



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

AUTOESTIMA Y SOLEDAD EN
ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

RUBÉN ALONSO CHINGUEL CÁCERES

LIMA – PERÚ

2023

AUTOESTIMA Y SOLEDAD EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

INFORME DE ORIGINALIDAD

Mg. Susana Mamani Guerra

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 3 | img1.wsimg.com Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 1% |
| 7 | Submitted to Higher Education Commission Pakistan Trabajo del estudiante | 1% |
| 8 | repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet | <1% |

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Fredy Santiago Monge Rodríguez

Presidente

Mg. Carolina Jesusa Mayorca Castillo

Vocal

Mg. Henry Santa Cruz Espinoza

Secretario

ASESOR DE TESIS

Mg. Susana Elizabeth Mamani Guerra

DEDICATORIA

A mi mamá, Maria Elena Caceres Carrasco, por acompañarme en los momentos en donde creía que no podía más, por alentarme a seguir incluso en presencia de la tristeza o la ansiedad y por todo el amor que me demuestra día a día.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi tía, Lea Sandra Caceres Terry, por haberme acogido con tanto cariño en su hogar durante todo el proceso de recolección de datos.

A mi tío, Pedro Ayasta Incio, por haber facilitado mi ingreso a la institución educativa en la que desarrollé mi proyecto de tesis.

A las autoridades de la institución educativa, especialmente a la directora, por haberme abierto las puertas de sus aulas y darme las facilidades para aplicar mis instrumentos de evaluación.

Finalmente, a todos los adolescentes y padres de familia, quienes gentilmente aceptaron participar de esta investigación.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1. Identificación y planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Justificación e importancia del problema | 3 |
| 1.3. Limitaciones de la investigación | 5 |
| 1.4. Objetivos de la investigación | 6 |
| 1.4.1. Objetivo general | 6 |
| 1.4.2. Objetivos específicos | 6 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Revisión teórica de las variables | 7 |
| 2.1.1. Adolescencia | 7 |
| 2.1.2. Autoestima | 12 |
| 2.1.3. Soledad | 19 |
| 2.2. Antecedentes | 26 |
| 2.2.1. Antecedentes nacionales | 26 |
| 2.2.2. Antecedentes internacionales | 28 |
| 2.3. Hipótesis | 33 |
| 2.3.1. Hipótesis general | 33 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas | 33 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 34 |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación | 34 |
| 3.2. Población y muestra | 34 |
| 3.2.1. Población | 34 |
| 3.2.2. Muestra | 35 |
| 3.3. Variables | 36 |
| 3.3.1. Autoestima | 36 |
| 3.3.2. Soledad | 37 |
| 3.4. Instrumentos | 39 |
| 3.4.1. Ficha de datos sociodemográficos | 39 |
| 3.4.2. Escala de Autoestima de Rosenberg | 39 |

| | |
|--|----|
| 3.4.3. Escala de Soledad de De Jong-Gierveld | 40 |
| 3.5. Procedimientos de recolección de datos | 42 |
| 3.6. Plan de análisis de datos | 44 |
| 3.7. Consideraciones éticas | 45 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 47 |
| CAPÍTULO V: DISCUSIÓN | 53 |
| CONCLUSIONES | 68 |
| RECOMENDACIONES | 69 |
| REFERENCIAS | 70 |
| ANEXOS | |

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre autoestima y soledad en 113 adolescentes de una institución educativa, también se realizó el análisis de correlación entre ambas variables de acuerdo al grupo etario y al sexo del adolescente. De la misma manera, se determinó la relación entre autoestima y las dos dimensiones de soledad. Asimismo, se buscó identificar diferencias en las puntuaciones de autoestima y soledad de los adolescentes, según la variable sexo. Se utilizó un diseño de investigación no experimental de tipo transversal, con alcance correlacional. Los instrumentos empleados fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Soledad de De Jong-Gierveld. Los resultados indicaron que la relación entre autoestima y soledad es inversa y moderada ($r_s = -0.43$), lo mismo para el grupo de varones ($r_s = -0.45$). En el grupo de mujeres la relación es inversa y pequeña ($r_s = -0.29$) similar al grupo etario de 12 a 14 años ($r_s = -0.29$). Mientras que en el grupo etario de 15 a 17 años la relación es inversa y grande ($r_s = -0.52$). Además, la relación entre autoestima y la dimensión de soledad social fue inversa y moderada ($r_s = -0.35$), lo mismo ocurrió con la dimensión de soledad emocional ($r_s = -0.33$). Por último, se encontraron diferencias tanto en las puntuaciones de autoestima como en las de soledad, según el sexo del adolescente.

Palabras clave: Autoestima, Soledad, Adolescentes

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between self-esteem and loneliness in 113 adolescents from an educational institution, the correlation analysis between both variables was also carried out according to the age group and sex of the adolescent. Likewise, the relationship between self-esteem and the two dimensions of loneliness was determined. It was also sought to identify differences in the self-esteem and loneliness scores of the adolescents, according to the sex variable. A non-experimental, cross-sectional research design with correlational scope was used. The instruments used were the Rosenberg Self-Esteem Scale and the De Jong-Gierveld Loneliness Scale. The results indicated that the relationship between self-esteem and loneliness is inverse and medium ($r_s = -0.43$), the same for the male group ($r_s = -0.45$). In the group of women, the relationship is inverse and small ($r_s = -0.29$) similar to the 12-14 years age group ($r_s = -0.29$). While in the 15-17 years age group the relationship is inverse and large ($r_s = -0.52$). In addition, the relationship between self-esteem and the social loneliness dimension was inverse and medium ($r_s = -0.35$), the same occurred with the emotional loneliness dimension ($r_s = -0.33$). Finally, differences were found in both self-esteem and loneliness scores, according to the adolescent's sex.

Keywords: Self-Esteem, Loneliness, Adolescents

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del problema

Una etapa del ciclo vital en donde se generan intensos cambios es la adolescencia (Güemes-Hidalgo et al., 2017). Dichos cambios pueden facilitar el crecimiento del adolescente, sin embargo, pueden convertirse en un obstáculo para el desarrollo en posteriores etapas de la vida (Viejo & Ortega-Ruiz, 2015). En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señala que esta multiplicidad de cambios, sumado a factores ambientales, pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes a desarrollar problemas de salud mental.

Además de esta situación, es pertinente mencionar que la pandemia de COVID-19, por la que atraviesa el mundo, ha impactado negativamente la salud mental de los adolescentes (Jones et al., 2021). En Perú, el Ministerio de Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Minsa y Unicef, 2021) reportaron que el 29.6 % de adolescentes se encontró en riesgo de desarrollar, por lo menos, un tipo de problema, ya sea atencional, emocional o de conducta. En otras palabras, 3 de cada 10 adolescentes presentarían problemas de salud mental.

Un fenómeno que ha demostrado tener asociación directa con la aparición de problemas de salud mental en adolescentes es la soledad (Loades et al., 2020). En tal sentido, distintos países del mundo vienen recolectando información sobre la prevalencia de dicho constructo en adolescentes. Uno de ellos es Marruecos, país en el que se reportó que la prevalencia de soledad en adolescentes es de 19.80 % (Pengpid & Peltzer, 2021). Otro caso es el de Australia, cuyos resultados de una encuesta online sugieren que el 43 % de adolescentes de 12 a 17 años se sienten solos “a veces” o “siempre”, adicionalmente se encontró que 1 de cada 6

adolescentes presentan niveles problemáticos de soledad, lo que equivale al 16 % (Lim et al., 2019). En el caso de Perú, hay escasos datos sobre la prevalencia de soledad en adolescentes. Por tanto, es relevante rescatar la información proveniente del Programa Internacional de Evaluación de los Alumnos (PISA), la cual reportó que, en el año 2018, el porcentaje de adolescentes peruanos que presentó altos niveles de soledad fue de 27.40 % (Twenge et al., 2021). Tales resultados son preocupantes, si se toma en consideración que la soledad está relacionada con una variedad de problemas, por ejemplo, el estrés (Yarcheski et al., 2011), sintomatología depresiva (Lasgaard et al., 2011), ansiedad (Stickley et al., 2016), adicción a internet (Tabak & Zawadzka, 2017), problemas para dormir (Eccles et al., 2020), entre otros. Asimismo, se sostiene que la soledad es un potente indicador de baja autoestima en adolescentes (Lyyra et al., 2021).

La autoestima es un factor protector del ajuste psicológico y adaptación social para los adolescentes (Díaz et al., 2018). Asimismo, la investigación científica demostró que este constructo está correlacionado con las habilidades sociales (Tacca et al., 2020), asertividad (Armas & Castillo, 2019), inteligencia emocional (Alegre, 2019), resiliencia (Ramos, 2021) y bienestar psicológico (Alcántara & Fernández, 2020). Por otro lado, los resultados de un estudio epidemiológico ejecutado en Lima y Callao indican que las puntuaciones promedio que obtienen los adolescentes, en una escala de autoestima de 40 puntos, es de 30.25 puntos (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” [INSM “HD-HN”], 2013). En el caso de adolescentes varones, el promedio es de 30.41, mientras que el promedio de las mujeres es de 30.09 puntos. Estos resultados suponen una reducción en la puntuación promedio de autoestima con respecto al

año 2005, donde el promedio fue de 33.01 puntos en el Perú (Schmitt & Allik, 2005).

La baja autoestima y la soledad son problemas comunes y relacionados en la adolescencia (Vanhalst et al., 2013). Al respecto, algunos estudios longitudinales señalan que la soledad y la baja autoestima mantienen su grado de asociación durante la adolescencia (Du et al., 2019; Vanhalst et al., 2013). No obstante, es preciso mencionar que estos estudios fueron realizados en contextos socioculturales diferentes al contexto peruano.

Teniendo como base lo anterior, la investigación pretende incrementar la evidencia empírica con respecto a la autoestima y la soledad en adolescentes de una ubicación geográfica distinta a la capital. Por consiguiente, se formula la pregunta: ¿existe relación entre autoestima y soledad en adolescentes de una institución educativa?

1.2. Justificación e importancia del problema

En primer lugar, se considera el estudio conveniente, pues se asocia a una problemática por la que atraviesan muchos adolescentes en la actualidad. Específicamente, responde al aumento en los niveles de soledad en diversos países del mundo, incluido el Perú (Twenge et al., 2021). Además, si se toma en cuenta que la soledad es una señal de baja autoestima (Lyyra et al., 2021), siendo esta última un factor protector de salud mental (Díaz et al., 2018), resulta esencial conocer en qué medida se relacionan ambas variables.

En segundo lugar, la investigación aporta valor teórico, ya que hasta el momento no se ha esclarecido la relación entre autoestima y soledad en

adolescentes peruanos. En este sentido, es preciso mencionar que en marzo de 2023 se realizó una búsqueda utilizando los términos “autoestima”, “soledad” y “adolescentes” en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (Renati) y en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación (Alicia). Los resultados de dicha búsqueda indican que aún no se ha publicado ningún estudio correlacional que analice la relación entre autoestima y soledad en adolescentes peruanos. Por lo tanto, este estudio servirá como un antecedente para el desarrollo de futuras investigaciones.

En tercer lugar, el estudio tiene relevancia social, puesto que las autoridades de la institución educativa se beneficiaron con los resultados de la investigación. En este sentido, las puntuaciones promedio de autoestima, y de soledad, les sirvieron como indicadores generales del bienestar emocional de su alumnado. A partir de los cuales, podrán diseñar intervenciones en favor de la salud mental de los adolescentes del colegio.

En síntesis, la importancia de la presente investigación se encuentra justificada con base en los criterios de conveniencia, valor teórico y relevancia social (Hernández & Mendoza, 2018).

1.3. Limitaciones de la investigación

Una de ellas se relaciona con la generalización de los resultados. En tal sentido, conviene destacar que se pretende llevar a cabo un estudio censal, es decir, evaluar a toda la población de adolescentes que asisten a la institución. Sin embargo, pueden presentarse factores que dificulten la participación de los alumnos, por ejemplo, la inasistencia a clases, la deserción escolar, etc. Esta situación puede afectar la exactitud y representatividad de los resultados que se obtengan. Adicionalmente, estos resultados no podrán ser generalizados al número total de adolescentes del distrito de la población, ya que para tal objetivo se tendría que considerar un método de muestreo pertinente y un número mayor de participantes.

La otra limitación está relacionada con el modo de recolección de datos. Al tratarse de pruebas que serán administradas a seres humanos, los datos que se obtengan serán primordialmente autoinformados. Por tanto, son susceptibles a los sesgos, por ejemplo, la denominada deseabilidad social (Domínguez et al., 2012), la cual podría predisponer a que los adolescentes den una imagen muy favorable de sí mismos al momento de completar los instrumentos de evaluación presencial.

En resumen, la investigación se ve limitada por la generalización de los resultados y el método de recolección de los datos. No obstante, esta situación no demerita el desarrollo del estudio, sino que le proporciona “mayor validez y rigurosidad al proceso” (Avello et al., 2019).

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre autoestima y soledad en adolescentes de una institución educativa.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre autoestima y soledad en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa.
- Establecer la relación entre autoestima y soledad en adolescentes de 12 a 14 años y de 15 a 17 años de una institución educativa.
- Establecer la relación entre autoestima y la dimensión de soledad social en adolescentes de una institución educativa.
- Establecer la relación entre autoestima y la dimensión de soledad emocional en adolescentes de una institución educativa.
- Identificar las diferencias en autoestima, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa.
- Identificar las diferencias en soledad, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Revisión teórica de las variables

2.1.1. Adolescencia

De acuerdo con la OMS (s.f.) la adolescencia es una etapa del desarrollo, comprendida entre los 10 y 19 años, en la que se producen cambios acelerados en el aspecto físico, psicológico y social. Estos factores influyen en la forma en cómo el individuo piensa, siente, toma decisiones e interactúa con su entorno. Papalia y Martell (2017) indican que probablemente esta es la etapa del ciclo vital en donde se otorga mayor importancia a las amistades, motivo por el cual los individuos invierten gran cantidad de tiempo en compartir con amigos.

2.1.1.1 Fases de la adolescencia

2.1.1.1.1. Adolescencia temprana. Es la fase comprendida entre los 10 y 13 o 14 años (Gaete, 2015). En esta fase se producen cambios físicos tales como el aumento de peso y estatura, la aparición de vello púbico y axilar, el aumento de la sudoración, entre otros (Unicef, 2021).

En el aspecto cognitivo se evidencia por lo general un pensamiento concreto y polarizado, por ejemplo, los adolescentes pueden catalogar una situación de “buena” o “mala” sin puntos medios (Allen & Waterman, 2019). Adicionalmente, los intereses personales se expanden y cobran mayor relevancia en la vida del adolescente.

En lo referente al área socioemocional, el adolescente temprano tiende a centrar su pensamiento sobre sí mismo preocupándose por sus características físicas y “ser normal”, también pueden iniciar conflictos con los padres debido a la creciente necesidad de independencia y privacidad, al mismo tiempo que el grupo

de pares cobra mayor importancia en la vida social del individuo (Christie & Viner, 2005; Gaete, 2015).

2.1.1.1.2. Adolescencia media. Es la fase comprendida entre los 14 o 15 y 16 o 17 años (Gaete, 2015). En este periodo los cambios físicos asociados a la pubertad están llegando a su fin, por ejemplo, el aumento de estatura se ralentiza en el caso de adolescentes mujeres, mientras que los varones aún experimentan cambios físicos (Allen & Waterman, 2019).

Con respecto al área cognitiva, se evidencia una creciente capacidad para pensar de manera abstracta, además de una mayor capacidad para establecer metas, así como una profundización en el pensamiento sobre el significado de la vida (Christie & Viner, 2005).

En cuanto al área socioemocional, se evidencia un creciente interés en las relaciones románticas, paralelamente, el adolescente invierte más tiempo en salir con amigos reduciendo el tiempo que pasa con la familia, es por este motivo que la apariencia y la popularidad cobran relevancia en la vida social del individuo (Arrington, 2013).

2.1.1.1.3. Adolescencia tardía. Es la fase comprendida entre los 17 o 18 años en adelante (Gaete, 2015). En esta fase las adolescentes mujeres, generalmente, han completado su desarrollo físico, mientras que los hombres pueden continuar ganando peso, altura, masa muscular y vello corporal (Unicef, 2021).

A nivel cognitivo, se evidencia una capacidad para demorar las gratificaciones inmediatas y controlar impulsos, el individuo empieza a examinar

sus experiencias internas, además de desarrollar una creciente preocupación por el futuro (Christie & Viner, 2005; Gaete, 2015).

En el área socioemocional, se aprecia un sentido más sólido de la propia identidad, mayor estabilidad emocional, una mayor preocupación por los demás, un sentido de independencia más elevado, en tanto que las relaciones con los pares mantienen su nivel de importancia e incluso es durante esta fase en donde se desarrollan relaciones de mayor intimidad (Allen & Waterman, 2019; Arrington, 2013).

2.1.1.2. Salud mental en la adolescencia. La OMS (2021) estima que uno de cada siete adolescentes, de 10 a 19 años, padecería algún problema de salud mental en el mundo, lo cual equivale al 14 % del total de adolescentes. En este sentido, Chung (2022) afirma que las condiciones de salud mental más frecuentes en población adolescente son el trastorno de déficit de atención e hiperactividad, la ansiedad y la depresión.

Por tanto, resulta importante conocer cuáles son los signos de alarma que indiquen la presencia de trastornos mentales. Al respecto, el Instituto Nacional de la Salud Mental de Estados Unidos (NIMH, 2021) identificó los siguientes signos:

- Pérdida de interés en actividades que antes generaban placer.
- Dormir mucho o muy poco.
- Pasar demasiado tiempo solo o evitar actividades con familia o amigos.
- Dieta o ejercicio excesivos.
- Comportamientos autolesivos.
- Fumar, beber alcohol o usar drogas.
- Manifestar pensamientos sobre suicidio.

Por otro lado, existe una serie de factores que aumentan la vulnerabilidad de padecer problemas de salud mental en la adolescencia. O'Connell et al. (2009) señalan que los factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y trastornos de conducta son el bajo nivel de habilidades sociales, la timidez, el uso de sustancias psicoactivas, los conflictos con los padres, el bajo rendimiento académico, la pobreza, el rechazo del grupo de pares, la baja autoestima y la pérdida de amigos o de relaciones cercanas, etc.

2.1.1.2.1. Diferencias de género en la salud mental adolescente. Campbell et al. (2021) examinaron la data proveniente de la prueba PISA aplicada, en 73 países, a cerca de 566829 adolescentes con una edad de 15 años. Los investigadores encontraron datos relevantes sobre las diferencias en la salud mental de adolescentes varones y mujeres. Específicamente hallaron que las adolescentes de sexo femenino reportaron peores puntuaciones en las 4 medidas de salud mental en comparación con los adolescentes de sexo masculino. Asimismo, encontraron que en los países más ricos se evidenció una mayor diferencia en la salud mental comparado con países de ingresos medios y bajos. Por otro lado, se encontró que los países con índices más altos de igualdad de género tienen mayores brechas en las puntuaciones de salud mental de adolescentes, es decir, incluso en dichos países las mujeres reportaron puntuaciones más bajas en comparación con los varones. A partir de ello, los autores señalan que estas diferencias pueden ser explicadas no solo por factores biológicos, sino también por factores ecológicos como la violencia.

Por su parte, Murray et al. (2021) sostienen que tanto la adolescencia temprana como la adolescencia media son periodos críticos para el desarrollo de

problemas de salud mental, en este sentido, señalan que las diferencias de género en esta etapa son prominentes. Al respecto, los autores encontraron en su investigación que los problemas conductuales son más prominentes en adolescentes de sexo masculino, mientras que los problemas internalizantes, por ejemplo, dificultades emocionales, son mayores en adolescentes de sexo femenino.

Van Droogenbroeck et al. (2018) señalan que las causas de estas diferencias no se han esclarecido, pero se hipotetiza que los adolescentes varones tienden a enmascarar sus problemas de salud mental exteriorizando ese malestar a través de sus conductas, mientras que las mujeres se encontrarían más expuestas a estresores derivados de las exigencias de la sociedad sobre su rol de género, por ejemplo, se espera que las mujeres sean emocionalmente más sensibles que los varones, lo cual se asocia a una mayor probabilidad de problemas de salud mental. Por último, dichos investigadores identificaron que aquellos adolescentes que se encuentran satisfechos con sus relaciones interpersonales reportan menos ansiedad, depresión y malestar psicológico resaltando la importancia del aspecto interpersonal sobre la salud mental de los adolescentes.

2.1.2. Autoestima

2.1.2.1. Definición de autoestima. Rosenberg (1965) sostiene que la autoestima es la actitud positiva o negativa que presentan los individuos hacia sí mismos. Además, puede ser definida como una evaluación general que los individuos realizan sobre su propio valor (University of Maryland, 2021). Esta evaluación tiene como base los sentimientos y pensamientos de las personas con respecto a su valía personal, tomando en cuenta los principios de la sociedad y contexto cultural en que se desenvuelven (Rosenberg, 1965, como se cita en Ventura-León et al., 2018).

2.1.2.2. Tipos de autoestima

2.1.2.2.1. Autoestima baja. Rosenberg y Owens (2001) encontraron que las personas con baja autoestima se caracterizan por la hipersensibilidad, inestabilidad, falta de confianza en sí mismos, pesimismo, soledad, alienación, poca disposición para tomar riesgos y demás. Asimismo, Sharma y Agarwala (2015) mencionaron que la baja autoestima está vinculada a problemas de comportamiento y a un pobre rendimiento académico, así como a la soledad, ansiedad social, depresión, tendencias suicidas, entre otros.

2.1.2.2.2. Autoestima alta. Roa (2013) listó una serie de características que presentan individuos con alta autoestima. Entre ellas destacan la toma de iniciativas, independencia, valoración de sus propios logros, tolerancia a la frustración, disposición a establecer relaciones, capacidad para afrontar nuevos retos, etc. Por su parte, Mruk (2013) afirma que las personas que muestran alta autoestima, generalmente, se sienten mejor sobre sí mismas, sobre su vida, sobre su futuro y demás que aquellas personas con baja autoestima.

No obstante, las altas puntuaciones en autoestima también pueden ser producidas por el narcisismo, el cual es una visión magnificada de uno mismo y de las competencias y rasgos positivos que un individuo posee (Abdel-Khalek, 2016). Además, de acuerdo con Crocker y Park (2004, como se cita en Mruk, 2013), personas con alta autoestima tienden a culpar a los demás por sus propias deficiencias en el ámbito interpersonal o realizar comparaciones sociales en las que menosprecian al resto.

2.1.2.2.3. Autoestima media. Con respecto a este tipo de autoestima, Coopersmith (1967) sostiene que tener autoestima media es producto de no haber sido expuesto a aquellos factores del desarrollo que promueven la autoestima alta, pero que tuvieron suficiente exposición a tales factores para evitar caer en el tipo de autoestima baja. Asimismo, Coopersmith (1967, como se cita en Coyla, 2017) sostuvo que los individuos con autoestima media se caracterizan por ser personas expresivas, las cuales presentan un grado aceptable de autoconfianza, no obstante, esta puede disminuir a causa de la opinión desfavorable de su entorno social.

2.1.2.3. Enfoques teóricos de la autoestima

2.1.2.3.1. Modelo de la autoestima de William James (1890). James (1890) manifestó que la estima que un individuo siente por sí mismo depende de lo que pretende ser y hacer. Por tanto, la autoestima puede ser valorada mediante los logros alcanzados por una persona en comparación con las aspiraciones que tiene (James, 1890, como se cita en Monbourquette, 2004). La teoría de James puede ser resumida a través de una ecuación que el mismo autor desarrolló:

$$\text{Autoestima} = \text{Éxitos obtenidos} / \text{Pretensiones}$$

Por ejemplo, si un individuo tiene altas expectativas y no logra alcanzarlas, esta situación desencadena que la persona experimente sentimientos de fracaso personal. Por el contrario, si el individuo tiene aspiraciones bajas, puede desarrollar una buena autoestima debido a que los objetivos que la persona se plantea son más accesibles (Rodríguez, 2014).

Adicionalmente, James (1890, como se cita en Kille & Wood, 2012) identificó que la capacidad de un individuo en determinados ámbitos puede desempeñar un rol importante en la autoestima. Mientras que ser competente en otros ámbitos puede no aportar mucho para la autoestima general del individuo.

2.1.2.3.2. Teoría de la autoestima de Morris Rosenberg (1965). Rosenberg (1965) desarrolló su teoría siguiendo el paradigma de la psicología cognitiva social. Este paradigma postula que muy poco de la naturaleza humana es de carácter innato, por el contrario, es a través del proceso de socialización por el cual el individuo construye y entiende quién es, así como la manera en que encaja dentro del sistema social (Elliot, 2001).

Desde esta perspectiva teórica, la autoestima depende de dos procesos: las valoraciones reflejadas y las comparaciones sociales (Flynn, 2003). Las valoraciones reflejadas se refieren a los procesos por los cuales las opiniones de las personas, sobre sí mismas, están influenciadas por sus percepciones de cómo los ven los demás (Wallace & Tice, 2012). Con respecto a las comparaciones sociales, Hughes y Demo (1989, como se cita en Flynn, 2003) manifestaron que la autoestima es, en parte, consecuencia de las comparaciones que realizan los individuos entre sí mismos y el resto, lo cual deriva en autoevaluaciones positivas o negativas.

Por último, es pertinente mencionar que Rosenberg (1965, como se cita en Elliot, 2001) encontró que, cuando un adolescente siente que es importante para un otro significativo (por ejemplo, los padres), su autoestima podrá desarrollarse adecuadamente.

2.1.2.3.3 Teoría del sociómetro de Mark Leary et al. (1995). La teoría del sociómetro es una teoría de la autoestima derivada de la perspectiva evolucionista de la psicología (Kirkpatrick & Ellis, 2004). Esta fue desarrollada por Mark Leary et al. (1995) y tiene como finalidad explicar la naturaleza y función de la autoestima (Cameron & Stinson, 2017).

La teoría del sociómetro tiene como premisa que las personas tienen la necesidad fundamental de pertenecer a grupos sociales (Baumeister & Leary, 1995), esta necesidad se encontraría enraizada en la historia evolutiva de los seres humanos (Heatherton & Wyland, 2003 como se cita en Mruk, 2013). De acuerdo con Cameron y Stinson (2017), los ancestros de los seres humanos tenían la necesidad imperante de agruparse, ya que esto aseguraba la supervivencia de la especie. Por ejemplo, individuos que eran valorados y gozaban de aceptación tenían mayor probabilidad de ser protegidos de los peligros de la época, por tanto, tenían mayor probabilidad de reproducirse y transmitir sus genes a la siguiente generación. Bajo tales circunstancias, es probable que mediante la selección natural se haya desarrollado un sistema psicológico, en los humanos, que monitoree el entorno en búsqueda de señales que indiquen pertenencia y que, además, alerte de la existencia de posibles amenazas a la pertenencia (Cameron & Stinson, 2017; Leary et al., 1995).

Dicho sistema sería la autoestima, la cual es concebida como un sociómetro interno que monitorea el valor relacional de una persona (Leary & Baumeister, 2000). En otras palabras, la autoestima es un indicador del nivel de aceptación y rechazo que recibe una persona por parte de los demás (Leary, 2005). Por ende, la autoestima se reduciría en respuesta a señales de rechazo y se incrementaría en respuesta a señales de aceptación (Reitz et al., 2016). Por su parte, según esta teoría (Cameron & Stinson, 2017), los principios que fundamentan la naturaleza y el funcionamiento de la autoestima son los siguientes:

1. La autoestima responde a la aceptación social y al rechazo.

A través de diversos métodos de investigación, se ha demostrado que la aceptación causa incrementos en la autoestima, mientras que el rechazo genera disminuciones.

2. La autoestima global está asociada con las percepciones de valor social.

Por ejemplo, características como el atractivo y la popularidad se relacionan fuertemente con la autoestima, en comparación con otras características menos valoradas socialmente.

3. El sistema de autoestima regula las respuestas de aceptación y rechazo.

Lo cual significa que, si un individuo experimenta una disminución en la autoestima, esta situación motivaría a la persona a desarrollar comportamientos que ayuden a restablecer la aceptación que obtiene de su círculo social o, en su defecto, minimizar los factores que amenazan la pertenencia a dicho grupo.

Por lo tanto, se infiere que individuos que presentan mayor autoestima sienten que fueron, son y serán valorados por los demás, mientras que individuos

con un menor nivel de autoestima dudan de su propio valor como compañeros relacionales y proyectan esas dudas en futuras relaciones sociales (Cameron & Stinson, 2017). En suma, solamente cuando se alcanza el nivel de pertenencia deseado por un individuo, la autoestima podrá mantenerse alta.

2.1.2.4. Autoestima en la adolescencia. Robins y Trzesniewski (2005) mencionan que la autoestima sufre una disminución en la etapa de la adolescencia. Se hipotetiza que esta situación se origina por problemas asociados a la imagen corporal y a la pubertad, además de otros aspectos como la creciente capacidad para pensar de manera abstracta sobre sí mismos. Por lo tanto, los adolescentes serían capaces de reconocer cuando pierden oportunidades y cuando fallan en alcanzar sus expectativas. Adicionalmente, los mismos autores señalan que la transición de la escuela primaria a secundaria supone un cambio hacia un contexto de mayor demanda académica, así como la inmersión en un contexto social más complejo. Todos estos aspectos influirían en el grado de autoestima de los adolescentes. Dada esta situación, resulta importante que los padres y profesores, como parte de la comunidad educativa, asuman la tarea de fomentar y estimular la autoestima de los adolescentes (Abdel-Khalek, 2016; Díaz et al., 2018).

Abad (2015) encontró que la autoestima de los menores se asocia con características como el grado de instrucción y estado civil de los padres, la asistencia escolar y el tipo de familia. Zambrano (2017) identificó los siguientes factores: el ingreso económico de la familia, el rendimiento académico y la funcionalidad familiar. Un aporte a destacar es el realizado por McClure et al. (2010), quienes analizaron la data de 6522 adolescentes vertida en una encuesta nacional de Estados Unidos. Los autores hallaron que la baja autoestima se asocia

con factores como la obesidad, las horas de uso de la televisión, la no participación en actividades deportivas y un desempeño académico bajo. En definitiva, estos hallazgos son relevantes debido a que muchas de las características asociadas a la autoestima son susceptibles a ser modificadas y, en consecuencia, puede haber un aumento en la autoestima de los adolescentes.

2.1.2.4.1. Diferencias de género en la autoestima adolescente. En Estados Unidos, una investigación realizada por Quatman y Watson (2001) documentó que existen diferencias, según el género, en los puntajes obtenidos por adolescentes de 12 a 18 años que asisten a la escuela. Más específicamente, se reportó que los adolescentes varones tuvieron puntuaciones más altas que las adolescentes mujeres en el global de la autoestima.

En España, Povedano et al. (2011) encontraron resultados similares: las adolescentes mujeres reportaron menores puntuaciones en la variable autoestima en comparación con los adolescentes varones. Es importante mencionar que de este estudio participaron adolescentes escolarizados con edades de 11 a 17 años de entornos urbanos y rurales.

Por su parte, una revisión realizada por Zeigler-Hill y Myers (2012) corrobora los resultados anteriores. Los autores señalaron que a lo largo del ciclo vital los hombres presentan puntajes más altos de autoestima global que las mujeres, acentuándose estas diferencias en la etapa de la adolescencia.

Es importante mencionar el aporte de Barrantes (2018), ya que no coincide con los hallazgos anteriores. El autor encontró que no se evidencian diferencias significativas entre adolescentes hombres y adolescentes mujeres escolarizados de 12 a 15 años de Pimentel, ciudad ubicada en el norte del Perú.

Bleidorn et al. (2015) manifiestan que las diferencias de género en la autoestima podrían ser explicadas tanto por procesos biológicos como por influencias socioculturales a las que está expuesto el individuo. En este sentido, Casale (2020) señala que desde la perspectiva biológica estas diferencias obedecen las diferencias temperamentales innatas que hay entre los sexos, las cuales surgieron a través del proceso de selección natural. Mientras que desde la psicología social se argumenta que esta discrepancia responde a la adopción de roles de género, los cuales definen aquellos comportamientos socialmente aceptados para varones y mujeres. Por ejemplo, una cualidad consistente con la alta autoestima es la autoconfianza, rasgo asociado al estereotipo masculino (Agam et al., 2015).

2.1.3. Soledad

2.1.3.1. Definición de soledad. Para De Jong-Gierveld (1987), la soledad, también denominada aislamiento social subjetivo, es una situación que experimentan las personas cuando sienten que existe una carencia displacentera o inadmisibles de cantidad y calidad de determinadas relaciones. Esta definición comprende aquellas situaciones en donde el número de relaciones alcanzado por la persona se encuentra por debajo de lo que considera aceptable o deseable, del mismo modo, comprende situaciones en que la persona no logra concretar la intimidad que anhela. Por tanto, experimentar soledad requeriría que el individuo perciba, vivencia y evalúe su grado de aislamiento y comunicación con los demás.

Es importante resaltar la definición desarrollada por De Jong-Gierveld (1987), ya que hace hincapié en la naturaleza subjetiva y desagradable de este fenómeno (De Jong-Gierveld et al., 2006) y toma en consideración aspectos tales

como los valores, las normas y los estándares que predominan en la vida personal del individuo y en la sociedad en que este se desenvuelve (De Jong-Gierveld, 1998).

2.1.3.2. Tipos de soledad. Una de las clasificaciones más conocidas y estudiadas sobre la soledad es la desarrollada por Weiss (Montero & Sánchez-Sosa, 2001). A pesar de que esta clasificación data del año 1973, aún demuestra tener vigencia y validez para la comprensión de este fenómeno (De Jong-Gierveld et al., 2006). Según Weiss (1973, como se cita en Auné et al., 2019), la soledad se divide en dos tipos:

2.1.3.2.1. Soledad social. Este tipo de soledad proviene de la falta de un grupo social amplio y/o atractivo. Por ejemplo, relaciones con pares, amigos, familiares, vecinos, entre otros. Ahora bien, es más probable que una persona experimente soledad de tipo social en situaciones tales como mudarse a otro lugar, ser excluido por los compañeros, perder un trabajo, etc. Por el contrario, este tipo de soledad disminuye cuando un individuo logra insertarse en algún grupo o red social que considere satisfactorios. Asimismo, se teoriza que la soledad social se acompaña de síntomas como el aburrimiento, la depresión y la inquietud, por mencionar algunos (De Jong-Gierveld et al., 2006; Perlman & Peplau, 1998).

2.1.3.2.2. Soledad emocional. Este tipo de soledad se deriva de la carencia (o privación) de un vínculo emocional estrecho. Por ejemplo, la pérdida de una pareja o de un mejor amigo. En tal sentido, la soledad de tipo emocional se incrementa en situaciones en las que un vínculo cercano se disuelve. En cambio, para que haya una reducción de este tipo de soledad, el individuo tiene que empezar una nueva relación de cercanía o, en su defecto, recuperar el vínculo estrecho que había perdido. Además, la soledad emocional estaría acompañada de sentimientos de vacío, abandono y desamparo (De Jong-Gierveld et al., 2006; Perlman & Peplau, 1998).

Adicionalmente, Weiss (1973, como se cita en DiTommaso & Spinner, 1997) propuso que existen síntomas que subyacen a ambos tipos de soledad, por ejemplo, la poca concentración, angustia, tensión, trastornos de sueño, etc. Por último, De Jong-Gierveld y Van Tilburg (2016) señalan que existen personas con mayor propensión a experimentar soledad social, mientras que otras están más propensas a la soledad emocional. Sin embargo, es la combinación de ambas lo que produce sentimientos intensos de soledad en las personas.

2.1.3.3. Enfoques teóricos de la soledad

2.1.3.3.1. Enfoque interaccionista de la soledad de Robert Weiss (1973).

El principal representante de este enfoque fue Robert Weiss (Tzouvara et al., 2015). Este enfoque se caracteriza por enfatizar aspectos descriptivos del fenómeno antes que predictivos (Montero & Sanchez-Sosa, 2001). De acuerdo con Perlman y Peplau (1982), la explicación de la soledad desarrollada por Weiss en 1973 puede denominarse interaccionista por dos razones.

1. La soledad es un fenómeno producido por la interacción de factores de personalidad y factores situacionales.
2. La soledad es producto de interacciones sociales incapaces de satisfacer las necesidades sociales del individuo.

Asimismo, Weiss (1973, como se cita en Tzouvara et al., 2015) desarrolló una tipología de soledad en la que se distinguen tanto soledad social como soledad emocional. Por ende, su concepción de soledad es de naturaleza multidimensional (Sønderby, 2013).

2.1.3.3.2. Enfoque cognitivo de la soledad de Letitia Perlman y Daniel Peplau (1981). Desde esta perspectiva teórica, la soledad es resultado de la divergencia entre las relaciones sociales actuales y las anheladas (Perlman & Peplau, 1982). Asimismo, Perlman y Peplau (1981) sostienen que el enfoque cognitivo posee dos ventajas que contribuyen al entendimiento del fenómeno. La primera ventaja es que centra su atención en el nivel de contacto social que el individuo desea (o necesita) como una condición que predispone la experiencia de soledad. Mientras que la segunda ventaja tiene que ver con la importancia que les da a los procesos cognitivos, ya que estos se desempeñan como mediadores entre las deficiencias a nivel interpersonal y la respuesta emocional de la persona.

2.1.3.3.3. Enfoque cognitivo de la soledad de Jenny de Jong-Gierveld (1989). Según De Jong-Gierveld et al. (2006), la discrepancia a la que hacen referencia Perlman y Peplau (1982) es insuficiente para explicar la experiencia de soledad, ya que dicha discrepancia en primer lugar debe ser percibida y evaluada con base las comparaciones sociales que realiza el individuo.

Por otra parte, De Jong-Gierveld y Fokkema (2015) sostienen que el enfoque cognitivo de la soledad se compone de tres elementos esenciales:

1. Cantidad y tipos de relaciones interpersonales alcanzados
2. Deseos del individuo referidos a la cantidad y tipos de relaciones interpersonales
3. Resultados de la comparación subjetiva entre lo actual y lo anhelado con respecto a las relaciones interpersonales

2.1.3.4. Soledad en la adolescencia. La soledad es un fenómeno que puede presentarse en individuos de cualquier edad (De Jong-Gierveld & Van Tilburg, 2010). Sin embargo, este fenómeno viene registrando un aumento sostenido en adolescentes de todo el mundo (Twenge et al., 2021). Por tanto, es importante indagar sobre este fenómeno en este grupo etario, sobre todo porque la soledad afecta tanto el aspecto emocional y social de los adolescentes y tiene su origen en la insatisfacción que ellos experimentan con respecto a sus relaciones (Carvajal-Carrascal & Caro-Castillo, 2009). Asimismo, este fenómeno puede constituirse como un antecedente, predictor o desencadenante de problemas de salud física y mental.

Distintas investigaciones han logrado identificar una serie de variables o factores que se asocian con la aparición de soledad en los adolescentes.

De acuerdo con Bayat et al. (2021), entre los factores contextuales que aumentan la probabilidad de que un adolescente experimente soledad se encuentran los siguientes: el divorcio de los padres, tener un miembro de la familia enfermo, ser víctima de bullying en la escuela, tener una mala relación alumno-maestro y el uso problemático de redes sociales.

Otro hallazgo a destacar es el realizado por Schwartz-Mette et al. (2020). Dichos investigadores encontraron que las experiencias de amistad se relacionaban estrechamente con la soledad en la niñez y la adolescencia. En este aspecto es necesario mencionar que “experiencias de amistad” incluye tanto el número de amigos como la calidad de la amistad positiva y negativa.

También es oportuno mencionar el aporte de Von Soest et al. (2020), quienes utilizaron la data proveniente de un estudio longitudinal ejecutado a nivel nacional, en Noruega, para analizar la soledad en adolescentes escolarizados de 13 a 18 años. Los investigadores hallaron que un menor grado de educación parental estuvo asociado a un mayor nivel de soledad en adolescentes tempranos. Asimismo, el cuidado parental demostró ser un poderoso predictor de soledad en la adolescencia, vale decir, aquellos adolescentes que reportaron un menor grado de cuidado parental a la vez tuvieron mayores puntuaciones de soledad. Finalmente, el hecho de no tener ningún amigo cercano igualmente se relacionó con un alto grado de soledad adolescente.

2.1.3.4.1. Diferencias de género en la soledad adolescente. Bajaj y Kaur (2019) no encontraron diferencias, que sean significativas, en los puntajes de adolescentes hombres y adolescentes mujeres de una institución educativa de Ludhiana, en la India. Por este motivo, concluyeron que el sexo no es una variable que desempeñe un rol significativo en la soledad de adolescentes escolarizados, de 13 a 17 años.

No obstante, Wedaloka y Turnip (2019) sí hallaron tales diferencias en los puntajes de soledad entre adolescentes varones y mujeres de la ciudad de Jakarta, en Indonesia. En esta investigación, se obtuvo que las adolescentes mujeres

tuvieron un puntaje significativamente por encima de los varones tanto en el total de soledad como en las dimensiones del instrumento.

Otro aporte a destacar es el realizado por Ezeta (2019) quien analizó las diferencias en el grado de soledad que experimentan los adolescentes, según la variable sexo. Este estudio se ejecutó en el contexto peruano y tuvo como participantes a adolescentes escolarizados de 16 a 18 años. Los hallazgos sugieren que no se aprecian diferencias en los puntajes obtenidos por varones y mujeres en una escala de soledad.

Maes et al. (2019) ejecutaron un metaanálisis para conocer si existían diferencias en la soledad que experimentan las personas a lo largo del desarrollo humano, según el sexo. Para tal propósito, incluyeron 575 investigaciones que tuvieron una antigüedad de hasta 39 años, las cuales fueron ejecutadas en 45 países. Los resultados indican que, en el grupo etario de 12 a 21 años, no se observan diferencias en los puntajes de soledad de hombres y mujeres que sean significativos. No obstante, remarcan que si se lograra identificar alguna diferencia sería en favor de los varones. En otras palabras, los hombres presentarían un grado de soledad más alto que las mujeres.

Finalmente, Borys y Perlman (1985, como se cita en Barreto et al., 2021) sostienen que las diferencias en el grado de soledad que reportan varones y mujeres dependen del grado en que los individuos estén dispuestos a aceptar que se sienten solos. Dichos autores encontraron que son las personas de sexo femenino quienes están más propensas a reconocer su soledad comparado con los varones quienes se muestran más reacios a admitir dicha experiencia.

2.2. Antecedentes

2.2.1. Antecedentes nacionales

Bontempo (2022) realizó un estudio en el que tuvo como finalidad determinar la relación entre el apego emocional y la autoestima en una muestra de 138 adolescentes (63 varones y 75 mujeres) de una institución educativa de Lima Norte, cuyas edades oscilaron entre 14 y 15 años de edad. La autora utilizó el Test de Autoestima para Adolescentes (PAA) y el Cuestionario de Apego Emocional (CaMir-R). Los resultados indican que existe una relación positiva y débil entre las variables de estudio ($r_s = 0.254$). Por tanto, mientras más alta sea la capacidad de los adolescentes para valorarse a sí mismos, más alta será su capacidad para generar vínculos con su entorno.

Tacca et al. (2020) tuvieron como objetivo identificar la relación entre habilidades sociales, autoconcepto y autoestima en 324 adolescentes (69.1 % varones y 30.9 % mujeres) de 15 a 18 años de instituciones educativas de Lima. Se utilizaron los instrumentos de Escala de Habilidades Sociales, Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y Cuestionario de Autoconcepto de Garley. Los resultados indicaron que la relación entre la autoestima y las habilidades sociales es de $r = 0.41$. Los autores concluyeron que la relación entre ambas variables es positiva y mediana, por tanto, una puntuación de autoestima más alta supone un nivel alto de habilidades sociales.

Blas (2020) buscó conocer qué efecto tiene la autoestima sobre la soledad en adolescentes, cuyo rango de edad fue de 13 a 18 años, de instituciones educativas de la ciudad de Lima. Para realizar la medición de las variables soledad y autoestima, la investigadora empleó la Escala de Soledad UCLA (short form) y la

EAR. Se tuvo como resultado que la autoestima tiene un efecto $\beta = -0.64$ sobre la soledad. Por ende, la autora concluyó que la autoestima afecta negativamente la variable soledad.

Abad y Callupe (2019) realizaron una investigación cuyo objetivo fue conocer la relación entre soledad, autoestima y violencia de pareja en jóvenes y adultos de un distrito de Lima Metropolitana. En este estudio participaron personas con un rango de edad desde 18 hasta 53 años y se tuvo como criterio de inclusión el haber tenido una relación de pareja o haberla tenido en el pasado. La medición de la variable autoestima se realizó a través de la EAR, en tanto que la soledad fue medida a través de la Escala de Soledad de De Jong-Gierveld (ESJG). Los hallazgos encontrados sugieren la existencia de una relación negativa y estadísticamente significativa entre la autoestima y los tipos de soledad, siendo estas $r_s = -0.307$ en el caso de soledad emocional y $r_s = -0.317$ con la dimensión de soledad social. Las autoras concluyeron que la relación entre autoestima y las dimensiones de soledad son de naturaleza inversa y significativa.

Valencia (2019) planteó como objetivo identificar la relación entre las habilidades sociales y la soledad en una muestra conformada por 151 adolescentes (76 varones y 75 mujeres), de 13 a 16 años, pertenecientes a instituciones educativas de la zona sur de Lima Metropolitana. Dicha investigadora empleó el Cuestionario de Soledad, instrumento que mide dos dimensiones de soledad: inadecuación personal y déficit familiar. Entre los resultados del estudio se reportó una relación negativa y débil entre la inadecuación personal y las habilidades comunicativas ($r_s = -0.32$), así como una relación débil e inversa entre inadecuación personal con la asertividad ($r_s = -0.24$). En conclusión, el adolescente que tiene un adecuado nivel

de habilidades comunicativas y capacidad para resolver conflictos con sus compañeros probablemente desarrollará un concepto positivo sobre sí mismo.

2.2.2. Antecedentes internacionales

Lyyra et al. (2021) tuvieron como objetivo examinar el modo en que la soledad se asocia con la autoestima y el bienestar psicológico en adolescentes, con una edad de 15 años, de cuatro países nórdicos: Dinamarca, Finlandia, Islandia y Suecia. Con respecto a la medición de las variables, estas fueron llevadas a cabo mediante un ítem para el caso de la variable soledad, mientras que para la variable autoestima se utilizaron tres ítems. Los resultados indicaron que los varones presentaron autoestima más alta que las mujeres, mientras que estas últimas presentaron mayores sentimientos de soledad que los primeros en todos los países que fueron parte del estudio. Asimismo, se encontraron relaciones negativas fuertes entre el ítem que mide la soledad y los tres que miden la autoestima, los cuales fueron $r_s = -0.42$, $r_s = -0.42$ y $r_s = -0.41$, respectivamente. Los autores concluyeron que la soledad se asocia en un alto grado con la autoestima.

En Turquía, Karababa (2021) tuvo como objetivo conocer la fuerza de la relación entre el apego parental, la soledad y la autoestima en adolescentes, con un rango de edad de 14 a 18, de dos escuelas. Para la medición de autoestima, se hizo uso de la EAR, mientras que la soledad fue medida a través de la Escala de Soledad de UCLA. En la investigación, se halló una relación inversa entre soledad y autoestima ($r = -0.31$), asimismo, la autoestima incide negativamente en la soledad ($\beta = -0.21$). Por tanto, se concluyó que la relación que existe entre ambas variables es significativa.

En China, Tian et al. (2020) tuvieron como objetivo evaluar la asociación bidireccional entre la timidez, la autoestima, la soledad, la depresión y la adicción al internet en adolescentes con una edad promedio de 12.63 en la primera medición, mientras que en la segunda el promedio fue de 13.54 años. Para evaluar la autoestima se empleó la EAR, en tanto que la soledad fue evaluada mediante la Escala de Soledad de UCLA. Los resultados indicaron que existe una relación de $r = -0.48$ entre la autoestima y la soledad en la primera medición. En lo que respecta a la segunda, la relación ascendió a $r = -0.54$. Asimismo, se halló que la autoestima decreció desde la primera hasta la segunda medición, al tiempo que la soledad se elevó entre la primera y segunda medición. Se concluyó que la relación entre soledad y autoestima es inversa y significativa.

En Turquía, Sakiz et al. (2020) tuvieron como objetivo examinar la asociación entre la autoestima, la competencia social percibida, el ostracismo y la soledad en adolescentes, con edades de 12 a 15, de once colegios. Para evaluar la autoestima, se empleó la EAR, en tanto que la soledad fue evaluada a través de la Children's Loneliness and Social Dissatisfaction Scale. Los resultados indicaron que existe una relación de $r = -0.63$ entre la autoestima y la soledad. Los autores concluyeron que la asociación de ambas variables es negativa y significativa.

Harris y Orth (2020) realizaron un metaanálisis cuyo objetivo fue estimar los efectos recíprocos entre la autoestima y las relaciones sociales. Para tal finalidad, los investigadores sintetizaron la evidencia de diversos estudios longitudinales. Específicamente, analizaron 48 muestras, en las que participaron 46.231 personas, para conocer el efecto que tienen las relaciones sociales sobre la autoestima. Mientras que para evaluar el efecto que tiene la autoestima sobre las

relaciones sociales analizaron 35 muestras, equivalente a 21.995 personas. Los investigadores encontraron que la autoestima y las relaciones sociales se predicen de manera recíproca a lo largo del tiempo. Por tanto, llegaron a la conclusión de que, a lo largo del ciclo vital, tanto la autoestima como las relaciones sociales de los individuos se retroalimentan de manera positiva.

Ashwini (2017) relacionó autoestima y soledad de acuerdo con el sexo del adolescente. La muestra estuvo conformada por 120 individuos, 60 varones y 60 mujeres, con un rango de edad de entre 11 y 14 años. El autor empleó la Escala de Soledad UCLA y el Inventario de Autoestima de Coopermish. Como resultado se obtuvo una correlación de $r = -0.51$ en el grupo de los varones y una correlación de $r = -0.03$ en el grupo de las mujeres. Por tanto, concluyó que la relación entre autoestima y soledad en adolescentes varones es negativa.

Luciano y Orth (2017) se plantearon como objetivo evaluar si los cambios en las relaciones de parejas implican un cambio en el grado de autoestima que experimentan las personas. Para alcanzar tal objetivo, examinaron los datos provenientes de un estudio longitudinal alemán en el cual participaron 9069 personas quienes se encontraban en la etapa de la adolescencia tardía y la adultez temprana. Algunos de los resultados encontrados en la investigación muestran que iniciar una relación de pareja incrementa la autoestima y, de la misma manera, terminar una relación conlleva una disminución en el grado de autoestima de las personas. Por ende, una de las conclusiones del estudio a la que llegaron los investigadores fue que los cambios experimentados en las relaciones de pareja influyen en el futuro desarrollo de la autoestima.

En China, Zeng et al. (2016) tuvieron como objetivo examinar el rol mediador que la soledad desempeña en la relación del uso patológico de internet con la autoestima en población adolescente, cuya edad promedio fue 16.19. Se utilizó la EAR, para evaluar la autoestima, mientras que la Escala de Soledad UCLA, para evaluar la soledad. Los hallazgos demostraron que la relación entre soledad y autoestima tuvo un valor de $r = -0.53$. Por tanto, se cumplió la hipótesis planteada por los investigadores, ya que estos sostenían que la autoestima y la soledad se relacionan negativamente.

En Italia, Schneider et al. (2014) plantearon como objetivo de investigación analizar la relación entre el apego hacia los mejores amigos y la autoestima en adolescentes de dos escuelas de la ciudad de Roma, quienes tuvieron un rango de edad desde 17 a 21 años. Uno de los principales hallazgos reportados por los investigadores fue que la calidad del apego hacia los mejores amigos puede predecir el grado de autoestima de los adolescentes.

Birkeland et al. (2013) se plantearon como objetivo investigar si la aceptación de los pares puede proteger la autoestima de los adolescentes de los efectos negativos que implicaría tener una relación distante con los padres. Para ello analizaron los datos recogidos en un estudio longitudinal de Noruega en el que participaron 1090 adolescentes cuyo rango de edad fue de 13 a 23 años. Uno de los resultados de esta investigación muestra que ser aceptado por los pares se relaciona de manera positiva con el grado de autoestima reportado por los adolescentes. Se concluyó que la aceptación proveniente de los pares se asocia con la autoestima durante la adolescencia y la adultez temprana.

En Irán, Bozorgpour y Salimi (2012) ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la autoestima estado y la soledad emocional-social con la satisfacción con la vida en adultos estudiantes de una universidad. Los investigadores emplearon la State Self-Esteem Scale y la Social and Emotional Loneliness Scale for Adults-Short Form con la finalidad de evaluar la autoestima y la soledad, teniéndose como resultado una relación de $r = -0.34$ entre autoestima y soledad social, mientras que la relación con soledad emocional fue de $r = -0.20$ con soledad emocional. En consecuencia, se aceptó una de las hipótesis de los investigadores quienes propusieron la existencia de una relación significativa entre las variables previamente mencionadas.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Existe relación entre autoestima y soledad en adolescentes de una institución educativa.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre autoestima y soledad en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa.
- Existe relación entre autoestima y soledad en adolescentes de 12 a 14 años y de 15 a 17 años de una institución educativa.
- Existe relación entre autoestima y la dimensión de soledad social en adolescentes de una institución educativa.
- Existe relación entre autoestima y la dimensión de soledad emocional en adolescentes de una institución educativa.
- Existen diferencias en la autoestima, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa.
- Existen diferencias en la soledad, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

De enfoque cuantitativo, corresponde a un diseño de investigación no experimental de tipo transversal, con alcance correlacional. Un estudio transversal correlacional mide las variables y tiene como propósito describir la relación que existe entre dos o más constructos en un momento único (Hernández & Mendoza, 2018). En ese marco, la investigación exploró la relación entre soledad y autoestima.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo compuesta por 133 adolescentes, quienes cursaron primero, segundo, tercero, cuarto y quinto de secundaria en una institución educativa ubicada en la zona urbana de Monsefú, ciudad perteneciente a la provincia de Chiclayo, en el departamento de Lambayeque.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes, matriculados en el año escolar 2022, que cursen de primer a quinto grado de secundaria en la Institución Educativa Jesús Nazareno Cautivo.
- Adolescentes menores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no deseen formar parte de la investigación.
- Adolescentes cuyos padres no hayan autorizado su participación en el estudio.

- Adolescentes que presenten alguna discapacidad que limite la comprensión y el desarrollo de los instrumentos de evaluación.
- Adolescentes que no estudien en modalidad presencial.
- Adolescentes que no estén presentes los días en que se recolectarán los datos.

Criterios de eliminación:

- Adolescentes que distorsionen sus respuestas siguiendo un patrón de respuesta definido.
- Adolescentes que no contesten uno o más ítems de los instrumentos de evaluación.

3.2.2. Muestra

Al tratarse de una población con un número limitado de sujetos, se intentará evaluar a la mayor cantidad posible de estudiantes, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión expuestos en el apartado anterior. Esta forma de evaluar se denomina censo y permite conocer de manera exacta la distribución que presentan las variables en la población (Casal & Mateu, 2003).

En el estudio participaron 113 adolescentes, 63 mujeres (55.80 %) y 50 varones (44.20 %), cuyas edades oscilaron entre 12 y 17 años ($M = 14.78$; $DE = 1.41$) los cuales cursaban el primer (23.90 %), segundo (19.50 %), tercer (20.40 %), cuarto (15.00 %) y quinto (21.20 %) grado de secundaria en un colegio del distrito de Monsefú. A continuación, se presenta un resumen de las características demográficas de los participantes:

Tabla 1*Características demográficas de la muestra*

| Característica | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|----------------|------------|----------------|
| Edad en años | | |
| 12 | 6 | 5.30 |
| 13 | 19 | 16.80 |
| 14 | 22 | 19.50 |
| 15 | 26 | 23.00 |
| 16 | 27 | 23.90 |
| 17 | 13 | 11.50 |
| Sexo | | |
| Varón | 50 | 44.20 |
| Mujer | 63 | 55.80 |
| Grado | | |
| Primero | 27 | 23.90 |
| Segundo | 22 | 19.50 |
| Tercero | 23 | 20.40 |
| Cuarto | 17 | 15.00 |
| Quinto | 24 | 21.20 |

3.3. Variables**3.3.1. Autoestima**

Definición conceptual: es la actitud positiva o negativa que presentan los individuos hacia sí mismos (Rosenberg, 1965).

Definición operacional: actitud medida a través de la EAR validada para adolescentes peruanos (Sánchez-Villena et al., 2021).

3.3.2. Soledad

Definición conceptual: es una situación que experimentan las personas cuando sienten que existe una carencia displacentera o inadmisible de cantidad y calidad de determinadas relaciones. Esta definición comprende aquellas situaciones en donde el número de relaciones alcanzado por la persona se encuentra por debajo de lo que considera aceptable o deseable, del mismo modo, comprende situaciones en que la persona no logra concretar la intimidad que anhela (De Jong-Gierveld, 1987).

Definición operacional: situación medida a través de la ESJG adaptada para adolescentes peruanos (Ventura-León et al., 2017).

Tabla 2*Matriz de operacionalización de variables*

| Variable | Escala de medición | Dimensiones | Indicadores | Ítems |
|------------|--------------------|--|---|---------|
| Autoestima | Intervalo | Unidimensional | Sentimientos de valía y satisfacción personal | 1, 7 |
| | | | Reconocimiento de cualidades y capacidades personales | 3, 4 |
| | | | Disposición positiva hacia el propio yo | 6 |
| | | | Percepción de fracaso e insatisfacción con los logros personales | 2, 5 |
| | | | Insatisfacción con el respeto hacia el propio yo | 8 |
| | | | Sentimientos y percepción de inutilidad | 9, 10 |
| Soledad | Intervalo | Soledad social | Satisfacción con la cantidad de personas de confianza a las que recurrir en caso de problemas | 1, 4, 7 |
| | | | Satisfacción con la cantidad de personas, con quien se tiene una amistad, a las que acudir en caso de necesidad | 8, 11 |
| | | | Insatisfacción con el número de amigos verdaderos | 2, 6 |
| | | Soledad emocional | Sentimientos de vacío y aislamiento | 3, 10 |
| | | Echar de menos la compañía de personas allegadas | 5, 9 | |

3.4. Instrumentos

3.4.1. Ficha de datos sociodemográficos

Se trata de un instrumento que pretende recabar la información básica de los participantes del estudio. En ella, se consignarán los siguientes datos: el sexo, la edad y el grado.

3.4.2. Escala de Autoestima de Rosenberg

La EAR validada para adolescentes peruanos es un instrumento que tiene como propósito evaluar la autoestima, está conformado por 10 ítems y es de naturaleza unidimensional (Sánchez-Villena et al., 2021). Es conveniente mencionar que los reactivos 1, 3, 4, 6 y 7 están redactados de manera positiva y los ítems 2, 5, 8, 9 y 10 de forma negativa. Asimismo, los ítems tienen cuatro opciones de respuesta tipo Likert, las cuales son “muy en desacuerdo” = 1, “en desacuerdo” = 2, “de acuerdo” = 3 y “muy de acuerdo” = 4. Para corregir el instrumento, se asignan las puntuaciones correspondientes a los reactivos directos (1, 3, 4, 6 y 7), mientras que los reactivos inversos (2, 5, 8, 9 y 10) se puntúan inversamente. Por último, se suman los valores obteniéndose un puntaje total que oscila entre 10 y 40 puntos.

Con la finalidad de examinar la estructura interna y fiabilidad, Sánchez-Villena et al. (2021) desarrollaron un estudio instrumental sobre la EAR en adolescentes peruanos. El número de participantes fue de 715 adolescentes, quienes estudiaron en colegios públicos y privados de la ciudad de Cajamarca. Para conocer la estructura factorial, los autores efectuaron un análisis factorial confirmatorio (AFC) comparando seis modelos. Los resultados indican que los modelos de mejor ajuste fueron el modelo bidimensional con factores relacionados (modelo 3) y el

modelo unidimensional con control del efecto de ítems negativos (modelo 5). Sin embargo, los autores seleccionaron el modelo unidimensional debido a que es más parsimonioso y también porque guarda coherencia con la teoría del autor original de la escala, quien defendía el concepto de autoestima global (Rosenberg, 1965). El modelo factorial elegido presentó los siguientes índices: CFI = .965, RMSEA = .047 y SRMR = .033. Respecto de la confiabilidad, fue calculada a través del coeficiente omega considerándose adecuado cuando el valor es $\geq .70$. o próximo a este. En este sentido, el modelo 5 presentó un $\omega = .698$. Por tanto, el modelo 5 presentó adecuada consistencia interna. En conclusión, la EAR tiene que ser interpretada como unidimensional en adolescentes peruanos por tener adecuado ajuste, confiabilidad, parsimonia y coherencia con la teoría original del instrumento.

3.4.3. Escala de Soledad de De Jong-Gierveld

La ESJG adaptada para adolescentes del Perú es un instrumento que tiene como finalidad medir el grado de soledad que experimenta un individuo y se compone de 11 reactivos, distribuidos en dos dimensiones: soledad social con 5 reactivos y soledad emocional con 6 reactivos (Ventura-León et al., 2017). Cada ítem cuenta con tres categorías de respuesta, siendo “no” = 1, “más o menos” = 2 y “sí” = 3. Las puntuaciones se obtienen luego de dicotomizar las respuestas (De Jong-Gierveld & Kamphuis, 1985), es decir, se otorga un punto cuando la respuesta es “más o menos” o “no” en los reactivos 1, 4, 7, 8 y 11. Mientras que para los reactivos 2, 3, 5, 6, 9 y 10 se concede un punto cuando la respuesta es “más o menos” o “sí”. Finalmente, se suman los valores obtenidos para obtener la puntuación final que oscila entre 0 y 11.

Respecto de las propiedades psicométricas del instrumento, Ventura-León et al. (2017) ejecutaron un estudio de corte instrumental cuyo objetivo fue analizar las propiedades psicométricas de la ESJG en una población no clínica de adolescentes peruanos. El número de participantes de la investigación fue de 851 adolescentes, los cuales cursaban el 1.º, 2.º, 3.º, 4.º y 5.º grado de secundaria en diversos colegios de la ciudad de Lima. Para analizar la estructura del instrumento, se ejecutó un AFC evaluando seis modelos. En tal sentido, se obtuvo que el modelo 4 (bifactor) era el que presentaba los mejores valores de bondad de ajuste, sin embargo, luego de examinar la dimensionalidad y confiabilidad de los puntajes, se determinó que la escala no era unidimensional. Por tanto, los autores precisan que la escala es de naturaleza bidimensional oblicua, es decir, corresponde al modelo 3 cuyos índices de ajuste son los siguientes: CFI = .930, RMSEA = .058 y SRMR = .052. En lo referente a la confiabilidad, esta fue determinada mediante el coeficiente ω . En este sentido, el modelo 3 mostró un valor considerado aceptable ($\omega = .827$). En otras palabras, la adaptación de la ESJG para adolescentes peruanos presentó un adecuado nivel de confiabilidad. En resumen, la ESJG es un instrumento de medición válido y confiable de soledad en adolescentes de Perú.

3.5. Procedimientos de recolección de datos

- Primeramente, se estableció contacto con la directora de la institución educativa, quien otorgó la aprobación para ejecutar, de manera presencial, el proyecto de tesis en el plantel educativo que dirige. Con este fin, se le explicó los objetivos del estudio, se le hizo llegar una copia impresa del proyecto y se adjuntó la carta de presentación de la Facultad de Psicología.
- Luego de la aprobación del permiso, se solicitó a la directora información pertinente para la investigación. En específico, se le solicitó la cantidad total de estudiantes matriculados en el año escolar 2022 (por grado y por sección).
- Después, en coordinación con las autoridades de la institución, se invitó a los padres de familia a una reunión en donde se les explicó brevemente todos los aspectos relacionados a la investigación. Inmediatamente, se les entregó el consentimiento informado impreso en el cual plasmaron su acuerdo sobre la participación de sus hijos. De esta forma, se fue registrando qué alumnos pueden ser partícipes de la investigación.
- Posteriormente, se realizaron llamadas telefónicas a los docentes de la institución mediante las cuales se les informó brevemente sobre el estudio. Además, se les solicitó la utilización del horario correspondiente a tutoría para exponer la importancia y naturaleza del estudio a aquellos alumnos cuyos padres firmaron el consentimiento informado. Al término de esta sesión, se invitó a los alumnos a firmar el asentimiento informado, no sin antes haberles dejado claro que la firma de su padre o apoderado no implica que ellos estén obligados a participar. Por tanto, fueron libres de aceptar o

denegar su participación sin que esto haya supuesto repercusiones negativas para ellos en el ámbito escolar.

- Culminado el periodo de recolección de consentimientos y asentimientos, se coordinó con las autoridades del colegio un espacio físico y un horario propicios en donde se aplicaron presencialmente los instrumentos de evaluación.
- Paralelamente, se imprimió y organizó el material para la evaluación de los adolescentes. Esto implicó contabilizar el número de protocolos necesarios para recolectar los datos. Además, se dispuso de un número de protocolos de respaldo, por si se hubiese presentado un incidente o si hubiese existido algún error material durante la evaluación presencial.
- Los días de la evaluación se procedió de la siguiente manera: se acudió al espacio físico, acordado con los docentes, en donde se encontraban los participantes. Se les presentó a los dos aplicadores que acompañaron el proceso de evaluación, quienes fueron previamente capacitados en el manejo de los instrumentos. Seguidamente, se hizo entrega de un protocolo de evaluación a cada alumno que consta de lo siguiente: la ficha de datos, la EAR y la ESJG.
- A continuación, se explicó brevemente los instrumentos de evaluación que debían completar recalando que, si surgiera alguna duda o pregunta con respecto a algún ítem, no duden en consultar a los aplicadores o directamente al investigador principal, quienes estuvieron dentro del aula el tiempo que duró la evaluación.

- Cuando el alumno terminó de completar los instrumentos, este levantó la mano, lo cual fue un indicativo para que los aplicadores se acercaran a la mesa del alumno, verificaran que se haya rellenado todos los datos y procedieran a recoger el protocolo de evaluación.
- Por último, a modo de agradecimiento, se distribuyó un tríptico sobre la autoestima a cada uno de los participantes en donde también encontraron la información de contacto de los Centros de Salud Mental Comunitarios más cercanos a su localidad. De esta forma, la recolección de los datos culminó.

3.6. Plan de análisis de datos

Los datos provenientes de los instrumentos de evaluación fueron calificados de forma manual para, posteriormente, ser ingresados en hojas de cálculo. Una vez allí, se evaluó la calidad de los datos, es decir, se verificó que no existan celdas vacías u otra situación que podría haber perjudicado la construcción de la base de datos. Luego, la data fue exportada hacia un paquete estadístico, con el cual se realizó el análisis descriptivo e inferencial a fin de responder los objetivos del estudio.

Para el análisis descriptivo, se utilizaron las siguientes medidas: la media (M) y la desviación estándar (DE). En cuanto al análisis inferencial, se evaluó la normalidad mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov cuyo resultado determinó que debe utilizarse un estadístico no paramétrico. Por ende, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman (r_s) y se tomó como referencia lo propuesto por Cohen (1988) quien estableció valores referenciales para medir el tamaño del efecto

de una correlación. Dicho autor propuso que un coeficiente de correlación de 0.10 a 0.29 es pequeño, de 0.30 a 0.49 es moderado y de 0.50 a 1.00 es grande.

Por otra parte, se buscó identificar la existencia de diferencias en los puntajes de soledad de los adolescentes, de 1.º a 5.º de secundaria, según la variable sexo. De la misma forma se llevó a cabo el análisis con los puntajes de la variable autoestima. Para tal propósito se empleó el estadístico U de Mann-Whitney, pues las puntuaciones no siguieron una distribución normal.

3.7. Consideraciones éticas

El proyecto de investigación fue ejecutado después de obtener el aval de Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, entidad que garantizó el cumplimiento de los principios éticos en la investigación con humanos. En tal sentido, el CIEI emitió la constancia de aprobación del proyecto el día 14 de setiembre del año 2022, lo cual incluyó los documentos de consentimiento informado (padres) y asentimiento informado (12 a 17 años).

Es relevante mencionar que todos los adolescentes de la institución educativa tuvieron las mismas oportunidades de participar en la investigación. En otras palabras, no se hizo distinción por motivos de edad, sexo, etnia o estrato socioeconómico al momento de reclutar a los participantes del estudio.

Luego de la aprobación del CIEI, se procedió a entregar el consentimiento informado a los apoderados de los participantes del estudio con la finalidad de que conozcan detalladamente la investigación que se llevará a cabo. Con base en dicha información, determinaron la participación del adolescente en el estudio. Del

mismo modo se hizo entrega de un asentimiento informado a los adolescentes, el cual se estipuló la información del estudio con un lenguaje claro y sencillo. Por tanto, los menores pudieron expresar su acuerdo o desacuerdo sobre participar en la investigación.

Los instrumentos fueron aplicados respetando los protocolos de estipulados por la institución educativa. La recolección de datos se llevó a cabo en un lugar previamente coordinado con las autoridades del colegio con el propósito de evitar situaciones que pudieran haber afectado la integridad o la salud mental de los adolescentes. También, es necesario mencionar que la información recolectada es confidencial y con fines meramente investigativos.

Luego de aplicar los instrumentos de evaluación, se entregó un tríptico sobre la autoestima. En este material informativo incluyó información sobre los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) más próximos a la localidad. Por tanto, los adolescentes tuvieron la información necesaria para contactarse y/o acercarse a dichos establecimientos de salud, en compañía de sus padres, con el objetivo de atender su salud mental.

Finalmente, se dio a conocer los resultados a la institución educativa. En otras palabras, la escuela fue informada sobre los puntajes obtenidos en las pruebas de autoestima y soledad, a partir de los cuales tomarán medidas que consideren pertinentes en beneficio del bienestar emocional de su alumnado. Es oportuno resaltar que a las autoridades de la institución educativa también se les brindó la información de contacto de los CSMC.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Se ejecutó el análisis descriptivo de las variables y sus respectivas dimensiones. En la variable autoestima se obtuvo una puntuación de $M = 24.31$, $DE = 3.83$, mientras que en la variable soledad se tuvo una puntuación de $M = 7.74$, $DE = 2.34$. En la Tabla 3, se presentan estos resultados a detalle además de los correspondientes a las dimensiones de la variable soledad. Además, se pueden observar los coeficientes de consistencia interna Alfa de Cronbach, los cuales oscilan entre los valores 0.56 y 0.70. Por lo tanto, ambos instrumentos tienen un nivel de fiabilidad que va desde “suficientemente confiable” hasta “confiable” (Hair et al., 2010, como se cita en Daylanto et al., 2021).

Tabla 3

Descriptivos y coeficientes de consistencia interna de las variables de estudio

| Medición | Núm. ítems | M | DE | α |
|-------------------|------------|-------|------|----------|
| Autoestima | 10 | 24.31 | 3.83 | 0.64 |
| Soledad | 11 | 7.74 | 2.34 | |
| Soledad social | 5 | 3.21 | 1.60 | 0.70 |
| Soledad emocional | 6 | 4.53 | 1.41 | 0.56 |

Se analizó la normalidad de los datos con la prueba de Kolmogórov-Smirnov con la finalidad de establecer cuál es el estadístico más pertinente para el análisis de correlación de variables. Los resultados de la prueba de normalidad indican que las variables no siguen una distribución normal, por lo tanto, se procede con estadísticos no paramétricos. En este sentido, se empleó el coeficiente de correlación r_s de Spearman.

En el análisis de la relación entre autoestima y soledad, en una muestra de 113 adolescentes de una institución educativa, se obtuvo una correlación de $r_s = -0.43$.

Tabla 4

Correlación entre autoestima y soledad

| Variable | Soledad |
|------------|---------|
| Autoestima | -0.43 |

En otras palabras, la relación entre ambas variables es inversa y moderada (Cohen, 1988). Este tipo de resultado quiere decir que mientras más altas sean las puntuaciones de autoestima, menores serán las puntuaciones de soledad (y viceversa) en la muestra evaluada. Los adolescentes que presentan una valoración mayormente positiva sobre sí mismos, paralelamente, tienden a experimentar un menor grado de insatisfacción con la cantidad y/o calidad de sus relaciones interpersonales.

Con respecto al análisis de la relación entre autoestima y soledad, según el sexo, se obtuvo una correlación de $r_s = -0.29$ en una muestra de 63 adolescentes mujeres, mientras que en la muestra de 50 varones la correlación fue de $r_s = -0.45$.

Tabla 5

Correlación entre autoestima y soledad según el sexo

| Variable | Soledad | |
|------------|-------------------|-------------------|
| | Mujer (N = 63) | Varón (N = 50) |
| Autoestima | -0.29 | -0.45 |

Por consiguiente, se puede apreciar que ambas relaciones son inversas. En otras palabras, en ambos grupos, mientras más alta sea la autoestima, menor será la soledad (y viceversa). Sin embargo, se diferencian en lo referente a la fuerza, ya que la correlación es pequeña en el grupo de mujeres, mientras que en el grupo de varones la correlación es moderada (Cohen, 1988).

En cuanto al análisis de la relación entre autoestima y soledad, según el grupo etario, se tuvo una correlación de $r_s = -0.29$ en una muestra de 47 adolescentes de 12 a 14 años, mientras que en la muestra 66 adolescentes de 15 a 17 años la correlación fue de $r_s = -0.52$.

Tabla 6

Correlación entre autoestima y soledad según el grupo etario

| Variable | Soledad | |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| | 12 a 14 años (N = 47) | 15 a 17 años (N = 66) |
| Autoestima | -0.29 | -0.52 |

Por lo tanto, se puede apreciar que ambas relaciones son inversas. Lo cual quiere decir que, en ambos grupos, un mayor grado de autoestima supone un menor grado de soledad (y viceversa). No obstante, se diferencian en lo referente a la fuerza, ya que la correlación es pequeña en el grupo de 12 a 14, mientras que en el grupo de 15 a 17 la correlación es grande (Cohen, 1988).

Por una parte, en el análisis de la relación entre autoestima y la dimensión de soledad social, se obtuvo un $r_s = -0.35$, en la muestra conformada por 113 adolescentes de una institución educativa.

Tabla 7

Correlación entre autoestima y la dimensión de soledad social

| Variable | Soledad Social |
|------------|----------------|
| Autoestima | -0.35 |

Por ende, se trata de una relación inversa y moderada (Cohen, 1988). Esto quiere decir que una mayor autoestima implica menores puntuaciones de soledad social (y viceversa) en la muestra investigada. Los adolescentes que presentan una actitud positiva hacia sí mismos, simultáneamente, perciben un menor grado de rechazo dentro de un grupo social que ellos consideren atractivo o interesante.

Por otra parte, en cuanto al análisis de la relación entre autoestima y la dimensión de soledad emocional, se halló un $r_s = -0.33$ en la muestra compuesta por 113 adolescentes de una institución educativa.

Tabla 8

Correlación entre autoestima y la dimensión de soledad emocional

| Variable | Soledad Emocional |
|------------|-------------------|
| Autoestima | -0.33 |

Dicho de otro modo, se trata de una relación inversa y moderada (Cohen, 1988). Este resultado quiere decir que mientras más altas sean las puntuaciones de autoestima, menores serán las puntuaciones de soledad emocional (y viceversa) en

la muestra evaluada. Los adolescentes que presentan una evaluación positiva sobre su propio valor como personas, al mismo tiempo, perciben un menor grado de insatisfacción en lo referente a sus relaciones o vínculos estrechos, por ejemplo, un mejor amigo o pareja.

En el análisis de las diferencias de las puntuaciones de autoestima, según el sexo del adolescente, se observa que el grupo de varones tiene una puntuación ($M = 25.76$, $DE = 3.24$) mayor que la del grupo de mujeres ($M = 23.16$, $DE = 3.89$).

Tabla 9

Descriptivos y análisis inferencial de las diferencias en autoestima según el sexo

| Variable | Mujer (N = 63) | Varón (N = 50) | U | p |
|------------|-------------------|-------------------|-------|--------|
| | M (DE) | M (DE) | | |
| Autoestima | 23.16 (3.89) | 25.76 (3.24) | 965.5 | < .001 |

Por consiguiente, la variable sexo se constituye como una variable importante al momento de evaluar la autoestima de los adolescentes. Esto quiere decir que es viable elaborar un perfil diferenciado según el sexo del evaluado. En el presente caso, el grupo de adolescentes varones estuvo más propenso a presentar una valoración más positiva hacia sí mismos.

Por último, en el análisis de las diferencias de las puntuaciones de soledad, según el sexo del adolescente, se evidencia que el grupo de mujeres tiene una puntuación ($M = 8.33$, $DE = 2.07$) más alta que el grupo de varones ($M = 7.0$, $DE = 2.44$).

Tabla 10

Descriptivos y análisis inferencial de las diferencias en soledad según el sexo

| Variable | Mujer (N = 63) | Varón (N = 50) | U | p |
|----------|-------------------|-------------------|--------|------|
| | M (DE) | M (DE) | | |
| Soledad | 8.33 (2.07) | 7.00 (2.44) | 1079.5 | .004 |

Por lo tanto, la variable sexo se constituye como una variable importante al momento de evaluar la soledad de los adolescentes. Esto quiere decir que es viable elaborar un perfil diferenciado según el sexo del evaluado. En el presente caso, el grupo de adolescentes mujeres estuvo más propenso a presentar un grado más alto de insatisfacción con sus relaciones interpersonales.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el presente estudio se buscó determinar la relación entre autoestima y soledad en adolescentes de una institución educativa, teniendo como resultado $r_s = -0.43$. Lo cual implica que existe una relación inversa y moderada entre las variables de estudio. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal en la que se plantea la existencia de una relación entre soledad y autoestima en adolescentes.

Los resultados obtenidos guardan cierta relación con los hallazgos de Blas (2020), quien encontró que la autoestima tiene un efecto negativo ($\beta = -0.64$) sobre la soledad en adolescentes de colegios de Lima. No obstante, es preciso mencionar que la investigación de dicho autor no tuvo como objetivo correlacionar ambas variables, sino que buscó evaluar un modelo mediador en el que se incluía el cyberbullying, la autoestima, la empatía y la soledad. Este tipo de modelo tiene como supuesto básico la causalidad, en otras palabras, los resultados de Blas indicarían que una baja autoestima produce un aumento de soledad en los adolescentes. Situación que difiere de lo hallado en esta investigación, en donde se obtuvo un coeficiente de correlación inverso y moderado entre autoestima y soledad, lo cual implica que mientras mayor sea el grado de autoestima reportado por el adolescente menor será su grado de soledad y viceversa.

Asimismo, se encontraron resultados similares a los reportados por Lyyra et al. (2021). Dichos investigadores hallaron una relación inversa y moderada ($r_s = -0.42$) entre autoestima y soledad en adolescentes escolarizados de Dinamarca, Finlandia, Islandia y Suecia. A pesar de que los autores evaluaron únicamente a adolescentes de 15 años, sus hallazgos son parecidos a los del presente estudio tanto en la fuerza como en la dirección de la correlación. Se debe tener en

cuenta que el contexto educativo, social y económico difiere del peruano, por lo tanto, es posible suponer que existen variables ligadas a los cambios evolutivos que se producen en la adolescencia, las cuales hacen que esta relación se mantenga. Por todo lo anterior, se infiere que un adolescente que presenta una valoración negativa de sí mismo, al mismo tiempo vienen experimentando insatisfacción con sus relaciones interpersonales.

De igual forma, los resultados son coherentes con los de Karababa (2021) en cuya investigación se identificó una relación inversa y estadísticamente significativa entre soledad y autoestima ($r = -0.31$) en adolescentes turcos de dos escuelas. La similitud, en la naturaleza de la correlación, podría deberse a la edad de la muestra evaluada, pues los investigadores también evaluaron a adolescentes en edad escolar, específicamente, el rango de edad de su muestra fue de 14 a 18 años. Esta situación implicaría que el aspecto interpersonal está íntimamente vinculado con el grado de autoestima que reportan los adolescentes. Dicho de otro modo, los adolescentes harían una evaluación sobre su valor como personas con base en cuán solos se perciban a sí mismos.

También es importante analizar la investigación de Sakiz et al. (2020), pues, como en el caso anterior, se encontró que la correlación entre autoestima y soledad en una muestra de adolescentes escolares turcos es de naturaleza negativa. En otras palabras, a pesar de tratarse de un país con una cultura distinta, ambos constructos mantienen la misma dinámica: mientras mayor sea la autoestima, menor será la soledad y viceversa. No obstante, la discrepancia se encuentra en la fuerza de la correlación, pues lo hallado por los investigadores se considera una correlación fuerte ($r = -0.63$). Esta situación podría obedecer a distintos factores, entre los que

se encontrarían el instrumento de evaluación que utilizaron para medir la soledad, ya que este es distinto al utilizado en el presente estudio. Otro factor sería la edad de los participantes, ya que los autores manejaron una muestra cuyo rango de edad estuvo focalizado entre los 12 y 15 años. Por último, el tan alto grado de correlación podría ser generado por el tamaño de muestra, este fue de 542 adolescentes comparado con los 113 de esta investigación.

Estas últimas investigaciones confirman la importancia del aspecto interpersonal en la autoestima de adolescentes en edad escolar. En otras palabras, los adolescentes desarrollarían una actitud positiva o negativa sobre sí mismos sobre la base de cuán insatisfechos están con sus relaciones interpersonales, tanto a nivel de cantidad como de intimidad. Esta interpretación es respaldada por la teoría del sociómetro de la autoestima (Mark Leary et al., 1995) en donde se postula que la autoestima responde a señales de rechazo o aceptación, por lo tanto, cuando una persona se siente excluida o insatisfecha con sus relaciones sociales su autoestima disminuirá como consecuencia (Reitz et al., 2016). Lo cual puede ser explicado por la necesidad de pertenencia a grupo sociales enraizada en la historia evolutiva de los seres humanos (Baumeister & Leary, 1995).

Se planteó como primer objetivo específico establecer la relación entre autoestima y soledad en adolescentes de sexo masculino y de sexo femenino de una institución educativa. En el caso de las mujeres se halló un resultado de $r_s = -0.29$, mientras que en el caso de los varones el resultado fue $r_s = -0.45$ tratándose en ambos casos de relaciones inversas que difieren en la fuerza, pues en el primer caso la correlación es pequeña, mientras que en el segundo la correlación es moderada.

Por ende, se admite la primera hipótesis específica en la que se plantea la existencia de una relación entre autoestima y soledad en adolescentes de ambos sexos.

Estos resultados guardan similitud con los hallazgos de Ashwini (2017), quien también encontró diferencias en la fuerza de la relación entre autoestima y soledad, según el sexo del adolescente. Ashwini encontró una correlación inversa y fuerte ($r_s = -0.51$) en el caso de los varones y una correlación inversa, pero casi inapreciable ($r_s = -0.03$) en el caso de las mujeres. Asimismo, el autor menciona que esta discrepancia obedece a que los adolescentes de sexo masculino están mayormente influenciados por la presión que ejercen sus compañeros sobre su comportamiento, de modo que si no cumplen con dicho estándar se sentirán excluidos o solos, lo cual impacta negativamente en la valoración que tienen de sí mismos. Mientras que la autoestima de adolescentes de sexo femenino no se basaría en la experiencia de soledad, sino que habría factores con mayor influencia tales como la apariencia física, el rendimiento académico, el soporte familiar, entre otros. Esta situación discrepa con postulados antiguos que afirmaban que la autoestima de las mujeres adolescentes dependía, sobre todo, de los vínculos interpersonales (Thorne & Michaelieu, 1996 como se cita en Papalia & Martell, 2017).

Pese a las diferencias en la fuerza de la correlación de ambos grupos, los resultados avalan la teoría del sociómetro, cuyos postulados afirman que la autoestima depende del grado de aceptación (o rechazo) que perciba el individuo, en otras palabras, mientras más sentimientos de soledad perciba el adolescente, menor será el grado de autoestima que reporte (Leary, 2005; Reitz et al., 2016). Asimismo, los resultados son coherentes con las aseveraciones de Papalia y Martell

(2017), quienes manifiestan que durante la adolescencia una fuente importante de validación de la autoestima es compartir y pasar tiempo con compañeros y amigos.

Para finalizar, es necesario enfatizar que en la revisión realizada únicamente se logró detectar un estudio empírico que correlaciona la soledad y la autoestima en adolescentes, según la variable sexo (Ashwini, 2017). Estudio al que se hizo mención previamente, sin embargo y pese a las posibles explicaciones que realizó Ashwini, aún permanecen poco claras los supuestos que explican por qué la correlación es más fuerte en el grupo de varones. Se puede hipotetizar que esto responde a factores culturales, biológicos, contextuales, etc. Sin embargo, es importante continuar esta línea de investigación.

Se propuso como segundo objetivo específico establecer la relación entre autoestima y soledad en adolescentes de 12 a 14 años y de 15 a 17 años de una institución educativa. En el caso de los adolescentes de 12 a 14 años se obtuvo un resultado de $r_s = -0.29$, mientras que en el caso de los adolescentes de 15 a 17 años el resultado fue $r_s = -0.52$ tratándose en ambos casos de relaciones inversas que difieren en la fuerza, ya que en el primer caso la correlación es pequeña, mientras que en el segundo la correlación es grande. Por tanto, se admite la segunda hipótesis específica en la que se plantea la existencia de una relación entre autoestima y soledad en adolescentes de dos grupos etarios.

El primer hallazgo se asemeja al reportado por Tian et al. (2020), quienes encontraron una correlación inversa ($r = -0.48$) entre autoestima y soledad en una muestra de adolescentes chinos con una edad promedio de 12.63. Por lo tanto, este antecedente apoya la hipótesis en donde planteó que tanto la autoestima como la soledad son aspectos estrechamente vinculados en la vida de los adolescentes

(Vanhalst et al., 2013). Particularmente, durante la adolescencia temprana, la cual es una fase en la que la afiliación al grupo de pares empieza a cobrar mayor relevancia y atractivo para el individuo (Christie & Viner, 2005). Por consiguiente, se puede interpretar que los adolescentes tempranos evalúan su propia valía con base en cuántos amigos y vínculo cercanos hayan formado en esta fase.

El segundo hallazgo es consistente con lo reportado por Zeng et al. (2016), los autores encontraron una correlación negativa y fuerte ($r = -0.53$) entre la autoestima y la soledad de adolescentes chinos con una edad promedio de 16.19. Pese a las diferencias culturales, es posible suponer que la similitud se debe a la edad de los adolescentes, ya que en ambos estudios los sujetos se encontraban en la etapa del desarrollo denominada adolescencia media (Gaeta, 2015). Esta fase se caracteriza por la gran cantidad de tiempo que invierten los sujetos en compartir con amigos, integrarse a grupos, así como adaptarse a la cultura que prima en dichos grupos (Arrington, 2013). En este sentido, se puede hipotetizar que los adolescentes medios tienen altos estándares sobre la cantidad y calidad de sus relaciones interpersonales y, por tanto, si estos estándares no se cumplen o existe mucha discrepancia entre lo anhelado y lo alcanzado, entonces se elevará el grado de soledad (De Jong-Gierveld & Fokkema, 2015), lo cual repercutiría negativamente en la actitud que desarrollen hacia sí mismos.

Por último, es importante mencionar que, en la revisión de la literatura realizada para el presente estudio, no se ha logrado identificar las posibles causas del porqué existe una mayor fuerza de correlación entre autoestima y soledad en el grupo de 15 a 17 años con respecto al de 12 a 14 años. Es posible hipotetizar que se debe a que estos rangos de edad se corresponden con la fase de la adolescencia

temprana y la adolescencia media, respectivamente. Cada una de ellas con distintas tareas y objetivos a alcanzar en el aspecto psicosocial. No obstante, se recomienda seguir investigando la relación entre las variables de estudio según las fases de la adolescencia.

Se tuvo como tercer objetivo específico establecer la relación entre autoestima y la dimensión de soledad social en adolescentes de una institución educativa. Se pudo encontrar un resultado $r_s = -0.35$, tratándose de una relación inversa y moderada entre ambos constructos. Por tal razón, se admite la tercera hipótesis específica en la que se plantea la existencia de una relación entre autoestima y soledad social.

El presente hallazgo es congruente con los resultados de la investigación de Abad y Callupe (2019), ya que los autores determinaron que la correlación entre autoestima y la dimensión de soledad social es de naturaleza inversa y moderada ($r_s = -0.31$). Es importante destacar la importancia del estudio realizado por dichos autores, pues es uno de los pocos, a nivel nacional, en el que se analizó la relación de ambas variables. Ahora bien, se debe señalar que incluso cuando los investigadores tuvieron como muestra a jóvenes y adultos con un amplio rango de edad (18 a 53 años), la relación entre autoestima y la soledad de tipo social fue negativa y moderada. Lo cual refleja que en distintas etapas del desarrollo humano el sentirse parte de un grupo social está ligado con la valoración global que realiza un individuo sobre sí mismo.

Del mismo modo, el presente resultado guarda relación con los hallazgos de Harris y Orth (2020), dichos investigadores ejecutaron una investigación teórica (metaanálisis) en la cual se halló que las relaciones sociales y el nivel de autoestima

de las personas se retroalimentan positivamente en todas las etapas de la vida. Situación que remarca la importancia que tienen los grupos sociales en el desarrollo de un adecuado nivel de autoestima. Especialmente en la etapa de la adolescencia, una etapa en la que los vínculos con los pares y amigos cobran mayor relevancia.

De acuerdo con Birkeland et al. (2013), la aceptación proveniente de un grupo de pares está relacionada de manera directa con el grado de autoestima reportado por los adolescentes. Por ende, es posible inferir que, al elevarse el grado de soledad social, la autoestima descenderá. En otras palabras, cuando un adolescente se siente excluido o apartado de su grupo de compañeros es probable que, paralelamente, desarrolle una actitud negativa hacia sí mismo.

Por último, un estudio empírico ejecutado en Irán reportó la existencia de una relación inversa y moderada ($r = -0.34$) entre la soledad social y la autoestima en estudiantes universitarios (Bozorgpour & Salimi, 2012). Cabe mencionar que dicha investigación se dio en un contexto en el que no se había producido la pandemia de COVID-19, a diferencia del presente estudio en donde la muestra de adolescentes evaluados ya había experimentado el impacto del aislamiento social obligatorio. A pesar de ello, el valor de correlación encontrado por dichos autores es parecido al del presente estudio, lo cual remarcaría la importancia que tienen los grupos sociales sobre la autoestima de las personas, inclusive en contextos donde el contacto social se encuentra más limitado.

Se planteó como cuarto objetivo específico establecer la relación entre autoestima y la dimensión de soledad emocional en adolescentes de una institución educativa, hallándose un $r_s = -0.33$, lo cual denota una relación inversa y moderada.

En consecuencia, se aprueba la cuarta hipótesis específica en la que se propone la existencia de una relación entre autoestima y soledad emocional.

Este resultado es afín al reportado por Abad y Callupe (2019), quienes encontraron una relación moderada e inversa ($r_s = -0.30$) entre soledad emocional y autoestima. Es preciso aclarar que la muestra estuvo conformada por jóvenes y adultos de la ciudad de Lima y, por tanto, difiere del grupo etario evaluado en esta investigación. Se pudo evidenciar que la correlación entre ambos constructos mantiene la misma dinámica, mientras uno aumenta el otro disminuye. Esta situación informa de la importancia que tienen los vínculos estrechos en la autoestima de las personas. Dicho de otro modo, contar con la presencia de una persona significativa tendría alguna influencia en la actitud que tienen las personas sobre sí mismas.

Por su parte, los investigadores Luciano y Orth (2017) determinaron que empezar una relación de pareja implica un aumento en la autoestima, mientras que una ruptura implica una reducción de la misma en adolescentes tardíos de Alemania. Tales hallazgos son coherentes con la correlación encontrada entre soledad emocional y autoestima, pues se trata de una relación inversa. Por tanto, la presencia de un vínculo significativo, como lo es la relación de pareja, influiría en la evaluación que realizan los adolescentes sobre sí mismos. Incluso cuando se trata de un contexto educativo y un rango de edad distintos a los del presente estudio, es posible notar la importancia que tienen los vínculos cercanos en la autoestima de los adolescentes.

Los resultados del estudio realizado por Schneider et al. (2014) soportan la hipótesis planteada en esta investigación. Dichos investigadores encontraron que la

calidad del apego hacia los mejores amigos puede predecir el grado de autoestima de adolescentes escolarizados de la ciudad de Roma. Este resultado está vinculado con la correlación entre autoestima y soledad emocional encontrada en este estudio ($r_s = -0.33$), ya que teóricamente este tipo de soledad se produce por la ausencia de una persona con quien se tenga un apego cercano o significativo. Por lo tanto, durante la adolescencia un grado elevado de autoestima indicaría que el individuo, simultáneamente, mantiene una relación significativa con un mejor amigo, por mencionar un ejemplo.

Bozorgpour y Salimi (2012), determinaron que el tipo de relación existente entre soledad emocional y la autoestima es inversa. No obstante, la fuerza de la correlación varía con respecto a lo encontrado en la presente investigación. Específicamente, los autores encontraron un ($r_s = -0.20$), lo cual implica que se trata de una relación débil, en comparación la relación moderada que se encontró en este estudio. Esta situación puede deberse a que para medir ambas variables emplearon instrumentos distintos que si bien pueden evaluar constructos con una denominación similar no necesariamente son los mismos. Por ejemplo, el instrumento que utilizaron para medir autoestima fue la State Self-Esteem Scale que, puntualmente, mide los cambios temporales en la autoestima de las personas, a diferencia de la EAR que evalúa la actitud de los individuos hacia sí mismos.

Se propuso como quinto objetivo específico identificar las diferencias en la autoestima, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa. Frente a esto, se obtuvo una diferencia ($U = 965.5, p < .001$) en la puntuación de autoestima de los varones comparada con la del grupo de mujeres. Esto quiere decir que los varones alcanzan una puntuación promedio de autoestima mayor que las mujeres.

Por este motivo, se aprueba la quinta hipótesis específica en la que se estipulaba que existen diferencias en la autoestima, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa.

Este hallazgo es respaldado por Zeigler-Hill y Myers (2012) quienes ejecutaron una revisión de la literatura sobre aquellas investigaciones que tuvieron como objetivo comparar la autoestima según el sexo de la persona. Los autores encontraron que en las distintas etapas del desarrollo son los varones quienes alcanzan puntajes más elevados de autoestima, asimismo acotaron que estas diferencias tienden a ser más grandes durante la adolescencia. Esto coincide con el presente hallazgo, lo cual implica que la actitud que desarrollan las adolescentes hacia sí mismas tiende a ser levemente más negativa que la del grupo de varones acarreado. Lo cual podría estar condicionado por variables que necesitan ser identificadas, ya sean factores culturales, biológicos o sociales, por ejemplo, la violencia a la que están expuestas las mujeres (Campbell et al., 2021).

La investigación realizada por Povedano et al. (2011) también apoya la hipótesis planteada sobre diferencias de género en la autoestima adolescente. Tales autores identificaron que, en una muestra de adolescentes españoles de escuelas rurales y urbanas, las puntuaciones de adolescentes de sexo masculino fueron mayores que las obtenidas por adolescentes de sexo femenino. Lo cual guarda relación con los resultados obtenidos en esta investigación, pues es justamente el grupo de varones el que presenta una valoración más positiva de sí mismos comparado con las mujeres. Esta similitud puede deberse a la semejanza en el rango de edad que tuvo su muestra, con respecto a la del presente estudio, así como al hecho de que en ambos casos se evaluaron a adolescentes en edad escolar. No

obstante, es preciso acotar que sus resultados no fueron estadísticamente significativos, lo cual difiere del presente caso. Esto significa que sus resultados podrían deberse al azar, mientras que en la presente investigación es improbable que estas diferencias sean producto del azar.

No sucede lo mismo con respecto a lo encontrado por Barrantes (2018) quien concluyó que no se evidencian diferencias estadísticamente significativas en la autoestima de adolescentes varones y mujeres de una escuela ubicada en la zona norte de Perú. En otras palabras, la actitud que tienen hacia sí mismos es similar en ambos sexos. Esta situación podría deberse a distintos factores. El primero puede estar ligado al hecho de que el investigador utilizó un instrumento que mide la autoestima en distintas áreas, a diferencia de la EAR que evalúa a la autoestima como constructo global. Otro factor a considerar es el contexto en el que se llevaron a cabo los estudios, pues en la época en Barrantes ejecutó su estudio no había ocurrido la pandemia de COVID-19. Este es un factor que podría haber impactado a hombres y mujeres de manera distinta en lo que respecta a su salud mental.

Las diferencias identificadas en dos de los estudios previamente citados pueden deberse tanto a factores biológicos como a aspectos socioculturales a los que está expuesto el adolescente (Bleidorn et al., 2015). Por ejemplo, la divergencia en los niveles de autoestima de los adolescentes puede ser ocasionada por las diferencias en el temperamento innato que existen entre varones y mujeres, así como por la adopción de roles de género que dictamina la sociedad (Casale, 2020). En este sentido, Agam et al. (2015) manifiestan que la autoestima, como constructo psicológico, se asocia con características atribuidas al estereotipo masculino entre los que se encuentra la autoconfianza y el liderazgo. Por dicho motivo, sería más

fácil para los adolescentes varones encajar con dicho estereotipo y reportar un grado más alto de autoestima que las adolescentes mujeres.

El sexto, y último, objetivo específico planteado en la investigación fue identificar las diferencias en la soledad, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa. En este sentido, se encontró una diferencia ($U = 1079.5, p < .01$) en las puntuaciones de soledad del grupo de mujeres frente al de varones. En otras palabras, las mujeres adolescentes presentan una media de soledad por encima de la alcanzada por varones. Por ende, se aprueba la sexta hipótesis específica en la que se estipulaba que existen diferencias en la soledad, según el sexo, en adolescentes de una institución educativa.

Tales resultados son congruentes con los hallazgos de Wedaloka y Turnip (2019), en Indonesia, quienes encontraron que adolescentes mujeres experimentaron soledad en mayor grado que los varones, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Resultado similar se encontró en el presente estudio, lo cual puede obedecer a que en ambos estudios se utilizó el mismo instrumento de evaluación para medir la soledad: la ESJG. También es posible hipotetizar que se debe a que ambos estudios comparten un rango de edad similar en sus muestras, así como por el hecho de que son adolescentes en edad escolar. Otro aspecto a considerar es el diseño de investigación, ya que ambas son investigaciones transversales y, por tanto, los datos se recolectaron en solo momento, sin alterar el contexto natural de la muestra. En definitiva, futuras investigaciones deben analizar las posibles determinantes que expliquen por qué las adolescentes mujeres experimentan mayor insatisfacción y malestar derivadas de sus relaciones interpersonales.

No obstante, los resultados de Bajaj y Kaur (2019) no avalan la hipótesis de diferencias en soledad según el sexo. Dichos investigadores se plantearon como objetivo observar las diferencias de género en la soledad de adolescentes escolarizados de India y tuvieron como resultado que no se aprecian diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de soledad de varones y mujeres. Esto difiere de los resultados identificados en este estudio, lo que podría ser causado por diferencias culturales o religiosas que existen entre Perú e India, así como por el hecho de que se emplearon instrumentos distintos para medir la soledad de los adolescentes. Para futuros estudios sería importante tomar en cuenta los roles de género que priman en determinados contextos, ya que estos podrían explicar estas diferencias (Van Droogenbroeck et al., 2018).

Otro antecedente importante es la investigación de Ezeta (2019), ya que se realizó en el contexto peruano y analizó las diferencias en soledad según el sexo del adolescente. Dicho investigador no logró identificar diferencias significativas en la media de soledad de varones y mujeres, por ende, la insatisfacción con las relaciones sociales que experimentan ambos sexos sería similar. Situación que difiere del presente resultado en el que sí se hallaron mayores puntuaciones de soledad en el sexo femenino. Es importante tomar en cuenta que el estudio de Ezeta se llevó a cabo antes de la pandemia de COVID-19, lo cual podría explicar esta discrepancia. Asimismo, el investigador manejó un rango de edad focalizado únicamente en estudiantes de 16 a 18 años que cursaban quinto de secundaria, mientras que en esta investigación se evaluaron a adolescentes de 12 a 17 años que cursaron de primero a quinto grado.

Si bien dos de los estudios citados previamente indican la no existencia de diferencias en el grado de soledad de adolescentes varones y mujeres, es importante mencionar posibles explicaciones de por qué en este estudio sí se hallaron diferencias. Al respecto, se ha identificado que los problemas de salud mental más frecuentes en adolescentes varones son los de tipo conductual, mientras que en mujeres son los problemas internalizantes (Murray et al., 2021) y partiendo del hecho de que la soledad es una experiencia interna y subjetiva (De Jong-Gierveld, 1987) es consistente encontrar mayor grado de soledad en mujeres que en varones. En este sentido, Van Droogenbroeck et al. (2018) hipotetizan que esta situación se debe a que socialmente se espera que las mujeres sean emocionalmente más sensibles, lo cual se relaciona con una mayor probabilidad de experimentar problemas de salud mental.

Por su parte, Borys y Perlman (1985, como se cita en Barreto et al., 2021) señalan que son las personas de sexo masculino quienes se muestran más renuentes a aceptar la experiencia de soledad, ya que socialmente existe el estereotipo de que los varones no deberían mostrarse vulnerables a nivel emocional. Esta situación se proyectaría en las respuestas que dan en la escala de soledad arrojando un total por debajo del grupo de adolescentes mujeres. No obstante, se deben realizar más investigaciones sobre el rol que desempeña la variable sexo en torno a la soledad con el objetivo de conocer los factores que subyacen a estas diferencias y poder llegar a conclusiones definitivas.

CONCLUSIONES

- Hay relación inversa y moderada entre autoestima y soledad en adolescentes de una institución educativa.
- Hay relación inversa y pequeña entre autoestima y soledad en adolescentes mujeres y relación inversa y moderada en adolescentes varones de una institución educativa.
- Hay relación inversa y pequeña entre autoestima y soledad en adolescentes de 12 a 14 años y relación inversa y grande en adolescentes de 15 a 17 años de una institución educativa.
- Hay relación inversa y moderada entre autoestima y la dimensión de soledad social en adolescentes de una institución educativa.
- Hay relación inversa y moderada entre autoestima y la dimensión de soledad emocional en adolescentes de una institución educativa.
- Se encontraron diferencias en las puntuaciones de autoestima de adolescentes de una institución educativa, según el sexo.
- Se encontraron diferencias en las puntuaciones de soledad de adolescentes de una institución educativa, según el sexo.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda desarrollar una investigación de corte longitudinal con la finalidad de conocer cómo evoluciona la relación de las variables durante las distintas etapas de la adolescencia.
- Continuar investigando la relación entre autoestima y soledad en otras etapas de la vida como la juventud, la adultez o la ancianidad.
- Evaluar la inclusión de otras variables para comparar las puntuaciones promedio de autoestima y soledad. Por ejemplo, el número de amigos, el número de personas que habitan dentro del hogar, el estado civil de los padres, etc.
- Realizar nuevos estudios psicométricos sobre los instrumentos de evaluación utilizados en el presente estudio.
- A las autoridades de la institución educativa, se les recomienda utilizar los datos obtenidos en la presente investigación como sustento para el desarrollo de intervenciones dirigidas a incrementar la autoestima de su alumnado.

REFERENCIAS

Abad, Z. (2015). *Relación entre el nivel de autoestima y factores socio demográficos de los estudiantes del 5to año del nivel primario de la institución educativa N° 001 "José Lishner Tudela" – Tumbes, 2014* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4500>

Abad, A., & Callupe, L. (2019). *Relación entre la soledad, la autoestima y la violencia de pareja en jóvenes y adultos del Distrito de San Juan De Lurigancho, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46079/Abad_DA%2cCallupe_AL_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Abdel-Khalek, A. (2016). Introduction to the Psychology of self-esteem. In F. Holloway, *Self-esteem: perspectives, influences, and improvement strategies* (pp.1-23). Nova Science Publisher. https://www.researchgate.net/publication/311440256_Introduction_to_the_Psychology_of_self-esteem

Agam, R., Tamir, S., & Golan, M. (2015) Gender Differences in Respect to Self-Esteem and Body Image as Well as Response to Adolescent's School-Based

Prevention Programs. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 2(5), 00092. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2015.02.00092>

Alcántara, M., & Fernández, J. (2020). *Relación entre bienestar psicológico y autoestima en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Tarapoto, Tarapoto 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62774/Alcantara_SMSS-Fernandez_VJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alegre, M. (2019). *Inteligencia emocional y autoestima en adolescentes de una I.E. de Nuevo Chimbote, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35874/Alegre_AMX.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Allen, B., & Waterman, H. (28 de marzo de 2019). *Stages of Adolescence*. <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/Pages/Stages-of-Adolescence.aspx>

Armas, G., & Castillo, M. (2019). *Autoestima y asertividad en adolescentes huamachuco-2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Trujillo.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_fd178dd36e1628c2dbb3f564017ea8c4

Ashwini, A. (2017). Effect of Loneliness on Self Esteem of High School Boys and Girls. *International Journal of Indian Psychology*, 5(1).

<https://ijip.in/articles/effect-of-loneliness-on-self-esteem-of-high-school-boys-and-girls/>

Auné, S., Abal, F., & Attorresi, H. (2019). Construction and Psychometric Properties of the Loneliness Scale in Adults. *International Journal of Psychological Research*, 12(2), 82-90.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299062446009>

Avello, R., Rodríguez, M., Rodríguez, P., Sosa, D., Companioni, B., & Rodríguez, R. (2019). ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio? *MediSur*, 17(1), 10-

12. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-10.pdf>

Bajaj, S., & Kaur, G. (2019). Study of Gender Difference in Loneliness among Adolescents. *Journal of Exercise Science and Physiotherapy*, 15.

https://www.researchgate.net/publication/342844234_Study_of_Gender_Difference_in_Loneliness_among_Adolescents

Barrantes, J. (2018). *Niveles De Autoestima Según Género En Adolescentes Del Nivel Secundario Institución Educativa Manuel Gonzales Prada - Pimentel*

2016 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32097>

Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and individual differences*, 169, 110066. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>

Baumeister, R., & Leary, M. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>

Bayat, N., Fokkema, T., Mujakovic, S., & Ruiters, R. (2021). Contextual correlates of loneliness in adolescents. *Children and Youth Services Review*, 127, 106083. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740921001626?via%3Dihub>

Birkeland, M., Breivik, K., & Wold, B. (2014). Peer acceptance protects global self-esteem from negative effects of low closeness to parents during adolescence and early adulthood. *Journal of youth and adolescence*, 43(1), 70–80. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9929-1>

- Blas, M. (2020). *Cyberbullying, empatía, autoestima y soledad en adolescentes de instituciones educativas de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59688>
- Bleidorn, W., Arslan, R., Denissen, J., Rentfrow, P., Gebauer, J., Potter, J., & Gosling, S. (2016). Age and gender differences in self-esteem-A cross-cultural window. *Journal of personality and social psychology*, *111*(3), 396–410. <https://doi.org/10.1037/pspp0000078>
- Bontempo, E. (2022). *Apego emocional y autoestima en adolescentes de una institución educativa privada de lima norte* [Tesis de doctorado, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. Repositorio institucional de la UNIFE. <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/988>
- Bozorgpour, F., & Salimi, A. (2012). State Self-Esteem, Loneliness and Life Satisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *69*, 2004-2008. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.12.157>
- Cameron J., & Stinson D. (2017) Sociometer Theory. In Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_1187-1

Campbell, O., Bann, D., & Patalay, P. (2021). The gender gap in adolescent mental health: A cross-national investigation of 566,829 adolescents across 73 countries. *SSM - population health*, 13, 100742. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100742>

Carvajal-Carrascal, G., & Caro-Castillo, C. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000300008&lng=en&tlng=es

Casal, J., & Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Revista de epidemiología y medicina preventiva*, 1, 3-7. [http://mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20\(C%C3%B3mo%20dise%C3%B1ar%20una%20encuesta\)/TiposMuestreo1.pdf](http://mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20(C%C3%B3mo%20dise%C3%B1ar%20una%20encuesta)/TiposMuestreo1.pdf)

Casale, S. (2020). Gender Differences in Self-esteem and Self-confidence. In *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (eds B.J. Carducci, C.S. Nave, A. Fabio, D.H. Saklofske and C. Stough). <https://doi.org/10.1002/9781119547174.ch208>

Christie, D., & Viner, R. (2005). Adolescent development. *BMJ*, 330(7486), 301–304. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7486.301>

Chung, R. (2022). *Teen Mental Health: How to Know When Your Child Needs Help*. <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/Pages/Mental-Health-and-Teens-Watch-for-Danger-Signs.aspx>

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. W.H. Freeman.

Coyla, Y. (2017). *Niveles de autoestima en los adolescentes de la I.E.S. José Carlos Mariátegui - Isla - Juliaca* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano. <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8718>

Dalyanto, A., Sajidan, M., Siswandari, & Sukarmin, S. (2021). Developing instrument to measure entrepreneur skills of vocational school students based on sustainable development. *Journal of Physics: Conference Series*, 1842, 012025. <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1742-6596/1842/1/012025>

De Jong-Gierveld, J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 119–128. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.1.119>

- De Jong-Gierveld, J. (1989). Personal Relationships, Social Support, and Loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6(2), 197–221.
<https://doi.org/10.1177/026540758900600204>
- De Jong-Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8(1), 73–80.
<https://doi.org/10.1017/S0959259898008090>
- De Jong-Gierveld, J., & Fokkema, T. (2015). Strategies to prevent loneliness. In A. Sha'ked, & A. Rokach (Eds.), *Addressing loneliness; Coping, Prevention and Clinical Interventions* (pp. 218-230). Routledge.
https://pure.knaw.nl/ws/files/1627341/2015_Gierveld_en_Fokkema_loneliness_prevention_ch_in_book_post_print_version_0023.pdf
- De Jong-Gierveld, J., & Kamphuis, F. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289–299.
<https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/102185/v09n3p289.pdf?sequence=1>
- De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (2010). The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys. *European Journal of Ageing*, 7, 121–130.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10433-010-0144-6.pdf>

De Jong-Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (2016). Social Isolation and Loneliness. *Encyclopedia of Mental Health*, 175–178. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00118-X>

De Jong-Gierveld, J., Van Tilburg, T., & Dykstra, P. (2006). Loneliness and Social Isolation. In A. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationships* (pp. 485-500). Cambridge University Press. https://www.researchgate.net/publication/227944437_Loneliness_and_Social_Isolation

Díaz, D., Fuentes, I., & Senra, N. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Revista Conrado*, 14(64), 98-103. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v14n64/1990-8644-rc-14-64-98.pdf>

DiTommaso, E., & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22, 417-427. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(96\)00204-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(96)00204-8)

Domínguez, A., Aguilera, S., Acosta, T., Navarro, G., & Ruiz, Z. (2012). La Deseabilidad Social Revalorada: Más que una Distorsión, una Necesidad de Aprobación Social. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 2(3), 808-825. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933342005>

Du, H., Li, X., Chi, P., Zhao, S., & Zhao, J. (2019). Loneliness and Self-Esteem in Children and Adolescents Affected by Parental HIV: A 3-Year Longitudinal Study. *Applied psychology. Health and well-being*, *11*(1), 3–19. <https://doi.org/10.1111/aphw.12139>

Eccles, A., Qualter, P., Madsen, K., & Holstein, B. (2020). Loneliness in the lives of Danish adolescents: Associations with health and sleep. *Scandinavian Journal of Public Health*, *48*(8), 877–887. <https://doi.org/10.1177/1403494819865429>

Elliott, G. (2001). The Self as Social Product and Social Force: Morris Rosenberg and the Elaboration of a Deceptively Simple Effect. In T. Owens, S. Stryker, & N. Goodman (Eds.), *Extending Self-Esteem Theory and Research: Sociological and Psychological Currents* (pp. 10-28). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527739.002>

Ezeta, G. (2019). *Sentimientos de soledad y afrontamiento en adolescentes de quinto de secundaria de Chíncha Alta-Ica* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4188>

Flynn, H. (2003). Self Esteem Theory and Measurement: A Critical Review. *Thirdspace: a journal of feminist theory & culture*, *3*.

https://www.researchgate.net/publication/326312943_Self_Esteem_Theory_and_Measurement_A_Critical_Review

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Características de la adolescencia*. <https://www.unicef.org/uruguay/documents/adolescentes-caracteristicas>

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244. https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf

Harris, M., & Orth, U. (2020). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of personality and social psychology*, 119(6), 1459–1477. <https://doi.org/10.1037/pspp0000265>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Interamericana Editores.

Instituto Nacional de la Salud Mental. (Mayo de 2021). *Child and Adolescent Mental Health*. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/child-and-adolescent-mental-health>

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. (Anales de Salud Mental Vol. XXIX., Suplemento 1. Lima). <https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

James, W. (1890). *The principles of psychology*, Vol. 1. Henry Holt and Co. <https://doi.org/10.1037/10538-000>

Jones, E., Mitra, A., & Bhuiyan, A. (2021). Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2470. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967607/pdf/ijerph-18-02470.pdf>

Karababa, A. (2021). Understanding the association between parental attachment and loneliness among adolescents: The mediating role of self-esteem. *Current Psychology*, 41, 6655–6665. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01417-z>

Kille, D., & Wood, J. (2012). Self-Esteem. *Encyclopedia of Human Behavior*, 321–327. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00313-X>

Kirkpatrick, L., & Ellis, B. (2004). An Evolutionary-Psychological Approach to Self-esteem: Multiple Domains and Multiple Functions. In M. Brewer & M. Hewstone (Eds.), *Self and social identity* (pp. 52–77). Blackwell Publishing. <https://psycnet.apa.org/record/2004-00232-003>

Lasgaard, M., Goossens, L., & Elklit, A. (2011). Loneliness, depressive symptomatology, and suicide ideation in adolescence: cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(1), 137–150. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9442-x>

Leary, M. (2005). Sociometer theory and the pursuit of relational value: Getting to the root of self-esteem. *European Review of Social Psychology*, 16, 75–111. <https://doi.org/10.1080/10463280540000007>

Leary, M., & Baumeister, R. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, 32, (pp. 1–62). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(00\)80003-9](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(00)80003-9)

Leary, M., Tambor, E., Terdal, S., & Downs, D. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and*

Social Psychology, 68(3), 518–530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.3.518>

Lim, M., Eres, R., & Peck, C. (2019). The young Australian loneliness survey: Understanding loneliness in adolescence and young adulthood. Swinburne University of Technology. <https://apo.org.au/node/261896>

Loades, M., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.e3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267797/pdf/main.pdf>

Luciano, E., & Orth, U. (2017). Transitions in romantic relationships and development of self-esteem. *Journal of personality and social psychology*, 112(2), 307–328. <https://doi.org/10.1037/pspp0000109>

Lyyra, N., Thorsteinsson, E., Eriksson, C., Madsen, K., Tolvanen, A., Löfstedt, P., & Välimaa, R. (2021). The Association between Loneliness, Mental Well-Being, and Self-Esteem among Adolescents in Four Nordic Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14),

7405. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8308002/pdf/ijerph-18-07405.pdf>

Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Van den Noortgate, W., & Goossens, L. (2019). Gender Differences in Loneliness across the Lifespan: A Meta-Analysis. *European Journal of Personality*, 33(6), 642–654. <https://doi.org/10.1002/per.2220>

McClure, A., Tanski, S., Kingsbury, J., Gerrard, M., & Sargent, J. (2010). Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents. *Academic pediatrics*, 10(4), 238–44.e2. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2010.03.007>

Ministerio de Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid-19. <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf>

Monbourquette, J. (2004). De la autoestima a la estima del yo profundo; de la psicología a la espiritualidad. Sal Terrae.

Montero, M. & Sánchez-Sosa, J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Salud Mental*, 24(1), 19-27. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212404>

Mruk, C. (2013). *Self-esteem and positive psychology: Research, theory, and practice* (4th ed.). Springer Publishing Co.
<https://psycnet.apa.org/record/2013-09858-000>

Murray, A., Ushakova, A., Speyer, L., Brown, R., Auyeung, B., & Zhu, X. (2022). Sex/gender differences in individual and joint trajectories of common mental health symptoms in early to middle adolescence. *JCPP Advances*, 2(1), e12057. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12057>

O'Connell, M., Boat, T., & Warner, K. (Eds.). (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. The National Academies Press.

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud del adolescente*.
https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Papalia, D., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano*. McGraw Hill Interamericana Editores

- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2021). Prevalence and associated factors of loneliness among a national sample of in-school adolescents in Morocco. *Journal of Psychology in Africa*, 31, 303 - 309. <https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1928918>
- Perlman, D., & Peplau, L. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. In S. Duck & R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships in disorder*. Academic Press. <https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-81.pdf>
- Perlman, D., & Peplau, L. (1982). Theoretical approaches to loneliness. In L. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness* (pp. 123-134). Wiley. https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman_Peplau_82.pdf
- Perlman, D., & Peplau, L. (1998). Loneliness. In H. Friedman (Ed.) *Encyclopedia of Mental Health*, 2, 571-581. Academic Press. <https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-98.pdf>
- Povedano, A., Hendry, L., Ramos, M., & Varela, R. (2011). Victimization escolar: clima familiar, autoestima y satisfacción con la vida desde una perspectiva de género. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 5-12. <https://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n1a1>

- Quatman, T., & Watson, C. (2001). Gender differences in adolescent self-esteem: An exploration of domains. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 162(1), 93–117. <https://doi.org/10.1080/00221320109597883>
- Ramos, F. (2021). *Autoestima y resiliencia en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1101?show=full>
- Reitz, A., Motti-Stefanidi, F., & Asendorpf, J. (2016). Me, us, and them: Testing sociometer theory in a socially diverse real-life context. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(6), 908–920. <https://doi.org/10.1037/pspp0000073>
- Roa, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania. Estudios Y Propuestas Socioeducativos*, (44), 241-257. <https://revistas.ucv.es/index.php/Edetania/article/view/210>
- Robins, R., & Trzesniewski, K. (2005). Self-Esteem Development Across the Lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158–162. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x>

Rodriguez, R. (2014). *Autoestima y rendimiento académico: un estado de la cuestión* [Universidad Internacional de la Rioja]. Repositorio institucional de la Universidad Internacional de la Rioja. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/2615>

Rosenberg, M. (1965). 2. THE MEASUREMENT OF SELF-ESTEEM. In *Society and the Adolescent Self-Image* (pp. 16-36). Princeton University Press. <https://doi.org/10.1515/9781400876136-003>

Rosenberg, M., & Owens, T. (2001). Low self-esteem people: A collective portrait. In T. Owens, S. Stryker & N. Goodmanm (Eds.), *Extending self-esteem theory and research* (pp. 400-436). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527739.018>

Sakız, H., Mert, A., & Sariçam, H. (2021). Self-esteem and perceived social competence protect adolescent students against ostracism and loneliness. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 31(1), 94-109. <https://doi.org/10.1017/jgc.2020.25>

Sánchez-Villena, A., De La Fuente-Figuerola, V., & Ventura-León, J. (2021). Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 26(1), 47-55. <https://doi.org/10.5944/rppc.26631>

- Sanders, R. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in review*, 34(8), 354–359. <https://doi.org/10.1542/pir.34-8-354>
- Schmitt, D., & Allik, J. (2005). Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: Exploring the Universal and Culture-Specific Features of Global Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(4), 623–642. http://psych.ut.ee/~jyri/en/Schmitt-Allik_JPSP2005.pdf
- Schneider, B., Baiocco, R., Pallini, S., & Laghi, F. (2014). Best friend attachment and self-esteem in a sample of Italian adolescents. *Attachment and Complex Systems*, 1, 77-89. https://www.researchgate.net/publication/259925637_Best_friend_attachment_and_self-esteem_in_a_sample_of_Italian_adolescents
- Schwartz-Mette, R., Shankman, J., Dueweke, A., Borowski, S., & Rose, A. (2020). Relations of friendship experiences with depressive symptoms and loneliness in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 146(8), 664–700. <https://doi.org/10.1037/bul0000239>
- Sharma, S., & Agarwala, S. (2015). Self-Esteem and Collective Self-Esteem Among Adolescents: An Interventional Approach. *Psychological Thought*, 8, 105-113. <https://doi.org/10.5964/psyc.v8i1.121>

- Sønderby, L. (2013). Loneliness: An integrative approach. *Journal of Integrated Social Sciences*, 3(1), 1–29.
[https://www.jiss.org/documents/volume_3/issue_1/JISS%202013%203\(1\)%201-29%20Loneliness.pdf](https://www.jiss.org/documents/volume_3/issue_1/JISS%202013%203(1)%201-29%20Loneliness.pdf)
- Stickley, A., Koyanagi, A., Kuposov, R., Blatný, M., Hrdlička, M., Schwab-Stone, M., & Ruchkin, V. (2016). Loneliness and its association with psychological and somatic health problems among Czech, Russian and U.S. Adolescents. *BMC Psychiatry*, 16, 128. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0829-2>
- Tabak, I., & Zawadzka, D. (2017). Loneliness and Internet addiction of Polish adolescents. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 17, 104-110.
<http://www.psychiatria.com.pl/artykul.php?a=665>
- Tacca, D., Cuarez, R., & Quispe, R. (2020). Habilidades sociales, autoconcepto y autoestima en adolescentes peruanos de educación secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293–324.
<https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/rise/article/view/5186/3171>
- Tian, Y., Qin, N., Cao, S., & Gao, F. (2020). Reciprocal associations between shyness, self-esteem, loneliness, depression and Internet addiction in Chinese adolescents. *Addiction Research & Theory*, 29, 1-13.
<https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1755657>

- Twenge, J., Haidt, J., Blake, A., McAllister, C., Lemon, H., & Le Roy, A. (2021). Worldwide increases in adolescent loneliness. *Journal of adolescence*, *93*, 257-269. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.06.006>
- Tzouvara, V., Papadopoulos, C., & Randhawa, G. (2015). A narrative review of the theoretical foundations of loneliness. *British journal of community nursing*, *20*(7), 329–334. https://www.researchgate.net/publication/279686390_A_narrative_review_of_the_theoretical_foundations_of_loneliness
- University of Maryland. (6 de noviembre de 2021). *Self-Esteem: What Is It?* <https://socy.umd.edu/about-us/self-esteem-what-it>
- Valencia, M. (2019). *Habilidades sociales y soledad en adolescentes usuarios de redes sociales de colegios privados de Lima-Sur* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio académico de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/633469>
- Van Droogenbroeck, F., Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender differences in mental health problems among adolescents and the role of social support: results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry* *18*, 6. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1591-4>

- Vanhalst, J., Luyckx, K., Scholte, R., Engels, R., & Goossens, L. (2013). Low self-esteem as a risk factor for loneliness in adolescence: perceived - but not actual - social acceptance as an underlying mechanism. *Journal of abnormal child psychology*, *41*(7), 1067–1081. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9751-y>
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., & Cáceres-Gonzales, G. (2017). Evidencia de Validez y Confiabilidad de una Medida de Soledad en Adolescentes Peruanos. *Revista Evaluar*, *17*(2). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/18726/18540>
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., & Salas, G. (2018). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes Limeños. *Revista Interamericana de Psicología*, *52*(1), 44–60. <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/363/pdf>
- Viejo, C., & Ortega-Ruiz, R. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychology, Society & Education*, *7*(2), 109–118. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6360213.pdf>
- Von Soest, T., Luhmann, M., & Gerstorf, D. (2020). The development of loneliness through adolescence and young adulthood: Its nature, correlates, and midlife outcomes. *Developmental Psychology*, *56*(10), 1919–1934. <https://doi.org/10.1037/dev0001102>

Wallace, H., & Tice, D. (2012). Reflected appraisal through a 21st-century looking glass. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (2nd ed., 124-140). Guilford Press.
https://digitalcommons.trinity.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1103&context=psych_faculty

Wedaloka, K., & Turnip, S. (2019). Gender differences in the experience of loneliness among adolescents in Jakarta. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, *16*, 33-42.
http://journal.uad.ac.id/index.php/HUMANITAS/article/view/11311/pdf_19

Yarcheski, A., Mahon, N., & Yarcheski, T. (2011). Stress, hope, and loneliness in young adolescents. *Psychological Reports*, *108*(3), 919–922.
<https://doi.org/10.2466/02.07.09.PR0.108.3.919-922>

Zambrano, V. (2017). *Nivel de autoestima y factores asociados en adolescentes escolarizados en la parroquia Paccha, Cuenca- Azuay 2015* [Tesis de maestría, Universidad de Cuenca]. Repositorio institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27111>

Zeigler-Hill, V. & Myers, E. (2012). A review of gender differences in self-esteem. In S. P. McGeown (Ed.), *Psychology of gender differences* (pp. 131–143). Nova Science Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/2013-06541-008>

Zeng, W., Ye, K., Hu, Y. & Ma, Z.-W. (2016). Explicit self-esteem, loneliness, and pathological Internet use among Chinese adolescents. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 44(6), 965–972.
<http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2016.44.6.965>

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTOS

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Completa la información solicitada con base en tus datos personales. Por favor, asegúrate de no dejar espacios en blanco u omitir información.

SEXO:

VARÓN () | MUJER ()

EDAD: ____ AÑOS

GRADO:

1.º () | 2.º () | 3.º () | 4.º () | 5.º ()

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Instrucciones: Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. Me siento una persona tan valiosa como las otras. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Casi siempre pienso que soy un fracaso. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Creo que tengo algunas cualidades buenas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Casi siempre me siento bien conmigo mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. A veces pienso que no sirvo para nada. | 1 | 2 | 3 | 4 |

CORRECCIÓN DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

La escala está conformada por 10 ítems y es de naturaleza unidimensional. Los ítems 1, 3, 4, 6 y 7 están redactados de manera positiva, mientras que los ítems 2, 5, 8, 9 y 10 de manera negativa. Cada ítem tiene cuatro opciones de respuesta tipo Likert, las cuales son *muy en desacuerdo* = 1, *en desacuerdo* = 2, *de acuerdo* = 3 y *muy de acuerdo* = 4. Para calcular las puntuaciones de autoestima, se asignan las puntuaciones correspondientes a los reactivos directos (1, 3, 4, 6 y 7), mientras que a los reactivos inversos (2, 5, 8, 9 y 10) se les asignan las puntuaciones inversas. Por último, se suman los valores obteniéndose un puntaje total que oscila entre 10 y 40 puntos.

ESCALA DE SOLEDAD DE DE JONG-GIERVELD

Instrucciones: Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

| | | |
|-----------|--------------------|-----------|
| 1 | 2 | 3 |
| No | Más o menos | Sí |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 1. Siempre hay alguna persona con quien puedo hablar de mis problemas. | 1 | 2 | 3 |
| 2. Extraño tener un(a) buen(a) amigo(a) verdadero(a). | 1 | 2 | 3 |
| 3. Siento una sensación de vacío a mi alrededor. | 1 | 2 | 3 |
| 4. Hay suficientes personas a las que puedo buscar en caso de problemas. | 1 | 2 | 3 |
| 5. Extraño la compañía de otras personas. | 1 | 2 | 3 |
| 6. Pienso que la cantidad de amigos(as) que tengo son pocos. | 1 | 2 | 3 |
| 7. Tengo muchas personas en las que puedo confiar mucho. | 1 | 2 | 3 |
| 8. Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana. | 1 | 2 | 3 |
| 9. Extraño tener gente a mi alrededor. | 1 | 2 | 3 |
| 10. Me siento solo(a) casi siempre. | 1 | 2 | 3 |
| 11. Puedo contar con mis amigos(as) siempre que lo necesito. | 1 | 2 | 3 |

CORRECCIÓN DE LA ESCALA DE SOLEDAD DE DE JONG-GIERVELD

La escala está compuesta por 11 ítems, distribuidos en dos dimensiones: soledad social con 5 ítems y soledad emocional con 6 ítems. Cada ítem cuenta con tres alternativas de respuesta, los cuales son 1 = *no*, 2 = *más o menos* y 3 = *sí*. Para calcular las puntuaciones de soledad es necesario dicotomizar las respuestas otorgando un punto cuando las respuestas sean *más o menos* o *no* en los ítems 1, 4, 7, 8 y 11 (soledad social), mientras que para los reactivos 2, 3, 5, 6, 9 y 10 (soledad emocional) se asigna un punto cuando las respuestas sean *más o menos* o *sí*. Por último, se suman los valores obteniéndose una puntuación total que oscila entre 0 y 11.

ANEXO B

CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Padres)

Título del estudio: Autoestima y soledad en adolescentes de secundaria de una institución educativa

Investigador: Rubén Alonso Chinguel Cáceres

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Estoy invitando a su hijo(a) a participar en un estudio donde se evaluará la relación entre la autoestima y la soledad en población adolescente. Este es un estudio desarrollado por Rubén Alonso Chinguel Cáceres, Bachiller en Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La autoestima es la actitud positiva o negativa que presenta un individuo con respecto a sí mismo. Mientras que la soledad es una experiencia incómoda que ocurre cuando una persona considera que hay una falta de relaciones interpersonales.

La importancia del presente estudio está justificada en el hecho de que permitirá conocer si la autoestima se relaciona con los sentimientos de soledad que podrían experimentar los adolescentes.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le pedirá que complete una ficha de datos que pretende recabar información básica del participante: sexo, edad y grado.
2. Se le aplicará la Escala de Autoestima de Rosenberg, este test consta de 10 ítems que pretenden medir la autoestima.
3. Se le aplicará la Escala de Soledad de De Jong-Gierveld, este test consta de 11 ítems que pretenden medir la soledad.

Riesgos:

Existe la posibilidad de que algunas frases o enunciados de los test puedan generar algún grado de incomodidad a los evaluados. No obstante, los adolescentes son libres de elegir no contestarlas o, en su defecto, retirarse del estudio.

Beneficios:

Si acepta que su hijo(a) forme parte del estudio, esta situación contribuirá con el conocimiento científico, ya que se recolectarán datos actualizados sobre la autoestima y la soledad. Adicionalmente, luego de su participación, se le hará entrega de un tríptico sobre la autoestima. En este material informativo se incluirá la información y los números de contacto de los Centros de Salud Mental Comunitarios más cercanos a su localidad. De esta forma, si usted lo considera necesario, podrá acompañar a su hijo(a) para que reciba atención en el área de psicología.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Costos y compensación

No deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se guardará la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Asimismo, solamente el investigador tendrá acceso a la base de datos. Por último, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita conocer la identidad de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Rubén Alonso Chinguel Cáceres, al número de teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Padre/Madre/Apoderado**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(12 a 17 años)

Título del estudio: Autoestima y soledad en adolescentes de secundaria de una institución educativa

Investigador: Rubén Alonso Chinguel Cáceres

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Te invito a participar en un estudio para ver si la autoestima tiene relación con la soledad en adolescentes de secundaria. Esta investigación es desarrollada por mí, Rubén Alonso Chinguel Cáceres, Bachiller en Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La autoestima es un concepto que habla de cómo nos valoramos a nosotros mismos, a veces de forma positiva o a veces de forma negativa. Mientras que la soledad es una experiencia que nos ocurre cuando sentimos que no tenemos la cantidad de amigos suficientes o no tenemos a alguien cercano con quien compartir nuestros sentimientos.

Te comento que esta investigación es muy importante porque nos permitirá conocer si estos dos conceptos realmente se relacionan entre sí, en la etapa de la adolescencia.

Procedimientos:

Si aceptas participar en esta investigación haremos lo siguiente:

1. Se te dará una ficha de datos para que completes tu información básica como tu edad, tu sexo y tu grado.
2. Se te entregará una prueba psicológica que mide la autoestima, este test tiene 10 oraciones y solamente tienes que marcar una de las cuatro opciones que hay por cada oración.
3. Se te entregará una prueba psicológica que mide la soledad, este test consta de 11 oraciones y únicamente tienes que marcar una de las tres opciones que hay por cada oración.

Riesgos:

Es posible que, cuando estés completando las pruebas, encuentres ciertas oraciones que puedan hacerte sentir un poco incómodo o pensativo. Sin embargo, solo dependerá de ti si las quieres contestar o no, o incluso, puedes mencionar que ya no quieres seguir con la evaluación.

Beneficios:

Cuando termines con las pruebas, se te dará un tríptico a colores con información sobre la autoestima. En este material también encontrarás información sobre los centros de salud a los que puedes acudir si necesitas hablar con profesional de salud mental, por ejemplo, con un psicólogo.

Costos y compensación

No tienes que pagar nada si aceptas participar en la investigación. Al mismo tiempo, te comento que tampoco se te dará dinero ni ningún otro tipo de pago para que participes.

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Confidencialidad:

Los resultados de tu evaluación los guardaré con unos códigos y no con tus nombres. De esta forma, si mi investigación se llega a publicar, nadie podrá saber que participaste de esta investigación.

Derechos del participante:

Si tú aceptas participar en esta investigación, esto no quiere decir que no puedas retirarte en cualquier momento, si así lo decides ni tampoco significa que habrá consecuencias negativas para ti. Si tienes alguna duda, por favor, llámame a mí, Rubén Alonso Chinguel Cáceres, al número [REDACTED].

Si tienes otras preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido maltratado puedes llamar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o escribir un correo a: duict.cieh@oficinas-upch.pe

También puedes ingresar a este enlace para comunicarte con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Te entregaré una copia de este documento.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, comprendo las actividades que voy a realizar y también entiendo que puedo decidir no participar o retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

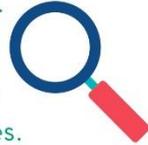
Fecha y Hora

ANEXO C

TRÍPTICOS SOBRE AUTOESTIMA (DE 1.º A 3.º Y DE 4.º A 5.º GRADO)

¿CONOCES A ALGUIEN ASÍ?

- Actúa con independencia.
- Afronta nuevos retos.
- Valora sus éxitos.
- Tolera la frustración.
- Conoce sus emociones.
- Le gusta hacer amigos.



SÍ NO

SI TU RESPUESTA FUE SÍ...

Te cuento que puede tratarse de una persona con **ALTA AUTOESTIMA**



¿QUIERES HABLAR CON ALGUIEN SOBRE TUS EMOCIONES?

Aquí te dejo información sobre **Centros de Salud** del estado, cercanos a ti, en los que te pueden dar ayuda psicológica:

CSMC Franco Basaglia Reque
Dirección: Calle Los Amautas N.° 309 - Reque
Celular: 975125665



CSMC Chiclayo
Dirección: Prolongación Belaunde Mz. L lote 15
Teléfono: 074471685

CSMC Conexión Integral
Dirección: Calle Nuevo Mundo N.° 210 - La Victoria
Celular: 950457944



¡RECUERDA QUE NO ESTÁ MAL PEDIR AYUDA A TUS PADRES SI NECESITAS QUE UN PSICÓLOGO TE ESCUCHE!



YO SOY VALIOSO

- LA AUTOESTIMA -



¿QUÉ ES LA AUTOESTIMA?

Es la **evaluación** que hacemos de nuestra forma de ser, de nuestro cuerpo, de nuestras habilidades, etc.



La autoestima puede ser tanto **positiva** como **negativa**...



¡TE RETO A CONOCERTE!

Piensa rápido y escribe...

5 cosas de ti que te hacen sentir orgulloso

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

5 cosas de ti que te gustaría mejorar

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____



AHORA...

Dime, ¿cómo te sentiste cuando realizaste este reto?



POR ÚLTIMO

Te invito a que, cada vez que no te sientas bien contigo mismo, **repitas** lo siguiente:



"YO SOY MIS ASPECTOS POSITIVOS, TAMBIÉN SOY LOS ASPECTOS QUE DEBO MEJORAR Y MUCHO MÁS QUE ESO. POR ESO, ME RESPETO, ME ACEPTO Y ME VALORO".

¡PIENSA RÁPIDO!

¿Cómo crees que son las personas con alta autoestima?



COMPAREMOS...

Las personas con alta autoestima:

- *Actúan con independencia.*
- *Afrontan nuevos retos.*
- *Reconocen sus logros.*
- *Toleran la frustración.*
- *Conocen sus sentimientos.*
- *Les gusta socializar.*

¿NECESITAS ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA?

Aquí te comparto información sobre los **Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC)** del estado más cercanos a tu localidad:

CSMC Franco

Basaglia Reque

Dirección: Calle Los Amatas N.º 309 - Reque

Celular: 975125665



CSMC Chiclayo

Dirección: Prolongación Belaunde Mz. L lote 15

Teléfono: 074471685



CSMC Conexión Integral

Dirección: Calle Nuevo Mundo N.º 210 - La Victoria

Celular: 950457944



¡RECUERDA QUE NO HAY NADA DE MALO EN PEDIR AYUDA PSICOLÓGICA SI LA NECESITAS!

ME CONOZCO Y ME VALORO

- LA AUTOESTIMA -



¿QUÉ ES ESO QUE LLAMAN AUTOESTIMA?

Es la **actitud positiva** o **negativa** que tenemos hacia nosotros mismos...



OK, ¿PERO DE DONDE VIENE?

Viene de la **evaluación general** que hacemos de nuestro aspecto físico, nuestra personalidad, nuestras capacidades y demás.



¿TE ATREVES A RECONOCER(TE)?

Date un tiempo para pensar y escribe lo que **has logrado** en:

TU FAMILIA

1. _____
2. _____
3. _____

TU COLEGIO

1. _____
2. _____
3. _____

TU BARRIO O COMUNIDAD

1. _____
2. _____
3. _____



¡RECUERDA!

Los **logros** no tienen que ser cosas grandiosas. A veces, simplemente puede ser aprender una nueva habilidad, aprobar un examen, etc.



¿QUÉ SENTISTE CUANDO PENSASTE EN TUS LOGROS?



ANEXO D

CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y CONSTANCIA DE ENMIENDA DEL

COMITÉ DE ÉTICA



CONSTANCIA 408 - 35 - 22

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : **“Autoestima y soledad en adolescentes de secundaria de una institución educativa”**

Código de inscripción : **209098**

Investigador principal : **Chinguel Caceres, Ruben Alonso.**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación, versión 2.0 de fecha septiembre del 2022.**
2. **Consentimiento informado (padres), versión 2.0 de fecha septiembre del 2022.**
3. **Asentimiento informado (12 a 17 años), versión 2.0 de fecha septiembre del 2022.**

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **13 de septiembre del 2023**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 14 de septiembre del 2022.


Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación



/cbt

CONSTANCIA E-134-47-22

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó de manera expedita la **ENMIENDA/MODIFICACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : **“Autoestima y soledad en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa.”**

Código del protocolo : **209098**

Investigador principal : **Chinguel Cáceres, Rubén Alonso**

La **enmienda/modificación** corresponde a los siguientes documentos:

1. **Proyecto de investigación**, versión recibida en fecha 02 de diciembre del 2022

Lima, 02 de diciembre del 2022.




Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/cvcb