autoconcepto y ansiedad en los adolescentes de 4to grado de secundaria, teniendo como muestra 244

estudiantes. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario de autoconcepto Garley y la escala de ansiedad estado – rasgo (STAIC). Siendo su diseño no experimental. De manera que, se evidencia una correlación inversa baja entre el autoconcepto y la ansiedad. En los resultados, el 58% se encuentran en un nivel promedio de autoconcepto y en cuanto a la ansiedad 97,1% se encuentran en un nivel bajo.

A continuación, se presentan las bases teóricas relacionadas a las variables autoestima, agresividad y ansiedad.

Rosenberg (1965) citado en Muñoz, et al. (2016), declara que la autoestima es un sentimiento de Valía personal y de respeto hacia la propia persona (p.54). En este sentido, se menciona que la autoestima es fundamental puesto que se construye en base a los acontecimientos personales y las opiniones de los demás durante el desarrollo de la vida, siendo ello importancia en la adolescencia, debido al aumento de la preocupación por los cambios de la autoimagen (Hernández, Belmonte y Martínez, 2018).

Por lo tanto, cabe destacar que la autoestima se construye desde la infancia, siendo cambiante durante el desarrollo del individuo, siendo necesario cuidar los mensajes que se transmiten a los niños desde una temprana edad (Lope, et al., 2015). Agregando a lo anterior, es como un juicio, sentimiento, actitud que se basa en obtener la aprobación o no de su persona, siendo la atribución que el individuo hace y desarrolla en relación a sus atributos. Teniendo las consideraciones de los demás y percepción de amor por parte de las otras personas (Gonzalez,2001).

En ese mismo contexto la autoestima es importante para el desempeño y la actitud hacia las actividades académicas de los estudiantes. Puesto que, la comunicación es considerada importante para todo ser humano (Naranjo, 2007). Por otra parte, Branden (1995), menciona que se basa en la capacidad de pensar, afrontar situaciones y gozar los esfuerzos personales. (p.43)

Dentro de la prueba de Rosenberg (1989) como se cita en Ceballos, et al (2017) refieren que la dimensión positiva es la autoconfianza de la persona siendo el eje teórico de la autoestima global y poder encontrar la satisfacción personal. En cuanto a lo negativo se basa en el autodesprecio y devaluación personal.

La autoestima es importante debido a la influencia que tiene el ser humano y cómo ello interpretará las vivencias externas, así como también la percepción que hacen los demás acerca del individuo. Debido a que la autoestima es la clave principal al logro o a la frustración de la vida personal (McKay y Fanning, 1991 citado en Pérez, 2021).

En cuanto a los niveles de autoestima se indica que los índices bajos están relacionados con el poco manejo del enfrentamiento de los problemas, debido a la inseguridad en sí mismos y sentimientos de culpabilidad. Las personas con un nivel alto se muestran más imaginativas, con actitudes positivas, independientes (Giraldo y Holguín, 2017). Según Keane y Loades (2017), los bajos niveles de autoestima pueden poner en peligro la salud mental de los adolescentes, por lo que la autoestima es un factor diagnóstico importante, actuando como una vulnerabilidad cognitiva para interiorizar problemas a través de la edad, el género y diversos factores, por lo que las personas con baja autoestima frecuentemente suelen sentirse inseguros e incompetentes, lo que puede tener un impacto significativo en la cognición, la emoción y la respuesta.

De acuerdo al desarrollo de la autoestima Giraldo y Holguín (2017) afirma que es un punto de partida desde la infancia, en ello se encuentra la etapa primitiva que inicia desde el nacimiento hasta los dos años, siendo la figura materna la que más resalta en su cuidado. En la etapa exterior que parte desde los dos años hasta los 12 años, donde se comienza a evidenciar la construcción de la autoestima a través de las experiencias. Por último, se encuentra la etapa interior que va desde los 12 años en adelante, en donde la persona está en la búsqueda de su propia identidad (La biblioteca práctica de comunicación ,2002).

Dentro de las aproximaciones teóricas, la motivación humana de Abraham Maslow (1954) como se cita en Vite (2008) refiere que la autoestima de una persona va a depender de cómo se perciba así mismo y como se autoevalúa, ya sea por sus logros, funciones, actividades, amor o afecto que él pueda dar y recibir. En relación a la teoría de Coopersmith (1967) como se cita en Vite (2008) la familia es la clave primordial en la construcción de la autoestima, debido a que ellos observan el contexto que les rodea, reconociendo sus fortalezas y debilidades, mediante el afrontamiento de las críticas.

La teoría de autoeficacia de Bandura (1977) como se cita en Vite (2008) señala que el ser humano procesa diversa información, en la cual el individuo tiene el control acerca de sus propias capacidades, conductas, pensamiento. Pope, McHale y Caighead (1988) citado en Vite (2008) mencionan que la construcción de la autoestima está relacionada con el autoconcepto propio mediante los acontecimientos sociales, familiares, académicos y físicos.

Dentro de la agresividad, se evidencian distintas teorías sobre el proceso del desarrollo de la violencia. Carrasco y Gonzales (2006) mencionan que la agresión se basa en distintos indicadores sociales, tales como la poca comunicación, familia disfuncionales y falta de atención, formando en el ser humano un comportamiento agresivo. Asimismo, Buss (1961), lo considera como una característica importante en la personalidad del ser humano, siendo una reacción ante diversos acontecimientos.

Anderson y Bushman (2002) mencionan que es una acción que tiene como objetivo dañar a otra persona. De manera similar, Buss y Perry (1992) indican que la agresión se representa en todo ser humano de manera continua y tiene como objetivo causar daño a una persona u objeto. De igual forma, encuentra que la agresión contiene 4 componentes: agresión verbal, agresión física, ira y hostilidad.

En términos de la agresividad, Buss y Perry (1992) se refieren a acciones que causan daño físico al cuerpo. En cuanto a lo verbal, se basa en los insultos, humillaciones, descalificativos negativos, etc. Asimismo, la ira se considera un componente emocional de la agresión, pues se la ve como una emoción que se provoca tras la idea de ser herido. Del mismo modo, la hostilidad es un conjunto de emociones que incluye la sospecha y la injusticia hacia los demás.

Por otro lado, Barbero (2018) indica que aspectos negativos de la agresión juvenil se destaca la dificultad para comunicarse adecuadamente con los demás. De igual forma, Pérez (2021) considera que el sector educativo es un ambiente desfavorable para el desarrollo de los jóvenes, pues dificulta la resolución de problemas con confianza y afecta el éxito académico. Asimismo, para Kumar et al. (2016), la agresión en la etapa adolescente, es considerado un rasgo natural

multifacético; como resultado de la interrelación de diversos factores a nivel individual, educativo y familiar.

Con respecto a la ansiedad, ésta se manifiesta, mediante el comportamiento físico y mental, debido a las a situaciones que le puedan generar al individuo una crisis a un estado persistente pudiendo llegar a un estado de pánico (Sierra, Ortega y Zubeidat ,2003). Seguidamente, es un estado emocional que se evidencia ante un posible problema y ello repercute en las acciones de las personas (Navas y Vargas ,2012).

Beck (1987) menciona que la ansiedad es la sensación de peligro y la valoración para poder enfrentar los peligros, con el objetivo de que las personas tengan su propia supervivencia. Por consiguiente, Sierra, Ortega y Zubeidat (2003) este estado proporciona reacciones de preocupación, tensión y nerviosismo que está acompañado por la activación del sistema nervioso (Sandín y Corto ,1995).

Clark y Beck (2012) como se citó en Díaz y iglesia (2018) mencionan que la dimensión cognitiva se basa en los procesos de poder relevar y analizar la información de la situación en donde se ve expuesto las personas y el resultado esperado. En cuanto a la dimensión fisiológica o física es la reacción orgánica que tiene el ser humano ante las diferentes circunstancias.

Dentro las aproximaciones teóricas, los autores Sierra et al (2003) señalan distintos enfoques que se han abordado dentro de la ansiedad. En relación al enfoque psicoanalítico nos refiere que el individuo la ansiedad lo manifiesta mediante reacciones comportamentales mediante sus impulsos y una fuerza de ego. El enfoque conductual manifiesta que es un impulso que provoca la conducta inadecuada de la persona en diferentes contextos ambientales. El enfoque cognitivo parte de la evaluación previa de las situaciones en la que se encuentre involucrado el sujeto, produciendo reacciones emocionales en relación a la intensidad del problema.

Chacón et al (2021) señalan los distintos trastornos de ansiedad en las cuales está la ansiedad generalizada que tiene una duración de más de 6 meses a través de diversos acontecimientos. En relación a lo social se basa en el temor excesivo por los contextos sociales en la que el sujeto se da a relucir. Por

separación el individuo pone en manifiesto el miedo a quedarse solo. Finalmente, la agorafobia se caracteriza por el pánico al uso de transporte público o lugares cerrados.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Tiene un enfoque cuantitativo por lo que Hernández et al (2014) refiere que es la recolección de análisis de datos, hipótesis, la medición numérica, el conteo y el uso de la estadística para los resultados.

Se utilizó el tipo correlacional, para realizar la medición de las variables teniendo el propósito de verificar su relación. Hernández, et al (1994) menciona que la correlación se basa en encontrar la relación de uno a otro.

3.1.2. Diseño de investigación

Por la ausencia y la manipulación de las variables el diseño de este estudio será no experimental, mediante un diseño transversal que permitió extraer la información en el momento dado. Asimismo, lo descriptivo se basa en la repercusión de las variables para proporcionar su descripción. (Arias & Covinos,2021)

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Autoestima

Definición conceptual:

Es un sentimiento de valía personal y de respeto hacia la propia persona (Rosenberg, 1965). La definición operacional se encuentra en el anexo 2.

Variable 2: Agresividad

Definición conceptual

Se define como una respuesta característica del individuo, que se presenta de forma persistente y cuya finalidad es provocar algún tipo de daño hacia otra persona y objeto (Buss & Perry, 1992). La definición operacional se encuentra en el anexo 2.

Variable 3: Ansiedad

Definición conceptual:

Es la sensación de peligro y la valoración de la capacidad para poder enfrentar los peligros, con el objetivo que las personas tengan su propia supervivencia (Beck, 1987). La definición operacional se encuentra en el anexo 2.

Definiciones variables sociodemográficos

Definición conceptual

Edad: La edad se refiere a los años que tiene la persona desde el nacimiento hasta la edad actual (Alcalde, I., y Laspeñas, M, 2005)

Sexo: El sexo está clasificado entre hombres y mujeres a partir de sus características biológicas, tales como los genitales o por el tipo de gameto que producen (Escobar et al, 2016).

Grado que cursan: La educación es un proceso de enseñanza y aprendizaje que se desarrolla de acuerdo a su edad (Minedu, 2020)

Tipo de Familia: La estructura familiar está sometida a un proceso dinámico que cambia según la etapa del ciclo vital, pudiendo corresponder a la familia extensa, nuclear, reconstituida y monoparental (Vargas, H., 2014).

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.

3.3.1. Población

Una población es el grupo donde se tienen similitud para elegir una muestra (Hernández, et al. ,2014). Por lo tanto, la población de estudio estará compuesta por 545 estudiantes hombres y mujeres del nivel secundario en una institución educativa de San Juan de Lurigancho.

Criterio de inclusión

Estudiantes de la institución educativa de ambos sexos que cursen 3ero y 5to año en el 2023, presentando la autorización firmada por sus padres, tutores o cuidadores para participar en la presente investigación.

Criterios de exclusión

Estudiantes que estando en la institución educativa no vaya a participar en el estudio y estudiantes que pertenezcan 1ero, 2do y 4to año de secundaria que por las características de la muestra no participaran. Aquellos que hayan manifestado su desinterés en participar, aquellos que no traen el consentimiento informado y estudiantes que pertenezcan al área Necesidades Educativas Especiales.

3.3.2. Muestra

La muestra es el subconjunto de la población en la que se llevará a cabo el proyecto de investigación (Lopez,2004). Para efectos de la presente investigación y por las características de acceso a la muestra, la dirección de la institución educativa autorizó la evaluación accidental del integro de estudiantes del 3ero y 5to de secundaria. Motivo por el cual la muestra estuvo conformada por 255 estudiantes hombres y mujeres del centro de estudios.

3.3.3. Unidad de análisis

Alumnos del nivel secundario de 3ero y 5to año de la institución educativa de San Juan de Lurigancho.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica de encuesta se utilizó para la recolección de datos, sin la modificación de la información que brindó la muestran. Según García et al (2006) indican que este método está relacionado mediante una estructura de preguntas cerradas y abiertas.

3.4.2. Instrumentos

El instrumento que se utilizó es la escala de autoestima de Rosenberg EAR, creada en 1965, validada en el 2005 el mismo autor y adaptado en el Perú por Ventura en el 2018. La misma que cuenta con 2 dimensiones autoestima positiva y autoestima negativa, la respuesta del instrumento se utilizó mediante la escala Likert desde (muy de acuerdo hasta muy desacuerdo).

El instrumento que se utilizó es el cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ), creada en el 1992, adaptado en el Perú por Tintaya en el 2018. Contando con 4 dimensiones agresión física, agresividad verbal, hostilidad y ira.

El instrumento que se utilizó es el inventario de ansiedad de Beck (BAI), creada y publicada en 1988. Adaptado en el Perú por Apaza y Cárdenas en el 2020. Compuesta por 2 dimensiones cognitivos y físicos. utilizándose la escala Likert desde (en absoluto hasta severamente).

Tabla 1 *Tabla de los instrumentos de las variables.*

Variables	Escala	Instrumentos	Cronbach
Autoestima	Intervalo	Escala de autoestima de Rosenberg (1996).	.80
Agresividad	Ordinal	Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (1992).	.80
Ansiedad	Intervalo	Inventario de Ansiedad de Beck (1988).	.90 a .94

3.5. Procedimientos

Se remitió la carta de presentación pertinente para realizar la coordinación con la institución educativa. Seguidamente, se realizó una reunión con la directora de centro educativo para explicar acerca de la problemática existente y las coordinaciones previas para la aplicación de los instrumentos. Asimismo, se repartió la carta de aceptación a los apoderados de los alumnos para la autorización de la aplicación de las pruebas, debido a que son menores de edad. Continuando, se realizó la organización de los materiales que se utilizó para la

encuesta como las hojas impresas, lápices, borradores y tajador, también se explicó las instrucciones y los objetivos que tenía cada instrumento. Luego se realizó la verificación del llenado correcto de las encuestas entregadas a cada alumno. Por último, con los datos obtenidos de los participantes se exportó a Excel a Statistical Package for Social Sciences para lograr obtener los resultados del proyecto de estudio. Se solicitó a los padres de familia firmen la carta de autorización,

3.6. Método de análisis de datos

Seguidamente, se realizó la verificación de las encuestas y se efectuó el vaciado de las puntuaciones obtenidas en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Obteniendo la base de datos se procedió a convertirlo al Statistical Package for Social Sciences versión 26, luego se realizó el análisis descriptivo para obtener los cuadros, gráficos, frecuencia de las variables y dentro del análisis inferencial se hallará la relación de una variable con otra, por lo que si el valor de $p > 0.05$ no se considerará significativos, pero sí $p < 0.001$ se considerará altamente significativo.

3.7. Aspectos éticos

Se considero los aspectos éticos, respetando a la autoría, las normativas vigentes que se utilizarán y las participaciones de la población encuestada. Asimismo, no se revelarán los datos de los usuarios manteniéndose en confidencialidad donde se garantizará la protección y seguridad de los participantes.

Por otro lado, se informará el propósito de la investigación a través del consentimiento informado a los directivos de la institución, padres y estudiantes.

Finalmente, los investigadores harán uso de los instrumentos de Rosenberg (EAR), Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry (AQ) e Inventario ansiedad de Beck (BAI) para poder conocer la relación de estas variables.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos en relación al análisis de las variables autoestima, agresividad y ansiedad de acuerdo a los objetivos planteados, a través de tablas.

Tabla 2. Variables Sociodemográficos

Variables	n	%
Sexo		
Femenino	115	45
Masculino	140	55
Edad		
13 - 15 años	107	42
16 - 17 años	148	58
Tipo de familia		
Extensa	36	14
Monoparental	97	38
Nuclear	122	48
Autoestima		
Alta	4	2
Baja	214	84
Medio	37	15
Agresividad		
Alta	89	35
Baja	114	45
Medio	52	20
Ansiedad		
Alta	58	23
Baja	78	31
Medio	119	47
Total	255	100

En la tabla 2, se aprecian los datos sociodemográficos de la muestra de estudio y los resultados generales de las variables, apreciándose que el 55% de los evaluados fueron varones y el 45% mujeres, el 58% se encontraba en un rango de edad de 16 a 17 años, y el 42% entre 13 a 15 años. En cuanto al tipo de familia, el 48% proviene de una familia nuclear. Respecto a los resultados generales de las variables, se identificó que el 84% de los adolescentes presentaron un nivel bajo de autoestima, el 45% un nivel bajo de agresividad y el 47% un nivel medio de ansiedad.

Tabla 3. Prueba de normalidad de las variables autoestima, agresividad y Ansiedad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Agresividad	0.053	255	0.084
Autoestima	0.124	255	0.000
Ansiedad	0.092	255	0.000

En la tabla 3, se evidencian resultados del análisis de normalidad de las variables autoestima, agresividad y ansiedad, a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov; determinando que las variables de autoestima y ansiedad no seguirían una distribución normal ($p < 0.05$); no obstante, la variable agresividad si presentaría normalidad ($p > 0.05$); por lo que se eligió el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre las variables.

Tabla 4. Relación entre autoestima, agresividad y ansiedad

		Agresividad	Ansiedad
Autoestima	Correlación de Pearson	-0.017	-,183**
	Sig. (bilateral)	0.784	0.003
	N	255	255

En la tabla 4, se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa e inversa entre la autoestima y la ansiedad ($Rho = -0.183$; $p < 0.01$), lo que demostraría que los niveles elevados de autoestima disminuirían la presencia de ansiedad en los adolescentes. Por otro lado, se aprecia que no existe relación significativa entre la autoestima y la agresividad ($Rho = -0.017$; $p > 0.01$), lo que indicaría que la autoestima no influiría en el desarrollo de conductas agresivas.

Tabla 5. Relación entre autoestima y las dimensiones de agresividad

		Agresividad			
		Física	Verbal	Ira	Hostilidad
Autoestima	Correlación de Pearson	0.031	-0.02	-0.014	-0.063
	Sig. (bilateral)	0.626	0.747	0.828	0.314
	N	255	255	255	255

En la tabla 5, se aprecia que no existen relaciones significativas entre la autoestima y las dimensiones de la agresividad ($p > 0.05$). Esto quiere decir, que la dimensión física se basa en los impulsos agresivos, discusiones, enfado, envidia, frustración y pérdida de control de sus impulsos, en cuanto a la dimensión verbal se basa en desacuerdos, injusticia, sentimiento de enfado, pacencioso y sentimiento de desvalorización, en la dimensión ira es el resentimiento, protestante, impulsividad, falta de control y en la dimensión hostilidad se basa en la intolerancia, desanimo y agresividad. Por lo tanto, la manifestación de estas dimensiones se desarrollaría de forma independiente.

Tabla 6. Relación entre autoestima y las dimensiones de ansiedad

		Ansiedad	
		Cognitivos	Físicos
Autoestima	Correlación de Pearson	-,186**	-,159*
	Sig. (bilateral)	0.003	0.011
	N	255	255

En la tabla 6, se observa que existen relaciones significativas e inversas entre autoestima y los síntomas cognitivos que es la inquietud, nerviosismo, temor y sentirse asustado ($Rho = -0.186$; $p < 0.05$) y físicos que se basa en sudoración, mareos, problemas gastrointestinales, problemas respiratorios, miedo y problemas

en el equilibrio ($\rho=-0.159$; $p<0.05$), por lo tanto, los niveles altos de ansiedad aumentarían la presencia de dichos síntomas de la ansiedad.

Tabla 7. Niveles de autoestima, agresividad y ansiedad según variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	Autoestima						p	Agresividad						p	Ansiedad						p
	Bajo		Medio		Alto			Bajo		Moderado		Alto			Bajo		Moderada		Severa		
	n	%	N	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
Sexo																					
Femenino	97	84%	17	15%	1	1%	0.716	48	42%	20	17%	47	41%	0.176	18	16%	34	30%	63	55%	0.022
Masculino	117	84%	20	14%	3	2%		66	47%	32	23%	42	30%		40	29%	44	31%	56	40%	
Edad																					
13 - 15 años	89	83%	16	15%	2	2%	0.931	38	36%	27	25%	42	39%	0.037	13	12%	38	36%	56	52%	0.003
16 - 17 años	125	84%	21	14%	2	1%		76	51%	25	17%	47	32%		45	30%	40	27%	63	43%	
Grado																					
Tercero	90	82%	18	16%	2	2%	0.727	39	35%	27	25%	44	40%	0.034	14	13%	37	34%	59	54%	0.004
Quinto	124	86%	19	13%	2	1%		75	52%	25	17%	45	31%		44	30%	41	28%	60	41%	
Tipo de familia																					
Extensa	30	83%	6	17%	0	0%	0.746	18	50%	5	14%	13	36%	0.817	8	22%	14	39%	14	39%	0.184
Monoparental	84	87%	11	11%	2	2%		43	44%	19	20%	35	36%		17	18%	26	27%	54	56%	
Nuclear	100	82%	20	16%	2	2%		53	43%	28	23%	41	34%		33	27%	38	31%	51	42%	

En la tabla 7, se aprecian las asociaciones entre los datos sociodemográficos y las variables en estudio. En cuanto a la variable autoestima, se determinó que el sexo, la edad, el grado de instrucción y el tipo de familia no se asocia de forma significativa con dicha variable ($p > 0.05$). Respecto a la agresividad, esta se asocia significativamente con la edad y el grado de instrucción académica ($p < 0.05$), sin embargo, no se asociaría con el sexo y el tipo de familia ($p > 0.05$). Finalmente, se aprecia que la ansiedad se asocia significativamente con el sexo, la edad y el grado de instrucción académica ($p < 0.05$).

V. DISCUSIÓN

La adolescencia es uno de los períodos más acelerados del desarrollo humano, caracterizado en el desarrollo físico, social y cognitivo, por lo que dicha etapa se considera un periodo crítico para la salud mental (Kessler et al., 2005). Por lo tanto, para esclarecer la relación entre las variables autoestima, agresividad y ansiedad, se realizó esta investigación en estudiantes de secundaria del distrito de San Juan de Lurigancho.

En cuanto a la hipótesis general se propuso la existencia de una relación significativa entre la autoestima, agresividad y ansiedad en los estudiantes que formaron parte de este estudio. En tal sentido, los resultados rechazaron la primera hipótesis, puesto que no se halló una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la agresividad ($p > 0.05$). A partir de ello, se infiere que, la autoestima no influiría en el desarrollo de conductas agresivas, por lo que ambas variables se desarrollarían de forma independiente. Frente a esto, Carrasco et al. (2006) consideran que la agresión es un fenómeno multidimensional, constituido por un gran número de factores polimórficos que pueden manifestarse en cada nivel de la composición de un individuo: físico, emocional, conciencia. y sociedad; Por lo tanto, la predominancia de un factor no podría influir en su desarrollo.

Estos resultados difieren con una correlación inversa y moderada, propuesta por Estrada et al. (2021); Gualoto (2020) y Buitrón (2019) con un $p < 0,01$ entre la autoestima y agresividad; determinando con estos resultados una posible discrepancia, debido a que estos estudios no consideraron los roles de las personas involucradas en la agresión. Según cómo participaron en la agresión, los adolescentes se dividen en cuatro grupos: perpetradores puros, víctimas puras, perpetradores-víctimas y neutrales. Diversas investigaciones han encontrado variadas distribuciones de externalización e internalización de problemas entre estos cuatro grupos (Cheng et al., 2010); por lo que sus implicancias con la autoestima varían en torno a dichos roles.

Por otro lado, los resultados permitieron aceptar la hipótesis sobre la relación entre la autoestima y la ansiedad, dado que se encontró una correlación significativa inversa ($Rho = -0.183$; $p < 0.05$) lo que demostraría que los niveles

elevados de autoestima disminuirían la presencia de ansiedad en los adolescentes. Frente a estos resultados, Jadue (2001) considera que la mayoría de los estados ansiosos en la adolescencia están relacionados con otros aspectos personales, relacionales, emocionales y de convivencia. Por lo tanto, si la ansiedad es intensa, el estudiante mostrará sensibilidad y miedo excesivos, lo que resultará en una disminución de la confianza en sí mismo. La ansiedad depende en gran medida de la percepción que el estudiante tiene sobre la tarea asignada, ya que está relacionada con su capacidad de comprensión y control sobre sí mismo en ese momento. Por lo tanto, cuando el estudiante cree que no está preparado para la tarea, experimenta una desvalorización de sí mismo.

Estos resultados guardan similitud con respecto a Pérez (2021); Hernández et al (2018) y Dávila (2018) quienes evidenciaron una relación inversa entre las variables, demostrando que ante un nivel alto de autoestima, menores serán los niveles de ansiedad ($Rho=-,262^*$). En ese sentido, estas evidencias permiten inferir que existe una relación compleja entre la autoestima y los problemas de salud mental, siendo posible que la baja autoestima pueda ser un factor de vulnerabilidad, predisponiendo a una persona a desarrollar niveles problemáticos de ansiedad.

A partir de ello, se ha argumentado que la autoestima es un factor transdiagnóstico importante, actuando como una vulnerabilidad cognitiva para internalizar problemas a través de la edad y el género y varias muestras, por lo que las personas con baja autoestima a menudo se sienten indignas e incompetentes, lo que puede tener un gran impacto en las cogniciones, las emociones y las respuestas a los eventos estresantes de la vida. (Keane & Loades, 2017).

Por otro lado, al analizar la relación de la autoestima con las dimensiones de agresividad, se determinó que no existen relaciones significativas entre con la agresividad física, verbal, ira y hostilidad ($p>0.05$). En relación a estos resultados, Kumar et al., (2016) señalan que la agresividad es de naturaleza multifacética entre los adolescentes en edad escolar; por lo tanto, existen diversos factores a nivel individual, educativo y familiar que pueden estar implicados en su desarrollo.

En torno a la autoestima y las dimensiones de la ansiedad, se han reportado relaciones significativas e inversas entre autoestima y los síntomas cognitivos ($Rho=-$

0.186; $p < 0.05$) y físicos ($Rho = -0.159$; $p < 0.05$). En ese sentido, la evidencia en este estudio sugirió que una autoestima más baja predijo elevaciones prospectivas de los síntomas de ansiedad. En ese aspecto, Keane y Loades, (2017) argumentaron que la autoestima es un factor transdiagnóstico importante, actuando como una vulnerabilidad cognitiva para internalizar problemas a través de la edad, el género y diversas características de los adolescentes, por lo que las personas con baja autoestima a menudo se sienten indignas e incompetentes, lo que puede tener un gran impacto en las cogniciones, las emociones y las respuestas a los eventos estresantes de la vida.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre la autoestima y la ansiedad ($Rho=-0.183$; $p<0.01$), no obstante, entre la autoestima y la agresividad no existiría relación significativa ($p>0.01$),
2. La autoestima no se relaciona con la agresividad física, verbal, ira y hostilidad ($p>0.05$).
3. La autoestima se relaciona de forma inversa con los síntomas cognitivos ($Rho=-0.186$; $p<0.05$) y físicos ($Rho=-0.159$; $p<0.05$).
4. El sexo, la edad y el grado de instrucción académica se asocia de forma significativa con la ansiedad ($p<0.05$), mientras que la agresividad y autoestima no se asocian con ninguna de las variables sociodemográficas.

VII. RECOMENDACIONES

- A la Institución Educativa, se recomienda considerar los resultados obtenidos en esta investigación a fin de priorizar el desarrollo de la salud mental de sus estudiantes; pudiéndose gestionar espacios destinados a la ejecución de talleres de mindfulness y pausas activas, con el fin de reducir los niveles de ansiedad generadas en el ambiente educativo.
- Se sugiere, que los tutores y docentes de esta institución educativa reciban capacitación en el desarrollo de estrategias para el control de la agresividad, la autoestima y la ansiedad, por cuanto son ellos quienes acompañan y supervisan el desarrollo de los estudiantes en la institución educativa y pueden brindar soporte a los estudiantes.
- Al departamento de Psicología de la Institución Educativa realizar talleres, bajo un enfoque cognitivo, que promuevan el nivel de autoestima y cultiven un estilo de afrontamiento positivo que contribuyan a la reducción de los síntomas de ansiedad.
- En futuras investigaciones, se sugiere ampliar la cobertura de estudios llevando a cabo investigaciones en varias instituciones educativas, tanto públicas como privadas, con muestras más extensas, con el fin de obtener resultados representativos y la prevalencia de cada variable e identificar diferentes particularidades de las mismas.

REFERENCIAS

- Azaña, R. J. (2017). *Efectividad de un programa cognitivo conductual en el mejoramiento del asertividad y el fortalecimiento del talento humano en mujeres víctimas de violencia familiar del distrito de Carabayllo*. [Tesis para obtener el grado académico de magister, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <https://n9.cl/jlv0a>
- Arias, J., y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (1er ed.). <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Bermúdez, V. (2018). *Ansiedad, Depresión, Estrés y Autoestima en la adolescencia. Relación, Implicaciones y Consecuencias en la educación privada*. *Cuestiones Pedagógicas*, 26, 37-52. <https://n9.cl/infys>
- Alcalde, I., y Laspeñas, M. (2005). *Calidad de vida*. *Dialnet*, 6(1), 43-62. <https://n9.cl/oyaxsl>
- Branden, N. (1995). *Desarrollo de la autoestima. Los seis pilares de la autoestima*. Promoción mujeres. <https://n9.cl/uq206>
- Buitrón Garzón, N. E. (2019). *La Agresividad y su relación con la Autoestima en niños de 9 a 12 años en el colegio Ligdano Chavez, en la ciudad de Quito durante el periodo lectivo 2019*. [Tesis para obtener el grado académico de Psicólogo, Universidad Tecnológica Indoamérica]. <https://n9.cl/m51wr>
- Chacón Delgado, E., Xatruch de la Cera, D., Fernández Lara, M. y Murillo Arias, R. (2021). *Generalidades sobre el trastorno de ansiedad*. *Revista Cupsula*, Vol. 35 (1), Pg. 23-36. <https://n9.cl/s3tup>
- Cubas, R. (2021). *Autoestima y ansiedad social en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Independencia, 2019*. [Tesis para obtener licenciada en psicología, Universidad Privada del Norte]. <https://n9.cl/zickk>

- Climaco, S. A. y Torpoco, A. M. (2021). *Acoso escolar, autoestima y ansiedad en adolescentes de instituciones educativas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2020*. [Tesis para obtener el título profesional de psicología, Universidad César Vallejo]. <https://n9.cl/1sf4z>
- Cuchillo Guerrero, N. C. (2022). *Agresividad y autoestima en adolescentes en la Comunidad de Pampamarca, Apurímac, 2021*. [Tesis para obtener el título profesional de psicología, Universidad César Vallejo]. <https://n9.cl/t9xck>
- Dávila, F.C. (2018). *Relación entre ansiedad y autoestima en adolescentes de 13 a 15 años de una I.E. Privada de Lima, 2017*. [Tesis para obtener el título profesional de psicología, Universidad Alas Peruanas]. <https://n9.cl/retej>
- Díaz, D., Fuentes, I. y Senra, N. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Conrado*, 14(64), 98-103. <https://n9.cl/pjw7>
- Estrada, E., Gallegos, N., Mamani, H. y Zuloaga, M. (2021). Autoestima y Agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *Redalyc*, 40(1), 81-88. <https://n9.cl/2aad4>
- Salgado, C. (2019). Muestra probabilística y no probabilística [Archivo PDF]. <https://n9.cl/icpos>
- Solano, Y. J. (2019). *Nivel de autoestima en estudiantes adolescentes pertenecientes al distrito de Pampas-Huancavelica*. [Tesis para obtener el grado de bachiller en psicología, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://n9.cl/omnqr>
- García, K. A., y Morales, M. F. (2022). *Autoestima y ansiedad en estudiantes de segundo grado de secundaria de una institución educativa del distrito de Lima, 2022*. [Tesis para obtener la titulación en psicología, Universidad Peruana los Andes]. <https://n9.cl/jv0xs>

- García, F., Alfaro, A., Hernández, A. Y Molina, M. (2006). Diseño de cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 1(5). Pg. 232-236. <https://n9.cl/gioh>
- García, Z.B. (2022). *Factores psicosociales y autoestima en adolescentes de 12 a 14 años de una Unidad Educativa Pública de Ecuador, 2022*. [Tesis de maestría en psicología, Universidad César Vallejo]. <https://n9.cl/1b8siq>
- Giraldo, K. P., y Holguín, M. J. A. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1-9. <https://n9.cl/hlet>
- González, N. (2001). La autoestima medición y estrategias a través de una experiencia en la reconstrucción del ser. (1a ed.). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca y 2001. <https://n9.cl/om8no>
- Guevara, R, E. (2021). *El autoestima y ansiedad en adolescentes de un colegio público y privado*. [Tesis para obtener el título profesional de psicología, Universidad pontificia católica del Ecuador]. <https://n9.cl/viu9mp>
- Gualoto, E. (2020). Autoestima y Agresividad en adolescentes de 1ro a 3ro de bachillerato de la unidad educativa de agosto. [Tesis de titulación en psicología, Universidad Central del Ecuador]. <https://n9.cl/9vlhm>
- Hernández, R., Collado, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. (6a edición). McGraw-Hill. <https://n9.cl/l0j5h>
- Hernández, A., Belmonte, L., y Martínez, M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *ReiDoCrea*, 7,269-278.<https://n9.cl/e7epq>
- Hernández Sampieri, P., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (1997). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill. <https://n9.cl/k2xv>
- Keane, L., & Loades, M. (2017). Review: Low self-esteem and internalizing disorders in young people - A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(1), 4–15. <https://n9.cl/2zan5>

- Kumar, A., Mann, T. C., & Gilovich, T. (2016). The aptly buried "I" in experience: Experiential purchases foster social connection. <https://n9.cl/uqx5x>
- Lope, C., Huchim, A., Rivero, A., Aguilar, I. y Barragan, N. (2015). Ansiedad y autoestima en escolares de educación primaria de Mérida, Yucatán. *Enseñanza e investigación en psicología*, 20(3), 302-308. <https://n9.cl/pg2b3>
- Lopez, L. (2004) Población muestra y muestreo. [ArchivoPDF]. <https://n9.cl/qs80>
- Martínez, C.J. (2021). *Dependencia emocional y autoestima en estudiantes de psicología de una Universidad Privada De San Juan De Lurigancho*. [Tesis para obtener el título de psicología, Universidad Autónoma del Perú]. <https://n9.cl/94jig>
- Miranda, M. (2021). *La autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública del Cercado de Lima*. [Tesis para obtener el título profesional de psicología, Universidad Privada del Norte]. <https://n9.cl/wq9vn>
- Muñoz, A. S., Serrano, R. M., y Urbieto, C. T. (2016). La autoestima infantil, la edad, el sexo y el nivel socioeconómico como predictores del rendimiento académico. *Revista de investigación en educación*, 14(1), 33-66. <https://n9.cl/lhj5u>
- Minedu. (2020). Ley General de Educación [Archivo PDF]. <https://n9.cl/tvhae>
- Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades investigativas en educación*, 7(3), 1-27. <https://n9.cl/xz5ky>
- Navas, W. y Vargas, M. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de costa rica y Centroamérica LXIX*, Vol. 3 (604), Pg. 497 – 507. <https://n9.cl/8118p>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre, 2021). *Salud Mental del Adolescentes*. <https://n9.cl/8pv0>

- Pampamaillco, M. y Matalinares, C. (2022). Ansiedad según género, edad y grado de estudios en adolescentes de San Martín de Porres, Lima. *Socialium*, 6(1), 48-64. <https://n9.cl/70mc5>
- Pérez, J.R. (2021). *Ansiedad y autoestima en estudiantes de una institución educativa secundaria, San Marcos-Cajamarca*. [Tesis para obtener el título profesional de psicología, Universidad de Cajamarca]. <https://n9.cl/lx4vc>
- Rodríguez, (2009). Ansiedad, Depresión, Estrés y Autoestima en la adolescencia. Relación, Implicaciones y Consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26, 37-52. <https://n9.cl/m8ynx>
- Sánchez, K.L. (2019). *Ansiedad y su incidencia en el rendimiento escolar en un estudiante*. [Tesis de Bachiller, Universidad BABAHOYO: UTB]. <https://n9.cl/pmn60>
- Sierra, J.C, Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, vol. 3 (1), Pg.10-59. <https://n9.cl/w52>
- Villalobos, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*, 41, 22-32. <https://n9.cl/ai7a>
- Vite, M. I (2008). *Autoestima Adolescente*. [Tesis para obtener licenciada en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://n9.cl/mbivd>
- Vargas Murga, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v25n2/v25n2e1.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Titulo:

Niveles de Autoestima y presencia de Ansiedad en estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa de Lima Metropolitana, 2022”

Descripción del problema:

En el presente año dentro de los centros educativos se ha visto expuesto el escaso control del bienestar mental de los estudiantes, puesto que la gran mayoría de ellos se ven vulnerables a tener distintos niveles de autoestima y poseer ansiedad. Por ello, se tiene la necesidad de poder indagar su intensidad de ambas variables, para poder generar su concientización.

La autoestima es fundamental desde la etapa de la adolescencia, debido a que está en la exploración de hallar su propia autenticidad a través de diferentes interacciones Díaz et al (2018). En relación a La Organización Mundial de la Salud (OMS,2021) se evidencia que el 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 4,6% de los de 15 a 19 años padece una alteración de ansiedad. De igual forma, Institución nacional de estadística informática (2016, como se citó en Solano, 2019) indico que se evidencio que más del 50% de los adolescentes han sufrido de violencia psicológica y física, también el 38% es predominante el entorno familiar debido a que va a repercutir en el desarrollo de la autoestima. Asimismo, Genise et al (2019, como se citó en Pampamallco y Matalinares, 2022) manifiestan que la ansiedad en la niñez y en la adolescencia, estima un 10% siendo este una dificultad en el bienestar.

Al respecto, las causas en la adolescencia están vinculadas a falta de interacción familiar, relacionado con la necesidad de afecto, comunicación, escucha activa y la convivencia social; teniendo como consecuencias que las personas experimentan angustia, insomnio, frustración y depresión (Bermúdez, 2018).

En la ansiedad, sus causas se ven manifestadas mediante las discusiones familiares, acciones rutinarias, vivencias negativas; teniendo como resultado, inseguridad, el poco desarrollo de la autonomía, dificultades en el aprendizaje (Sánchez, 2019).

En tal sentido, Rodriguez (2009, como se citó en Bermúdez, 2018) menciona que la baja autoestima y un alto puntaje de ansiedad, ocasionan sentimientos negativos, indicadores depresivos y malestares psicológicos, conllevando a un bajo rendimiento académico estudiantil.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño de investigación	Población Muestra
¿Existe relación entre los niveles de Autoestima y presencia de Ansiedad en estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa de Lima Metropolitana, 2022?	<p>Establecer los niveles de autoestima en los estudiantes y la asociación que se tiene con la presencia de ansiedad en una muestra estudiantil de una Institución Educativa de Lima Metropolitana durante el 2022.</p> <p>Existe relación entre la insatisfacción personal y los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria.</p> <p>Existe relación entre la desvalorización personal y los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria.</p>	<p>Si existe relación entre los niveles de autoestima y presencia de ansiedad en estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa de Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>No, existe relación entre los niveles de autoestima y presencia de ansiedad en estudiantes de Secundaria de una I.E de Lima Metropolitana, 2022.</p>	Diseño no experimental, tipo transversal – descriptivo	<p>Población 545 estudiantes</p> <p>Muestra: 226 estudiantes entre la edad de 13 a 18 años de lima metropolitana.</p>
Variable de estudio	Definición conceptual y operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición

<p>Autoestima</p>	<p>Es una perceptiva positiva y negativa del propio individuo, con factores afectivos y cognitivos que intervienen pues los seres humanos forman sentimientos a partir de la opinión de tiene de sí mismo (Rosenberg, 1996)</p>	<p>Perspectiva de la autoestima positivo</p> <p>Perspectiva de la autoestima negativo</p>	<p>Satisfacción personal</p> <p>Desvaloración personal</p>	<p>Intervalo</p>
<p>Agresividad</p>	<p>Buss y Perry (como se citó en Tintaya, 2018) define a la agresividad como una respuesta característica del individuo, que se presenta de forma persistente y cuya finalidad es provocar algún tipo de daño hacia otra persona y objeto.</p>	<p>Conductual</p> <p>Cognitivo</p> <p>Emocional</p>	<p>Agresión física</p> <p>Agresión verbal</p> <p>Hostilidad</p> <p>Ira</p>	<p>Ordinal</p>
<p>Ansiedad</p>	<p>El BAI (Beck Anxiety Inventory) fue desarrollado por Beck en 1.988, con objeto de poseer un instrumento capaz de discriminar de manera fiable entre ansiedad y depresión.</p>	<p>Síntomas Cognitivos</p> <p>Síntomas Físicos</p>	<p>Inquietud, nerviosismos, incapacidad para relajarse, temor, aterrorizando, sentirse asustado</p> <p>Adormecimiento, sudoración, temblores, mareos, perdida de la conciencia, problemas gastrointestinales, dificultades respiratorias, escalofríos, dificultades cardiacas, problemas con el equilibrio, sonroja miento.</p>	<p>Intervalo</p>

ANEXO 2: Tabla de operacionalización de variables

Variable: 1

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems/Parámetros	Puntuación	Unidad de verificación	Categoría general	Categoría por dimensión	Escala/Niveles de medición
AUTOESTIMA La variable se medirá basándose en dos dimensiones, perspectiva de autoestima positiva y perspectiva de autoestima negativa.	Perspectiva de la autoestima positivo	Satisfacción personal	1, 2, 3, 4, 5.	Ítems: 1,2,4,6,7 de A a D se puntúa de 4 a 1	Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Bajo: 10 a 25 Medio: 26 a 29 Elevada: 30 a 40	Bajo: 5 a 10 Medio: 11 a 15 Elevada: 16 a 20	Intervalo
	Perspectiva de la autoestima negativo	Desvaloración personal	6,7,8,9,10.	Ítems: 3,5,8,9,10 de A a D se puntúa de 1 a 4	Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Bajo: 10 a 25 Medio: 26 a 29 Elevada: 30 a 40	Bajo: 5 a 10 Medio: 11 a 15 Elevada: 16 a 20	

Variable: 2

<p>AGRESIVIDAD</p> <p>La variable será medida por el Cuestionario de agresividad de Buss y Perry (1992), adaptado por Tintaya (2018).</p>	<p>Conductual</p>	<p>Factor 1: Agresión física</p>	<p>1, 2, 3,4,5, 7, 10, 22, 28</p>	<p>Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12,13, 14,15,16,17,18 ,19,20,21,22,23,24,25,26,27, 28,29</p>	<p>Completament e falso para mi</p> <p>Bastante falso para mi</p> <p>Ni verdadero ni falso para mi</p>	<p>Ordinal</p>
	<p>Cognitivo</p>	<p>Factor 3: Hostilidad</p>	<p>16, 17, 18, 19, 25</p>	<p>Se puntúa de 1 al 5</p>	<p>Bastante verdadero para mi</p>	
	<p>Emocional</p>	<p>Factor 4: Ira</p>	<p>20, 21, 23, 24, 26, 27, 29</p>		<p>Completamente verdadero para mi</p>	

Variable 3

ANSIEDAD La variable se medirá en dos dimensiones, síntomas cognitivos y síntomas físicos.	Síntomas Cognitivos	Inquietud, nerviosismos, incapacidad para relajarse, temor, aterrorizando, sentirse asustado	4,5,8,9,10,14,16,17	En absoluto Levemente Moderadamente Severamente	Bajo: 0 a 21 Moderada: 22 a 35 Severa: 36 a 63	Intervalo
	Síntomas Físicos	Adormecimiento, sudoración, temblores, mareos, pérdida de la conciencia, problemas gastrointestinales, dificultades respiratorias, escalofríos, dificultades cardíacas, problemas con el equilibrio, sonrojo miento.	1,2,3,6,7,11,12,13,15,18,19,20,21	En absoluto Levemente Moderadamente Severamente	Bajo: 0 a 21 Moderada: 22 a 35 Severa: 36 a 63	

Anexo 3: Tabla operacionalización de los factores sociodemográficos

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	VALORES
Factores sociodemográficos	Edad	La edad se refiere a los años que tiene la persona desde el nacimiento hasta la edad actual (Alcalde, I., y Laspeñas, M, 2005)	Intervalo: 13 – 15 años 16 – 17 años	1 2
	Sexo	El sexo está clasificado entre hombres y mujeres a partir de sus características biológicas, tales como los genitales o por el tipo de gameto que producen (Escobar et al, 2016).	Nominal: Masculino Femenino	1 2
	Grado que cursan	La educación es un proceso de enseñanza y aprendizaje que se desarrolla de acuerdo a su edad (Minedu, 2020)	Nominal: 3ero de secundaria 5to de secundaria	1 2
	Tipo de familia	La estructura familiar está sometida a un proceso dinámico que cambia según la etapa del ciclo vital, pudiendo corresponder a la familia extensa, nuclear, reconstituida y monoparental (Vargas, H., 2014).	Nominal: Extensa Monoparental Nuclear	1 2 3

Escala de Autoestima de Rosenberg

Sexo:..... **Edad:**..... **Grado:**..... Fecha ___/___/___

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

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

	A	B	C	D
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/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 inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

Cuestionario de Agresión (AQ) de Buss y Perry

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones con respecto a situaciones que podrían ocurrirte. A las que deberás contestar escribiendo un aspa "X" según la alternativa que mejor describa tu opinión.

CF = Completamente falso para mí BF = Bastante falso para mí

VF= Ni verdadero, ni falso para mí BV = Bastante verdadero para mí

CV = Completamente verdadero para mí

Recuerda que no hay respuestas buenas o malas, sólo interesa conocer la forma como tú percibes, sientes y actúas en esas situaciones.

	ITEMS	CF	BF	VF	BV	CV
1	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona					
2	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos					
3	Me enfado rápidamente, pero se me pasa enseguida					
4	A veces soy bastante envidioso					
5	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona					
6	A menudo no estoy de acuerdo con la gente					
7	Cuando estoy frustrado, muestro el enfado que tengo					
8	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente					
9	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también					
10	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos					
11	Algunas veces me siento tan enfadado como si estuviera a punto de estallar					
12	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades					

13	Me suelo implicar en las peleas algo más de lo normal					
14	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo remediar discutir con ellos					
	ITEMS	CF	BF	VF	BV	CV
15	Soy una persona apacible					
16	Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas					
17	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago					
18	Mis amigos dicen que discuto mucho					
19	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva					
20	Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas					
21	Hay gente que me incita a tal punto que llegamos a pegarnos					
22	Algunas veces pierdo los estribos sin razón					
23	Desconfío de desconocidos demasiado amigables					
24	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona					
25	Tengo dificultades para controlar mi genio					
26	Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas					
27	He amenazado a gente que conozco					
28	Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán					
29	He llegado a estar tan furioso que rompía cosas					

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

(Beck Anxiety Inventory) – BAI Beck, A.T.; Brown, G.; Epstein, N. y Steer, r.A.
(1988)

Edad _____ Sexo M () F () Grado:..... Fecha ___/___/___

En el siguiente cuestionario hay una lista de síntomas. Comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuánto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy. Señale a la izquierda de cada número según esta escala:

- (0) En lo Absoluto
- (1) Levemente, no me molesta mucho
- (2) Moderadamente fue muy desagradable, pero pude soportarlo
- (3) Severamente, casi no pude soportarlo

1	Inestabilidad física o desequilibrio	<input type="checkbox"/>
2	Acaloramiento	<input type="checkbox"/>
3	Debilidad en las piernas	<input type="checkbox"/>
4	Incapacidad para relajarse	<input type="checkbox"/>
5	Temor a que suceda lo peor	<input type="checkbox"/>
6	Mareos o vértigos	<input type="checkbox"/>
7	Aceleración del ritmo cardiaco	<input type="checkbox"/>
8	Sensación de inseguridad física	<input type="checkbox"/>
9	Sensación de estar aterrorizado	<input type="checkbox"/>
10	Nerviosismo	<input type="checkbox"/>
11	Sensación de ahogo	<input type="checkbox"/>
12	Temblor en las manos	<input type="checkbox"/>
13	Temblor general del cuerpo	<input type="checkbox"/>
14	Miedo a perder el control	<input type="checkbox"/>
15	Dificultad para respirar	<input type="checkbox"/>
16	Miedo a morir	<input type="checkbox"/>
17	Estar asustado	<input type="checkbox"/>
18	Indigestión	<input type="checkbox"/>
19	Sensación de desmayo	<input type="checkbox"/>
20	Rubor facial	<input type="checkbox"/>
21	Sudor	<input type="checkbox"/>

Anexo 4: Consentimiento Informado

ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre de familia de la Institución Educativa: 116 Abraham Valdelomar su hija/o ha sido seleccionada/o para participar en el estudio “Autoestima, agresividad y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de San Juan Lurigancho”, que se realizará por las investigadoras Franco Valdez, Clara Abigail y Rodriguez Ali, Nayeli Joana. Asimismo, la presente está respaldada por la Universidad César Vallejo. Para ello, se coordinó con la Dirección del colegio y el profesor de aula su evaluación durante aproximadamente 30 minutos en horario de clases; la cual no tendrá costo alguno.

En ese sentido, su participación será valiosa para conocer más acerca de las variables mencionadas en los/as estudiantes; contribuyendo a generar conocimiento útil para el desarrollo de futuras estrategias psicológicas.

Los derechos con los que cuenta incluyen:

Anonimato: Todos los datos ofrecidos son absolutamente anónimos. Por lo tanto, no se identificará individualmente a los participantes de la investigación.

Integridad: Ninguna de las evaluaciones traerá algún tipo de daño o perjuicio.

Participación voluntaria: Ud. y su hijo/a tiene el derecho a abstenerse de participar o incluso retirarse de esta evaluación cuando lo considere conveniente.

Para cualquier información adicional y/o dificultad contáctese al teléfono de las investigadoras: Franco Valdez, Clara Abigail (978 220 771) o Rodriguez Ali, Nayeli Joana (960 545 198)

Por favor, complete y envíe al colegio con su hijo(a) esta parte del documento el día de mañana.

- ACEPTO que mi hijo(a) participe en las encuestas para esta investigación.
- NO ACEPTO que mi hijo(a) participe en las encuestas para esta investigación.

Nombre del Padre o Apoderado:

.....
DNI:.....

Anexo 5: Asentimiento

Asentimiento Informado

El propósito de esta ficha es entregar a los participantes en este trabajo de investigación con su explicación del mismo, así como su rol en el cómo participante.

El presente trabajo de investigación Niveles de Autoestima y presencia de Ansiedad en estudiantes de Secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana, 2022 es conducido por Franco Valdez, Clara Abigail y Rodriguez Ali, Nayeli Joana alumnos de la Universidad Cesar Vallejo, teniendo la finalidad de poder conocer la relación que existe entre la autoestima y la ansiedad en los estudiantes.

Si acepta participar, se le pedirá que complete dos encuestas de las cuales son La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry (AQ) y El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

La participación en este estudio es voluntaria. Tus respuestas seleccionadas serán calificadas de forma privada, manteniendo la confidencialidad del encuestado.

Si tienes algunas dudas sobre este proyecto, puede hacer cualquier pregunta durante la participación o decidir retirarte en cualquier momento sin que eso te perjudique en ninguna forma.

Desde ya te agradecemos tu participación.

Yo,....., acepto participar y he sido informado de las características del estudio.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha,.....

Anexo 6: Evaluación de jueces expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Sáenz Torres, Joe Jeremías

DNI: 43570221

Especialidad del validador: Psicólogo clínico.

28 de marzo del 2023



Mg. Joe J. Sáenz Torres
PSICÓLOGO
C.Pa.P. 22210

Firma del Experto Informante.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Victor Ricardo Chávez Medrano

DNI: 09883255

Especialidad del validador: Psicologo educativo

28 de Marzo del 2023



Mag. Ricardo Chávez Medrano
C.Ps. P. 8720

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DÍAZ PAREDES, SEGUNDO ROSARIO
DNI: 42150362

Especialidad del validador: PSICÓLOGO

12 de Junio del 2023

SEGUNDO ROSARIO DÍAZ PAREDES
DNI: 42150362
CPSP: 4517



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: NOVA VARGAS, ESTHER ANGELICA
DNI: 10106482

Especialidad del validador: Educación Primaria, Psicóloga Educativa, Mtra. Problemas de aprendizaje.

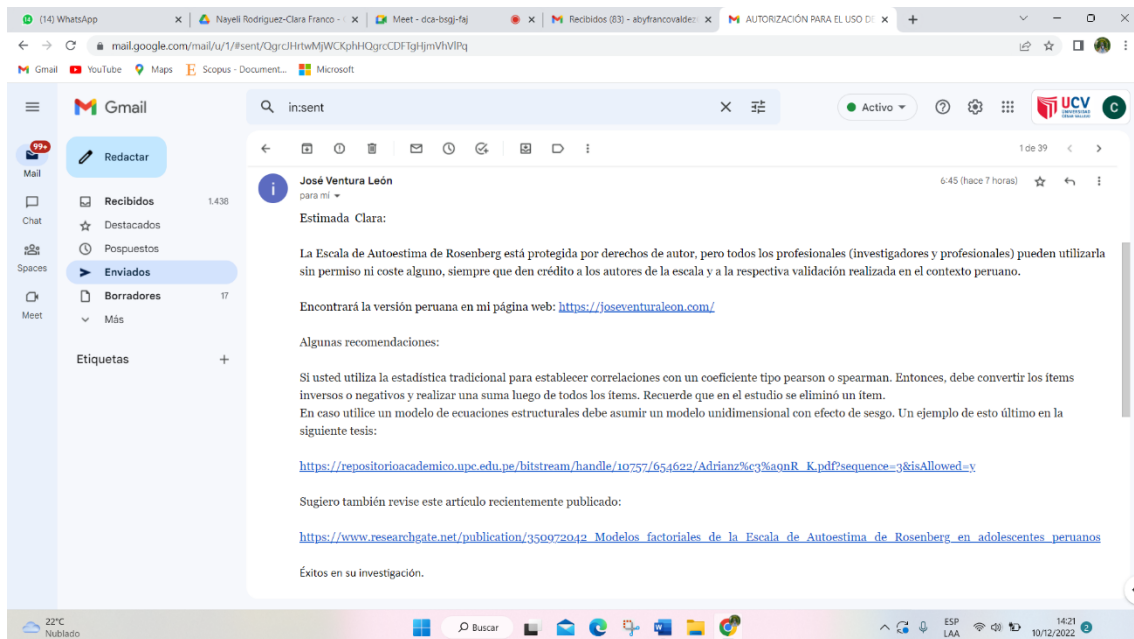
28 de Marzo del 2023

Esther Nova Vargas
Psicóloga
CPsP. 28375

Firma del Experto Informante.

Anexo 7: Evidencia de aceptación de uso de instrumento

Variable 1: Autoestima



The screenshot shows a Gmail interface with a search bar containing "in:sent". The email is from José Ventura León, dated 6:45 (hace 7 horas). The content of the email is as follows:

Estimada Clara:

La Escala de Autoestima de Rosenberg está protegida por derechos de autor, pero todos los profesionales (investigadores y profesionales) pueden utilizarla sin permiso ni coste alguno, siempre que den crédito a los autores de la escala y a la respectiva validación realizada en el contexto peruano.

Encontrará la versión peruana en mi página web: <https://joseventuraleon.com/>

Algunas recomendaciones:

Si usted utiliza la estadística tradicional para establecer correlaciones con un coeficiente tipo pearson o spearman. Entonces, debe convertir los items inversos o negativos y realizar una suma luego de todos los items. Recuerde que en el estudio se eliminó un ítem.

En caso utilice un modelo de ecuaciones estructurales debe asumir un modelo unidimensional con efecto de sesgo. Un ejemplo de esto último en la siguiente tesis:

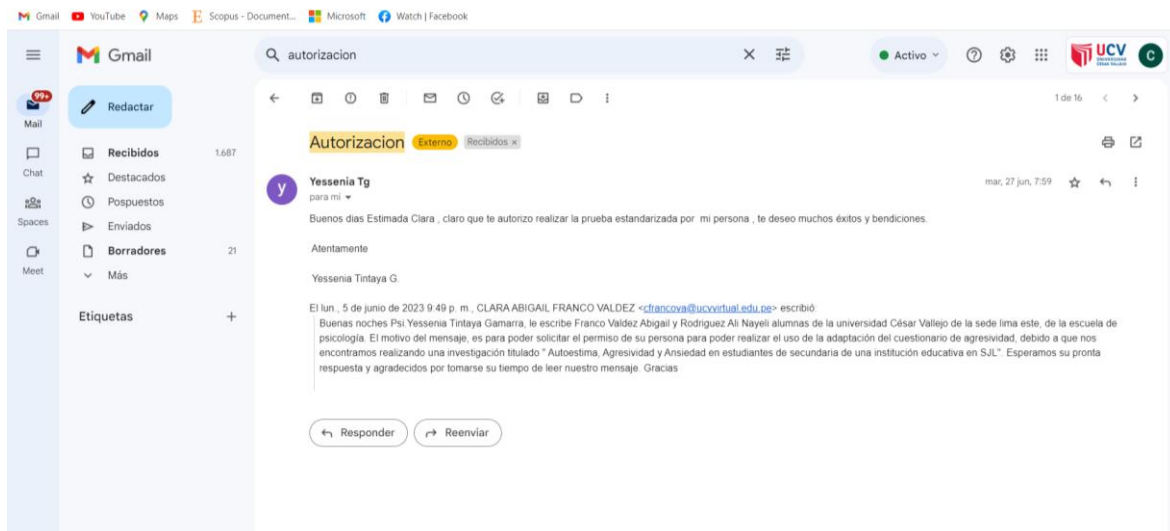
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/654622/Adrianz%3AonR_K.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sugiero también revise este artículo recientemente publicado:

https://www.researchgate.net/publication/350972042_Modelos_factoriales_de_la_Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg_en_adolescentes_peruanos

Éxitos en su investigación.

Variable 2: Agresividad



The screenshot shows a Gmail interface with a search bar containing "autorizacion". The email is from Yessenia Tg, dated mar, 27 jun, 7:59. The content of the email is as follows:

Autorizacion (Externo) (Recibidos)

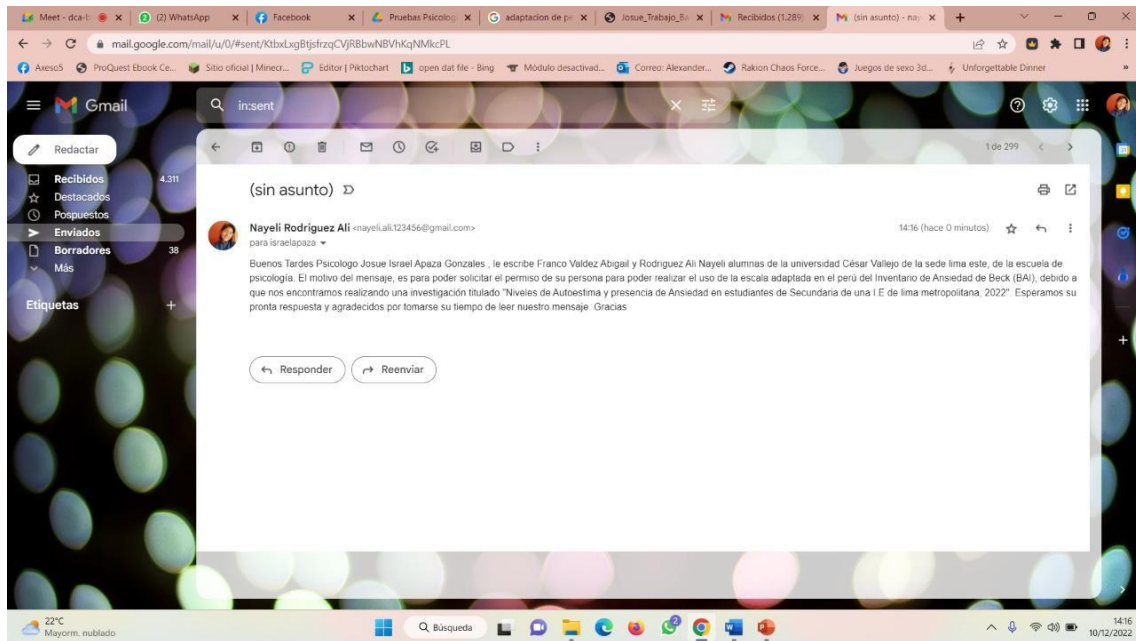
Buenos días Estimada Clara, claro que te autorizo realizar la prueba estandarizada por mi persona, te deseo muchos éxitos y bendiciones.

Atentamente
Yessenia Tintaya G.

El lun., 5 de junio de 2023 9:49 p. m., CLARA ABIGAIL FRANCO VALDEZ <cfrancova@ucvvirtual.edu.pe> escribió:
Buenas noches Psi Yessenia Tintaya Gamarra, le escribe Franco Valdez Abigail y Rodriguez Ali Nayeli alumnas de la universidad César Vallejo de la sede lima este, de la escuela de psicología. El motivo del mensaje, es para poder solicitar el permiso de su persona para poder realizar el uso de la adaptación del cuestionario de agresividad, debido a que nos encontramos realizando una investigación titulado "Autoestima, Agresividad y Ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en S.J.L." Esperamos su pronta respuesta y agradecidos por tomarse su tiempo de leer nuestro mensaje. Gracias

Responder Reenviar

Variable 3: Ansiedad



ANEXOS 8: CERTIFICADO

 **QUIPU**
Centro Andino de Investigación y Entrenamiento
en Informática para la Salud Global

Certificamos que:

Nayeli Joana Rodriguez Ali


Ha finalizado el curso:

Conducta Responsable en Investigación : Evaluación

8 de mayo de 2023

Con la calificación de:20,00



 **QUIPU**
Centro Andino de Investigación y Entrenamiento
en Informática para la Salud Global

Certificamos que:

clara abigail franco valdez

Ha finalizado el curso:

Conducta Responsable en Investigación : Evaluación

8 de mayo de 2023

Con la calificación de:20,00





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHAVEZ MEDRANO VICTOR RICARDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Autoestima, agresividad y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de San Juan Lurigancho", cuyos autores son FRANCO VALDEZ CLARA ABIGAIL, RODRIGUEZ ALI NAYELI JOANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, 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.

LIMA, 12 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHAVEZ MEDRANO VICTOR RICARDO DNI: 09883255 ORCID: 0000-0003-0016-434X	Firmado electrónicamente por: VCHAVEZ16 el 21- 08-2023 19:52:27

Código documento Trilce: TRI - 0648215