

Autoestima en la adolescencia media y tardía

Self-esteem in middle and late adolescents

SIGÜENZA Campoverde, Wilson Guillermo ¹; QUEZADA Loaiza, Enith ² y REYES Toro, María Lorena ³

Recibido: 15/01/2019 • Aprobado: 04/04/2019 • Publicado 06/05/2019

Contenido

1. Introducción
2. Metodología
3. Resultados
4. Conclusiones

Referencias bibliográficas

RESUMEN:

Este estudio planteó determinar el grado de autoestima en la adolescencia media y tardía de dos instituciones educativas públicas en el área urbana de la ciudad de Cuenca-Ecuador. Trescientos ocho estudiantes (308) de primero a tercero de bachillerato y de segundo ciclo universitario participaron. A los adolescentes de 15 a 19 años, se les aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). La investigación cuantitativa, exploratoria, descriptiva, transversal, concluye con la existencia de niveles altos de autoestima, no se hallaron diferencias significativas entre los niveles de autoestima por edad y sexo.

Palabras clave: Autoestima, adolescencia, adolescencia media y tardía, Rosenberg

ABSTRACT:

This study established the degree of self-esteem in the middle and late adolescence of two public educational institutions in the urban area of the city of Cuenca-Ecuador. Three hundred and eight students (308) from first to third year of baccalaureate and Second university cycle. To adolescents from 15 to 19 years old, they were applied; Scale of Self-esteem of Rosenberg (EAR). The quantitative, exploratory, descriptive, transversal research concludes with the existence of high levels of self-esteem, there are no significant differences between self-esteem levels by age and sex.

Keywords: Self-esteem, adolescence, middle and late adolescence, Rosenberg

1. Introducción

Etimológicamente, la palabra adolescencia proviene del verbo latino "adolescere" que significa crecer: crecer hacia la madurez (Gastaminza, et al., 2007). Autores como: Antona, Madrid y Aláez (2003); Talero, Duran y Pérez (2013); Iglesias (2013); Borrás (2014) coinciden con estos postulados, considerándola como un estado privativo del ser humano, caracterizada por ser una etapa de transición entre la infancia y la adultez, en la que se presentan múltiples y complejos cambios físicos, psicológicos y sociales.

El término adolescencia tiene un recorrido histórico muy amplio, al decir de Aliño, López y Navarro (2006) en la era precristiana se la concebía como un estado apocalíptico debido al comportamiento de rebeldía exhibido por los adolescentes. Esta definición ha evolucionado

con el pasar del tiempo, tornándose cada vez más compleja su conceptualización. Mora, González, y Trías, (2011); Díaz Sánchez (2006) afirman que se trata de un concepto que ha adquirido diversas connotaciones, según el momento histórico, social en el cual se ha definido, dependiendo ésta de aspectos como: madurez física, cognitiva y emocional de los sujetos.

Por otro lado, Arnett (2008) considera a la adolescencia como una etapa en la que se experimentan problemas difíciles y duraderos que no todos los adolescentes la vivencian por igual, sin embargo, lo considera como un periodo de vulnerabilidad. La adolescencia es una etapa de transición del ciclo vital, que suele desequilibrar al sistema familiar (Laluzza y Crespo, 2003), por lo que es importante buscar el equilibrio de la familia, a través, de las demandas y recursos disponibles en ésta.

La salud física y mental de los adolescentes son elementos importantes que reflejan el progreso social, económico y político de los diferentes países del mundo. Sin embargo, como menciona la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1998) los derechos de los adolescentes no se reflejan en las políticas públicas, excepto cuando su comportamiento es inapropiado. Una posible explicación de ésta circunstancia es que este grupo etario, en comparación con niños y adultos, presenta pocas enfermedades físicas que ponen sus vidas en riesgo. No obstante, Garaigordobil, Pérez y Mozaz (2008) consideran que la autoestima está, directamente, relacionada con el bienestar personal de los jóvenes, que es un buen indicador de la salud mental de las personas.

Hutz y Zanon (2011) entienden la autoestima como la evaluación que hacemos del autoconcepto, que consiste en innumerables pensamientos y sentimientos que tenemos sobre nosotros mismos. Se vuelve, realmente, importante estudiar a los adolescentes y su nivel de autoestima, porque, generalmente, una alta autoestima, es un indicador de bienestar, buena salud mental y habilidades sociales (Hewitt, 2009). Por el contrario, la baja autoestima está, directamente, relacionada con el estado de ánimo negativo, la percepción de discapacidad, el delito, la depresión y la ansiedad social, entre otros (Heatherton y Wyland, 1998) y una baja autoestima podría generar trastornos alimentarios y pensamientos suicidas, especialmente, en adolescentes (McGee y Williams, 2000). Según Kernis (2005) la autoestima es un reflejo de los sentimientos generales y comunes del autovalor.

En un estudio realizado en Alemania, por Chung, et al., (2017) con una muestra de 240 mujeres, en la que se pretendió describir el desarrollo de la autoestima, según la autopercepción de los participantes en un lapso de 20 años, demostró que la autoestima se fortalece a medida que los sujetos ingresan en la edad adulta y dejan la adolescencia. En España, Martínez-Antón, Buelga y Cava (2007) analizaron la relación entre variables escolares y la autoestima de 1319 adolescentes de ambos sexos con un rango de edad entre los 11 y 18 años, utilizando la Escala de autoestima de Rosenberg, entre otros instrumentos; determinaron la relación entre el ajuste, el clima social y el grado de victimización con la autoestima del adolescente sus resultados evidenciaron que en la satisfacción con la vida, la autoestima tiene un efecto positivo en ella.

Fuentes, et al., (2011) realizaron una investigación basada en la relación entre una medida multidimensional del autoconcepto, con un amplio conjunto de indicadores del ajuste psicosocial de 1281 adolescentes entre 12 y 17 años, cuyos resultados fueron que el mayor autoconcepto corresponde al mejor ajuste psicológico, buena competencia personal y pocos problemas comportamentales, además, se encontraron relaciones aparentes positivas entre el autoconcepto social.

En su revisión teórica del estado actual de la autoestima en la adolescencia Rodríguez y Caño (2012) concluyen que los niveles de autoestima son estables durante la infancia, sin embargo, en la adolescencia las variaciones comienzan a emerger. Según estos autores, los hombres que consiguen logros personales presentan una autoestima alta, mientras que la autoestima de las mujeres depende de las percepciones de los demás.

La investigación realizada en México por Silva-Escoria y Mejía-Pérez (2015) indica que los adolescentes con baja autoestima son propensos a un bajo rendimiento académico y comportamientos improductivos en algunas áreas de la esfera social.

San Martín y Barra (2013) realizaron un estudio, en el cual analizaron la relación de las variables *autoestima* y *apoyo social*, cotejándolas con la variable *satisfacción a la vida*, a partir de una muestra de 512 adolescentes chilenos de 15 y 19 años de ambos sexos, utilizando la escala de la autoestima de Rosenberg. Los resultados demostraron que tanto la autoestima como el apoyo social tienen una relación significativa con la satisfacción a la vida de los adolescentes. En el estudio realizado por González, Ramírez y Martínez (2012) que buscaba evaluar el nivel de autoestima de 292 adolescentes matriculados en un colegio rural, se encontró que el 47.9% de los estudiantes tenían una autoestima baja y muy baja. El modelo multivariado demostró que la autoestima disminuía a medida que aumentaba la edad.

En España, Parra, Olivia y Sánchez (2004) investigaron la evolución de la autoestima de 221 niños y 292 niñas durante 10 años y hasta su adolescencia, centrándose, principalmente, en el sexo de los participantes, los resultados muestran la ausencia de diferencias entre los niveles de autoestima de niños y niñas y se evidenció que el ambiente familiar y las relaciones cercanas con los compañeros son importantes para lograr una buena autoestima.

Góngora, Fernández Liporace y Castro Solano (2010) examinaron las propiedades psicométricas de la Escala de autoestima de Rosenberg en una población adolescente de Buenos Aires. La muestra estuvo conformada por 267 adolescentes (47.9% hombres y 52.1% mujeres, edad promedio 14.89 años) y 449 estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (13.2% hombres y 86.8% mujeres, edad promedio de 25.66 años). Entre sus principales conclusiones, están: la inexistencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres y la falta de correlación entre los puntajes y la edad de los participantes.

Dada la importancia de la evaluación de la autoestima en los adolescentes se planteó el presente estudio el cual tiene como objetivo determinar el nivel de autoestima en la adolescencia media y tardía de dos instituciones educativas públicas en el área urbana de la ciudad de Cuenca-Ecuador, utilizando la Escala de Autoestima de Rosenberg.

2. Metodología

2.1. Población de estudio

Esta investigación se realizó en dos instituciones educativas de la ciudad de Cuenca-Ecuador. Se trabajó con una población de 308 estudiantes, en edades comprendidas entre los 15 y 19 años, de los cuales el 44% corresponde a mujeres y el 56% a hombres, de primero, segundo, tercero de bachillerato y de segundo ciclo universitario. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio. El estudio fue exploratorio, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue determinar el nivel de autoestima en la adolescencia media y tardía.

2.2. Instrumento para la recolección de la información

Se aplicó la escala de Morris Rosenberg, validada por Rojas- Barahona, Zegers y Förster (2009), destinada a la medición global de la autoestima. El tiempo de aplicación de la escala es de 5 minutos, aproximadamente, cuenta con 10 ítems relacionados con afirmaciones de sentimientos que tienen las personas sobre sí mismas, estas se encuentran divididas en ítems positivos: ítem 1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos tanto como los demás; ítem 2. Siento que tengo calidades positivas; ítem 4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás; ítem 6. Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a; ítem 7. En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a; e Ítems negativos: ítem 3. En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a; ítem 5. Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme; ítem 8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a; ítem 9. A veces, me siento, ciertamente, inútil; ítem 10. A veces, pienso que no sirvo para nada.

La escala Rosenberg presenta un alpha de Cronbach de 0.86, su interpretación se la realiza según corresponda las puntuaciones al baremo: de 30 a 40 puntos autoestima elevada, de

2.3. Procedimiento de recolección de la información

Para llevar a cabo esta investigación, se obtuvo la aprobación de los directores de las instituciones educativas, luego se establecieron acuerdos entre padres y estudiantes. El estudio cumplió con los valores éticos requeridos en la investigación con seres humanos, respetando los principios fundamentales incluidos en la Declaración de Helsinki de Mazzanti Di Ruggiero (2011) en sus actualizaciones, y en las normativas vigentes; consentimiento informado y derecho a la información, protección de datos personales y garantías de confidencialidad, no discriminación, gratuidad y posibilidad de abandonar el estudio en cualquiera de sus fases. Se informó en todo momento a los adolescentes medios y tardíos que su participación era voluntaria y confidencial.

2.4. Procedimiento y análisis de los datos

Con los resultados de la aplicación Escala de Rosenberg, se creó una base de datos, utilizando el software IBM SPSS Statistics versión 20, que permitió el tratamiento estadístico obteniendo los resultados según el objetivo planteado.

3. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

La muestra de datos se expresa en función de la distribución porcentual del nivel de la autoestima en adolescentes de 15 a 19 años (Tabla 1). Posteriormente, se señalan los niveles de autoestima por rango de edad (Tabla 2) y las diferencias de puntajes de los niveles de autoestima por sexo (Tabla 3).

Tabla 1

Distribución porcentual del nivel de autoestima en adolescentes de 15 a 19 años.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alta	157	50.97	50.97
Media	94	30.52	81.49
Baja	57	18.51	100

Fuente: Realizado por los investigadores en base a datos de aplicación de la escala de autoestima de Rosenberg a adolescentes de 15 a 19 años.

En la Tabla 1 se observa que del 100% de los participantes, el 50.97% tienen un alto nivel de autoestima, 30.52% presentan un nivel medio de autoestima y en el último nivel el 18.51%. Se infiere que, del total de participantes, más de la mitad tiene una alta autoestima, sin embargo, el 49,03% de los encuestados presenta una autoestima entre nivel medio y bajo.

Tabla 2

Edad y puntaje de los niveles de autoestima.

Niveles	Rango de Edad					Total
	15	16	17	18	19	
Alta	41	29	53	28	6	157

Media	16	20	19	19	20	94
Baja	13	10	11	14	9	57
Frecuencia	70	59	83	61	35	308

Fuente: Realizado por los investigadores según los datos de aplicación de la escala de autoestima de Rosenberg a adolescentes de 15 a 19 años.

La tabla 2, muestra los niveles de autoestima encontrados en los participantes de acuerdo con sus edades. Se observó que el nivel de alta autoestima tiene una mayor prevalencia en el rango de edad de 17 años con una frecuencia de 53, que representa un 17.20% y el puntaje más bajo con respecto al nivel de autoestima se encuentra en las edades de 15 y 18 años con una frecuencia de 13 y 14, respectivamente, cada uno con un porcentaje de 4.22% y 4.54%. No se encontraron diferencias significativas entre los niveles de autoestima y las edades de los participantes al aplicar la prueba de *Chi-cuadrado*. ($p > 0.529$).

Tabla 3
Niveles de autoestima según el sexo.

Nive	FEMENINO	MASCULINO	Total
Alta	64	93	157
Media	51	43	94
Baja	32	25	57
Frecuencia	147	161	308

Fuente: Realizado por los investigadores según los datos de aplicación de la escala de autoestima de Rosenberg a adolescentes de 15 a 19 años.

En la Tabla 3 se puede observar los niveles de autoestima según el sexo. Se encontró que los adolescentes (147 son mujeres y 161 varones) que participaron en el estudio, tienen una alta autoestima con 20.78% y 30.19%, respectivamente, seguidos por 16.55% y 13.96% con un nivel medio y 10.38% y 8.14 % con un nivel bajo. El resultado de la prueba de Chi-cuadrado de las frecuencias de la variable de sexo no fue significativa ($p > 0.274$).

4. Discusión

Los principales resultados mostraron un alto nivel de autoestima de 50.97%. Esto es consistente con lo encontrado por Faicán (2017) en su investigación, cuyo propósito fue identificar el nivel de autoestima en adolescentes en edad escolar, quienes describieron una prevalencia de alta autoestima de 50.6% y baja autoestima de 14.1%; resultados que difieren con lo encontrado por González, Ramírez y Martínez (2012) quienes concluyeron que los estudiantes evaluados tenían una baja y muy baja autoestima del 47.9%, lo que podría deberse al contexto rural en el que se realizó el estudio.

A través, de los resultados obtenidos, se puede inferir, que aquellos evaluados tienen una percepción positiva de autoconfianza o satisfacción personal.

De acuerdo con el nivel de autoestima por sexo y edad de los adolescentes participantes, los resultados indican que no hay diferencias, estadísticamente, significativas entre estas dos variables. Al evaluar la autoestima de hombres y mujeres, se demostró que las mujeres exhibieron valores similares en comparación con los hombres, resultados que concuerdan con los indicados por Góngora et al. (2010) y difieren de los obtenidos por Parra, Oliva y

Sánchez (2004) quienes encontraron un aumento en la autoestima de los hombres.

Los resultados encontrados en este estudio indican la presencia de un grupo minoritario con baja autoestima, el cual es más vulnerable, por lo tanto, se debe prestar especial atención a esto para futuras investigaciones.

Los resultados obtenidos indican que deben hacerse esfuerzos para implementar medidas que contribuyan a promover, en los adolescentes, una mejor percepción de sí mismos como una herramienta para un desarrollo emocional saludable durante la transición a la edad adulta.

Como una limitación de la presente investigación, vale la pena mencionar su naturaleza transversal, que no permite evaluar la trayectoria de la variable en el tiempo.

5. Conclusiones

Entre la población estudiada hubo una mayor frecuencia de participantes en el rango de edad de 17 años con 17.20%, seguidos por estudiantes de 15 años con 13.31% que se encuentran dentro del nivel más alto de autoestima.

El nivel de autoestima predominante en los adolescentes de dos instituciones educativas públicas en el área urbana de la ciudad de Cuenca-Ecuador es alto, con 50.97%, ello indica que perciben la vida y la capacidad para enfrentar situaciones de su vida cotidiana de una manera más satisfactoria.

No hay una variación significativa entre los niveles de autoestima y las edades del grupo estudiado. Al comparar el nivel de autoestima según el sexo, los hombres no presentaron un aumento significativo en comparación con las mujeres.

Referencias bibliográficas

- Aliño, M., López, J., y Navarro, R. (2006). Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana Medicina Integral*, 22(1), 22. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi09106.pdf>
- Antona, A., Madrid, J., y Aláez, M. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles del psicólogo*, 23(84), 45–53. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808405.pdf>
- Arnett, J. J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: un enfoque cultural* Pearson Education. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=MZNmMwAACAAJ>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000100002&script=sci_arttext&tlng=pt
- Chung, J., Hutteman, R., Van Aken, M. A. G., & Denissen, J. J. A. (2017). High, low, and in between: Self-esteem development from middle childhood to young adulthood. *Journal of Research in Personality*, 70, 122–133. doi.org/10.1016/j.jrp.2017.07.001
- Díaz Sánchez, J. (2006). Identidad, adolescencia y cultura. Jóvenes secundarios en un contexto regional crisis. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 11 (29), 431-457. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=23825797&lang=es&site=ehost-live>
- Faicán, V. (2017). *Nivel de autoestima y factores asociados en adolescentes escolarizados en la parroquia Paccha, Cuenca-Azuay 2015*. (tesis de maestría). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Fuentes, M., García, J., Gracia, E., y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12. Retrieved from <http://www.unioviedo.es/reunido/index.php/PST/article/view/9045>
- Garaigordobil, M., Pérez, J. I., & Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20(1), 114-123. doi.org/10.1017/S1138741600006405
- Gastaminza, X., Vacas, R., Tomás, J., y Oliva, B. (2007). Aspectos psicológicos de los

adolescentes. Londres: Familia Nova Schola.

Góngora, V., Fernández Liporace, M., y Castro Solano, A. (2010). Estudio de validación de la escala de Rosenberg en población adolescente de la Ciudad de Buenos Aires. *Perspectivas en Psicología*, 7(1), 24-30. Recuperado de

<http://www.seadpsi.com.ar/revistas/index.php/pep/article/viewFile/>

González, I., Ramírez, V., y Martínez, J. (2012). Nivel de autoestima de adolescentes escolarizados en zona rural de Pereira, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 485-495. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/806/80625021011.pdf>

Heatherton, F., & Wyland, C. (1998). Assessing self-esteem. *Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures.*, 219-233. doi.org/10.1037/10612-014

Hewitt, P. (2009). Self-Esteem. Em S. J. Lopez (Ed.), *Encyclopedia of positive psychology* (Vol.2) (pp. 880-886). Malden, MA: Wiley Blackwell.

Hutz, S. & Zanon, C. (2011). Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 41-49. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v10n1/v10n1a05.pdf>

Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17(2), 88-93. Recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

Kernis, M. H. (2005). Measuring self-esteem in context: The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality*, 73(6), 1569-1605. doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00359.x

Laluzza, J.L., y Crespo, I. (2003). Adolescencia y relaciones familiares. In A. Perinat (Ed.), *Adolescentes del siglo XXI. Aproximación psicológica y social* (pp. 115-140). Barcelona, España: EDIUOC.

Martínez-Antón, M., Buelga, S., y Cava, M.J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología*, (38),293-303.

Mazzanti Di Ruggiero, M. (2011). Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. *Revista Colombiana de Bioética*, 6 (1), 125-144. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189219032009>.

McGee, R., & Williams, S. (2000). Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents? *Journal of Adolescence*, 23(5), 569-582. doi.org/10.1006/jado.2000.0344

Mora, M. P., González, A. I. C., y Trías, J. F. (2011). Desarrollo de cooperación intersectorial entre la educación y la neurociencia: un modelo de trabajo funcional. *Actualidades Investigativas en Educación*, 11(1), 1-18

Organización Panamericana de la Salud. (1998). *Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las américas 1998-2001*. Washington, D.C.: OPS/OMS.

Parra, Á., Olivia, A., y Sánchez, I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de psicología*, 35(3), 331-346.

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

Rojas-Barahona, C., Zegers, B., y Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137(6), 791-800. doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009

San Martín, J., y Barra, E. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 31(3), 287-291.

Silva-Escorcía, I., y Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1), 241-256. doi.org/http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-1.13

Talero, C., Durán, F., y Pérez, I. (2013). Sueño: características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. *Ciencias de la Salud*, 11(3):333-348.

1. Sección de psicopedagogía. Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. wsguianza@utpl.edu.ec
 2. Sección de psicopedagogía. Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. eequezada@utpl.edu.ec
 3. Sección de psicopedagogía. Universidad Técnica Particular de Loja. Loja Ecuador. mlreyes95@utpl.edu.ec
-

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015
Vol. 40 (Nº 15) Año 2019

[\[Índice\]](#)

[En caso de encontrar algún error en este website favor enviar email a [webmaster](#)]