

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LAS EMOCIONES NEGATIVAS
EN ADOLESCENTES DE LA I. E.P. CORAZÓN DE JESÚS DEL
DISTRITO DE SAURAMA. AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

PRESENTADO POR:

Bach. BALBOA CÁRDENAS, Mary Cruz

Bach. CASTILLO FLORES, Margoth

**AYACUCHO – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

A dios por darme el don de vivir, quien siempre me acompaña y me guía en los momentos tristes y felices de mi vida.

A mis queridos padres Bisilio y Gladys por traerme a este mundo, por su apoyo incondicional para culminación de mi carrera profesional.

Con cariño a mis hermanos Tania, Liz, Jhon, Richard por brindarme su alegría y apoyo en todo momento.

Mary Cruz

DEDICATORIA

*A Dios por darme sabiduría, fortaleza
y paciencia.*

*A mi Papá Marcos mi ángel que desde
el cielo guía mis pasos y a mi Mamá
Esperanza gracias por ser mi gran
ayuda, gracias a ustedes culmine esta
etapa universitaria.*

AGRADECIMIENTO

*A nuestra majestuosa y honorable alma mater **Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga**, forjadora de grandes conocimientos y fuente de sabiduría quien nos acogió durante todos estos años.*

*A la **Escuela de Obstetricia** y a su plana de docente por sus grandes enseñanzas y por brindarnos los conocimientos necesarios para el servicio de la sociedad.*

*Nuestro más sincero Agradecimiento y estima personal a la **profesora Noemí Cadenas Quispe**, por sus enseñanzas, paciencia y aporte para la elaboración y culminación de nuestro trabajo de tesis.*

*A los miembros de jurados: **prof. Melchora J. Avalos Mamani**, **prof. Roaldo Pino Anaya** y **prof. Patricia Bustamante Quispe** por brindarnos su orientación y dedicación en el presente trabajo de investigación.*

*Al **Colegio Corazón de Jesús Saurama**, por brindarnos todas las facilidades para la ejecución y recolección de datos.*

ÍNDICE

Resumen	7
Introducción	9
CAPÍTULO I	
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Situación Problemática	11
1.2 Planteamiento del Problema	12
1.3 Formulación del problema	13
1.4 Objetivos de la Investigación	14
1.5 Justificación del Problema	15
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de Estudio	17
2.2 Base Teórico-Científica	22
2.3 Definición Conceptual y Operativa de Términos	36
2.4 Variables y Operacionalización	36
2.5 Hipótesis	37
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	38
3.1 Tipo de Investigación	38
3.2 Método de Estudio	38
3.3 Población y Muestra	38
3.4 Técnica e Instrumento	39
3.5 Procedimiento de recolección de datos	39
3.6 Procesamiento y Análisis de datos de información	40

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
Resultados	41
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Referencias bibliográficas	56
ANEXO N°1	62
ANEXO N°2	65

RESUMEN

AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LAS EMOCIONES NEGATIVAS EN ADOLESCENTES DE LA I. E.P. "CORAZÓN DE JESUS DEL DISTRITO DE SAURAMA". AYACUCHO. JULIO-SETIEMBRE, 2021.

Autoras: Bach. BALBOA CÁRDENAS MARY CRUZ

Bach. CASTILLO FLORES MARGOTH

La investigación titulada autoestima y su relación con las emociones negativas en adolescentes de la I. E.P. "Corazón de Jesús del distrito de Saurama". Ayacucho. Julio-Setiembre, 2021 tuvo como objetivo conocer la relación entre la autoestima y las emociones negativas. Metodología: estudio Aplicado, no experimental correlacional prospectivo en una muestra de 83 estudiantes haciendo uso del cuestionario de emociones negativas y la escala de autoestima. Resultados: según el análisis bivariado (X^2) se halló evidencia que sugiere que existe una relación entre autoestima y la ira ($p < 0.05$); autoestima e irritabilidad ($p < 0.05$), autoestima y agresividad ($p < 0.05$).

Palabras claves: autoestima, ira, irritabilidad, agresividad.

ABSTRACT

SELF-ESTEEM AND ITS RELATIONSHIP WITH NEGATIVE EMOTIONS IN ADOLESCENTS FROM THE I. E.P. "CORAZÓN DE JESUS DEL DISTRITO DE SAURAMA". AYACUCHO. JULY-SEPTEMBER, 2021.

Authors: Bach. BALBOA CÁRDENAS MARY CRUZ

Bach. CASTILLO FLORES MARGOTH

The research entitled self-esteem and its relationship with negative emotions in adolescents of the I. E.P. "Corazón de Jesús del Distrito de Saurama". Ayacucho. July-September, 2021 that aimed to know the relationship between self-esteem and negative emotions. Methodology: applied, non-experimental correlational prospective study in a sample of 83 students using the negative emotions questionnaire and the self-esteem scale. Results: according to the bivariate analysis (X^2) there was evidence suggesting a relationship between self-esteem and anger ($p < 0.05$), self-esteem and irritability ($p < 0.05$), self-esteem and aggressiveness ($p < 0.05$).

Key words: self-esteem, anger, irritability, aggressiveness.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa de vida en el que se consigue la facultad reproductiva, donde ocurren cambios en las actitudes psicológicas de la niñez a la adultez. Fijando su límite entre los 10 y 19 años, es considerado que la adolescencia es una de las etapas más críticas para el desarrollo de la autoestima (1).

Las emociones son condiciones complejas que tienen un papel importante para la salud mental y el aprendizaje de los adolescentes. Mostrar las emociones es conseguir comunicar a otros que estamos sintiendo en un momento específico, tarea que muchas veces no resulta sencilla (2).

Uno de los problemas más importantes en esta etapa está en función a la relación entre autoestima y la emoción. Es importante entender que los pensamientos son el motivo directo de los sentimientos, de esta manera, una persona puede insultarnos, pero si no damos mérito a sus palabras, no conseguimos la emoción negativa que se espera. En cambio, si se consiguen pensamientos negativos acerca de uno mismo, entonces las emociones serán negativas. Si los adolescentes piensan que son horribles, que no sirven para nada o que todo lo que realizan lo hacen mal, lo más usual es que experimenten con frecuencia ira o tristeza. Esto es uno de los más importantes problemas que hacen que la autoestima sea dañada y que los obligue a ingresar a un bucle del cual será complicado salir (2,3).

Los pensamientos reiterativos con auras negativos son simples de adquirirlos por los adolescentes, pero complicado de superarlos, y si no se enfrenta, se podrá evidenciar como las emociones negativas repercuten negativamente en una

autoestima baja; por lo que es de mucha importancia reconocer los pensamientos negativos, pensarlos y trabajar sobre ellos, con el objetivo de conseguir una autoestima y un estilo de vida mucho más saludable (2).

La presente investigación titulada “Autoestima y su relación con las emociones negativas en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús de Saurama. Ayacucho, julio-setiembre 2021”, es de relevancia ya que es uno de los principales problemas que observamos en nuestro entorno, de manera creciente y que aún no ha sido abordada, considerando las modificaciones negativas en cuestión a la estructura, funciones y roles, siendo de repercusión en el adolescente en su forma de aprender, sentir, pensar, comportarse, vincularse y valorarse: todo esto manifestado a través de las emociones. El objetivo fue conocer la autoestima y su relación con las emociones negativas en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús del Distrito de Saurama. Tipo de investigación aplicada, diseño no experimental, método descriptivo, el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple, la muestra estuvo constituida por 83 escolares adolescentes de ambos sexos. Obteniendo los siguientes resultados: El 39.8% de adolescentes tenían autoestima baja, 53.0% tenían emociones altas de irritabilidad, el 49.4% emociones altas de ira y el 56.6% emociones altas de agresividad, entonces se concluye que existe una relación entre la autoestima y todas las dimensiones de las emociones negativas.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La autoestima es necesario en el proceso de autoverificación que se produce en los grupos, manteniendo tanto al individuo como al grupo. La verificación de las identidades de rol incrementa la autoestima basada en el valor y la eficacia del individuo (3).

La autoestima creada por la autoverificación amortigua las emociones negativas siempre y cuando esta verificación refleje una autoestima adecuada, lo que permite continuar con la interacción y la continuidad de las estructuras durante los periodos de alteración y cambio. Por último, el deseo de autoestima, producido en parte por la autoverificación, motiva a los individuos a formar y mantener relaciones que verifiquen las identidades (4).

Las Influencias individuales y ambientales en la autoestima de los adolescentes puede agruparse en función de si se centra en las influencias individuales o ambientales. Las influencias individuales, como la edad y el sexo, se refieren a la persona concreta. Las influencias ambientales se relacionan con los contextos sociales de los adolescentes, como su pertenencia a un grupo étnico-cultural, su estatus migratorio y su estatus socioeconómico (SES). Esta agrupación es congruente con la perspectiva social, según el cual el desarrollo humano evoluciona a partir de la interacción entre el individuo y el entorno. En un marco sociocultural, los niveles del sistema pueden incluir al individuo, la familia, la

comunidad y la sociedad. La perspectiva social encaja bien con los conceptos en evolución de la promoción de la salud (5,6).

Para la mayoría de estudiantes, la actividad educativa fue suspendida desde abril del año 2020, las instituciones educativas han cesado sus actividades pedagógicas en más de centenar y medio de países alrededor del mundo (7).

Muchos gobiernos a través de sus ministerios de educación han tenido la necesidad de tratar de adoptarse al nuevo contexto sanitario mundial, en este sentido han implementado el desarrollo de las clases de manera virtual para no perder el año académico y continuar las actividades educativas, sin embargo, esta situación viene generando un conjunto de cambios en el aspecto comportamental de los estudiantes, sobre todo a nivel de sus autoestimas la que repercute de manera directa y significativa en el comportamiento social. Los cierres de las instituciones educativas han afectado aproximadamente al 85% de la población estudiantil en todo el mundo, trayendo consigo afectación en la autoestima y repercutiendo sobre las emociones personales (8).

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa de vida en el que se consigue la facultad reproductiva, donde ocurren cambios en las actitudes psicológicas de la niñez a la adultez. Fijando su límite entre los 10 y 19 años, es considerado que la adolescencia es una de las etapas más críticas para el desarrollo de la autoestima (1).

Según la OMS, en un sondeo ejecutado en 25 estudiantes a nivel nacional, concluyeron que de cada 4 estudiantes 1 tiene un nivel bajo de autoestima en edades que oscilan los 10 y 17 años (9,10). Estudios realizados en Barcelona por el Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol, refiere que el 19,2% de mujeres tiene un nivel bajo de autoestima frente al 7,1% de varones adolescentes de 13 a 19 años, concluyendo que los más jóvenes son los que muestran una menor autoestima, siendo el 19.4% de adolescentes que comprenden las edades de 12 a 14 años (10).

En la actualidad dentro del campo educativo y social se presentan un sin número de problemas de conductas en los adolescentes, debido que en esta etapa se

dan diferentes formas de pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias de acuerdo al contexto o forma de vida que lleva cada uno de ellos, donde todo lo mencionado los lleva a un determinado nivel de autoestima lo cual se relaciona o influencia hacia un grado de agresividad que ellos muestran (11,12).

Debemos de ser conscientes que a la fecha no hay estudios que abarquen la temática abordada respecto a las emociones negativas en adolescentes y su relación con la autoestima de los mismos. Tanto a nivel internacional, nacional y local.

Frente a esta problemática con el presente estudio se logró medir el nivel de autoestima y su relación con emociones negativas de ira, irritabilidad y agresión que manifiestan los estudiantes de la Institución Educativa Corazón de Jesús-Saurama.

En base a todo lo antes mencionado, nos permitimos formular la siguiente interrogante de investigación.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

General:

¿Cómo se relaciona la autoestima y las emociones negativas en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama Ayacucho, julio-setiembre 2021?

Específicos:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama?
2. ¿Cómo es la autoestima de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama?
3. ¿Cuáles serán las emociones negativas de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama?
4. ¿Cuál es la relación entre la autoestima y la dimensión ira en los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús-

Saurama?

5. ¿Cuál es la relación entre la autoestima y la dimensión irritabilidad en los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús-Saurama?
6. ¿Cuál es la relación entre la autoestima y la dimensión agresividad en los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús-Saurama?

1.4 OBJETIVOS

Objetivo General:

Conocer la relación entre la autoestima y las emociones negativas en adolescentes de la Institución Educativa Pública “Corazón de Jesús” en el Distrito de Saurama. Ayacucho, julio-setiembre 2021.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes como: grado de estudio, edad, sexo, tipo de familia.
2. Determinar la autoestima de los adolescentes.
3. Identificar las emociones negativas de los adolescentes como: irritabilidad, agresividad, ira.
4. Determinar la relación entre la autoestima y la dimensión ira en los adolescentes.
5. Determinar la relación entre la autoestima y la dimensión irritabilidad en adolescentes.
6. Determinar la relación entre la autoestima y la dimensión agresividad en adolescentes.

1.5 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La época escolar en los adolescentes es un periodo dinámico del desarrollo humano que, además de los cambios biofisiológicos que la acompañan, está marcado por un importante crecimiento psicosocial. La autoestima es el aspecto autoevaluador del autoconcepto, es decir, el sentido de la propia valía. Se asocia con otros resultados de salud mental y patrones de comportamiento de salud entre los adolescentes. En la actualidad, las distintas concepciones de la autoestima suelen ser más puntuales en la valoración del propio individuo que en el contexto social en el que se desarrolla la autoestima. El rol del contexto (entorno) en el desarrollo de la autoestima está escasamente reconocido.

El distanciamiento y “encierro” a causa de la cuarentena que venimos atravesando se ha convertido en un fenómeno social de impacto en la salud mental de las personas trayendo consigo cambios negativos respecto a su funciones, composición y roles, situaciones nuevas que generan en los adolescentes problemas psicosociales manifestados a través de las emociones negativas.

En este contexto, por medio del presente estudio se busca determinar la relación existente entre las emociones negativas y la autoestima en escolares adolescentes, para que en base a los hallazgos, se pueda planificar y orientar diversas estrategias conducentes a desarrollar fortalezas cambios en los estilos de afrontar y prevenir las emociones negativas que vienen experimentando los estudiantes en el Distrito de Saurama.

El aporte de esta investigación será de gran utilidad en el Distrito de Saurama, donde se buscará que los resultados a los que se arribaron sean beneficiosos y

se consiga la sensibilización en relación con la obligación de abordar esta problemática, ya que se muestra la presencia de problemas cruciales que necesitan ser abordados y estudiados, para impedir repercusiones negativas que puedan surgir a futuro.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Méndez D. (Ecuador, 2015) En su estudio que buscaba determinar la relación que existe entre la autoestima y la agresividad que presentan los adolescentes de 15 a 17 años del Colegio Juan Montalvo de la ciudad de Quito. **Metodología:** estudio aplicado, correlacional, no experimental, en una muestra de 40 adolescentes, aplicando el Test de autoestima de Rosenberg, test de agresividad de Buss y Perry versión de Medellín. **Conclusiones:** Existe bajos niveles de autoestima, altos niveles de agresividad, por ende, existe relación entre las variables, puesto que entre más bajos son los niveles de autoestima, más alto es el nivel de agresividad encontrados. Recomendándose intensificar el tema, y estudiar las causas individuales y familiares que implica a los adolescentes a presentar estos problemas (13).

Valiune, D. & Perminas, A. (Lithuania, 2016) En su estudio que tenía como objetivo comparar la ira, la agresión y el acoso entre adolescentes de tres grupos de autoestima. **Material y método:** estudio aplicado, en una muestra de 575 adolescentes usando la escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de agresión de Buss & Perry. **Resultados:** Los resultados mostraron que las puntuaciones de agresión física ira, hostilidad fueron significativamente mayores en el grupo de autoestima más baja en comparación con los grupos de autoestima media y alta (14).

Sotelo A. (Chile, 2017) En su estudio que buscaba evaluar la autoestima, calidad de vida y las emociones negativas, en escolares de un colegio estatal. **Material y Métodos:** estudio correlacional, aplicando una escala de autoestima para adolescentes y escala de emociones negativas, en una muestra de 389 estudiantes seleccionados de manera aleatoria estratificada. **Resultados:** Se encontró que el 52% de los estudiantes eran de sexo femenino, 48% provienen de una familia disfuncional, el 66% de los estudiantes tiene una edad promedio de 16 ± 1 años. Según el análisis de correlación se encontró que existe influencia entre la autoestima y las emociones negativas ($r = .000$) (15).

Lök, N., et al. (Turquía, 2017) En su estudio que tuvo como objetivo conocer los efectos de la "educación para el control de la ira" en adolescentes **Métodos:** estudio experimental pretest-postest se diseñó como un ensayo controlado aleatorio y a ciegas, en una muestra de 60 alumnos divididos a la mitad para el grupo intervención y la otra mitad para el grupo control, haciendo uso de la escala de Rosenberg **Resultados:** el estudio demostró que la educación para el control de la ira afectaba positivamente a la forma de mostrar la ira y a la autoestima de los adolescentes. Se observó una reducción significativa de la ira de los adolescentes ira que surgen debido a ser desatendidos, enfrentarse a la injusticia y ser criticados negativamente ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Las puntuaciones del grupo experimental en la subdimensión de los síntomas relacionados con la ira se encontraron que se reducían significativamente después del programa ($p < 0,05$) (16).

Garzón P. (Ecuador, 2018) en su estudio factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la unidad educativa "Toacazo" de la ciudad de Latacunga. **Metodología:** estudio tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, una muestra de 221 adolescentes entre los 14 y 18 años de edad, haciendo uso del inventario de autoestima Coopersmith y el inventario Autodescriptivo del adolescente (IADA). **Resultados:** Se encontró que existe una correlación baja positiva entre ambas variables debido a que se logró un coeficiente ($R^2 = .05$) lo que permitió indicar que la autoestima puede determinar en un 5% los factores de riesgo psicosocial (17).

Schoeps K., et al. (España, 2019) En su estudio que tenía como objetivo estudiar el impacto de las competencias emocionales y la autoestima en el ajuste psicológico de los adolescentes. **Metodología:** estudio transversal, descriptivo, retrospectiva, diseño no experimental, en una muestra de 855 adolescentes españoles entre 12 y 15 años, haciendo uso del Cuestionario de Habilidades y Competencias Emocionales (ESCQ), y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) **Resultados:** En el análisis de regresión se encontró que las chicas percibían y comprendían mejor las emociones que los chicos; no obstante, presentaron mayores problemas emocionales. Los chicos obtuvieron un nivel de autoestima más alto que las chicas, mostrando más problemas conductuales. **Conclusión:** Los resultados ponen en evidencia de la autoestima para pronosticar el ajuste psicológico de los adolescentes, especialmente los síntomas emocionales (18).

Gualoto E. (Ecuador, 2020) En su estudio que buscaba determinar la relación que existe entre la autoestima y la agresividad en adolescentes que asisten al centro educativo, basada en la teoría cognitivo social de Albert Bandura. **Método:** Estudio cuantitativo, no experimental de tipo correlacional-tranversal, con una muestra de 175 adolescentes de entre 16 a 19 años de edad, haciendo uso del inventario de autoestima de Coopersmith y el test de agresión de Buss y Perry. **Resultados:** Se encontró que el nivel medio de autoestima fue un 49,1% es el que más frecuente en los adolescentes, el tipo de agresividad que más prevalece es el tipo verbal con un 38,9%, la prevalencia de agresividad es alta 28,0 % y muy alta con un 20,0%. La prueba de la hipótesis encontró una relación significativa negativa moderada entre las variables agresividad y autoestima (19).

Ramos D. (Tacna, 2015) En su estudio que tenía como objetivo identificar el nivel de irritabilidad, cólera y agresión en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Wilma Sotillo de Bacigalupo - Tacna. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, prospectivo, no experimental y cuenta con una población de 196 adolescentes de 12 a 18 años. **Resultados:** Los resultados encontrados

sobre el nivel de irritabilidad fue de 60.71% que tiene una irritabilidad media, el 25% tiene una irritabilidad baja y 14.29% tiene una irritabilidad alta. La cólera tuvo 50.5% tienen cólera de nivel medio, el 35.7% tienen un nivel bajo y el 13.8% tienen nivel alto. En el caso de agresión fue un 56.5% tienen de nivel medio de agresividad, el 25.0% tienen un nivel bajo de agresividad y el 18.4% tienen nivel alto de agresividad. **Conclusión:** Las situaciones emocionales de la adolescente en este caso irritabilidad, cólera y agresión están asociados con el nivel promedio (20).

Bellroses Y. (Tumbes, 2017) En su estudio que buscaba determinar la relación entre autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la institución educativa José Antonio Encinas Aplicación – Tumbes, 2016. **Métodos:** investigación descriptiva correlacional, no experimental transversal, en una muestra de 140 estudiantes seleccionados de manera no probabilístico intencional haciendo uso de la Escala de Autoestima de Coopersmith y el Inventario de Hostilidad de Buss Durkee. **Resultados:** el 86% de los encuestados está en el nivel bajo de autoestima y el 47% en el nivel alto de agresividad (21).

Ramírez Y. (Chimbote, 2019) En su estudio que tenía como objetivo determinar la correlación entre autoestima y conducta agresiva en estudiantes de secundaria, de una Institución Educativa en Trujillo **Métodos:** Es un estudio cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal, en una muestra de 245 estudiantes, utilizando la Prueba de Autoestima A-25 y el Inventario de Agresividad de Buss y Perry. **Resultados:** se encontraron que los coeficientes de correlación de Spearman usadas: en cuanto al nivel de autoestima predomina la baja Autoestima, donde se reportó al 31.0% de los estudiantes y en relación con el nivel de agresividad prevalece la alta Agresividad donde se reportó al 28.2% de los estudiantes. **Conclusiones:** existe una correlación inversa entre autoestima y conducta agresiva en estudiantes de secundaria según los resultados encontrados, de una institución educativa, Trujillo, 20017 y de manera diferente altamente significativa de ser nula ($p < .01$) (22).

Caballero y Flores (Iquitos, 2018) En su estudio que buscaba determinar la relación entre la agresividad y autoestima en estudiantes del 3er grado de educación secundaria de 10 instituciones educativas del distrito de San Juan, Iquitos e identificar los niveles y áreas en ambas variables. **Métodos:** Estudio de tipo cuantitativa, no experimental, descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo, la muestra estuvo conformado por 288 estudiantes, haciendo uso de los cuestionarios de Coopersmith y de Buss Durkee. **Resultados:** existe una alta prevalencia de familias disfuncionales en la muestra de estudio (27%), así mismo existe relación inversa es decir a menor nivel de autoestima mayor nivel de agresividad ($p= 0,01$). La dimensión hogar padres se asocia con el nivel de irritabilidad ($p= -,500^{**}$); con el nivel verbal ($p= -,283^{**}$); con el nivel de resentimiento ($p= -,542^{**}$) y con el nivel sospecha ($p= -,305^{**}$) respectivamente (23).

Figuroa W. (Lima, 2019) En su estudio que buscaba “determinar el nivel de autoestima y describir las características que presenta esta variable en cada una de sus dimensiones, en adolescentes que cursan estudios entre el 1ro y 4to año de secundaria en esta institución educativa” **Métodos:** fue un estudio no experimental y transeccional, de tipo cuantitativa y descriptiva, en una muestra de 60 adolescentes de ambos sexos; haciendo uso del Inventario de Autoestima de Coopersmith. **Resultados:** ente los resultados encontrados el nivel promedio de autoestima para la dimensión de “Si Mismo” (72%); un nivel bajo para la dimensión “área social” (52%); un nivel promedio para la dimensión “área hogar” (52%) y nivel bajo para la dimensión “área escuela” (52%). Domino un nivel de agresividad “verbal medio” (59%) y un nivel de agresividad física bajo (43%) (24).

Pretel R. (Ayacucho, 2009) En su estudio que buscaba determinar el efecto de un Programa de Entrenamiento de Habilidades Sociales en el nivel de emociones negativas de los adolescentes de la I.E.P. «Luís Carranza». **Métodos:** fue un estudio aplicativo de nivel explicativo y diseño cuasiexperimental, con una muestra de 30 estudiantes adolescentes, escogidos de manera probabilística aleatoria simple. **Resultados:** Los resultados encontrados muestran que los

adolescentes del grupo experimental, que tuvo aplicación del Programa de Entrenamiento de Habilidades Sociales, el nivel muy alto de agresividad disminuyó un 20% en la evaluación basal a 0% en la evaluación final.

Conclusión: el Programa de Entrenamiento de Habilidades Sociales tuvo un efecto significativo en la descendió el nivel de emociones negativas de los adolescentes de la I.E.P. «Luís Carranza» ($p < 0.001$) (25).

2.2 BASE TEÓRICA-CIENTÍFICA

2.2.1 LA AUTOESTIMA

Es la valoración que la persona concibe y conserva en relación consigo misma, manifestado a su vez a través de actitudes de aceptación o rechazo, mostrando en el nivel en el cual la persona confía en sí misma para ser apto, provechoso y significativo (13,20,26). Por otro lado, otros autores como Quiles mencionan que la autoestima es la consecuencia de una experiencia subjetiva, que el individuo proyecta a los demás mediante la expresión de palabras y conductas lo define como “el grupo de sentimientos, percepciones, evaluaciones, pensamientos y conductas dirigidas hacia uno mismo” (27). La autoestima positiva para los adolescentes es representativa, ya que les deja comprobar cosas nuevas, tomar riesgos saludables y dar solución a problemas. Por otro lado, su aprendizaje y desarrollo son provechosos y los prepararán para un futuro posterior saludable y positivo. Resulta muy factible que un adolescente con una autoestima muy saludable tenga características de actitudes positivas, en tanto probar intervenir independientemente aproximándose a una actitud de madurez, elogiándose de sus logros, tolerando su frustración e intentar controlarlas con responsabilidad, causando futuros retos y asistiendo a otros en lo que es factible. La autoestima surge desde el momento del nacimiento del hombre, y se forma por una decisión de conciencia de los factores extrínsecos e intrínsecos, que se vincula con los procesos fisiológicos, valorativos y de filosofía. Por tanto, la autoestima está vinculado en la forma que percibe a sí mismo el ser humano y cómo perciben los impulsos o la repercusión de los demás (28). En la autoestima se forma un “feedback” de impulsos externos que provienen de las circunstancias de la sociedad, pares, familia, amigos que influye en la visión y opinión que cada persona tiene sobre sí misma,

particularmente en las etapas tempranas de la vida, lo que provoca un comportamiento específico ante las circunstancias. Un ejemplo, cuando se produce el alejamiento de los padres, divorcio o la muerte de ellos, causando un acto trascendental en la vida personal, la influencia que tiene en los hijos es diferente, lo que puede dañar su autoestima negativamente. Cabe señalar, que la autoestima es indispensable en la vida de una persona, que no debe equivocarse con el auto concepto personal. Sobre eso, el auto concepto trata esencialmente a la representación mental que la persona tiene de sí mismo; el que está junto con sus características y describe que el sujeto piensa poseer y a que pueden estar asociados con la actuación o el mensaje que recibe de los demás, aunque sea cierto o no. Por otro lado, la autoestima está más relacionada con lo que la persona siente, desde la descripción mental que este posee, lo que puede tener un sentido objetivo o subjetivo, y que da lugar a una conducta ante el estímulo percibido (29). La autoestima en el hombre o mujer, en la adolescencia es una característica fundamental para un desarrollo evolutivo equilibrado, su razón se apareja con el desarrollo de actitudes que la persona usara para enfrentar nuevos desafíos, y que constituye un soporte para no rendirse, que puede lograrlo basado en autoconfianza y valoración positiva (30), por lo que si el hombre en las primeras etapas de vida, posee una autoestima frágil, será muy propicio a sentirse muy inferior al resto, inútil para alcanzar lo que se proponen en la vida, incluso ceden a la tensión de los pares, o a iniciarse sin mayor reparo en el consumo de drogas legales e ilegales usándolo como pretexto para esconder estos sentimientos. Por el contrario, los adolescentes con una alta autoestima, demuestran seguridad en sí mismo, demuestran iniciativa para aventuras o arriesgarse, demuestran un mayor grado de responsabilidad, son más flexibles y tolerantes frente al rechazo, la derrota, la decepción o el fracaso.

DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA

Bermúdez manifiesta que entre las dimensiones de la autoestima se pueden describir a las siguientes:

Autoestima personal: Es la apreciación que el ser humano forma hacia el mismo, acompañado con sus capacidades personales y apariencia física, que se evidencia en actitudes y comportamientos hacia su propia persona y hacia los demás.

Autoestima escolar: Consiste en la valoración que hace el sujeto en la forma en que mide su propio desarrollo y desempeño escolar, lo que produce satisfacción o, por el contrario, decepción o tristeza, según el tema.

Autoestima familiar: Implica el aprecio que muestra por el entorno de su hogar y las interacciones que tienen lugar allí con su grupo familiar. Entiende los sentimientos de la persona como miembro, y lo manifestará de acuerdo a los comportamientos que realice hacia sí mismo como miembro del grupo y hacia otros miembros, otro miembro de la familia a la que pertenece.

Autoestima social: Asimismo, se trata del aprecio que el hombre hace por su entorno, el grupo de personas con las que se relaciona y que forman parte de su entorno, y esto determina si es complaciente o no. Asimismo, esta valoración se expresa en el comportamiento hacia uno mismo y hacia los demás miembros (24).

COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA

Tres factores básicos interfieren en la formación de la autoestima: aspectos cognitivos, afectivos y conductuales, todos ellos estrechamente relacionados, por lo que si uno de estos aspectos se modifica por un Si la situación es positiva o negativa, los otros aspectos también cambian, demostrando una interacción entre ellos (31).

– **Componente cognitivo:** Se trata de determinadas creencias, criterios, sentimientos e incluso procesos de información que las personas reciben en un momento determinado. La información que las personas reciben de una fuente u otra, estructurada, recopilada, organizada y utilizada cognitivamente, es un punto de partida para la expresión humana de la misma. Seguirá la información que no solo recibió, pero la forma en que lo explica.

– **Componente afectivo:** Se asocia a sentimientos referidos a su yo, que en algunos casos resulta perjudicial, no siempre es positivo. Las personas le dan

otro valor a sus capacidades personales, es decir, la autoevaluación determina la autoestima, que es la base de la autorrealización que todo ser humano quiere alcanzar. Cabe señalar que las emociones y los sentimientos son inseparables de los deseos y necesidades de cada persona, como ser muy personales y diferentes a los demás.

- **Componente conductual:** El punto de partida de este componente es la conducta, y parte de la premisa de que la autoestima es la aceptación, el aprecio y la comprensión diaria de uno mismo, también involucra conductas y comportamientos que se manifiestan en el mundo real o fuera, es decir, la interacción de cada persona y su adaptación a su entorno (31).

NIVELES DE AUTOESTIMA

Autoestima alta: En el caso de los niños y adolescentes, que tienen una alta autoestima, mostrarán fácilmente comportamientos que indican que se sienten confiados y seguros de sí mismos y de su entorno. Por lo general, es lo que dices, piensas y haces. Muestra independencia, enfrente con confianza los desafíos diarios, no se deje intimidar, confíe en que puede resolver o superar los desafíos. Aun así, si no llega a una conclusión exitosa, intentará idear soluciones o estrategias para encontrar la respuesta, pero difícilmente se deja desanimar, dependiendo de lo que diga este sujeto de la autoestima. , declara y denota que se siente una persona digna de los demás, respeta quien es, comparte y tiende a cultivar los valores de honestidad, integridad, tolerancia, responsabilidad y poder sentir amor y también de sentirse amado por otros (32). En este sentido, Coopersmith afirma que los sujetos con mayor autoestima resolverán abordar y aceptar tareas, por difíciles que sean, con la esperanza de éxito, confiando en su juicio, tener fe en lo que pueden lograr, el deber asume que sus esfuerzos lo llevarán a una buena posición, mantiene su punto de vista, pero respeta las diferencias o desacuerdos (26). Los sujetos con alta autoestima exhibieron:

- No se preocupe por el pasado, pero tome la iniciativa en el futuro. Confíe en sus habilidades y confíe en que puede encontrar una solución al problema, sin sentir miedo o vergüenza si no completa la tarea. Es un ser que se identifica como los demás, no se siente superior, no discrimina ni humilla a los demás.

Tiene confianza en sí mismo, lo que reduce la posibilidad de que otros se aprovechen de él; sabe identificar sus fortalezas y rasgos positivos, pero también sus debilidades, sin disminuir su aprecio y aprecio por sí mismo; aprecia las diferentes tareas o trabajos que tiene que realizar en su vida diaria, ni muestra ansiedad o arrepentimiento si la tarea no da resultados o si no, efectivamente, aprecia tener momentos de relajación; desarrolla la habilidad de la empatía frente a los demás, la cual se refleja en las acciones que realiza todos los días y la forma en que realiza sus tareas, manteniéndose proactivo y positivo. (33).

Autoestima media: Las personas con autoestima moderada exhiben rasgos comparables a aquellos con autoestima alta en mayor medida. Como resultado, su comportamiento fluctúa entre afirmativo y positivo, pero al mismo tiempo pueden exhibir una tendencia a ser inseguros en su valor personal, y esto a menudo depende de la aceptación de la sociedad. (26).

Autoestima baja: Una persona tiene baja autoestima, generalmente se siente inferior, indefenso ante situaciones o circunstancias que le suceden, se considera incapaz de asumir o afrontar retos por su culpa. No tenemos fe en nosotros mismos. Se centra en lo que parece faltarle más que en los recursos a su disposición para afrontarlo, ya que cree que depende de los estímulos externos, lo que es cada vez más importante, lo que disminuye aún más su autoestima. Al respecto, Gonzales sostiene que el niño cuyos sentimientos de inseguridad y baja autoestima persisten, es un problema cuyo fundamento necesita enfrentar los obstáculos de la vida cotidiana para reducir la probabilidad de una vida insatisfactoria y una existencia inútil en la edad adulta (28).

2.2.2 LAS EMOCIONES

La palabra emoción comenzó a usarse técnicamente en el siglo XVIII, que como el galicismo, en ese momento podía ser reemplazada por palabras como conmoción, agitación, angustia, desorden. Su etimología radica en la posición supina del emovere: quitar, descartar, descartar. En resumen, sugiere movimiento (18).

La emoción es un estado de excitación en un organismo que implica cambios de comportamientos profundos y conscientes; entonces, la emoción es una respuesta a un estímulo que provoca cambios fisiológicos que van acompañados de sensaciones fuertes y, a menudo, explosivas. Tales respuestas ocurren tanto a estímulos externos como internos (19,20).

Las emociones negativas son reacciones repentinas y de corta duración que aparecen como reacciones a eventos externos o internos típicos de los organismos involucrados. En general, tienen un efecto directo sobre la conducta negativa del sujeto: pánico, enfado, miedo, y se asocian a síntomas neurológicos: boca seca, sudoración, temblor (21).

La emoción es la capacidad de percibir, evaluar y expresar emociones con precisión; la capacidad de comprender las emociones y percibir las emociones; y regulación emocional que conduce al crecimiento emocional e intelectual (2). El término emoción se refiere a un sentimiento y los pensamientos, estados biológicos, estados psicológicos y tipos de tendencias de acción que lo caracterizan. Hay cientos de emociones y muchas mezclas, variaciones, mutaciones y matices entre todas ellas. De hecho, las emociones tienen más sutilezas que palabras para describirlas (23).

Existen diferentes enfoques u orientaciones teóricas de las emociones. Sin embargo, la mayoría de las investigaciones sobre el tema sugieren que las emociones son multifacéticas e implican la consideración de factores fisiológicos, cognitivos, sociales y conductuales.

TEORÍAS DE LAS EMOCIONES

Teoría de James-Lang

Se refiere al hecho de que nuestra experiencia emocional tiende a estar dominada por un sentimiento particular, lo que hace que actuar contra él, a veces es imposible. Cuantas más sensaciones dominantes en el estado consciente, más probable es que se hayan formado una relación cognitivo-sentimiento y una acción habitual. Por lo tanto, es más probable que ocurra una acción porque no hay resistencia dentro de la conciencia. Pero a veces se nos presenta una idea en nuestra conciencia que va en contra del sentimiento dominante y la acción involucrada. Si prestamos atención y nos centramos en esta opinión contraria, es posible romper este vínculo común. Sin embargo, ha explicado que la razón y el instinto nunca se contradicen. Entonces, cuando experimentamos una emoción que no queremos, no es que tengamos un sentimiento irracional, es que contradice una idea racional, porque "no hay antagonismo físico." No hay sustancia entre la razón y el instinto ", porque "Lo único que puede neutralizar un impulso en sentido contrario".



Teoría de Cannon-Bard

A principios del siglo XX, Walter Bradford Cannon, fisiólogo de la Universidad de Harvard, fue uno de los científicos que hizo una serie de críticas contra la teoría de la emoción de James Lange, la teoría dominante de la emoción contemporánea en ese momento. Con sus experimentos, destacó el papel del cerebro en la generación de respuestas y sensaciones fisiológicas, dando un apoyo considerable a su propia teoría de las emociones. En sus experimentos, Cannon descubrió que las personas aún pueden sentir emociones incluso cuando el cerebro se retira de las señales de respuesta del

cuerpo. Añadió que depender de las respuestas corporales para determinar qué tipo de emoción está experimentando una persona no es confiable, ya que las mismas respuestas corporales pueden desencadenar diferentes emociones. Por ejemplo, la arritmia de la frecuencia cardíaca de una persona podría significar que está enojada o emocionada.

La teoría de CannonBard establece que la experiencia emocional depende no solo de las entradas del cuerpo y de cómo el cuerpo responde a los estímulos. Dos cosas suceden espontáneamente al mismo tiempo. Las personas reconocen las emociones y simultáneamente experimentan reacciones fisiológicas como sudoración, temblores y tensión muscular.



COMPONENTES DE LAS EMOCIONES

Dentro de cada emoción, se identifican dos componentes distintos. Por otro lado, el componente cualitativo se expresa a través de palabras y se utiliza para describir la emoción (amor, amistad, miedo, inseguridad, etc.) y determinar su signo positivo o negativo. Por otro lado, cada emoción tiene un componente cuantitativo expresado en palabras de magnitud (un poco, mucho, grande, algo, etc.), tanto para las emociones positivas como para las negativas (26).

La siguiente tabla Intenta reflejar estos dos componentes de todas las emociones

EMOCIÓN =		componente cuantitativo	+	componente cualitativo
<i>ej. me siento</i>		<i>muy</i>		<i>comprendido</i>
emociones positivas	negatividad	+ ↑ extraordinariamente muy bastante poco		amor deseo respeto amistad comprensión alegría etc.
emociones negativas		0 ↓ poco bastante muy extraordinariamente -		hosticia temor inseguridad miedo desamparo rechazo etc.
<i>ej. siento</i>		<i>bastante</i>		<i>tristeza</i>

EMOCIONES NEGATIVAS

Se trata de emociones destructivas que causan infelicidad no solo a quienes sufren, sino también a sus familiares y a todo aquel que se cruza en su camino, por lo que mantenerlos bajo control puede al menos prevenir los ataques a otros objetos (33).

La destrucción de las emociones es una de las principales causas de sufrimiento. En su libro "Emociones destructivas: cómo comprenderlas y superarlas", basado en un encuentro científico y filosófico sobre emociones destructivas en Dharamsala (India) el 20 de marzo de 2018, describe describir las siguientes definiciones (34).

- Alan Wallace (2000, citado por Goleman, 2000), ex monje tibetano, profesor de la Universidad de California en Santa Bárbara, el concepto de emociones destructivas son emociones que son dañinas para los demás o para nosotros mismos.
- Matthieu Ricard (2003, citado por Goleman, 2000), un monje budista, recuerda que la palabra inglesa emoción proviene de la raíz latina *emovere* y se refiere a algo que hace que la mente se mueva según una dirección positiva, negativa o neutra. Según el budismo, las emociones nos llevan a cierto punto de vista o forma de ver las cosas y no están necesariamente implícitas, ya que en el sentido científico del término se refiere a una emoción abrumadora que de repente se apodera de la mente. Desde un punto de vista budista, sería una emoción cruda, como casos de ira, tristeza u obsesión. Las emociones destructivas (también conocidas como factores

mentales que "oscurecen" o "sufren") impiden que la mente perciba la realidad tal como es, es decir, establecen una brecha entre la apariencia y la realidad. Estos estados emocionales nublan nuestro juicio, nuestra capacidad para emitir un buen juicio sobre la naturaleza de las cosas. Por esta razón, se les llama "oscuros" porque proyectan una sombra sobre la forma en que van las cosas y, en última instancia, nos impiden apreciar aún más su transitoriedad y falta de naturaleza intrínseca. Así es como la distorsión final afecta a todos los niveles de existencia. Por lo tanto, las emociones limitan nuestra libertad, ya que encadenan nuestros procesos mentales de una manera que requiere que pensemos, hablemos y actuemos en parte. Por otro lado, las emociones constructivas se basan en un razonamiento más preciso y promueven una valoración más precisa de la naturaleza de la percepción. También es importante señalar que, cuando consideramos una emoción negativa, no pretendemos rechazarla, sino como negativa en el sentido de que conduce a menos felicidad, bien y claridad y distorsión. Es la fuente del rechazo y la atracción, es decir, el disgusto por cualquier cosa que pueda amenazar al 'yo' y la atracción por aquello que agrada, consuela e induce a sentirse seguro y feliz. De estas dos emociones básicas, la atracción y el rechazo derivan de todas las demás emociones. Las escrituras budistas hablan de ochenta y cuatro mil tipos de emociones negativas. Y aunque no están cuidadosamente definidos, el enorme tamaño de este número solo refleja la complejidad de la mente y nos hace comprender que los métodos para transformarla deben adaptarse a muchas inclinaciones mentales. Por eso también se dice que hay ochenta y cuatro mil puertas de entrada al camino budista de transformación interior. En cualquier caso, sin embargo, estas innumerables emociones se pueden resumir en las cinco emociones principales, odio, lujuria, ignorancia, orgullo y celos.

Todos estamos dañados por las emociones; Sin embargo, es importante encontrar la forma de combatirlos. Hay tres métodos básicos: visualización, la fuerza de la compasión y la contemplación de la naturaleza de nuestra mente. Este biólogo molecular y monje budista afirma que las emociones destructivas surgen principalmente de los conflictos "yo". Explique que hay un declive mental

basado en el miedo. Por miedo al mundo ya los demás, al sufrimiento, a la vida y la muerte, imaginamos que encerrándonos en una burbuja ("yo"), estaremos protegidos. Creamos la ilusión de estar aislados del mundo, de ahí la esperanza de estar libres de sufrimiento. Es importante luchar contra las emociones porque de lo contrario se convertirán en estado de ánimo y luego en temperamento. El odio implica ira, resentimiento, odio, desprecio, aversión, etc. Los estados mentales dañinos son baja autoestima, exceso de confianza, resentimiento, celos y envidia, falta de compasión e incapacidad para mantener relaciones interpersonales cercanas.

Asociar ideas de pensamiento complejo con salud emocional, sin separarlo de eventos, pensamientos y el contexto en el que ocurren, con miras a simplificar, reducir, disociar y abstraer, lo que lleva a un análisis unidireccional y un sesgo. Limita el conocimiento de la salud emocional y oscurece su enfoque, pero debe analizarse en un contexto complejo, teniendo en cuenta los factores de riesgo y protectores desde otros ángulos, para comprender, apoyar y comprender los grandes problemas sociales creados por las emociones, violencia y agresión (35).

Tipos de emociones negativas

Según Uribe, las emociones negativas constituyen la irritabilidad, ira o cólera y agresividad.

- a) **Ira:** es un fuerte sentimiento de indignación y protesta. Sus sinónimos: enfado, rabia, indignación, se refieren a un estado emocional intenso provocado por una intensa insatisfacción. La ira es el término más general, pero no dice mucho sobre la intensidad y la razón de este estado emocional. Todos nos enfrentamos a situaciones desagradables y conocemos personas desagradables e intolerables. Si nuestra respuesta de ira se vuelve lo suficientemente severa, podemos desarrollar un trastorno. Este trastorno ocurre cuando una persona experimenta angustia emocional o una disminución significativa en sus relaciones laborales, tareas o educación (33).

Las personas enojadas experimentan fácilmente una angustia significativa o un deterioro significativo en sus relaciones sociales, trabajo, tarea o escuela. Los sentimientos de ira a menudo causan más angustia que la ansiedad o la

depresión. Los niveles altos de ira a menudo conducen a habilidades limitadas para resolver problemas, decisiones impulsivas y acciones tontas. La ira nos hace menos sensibles a los pensamientos y sentimientos de los demás. Sin embargo, las personas con problemas o trastornos relacionados con la ira tienden a ser reacias a buscar ayuda o admitir que tienen un problema. La ira a menudo proviene de nuestras creencias, expectativas y conversaciones mentales irracionales. Otros pueden incitar nuestra ira simplemente activando o estimulando nuestras creencias irracionales.

b) Irritabilidad: Es la capacidad homeostática que tienen los seres para responder a estímulos que afectan negativamente a su bienestar o estado de bienestar. Este rasgo les permite sobrevivir y eventualmente adaptarse a los cambios que ocurren en el medio ambiente.

Malestar que aparece como síntoma, consecuencia o criterio, con diversos grados de relevancia, en los trastornos psicopatológicos y relacionados con el uso de estimulantes; en ciertos trastornos del estado de ánimo (episodios o episodios maníacos); ciertos trastornos de ansiedad y trastornos del sueño y de la alimentación (33).

La incomodidad, una de las seis emociones humanas básicas, es un mecanismo de afrontamiento que se activa cuando una persona está cansada o frustrada. Casi todas las condiciones médicas causan irritabilidad y casi todos los trastornos mentales causan irritabilidad; es una de las consecuencias de estar enfermo. La incomodidad deja de ser una condición normal cuando se convierte en una característica individual. Es un proceso que caracteriza a las personas que lo padecen por hipersensibilidad a estímulos externos. La respuesta a un estímulo suele ser exagerada o desproporcionada. Esto conduce a respuestas incorrectas, gestos incorrectos y agresión.

Hay dos tipos de estímulos o "señales", externos si provienen del exterior o del entorno en el que crece un organismo, o internos si se producen dentro del mismo organismo. Ante un determinado estímulo, un organismo responde de una forma particular que depende tanto del estímulo como de la complejidad.

c) **Agresividad:** La agresión es "un sentimiento de disgusto que resulta de haber sido herido, abusado u opuesto, expresado a menudo como un deseo de oponerse a la causa que pudo haber causado este sentimiento". Asimismo, muestra que la raíz de la conducta agresiva es la ira (36). Realizado con la intención de causar daños a objetos o personas. El comportamiento agresivo en humanos puede entenderse como la manifestación de un instinto o motivo asesino; como respuesta a cualquier tipo de frustración o como respuesta aprendida a determinadas situaciones.

Agresión como acto de hostilidad real o amenazado por otra persona. Se manifiesta en actos de agresión verbal o física hacia otra persona que en general es inferior al agresor, es decir, una persona que, en mejores condiciones que otra, intenta imponerse las reglas de sí mismo para lograr su propósito.

La agresión es una relación clave ante la incapacidad de encontrar placer o evitar el dolor. Por lo tanto, la agresión ya no solo tiene una connotación negativa, sino que se convierte en una fuerza impulsora instintiva necesaria para la existencia humana (36).

Evaluación de las emociones negativas

El Cuestionario de Ira, irritabilidad y agresividad elaborado y validado por el Programa de Prevención de Conductas Violentas del Instituto Nacional Especializado de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi», consta de 42 preguntas, distribuidas del siguiente modo:

Área de emociones negativas	Items
Irritabilidad	1-11
Ira	12-18
Agresividad	19-42

Fuente: Uribe y Escalante (2005).

2.2.3 LA ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período de la vida durante el cual se establece la fertilidad, cuando ocurren cambios en los patrones psicológicos desde la niñez hasta la edad adulta y donde se mejora la independencia social y económica. Se limita a las edades de 10 a 19, al igual que la adolescencia es un período preparatorio para la edad adulta en el que tienen lugar una serie de experiencias de desarrollo muy importantes. Además de la maduración física y sexual, estas experiencias incluyen la transición a la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las habilidades necesarias para establecer relaciones adultas. Adquirir y asumir funciones adultas y habilidades de razonamiento abstracto es también un período de riesgo significativo en el que el contexto social puede tener una influencia decisiva (37,38).

Etapas de la adolescencia

La OMS divide la adolescencia en tres etapas:

Adolescencia primera o temprana (10-13 años)

Caracterizado por el inicio de la madurez sexual, extrema curiosidad por el propio cuerpo y el de los amigos, numerosas fantasías sexuales, una exploración llamativa del narcisismo y la relación con el sexo donde lo físico no es dominante (37,38).

Según UNICEF (2011), es en esta etapa cuando los cambios físicos suelen comenzar a manifestarse, a menudo comenzando con un aumento repentino en la tasa de crecimiento seguido por el desarrollo de los órganos reproductivos, educación y características sexuales secundarias (39).

Adolescencia media (14-16 años)

Caracterizado por madurez sexual plena, narcisismo, manifestación de alta energía sexual con énfasis en el contacto físico y comportamiento sexual exploratorio (posibles experiencias homosexuales) género, relaciones heterosexuales no planificadas), negación de las consecuencias del comportamiento sexual (debido a sentimientos de vulnerabilidad, carencia de información y educación sexual), relaciones intensas y fugaces (37, 38).

Adolescencia tardía (17 -19 años)

Caracterizados por una completa madurez física y sociojurídica, ciertos logros en la madurez psicológica, comportamientos sexuales más expresivos, y la capacidad de establecer relaciones íntimas estables más definidas, con su definición de roles sexuales (37,38).

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

Adolescencia: período de la vida de una persona desde la niñez hasta la edad adulta, desde los 10 hasta los 19 años aproximadamente. Se producen muchos cambios biológicos, especialmente hormonales y emocionales, que permiten alcanzar la madurez sexual y social para integrarse en la edad adulta.

Agresividad: esta es una respuesta a un comportamiento agresivo. Por tanto, es un hábito adquirido a través de un aprendizaje complejo y secuencial que se adquiere temprano en la vida, incluso antes de que la persona adquiera la capacidad coherente de razonar, hablar y organizar su funcionamiento consciente.

Emociones Negativas: Son emociones que causan infelicidad a quien la padece pero también a sus familiares y a todo aquel que se cruce en su camino, por lo que mantenerlas bajo control es lo mínimo posible, evitando el ataque de otros objetos.

Irritabilidad: Término que se refiere a la propiedad general de la materia viva de reaccionar, por métodos específicos, a algún agente externo.

Ira o cólera: Un estado emocional de intensidad variable, que puede variar desde simple molestia hasta ira o acción agresiva.

Autoestima: Valor que la persona concibe y mantiene en relación a sí mismo, expresado a su vez mediante conductas de aceptación o desaprobación.

2.4 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Autoestima

VARIABLE DEPENDIENTE:

Emociones negativas

2.4 HIPÓTESIS

H0: No existe relación directa entre la autoestima y las emociones negativas en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús de Saurama; Ayacucho, julio-setiembre 2021.

H1: Existe relación directa entre la autoestima y las emociones negativas en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús de Saurama; Ayacucho, julio-setiembre 2021.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada

3.2 MÉTODO DE ESTUDIO

No experimental de tipo correlacional, prospectivo.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Según la lista de matriculados, estuvo conformada por todos (106) escolares adolescentes de la Institución Educativa “Corazón de Jesús” del Distrito de Saurama, matriculados en el año académico 2021.

MUESTRA

$$\eta = \frac{Z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

Z = 1.96
p = 0.5
q = 0.5
N = 106
e = 0.05

N- 1 = 105
N = 83

El presente estudio se realizará con 83 escolares adolescentes de la Institución Educativa “Corazón de Jesús” del Distrito de Saurama, matriculados en el año académico 2021; seleccionados de manera probabilística aleatorizada, y calculados según aplicación de la formula.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO

TÉCNICA

Cuestionario

INSTRUMENTOS

Ficha de recolección de datos

Cuestionario de emociones negativas

Escala de autoestima

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Con autorización del Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, se procedió a coordinar con el Director de la Institución Educativa Corazón de Jesús de Saurama.
- ✓ Previa solicitud al Director de la Institución Educativa “Corazón de Jesús” del Distrito de Saurama, se procedió a la recolección de datos mediante la identificación de la unidad de análisis (registro de alumnos matriculados) de manera virtual o física según lo permitan las condiciones sanitarias.
- ✓ Aplicación de la entrevista.
- ✓ Almacén de datos: La información requerida se recopiló mediante un comprobante de recolección de datos, se le asignó una codificación única para su compilación y se identificó en la tabla de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 25.0. La base de datos está completamente disponible y es administrada exclusivamente por los responsables de la investigación, garantizando así la confidencialidad de los datos obtenidos y su conservación, para sus respectivos análisis.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS DE INFORMACIÓN

Los resultados fueron clasificados de manera ordenada y sistematizada, para someterlos a las pruebas de significancia de acuerdo a las exigencias de cada variable (Chi cuadrado). Los resultados se presentan en expresiones estadísticas como cuadros y/o gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Tabla N°1 Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

Características sociodemográficas	N	%
Edad	N	%
De 10 a 13 años	24	28.9
De 14 a 16 años	50	60.2
De 17 a 19 años	9	10.8
Año de estudio	N	%
1º año	15	18.1
2º año	11	13.3
3º año	21	25.3
4º año	11	13.3
5º año	25	30.1
Sexo	N	%
Femenino	42	50.6
Masculino	41	49.4
Tipo de familia	N	%
Disfuncional	20	24.1
Funcional	63	75.9
Total	83	100.0

La **tabla 1**, Nos muestra las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús - Saurama 2021, donde del 100% (83) estudiantes encuestados, el 60.2% (50) tienen edades comprendidas entre 14 a 16 años, así mismo el 30.1% (25) cursan el 5ª año de estudios, el 50.6% (42) fueron del sexo femenino y el 75.9% (63) provienen de familia funcional.

De los resultados podemos concluir que el 60.2% de los adolescentes tienen edades entre 14 y 16 años, el 30.1% están cursando el 5To de año de educación secundaria, el 50.6 % son de sexo femenino, el 75.9% provienen de familias funcionales.

Nuestros hallazgos coinciden con los de **Sotelo A. (15)** quien en su estudio sobre la autoestima, calidad de vida y emociones negativas en adolescentes encontraron que el 52% de los estudiantes eran de sexo femenino, 66% tenían una edad promedio de 16 ± 1 años y 48% provienen de una familia disfuncional, la cual no coincide con nuestros resultados.

Tabla N°2 Autoestima de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

Autoestima	N	%
Alta	21	25.3
Media	29	34.9
Baja	33	39.8
Total	83	100.0

La tabla 2, nos muestra la autoestima de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021, se observa que del 100% (83) estudiantes encuestados, el 39.8% (33) tenían autoestima baja, el 34.9% (29) autoestima media y 25.3% (21) autoestima alta.

De los resultados se puede concluir que solo el 25.3% (21) adolescentes tiene una autoestima alta, el 39.8% (33) adolescentes tienen una autoestima baja, mientras que 34.9% (29) tienen autoestima media.

Nuestros hallazgos coinciden con los de **Bellroses Y.** (21), En su estudio que buscaba determinar la relación entre autoestima y agresividad, entre sus conclusiones refiere que el 86% de los encuestados tenían bajos niveles de autoestima.

Es sabido que la adolescencia es una de las fases más rápidas del desarrollo humano, caracterizado por un rápido crecimiento físico, social y cognitivo, así como por cambios en la autoestima, la misma que tiene un impacto significativo en las diferentes esferas de la vida, incluyendo la salud y los aspectos sociales durante la adolescencia y la edad adulta; en este sentido existe una clara

conexión entre una mayor autoestima y resultados positivos, como el éxito laboral, mejores relaciones sociales, una sensación de bienestar y percepciones positivas por parte del adolescente, los logros académicos y las buenas habilidades de afrontamiento. La baja autoestima está relacionada con un conjunto de alteraciones emocionales, comportamiento antisocial entre otros.

Tabla N°3 Emociones negativas de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

EMOCIONES NEGATIVAS	N	%
IRA	N	%
Alta	41	49.4
Media	21	25.3
Baja	21	25.3
IRRITABILIDAD	N	%
Alta	44	53
Media	16	19.3
Baja	23	27.7
AGRESIVIDAD	N	%
Alta	47	56.6
Media	15	18.1
Baja	21	25.3
Total	83	100

La **tabla 3**, nos muestra que las emociones negativas de los adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021, se observa que del 100% (83) de estudiantes encuestados, el 49.4% (41) tenían ira alta, 53.0% (44) irritabilidad alta y 56.6% (47) agresividad alta.

De los resultados podemos concluir que 53.0% (44) de estudiantes tenían irritabilidad alta, 49.4% (41) ira alta y 56.6% (47) agresividad alta.

Nuestros hallazgos coinciden con los de **Méndez D.** (13) en su estudio sobre autoestima y su relación con la agresividad, entre sus conclusiones refiere que se detectó alto nivel de agresividad.

El comportamiento agresivo por parte de los escolares en las instituciones educativas es una preocupación constante, que en la actualidad se centra sobre todo en manifestaciones específicas como la ira, irritabilidad, agresión. Dado que la agresión puede ser un índice de múltiples problemas de índole personal, familiar y amical, comportamientos de conductas agresivas que en algún momento llegan a su externalización/internalización en el ámbito escolar, situación que si no es abordada repercute en la convivencia social trayendo consigo un conjunto de problemas ligados a la violencia en la edad adulta.

Tabla N°4 Relación entre la autoestima y la ira en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús - Saurama 2021.

Autoestima	Ira						Total		X ²
	Baja		Media		Alta		n	%	
	n	%	N	%	N	%			
Alta	12	14.5%	4	4.8%	5	6.0%	21	25.3%	
Media	4	4.8%	14	16.9%	11	13.3%	29	34.9%	p<0.05
Baja	5	6.0%	3	3.6%	25	30.1%	33	39.8%	
Total	21	25.3%	21	25.3%	41	49.4%	83	100.00%	

La tabla 4, nos muestra la relación entre la autoestima y la ira en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021, se observa que del 100% (83) estudiantes encuestados, el 39.8% (33) presentaron autoestima baja, de ellos el 30.1% (25) presentaron ira alta; así mismo, del 34.9% (29) de estudiantes que presentaron autoestima media, el 16.9% (14) presentaron ira media y el 13.3% (11) ira alta. Por otro lado, del 25.3% (21) estudiantes que presentaron alta autoestima, el 14.5% (12) presentaron ira baja y 6.0% (5) ira alta.

De los resultados podemos concluir que del 39.8% (33) de los estudiantes que presentaron baja autoestima, el 30.1% (25) presentaron ira alta.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del Chi cuadrado, se halló evidencia estadística ($p < 0.05$), lo que sugiere que exista una relación entre la autoestima y la ira en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús - Saurama 2021.

Nuestros hallazgos no coinciden con lo reportado por **Ramos D.** (20) en su estudio que buscaba identificar el nivel de irritabilidad, cólera y agresión en adolescentes, encontró entre sus resultados que el caso de cólera 50.5% tienen un nivel medio, el 35.7% nivel bajo y el 13.8% nivel alto. Por su parte **Lök, N.** (16) en su estudio que buscaba conocer los efectos de la educación para el control de la ira en adolescentes; halló una reducción significativa de la ira de los adolescentes luego de una terapia educativa mejorando su autoestima en general ($p < 0.05$).

La ira y la forma de expresarla representan un importante problema de salud pública para los adolescentes de hoy en día. Puede causar problemas físicos, psicológicos y sociales si no se expresa de forma adecuada. La ira puede ser destructiva si se desborda y puede causar problemas en la escuela, la vida social, las relaciones personales y la calidad de vida en general.

Tabla N°5 Relación entre la autoestima y la irritabilidad en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

Autoestima	Irritabilidad						Total	X ²	
	Baja		Media		Alta				
	n	%	N	%	n	%			n
Alta	14	16.9%	2	2.4%	5	6.0%	21	25.3%	p<0.05
Media	4	4.8%	10	12.0%	15	18.1%	29	34.9%	
Baja	5	6.0%	4	4.8%	24	28.9%	33	39.8%	
Total	23	27.7%	16	19.3%	44	53.0%	83	100.00%	

La **tabla 5**, nos muestra la relación entre la autoestima y la irritabilidad en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021, se observa que del 100% (83) estudiantes encuestados, el 39.8% (33) presentaron baja autoestima, de ellos el 28.9% (24) presentaron irritabilidad alta; así mismo, del 34.9% (29) de estudiantes que presentaron autoestima media el 18.1% (15) presentaron irritabilidad alta, seguidos del 12.0% (10) que presentaron irritabilidad media. Por otro lado, del 25.3% (21) de estudiantes que presentaron alta autoestima, el 16.9% (14) presentaron irritabilidad baja y solo el 6.0% (5) irritabilidad alta.

De los resultados podemos concluir que del 39.8% (33) de los estudiantes que presentaron nivel bajo de su autoestima, el 28.9% (24) presentaron altos niveles de irritabilidad.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del Chi cuadrado, se halló evidencia estadística ($p<0.05$), lo que sugiere que exista una relación entre la

autoestima y la irritabilidad en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

Nuestros hallazgos no coinciden con los de **Ramos D.** (20) quien, en su estudio que tenía como finalidad identificar el nivel de irritabilidad, cólera y agresión en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Wilma Sotillo de Bacigalupo de Tacna, halló que el 60.71% tiene una irritabilidad media.

Tabla N°6 Relación entre la autoestima y la agresividad en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

Autoestima	Agresividad						Total		X ²
	Baja		Media		Alta		N	%	
	n	%	N	%	n	%			
Alta	14	16.9%	2	2.4%	5	6.0%	21	25.3%	p<0.05
Media	2	2.4%	12	14.5%	15	18.1%	29	34.9%	
Baja	5	6.0%	1	1.2%	27	32.5%	33	39.8%	
Total	21	25.3%	15	18.1%	47	56.6%	83	100.00%	

La tabla 6, nos muestra la relación entre la autoestima y la agresividad en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021, se observa que del 100% (83) estudiantes encuestados, el 39.8% (33) presentaron autoestima baja, de ellos el 32.5% (27) presentaron agresividad alta. Así mismo, del 34.9% (29) de estudiantes quienes presentaron autoestima media el 18.1% (15) presentaron agresividad alta, seguidos del 12.0% (10) quienes presentaron agresividad media. Por otro lado, del 25.3% (21) de estudiantes quienes presentaron autoestima alta, el 16.9% (14) presentaron agresividad baja y solo el 6.0% (5) niveles altos de irritabilidad respectivamente.

De los resultados podemos concluir que del 39.8% (33) de los estudiantes que presentaron nivel bajo de autoestima, el 32.5% (27) presentaron altos niveles de agresividad.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del Chi cuadrado, se halló evidencia estadística (p<0.05), lo que sugiere que exista una relación entre la

autoestima y la agresividad en adolescentes de la Institución Educativa Pública Corazón de Jesús- Saurama 2021.

Nuestros resultados se asemejan a los de **Bellroses. Y** (21) quien en su estudio que buscaba determinar la relación entre autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria, halló que el 86% de estudiantes tienen un nivel bajo de autoestima y el 47% un nivel alto de agresividad. Por su parte nuestros hallazgos no coinciden con los de **Ramírez Y.** (22) en su estudio que tuvo como objetivo determinar la correlación entre autoestima y conducta agresiva en estudiantes de secundaria, de una institución educativa de Trujillo, encontró que en cuanto al nivel de autoestima predomina la baja autoestima donde se identifica al 31.0% de los estudiantes y en cuanto al nivel de agresividad predomina la alta agresividad donde se identifica al 28.2% de los estudiantes.

4.2 CONCLUSIONES

1. Del 100% (83) de adolescentes, el 60.2% sus edades están comprendidas entre 14 a 16 años, el 30.1% cursan el 5^{to} grado de educación secundaria, el 50.6% fueron del sexo femenino y el 75.9% provienen de familia funcional.
2. Del 100% (83) adolescentes, el 39.8% tenían autoestima baja, el 34.9% media y solo el 25.3% autoestima alta.
3. Del 100% (83) de adolescentes, el 49.4% tenían altos niveles de ira, el 53.0% altos niveles de irritabilidad y el 56.6% altos niveles de agresividad.
4. Según el ritual de significancia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en consecuencia, existe relación entre la autoestima y la dimensión ira de las emociones negativas ($p < 0.05$).
5. Según el ritual de significancia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en consecuencia, existe relación entre la autoestima y la dimensión irritabilidad de las emociones negativas ($p < 0.05$).
6. Según el ritual de significancia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en consecuencia, existe relación entre la autoestima y la dimensión agresividad de las emociones negativas ($p < 0.05$).

4.2 RECOMENDACIÓN

Considerando las conclusiones a las que se llegó en la investigación se recomienda lo siguiente:

- ✓ Con la intención de mejorar la salud integral de los adolescentes de la Institución Educativa Pública “Corazón de Jesús” en el Distrito de Saurama, se sugiere que estos temas sean abordados en los horarios de tutoría; considerando que en el presente estudio se evidencia una salud mental disminuida.
- ✓ A la Institución Educativa Pública “Corazón de Jesús”, contemplar en su plan anual de trabajo las capacitaciones y campañas promocionales a cargo de los profesionales de salud, dirigido a docentes, estudiantes y población en general; a fin de mejorar la autoestima y disminuir los altos niveles de emociones negativas.
- ✓ A la universidad, continuar con la línea de investigación respecto a la salud integral de los adolescentes, considerando que, por ser una población altamente vulnerable, requiere de mayor atención y de esta manera mejorar el proyecto de vida de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramos, M. Habilidades sociales en niños y niñas con discapacidad intelectual. 2011. Recuperado de: <https://www.docsity.com/es/habilidades-sociales-en-ninos-y-ninas-con-discapacidadintelectual/3928136/>
2. Bisquerra, R. Pérez, N. Las competencias emocionales. Educación XXI, 10. 2007.
3. Cs A, Jr W, Bp M, Mh W, Bs G, S V. Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the COVID- 19 Pandemic [Internet]. Vol. 131, Anesthesia and analgesia. Anesth Analg; 2020 [citado 04 de noviembre de 2020]. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32345861/>
4. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 02 de 2020; 3(3):e203976.
5. Pacheco F. et al. Impacto emocional y respuesta psicológica ante el aislamiento social producto del covid-19. Universidad Andina del Cusco. Lima- Perú 2020.
6. Grupo Banco Mundial: Covid-19: impacto en la educación y respuesta de política pública. Mayo 2020.
7. Ministerio de Educación (MINEDU). Minedu aplica acciones muy concretas contra la violencia escolar, dice ministro Alfaro.2018 Recuperado de:

<https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/23007-minedu-aplica-accionesmuy-concretas-contrala-violencia-escolar-dice-ministro-alfaro>.

8. Banco Mundial. World Development Report 2018: Learning to Realize Education's Promise. Washington, DC: Banco Mundial. 2018b. Recuperado de: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28340>
9. OMS. (2020) Desarrollo en la adolescencia. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
10. Hinostroza Quispe, Malú Mariel; Hinostroza Vásquez, Evelin. Clima social familiar y autoestima en adolescentes de una institución educativa del distrito de San Ramón-Chanchamayo 2020.
11. Caballero Córdova, Katherine Elizabeth, and Kenia Fiorella Flores Gómez. "La agresividad y su relación con la autoestima en estudiantes de 3er año de secundaria de las instituciones educativas estatales urbanas del distrito de San Juan, Iquitos 2017." (2018).
12. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA. Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas. 2007. Recuperado de: <http://www.devida.gob.pe/estrategia/eg-estrategico-prevencion-y-rehabilitaciondel-consumo-de-drogas/>.
13. Méndez D. La autoestima y su relación con la agresividad que presentan los adolescentes de 15 a 17 años de edad. Ecuador. 2015.
14. Valiune, D. & Perminas, A. (2016). Differences in anger, aggression,

- bullying among adolescents in different self-esteem groups. *Global Journal of Counseling and Guidance in Schools: Current Perspectives*. 6(3), 053-059.
15. Sotelo A. Autoestima, calidad de vida y emociones negativas, en la educación básica regular. Chile. 2017.
 16. Lök, N., Bademli, K., & Canbaz, M. The Effects of Anger Management Education on Adolescents' Manner of Displaying Anger and Self-Esteem: A Randomized Controlled Trial. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 75–81. doi:10.1016/j.apnu.2017.10.010
 17. Garzón P. Factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la unidad educativa “Toacazo” de la ciudad de Latacunga. Ecuador, 2018
 18. Schoeps K., et al. Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. España, 2019
 19. Gualoto E. Autoestima y agresividad en adolescentes de 1ro a 3ro de bachillerato de la Unidad Educativa Diez de Agosto. Ecuador, 2020.
 20. Ramos D. Nivel de irritabilidad, cólera, y agresión en adolescentes de la I.E. Wilma Sotillo De Bacigalupo de Tacna, 2014. Tacna, 2015.
 21. Bellroses Y. Autoestima y agresividad en estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la institución educativa José Antonio Encinas Aplicación – Tumbes, 2016. Tumbes, 2017.
 22. Ramírez Y. El presente estudio tuvo como objetivo relacionar la autoestima y conducta agresiva en estudiantes de secundaria, de una institución educativa, Trujillo, 2017. Chimbote, 2019.
 23. Caballero y Flores. La agresividad y su relación con la autoestima en

- estudiantes del 3er año de secundaria de las instituciones educativas estatales urbanas del distrito de San Juan, Iquitos 2017. Iquitos, 2018.
24. Figueroa W. Nivel de autoestima en adolescentes de 12 a 14 años que presentan conducta agresiva en la II.EE. "Julio C. Tello", Ate-Vitarte, 2018. Lima, 2019.
 25. Pretel R. Efecto de un programa de entrenamiento de habilidades sociales en el nivel de emociones negativas de adolescentes de la I.E.P. Luis Carranza de Ayacucho 2009.
 26. Bermúdez, M. Déficit de autoestima. Madrid: Ediciones Pirámide 2004.
 27. Quiles, M. & Espada, J. Educar en autoestima. Madrid: Editorial CCS. 2004.
 28. Saffie, N. ¿Valgo o no valgo? Autoestima y rendimiento escolar. Chile: LOM Ediciones. México: Editorial Pax México 2000.
 29. Bermúdez, M. Déficit de autoestima. Madrid: Ediciones Pirámide. 2004.
 30. Kaufman, G., Raphael L. y Espeland P. Cómo enseñar autoestima. México: Editorial Pax. 2005.
 31. Alcántara, J. Como educar la autoestima. Barcelona. Ediciones CEAC, S.A. 1990.
 32. González-Arratia, N. La autoestima. (1era ed.) México: Universidad Autónoma de México. 2001.
 33. Pretel, K. Efecto de un programa de entrenamiento de habilidades sociales en el nivel de emociones negativas en adolescentes del

- CEBA «Luis Carranza» de Ayacucho el año 2009. Tesis para obtener el grado académico de magíster en Atención Integral de Salud, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho. 2010.
34. Goleman, D. La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el cociente intelectual. Ed. Vergara: México.2000
35. Morin, E. Introducción al Pensamiento Complejo, Edit. Gedisa. Barcelona. 1994.
36. Uribe, R. y Escalante, M. et al. Manual de habilidades sociales. Edit. Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. Lima. 2005.
37. Organización Mundial de la Salud. Adolescente: Desarrollo en la adolescencia. 2019 Recuperado de:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
38. Ministerio de Salud Pública Dirección, General de la Salud Área Programática de adolescencia y juventud. Guía para la atención integral de la salud de adolescentes actualización. Uruguay, 2017. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/inline/files/GuiaSalusAd_web%20con%20tapa.pdf
39. Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La adolescencia una época de oportunidades. Nueva York- EEUU. Febrero de 2011. Recuperado de:
https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF.Estado_Mundial_de_la_Infan

[cia 2011.La adolescencia una epoca de oportunidades.pdf.](#)



ANEXO N°1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRITOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES

Edad:..... años Grado de estudio:.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Tipo de familia Funcional () Disfuncional ()

DATOS ESPECÍFICOS

Anexo N° 01

CUESTIONARIO DE EMOCIONES NEGATIVAS

Instrucciones

Este cuestionario está diseñado para saber sobre tu estado de ánimo. Usando esta escala que sigue a continuación selecciona tu respuesta marcando con una “x” uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

N = NUNCA

RV = RARA VEZ

AV = A VECES

AM = A MENUDO

S = SIEMPRE

Recuerda que tu sinceridad es muy importante, no hay respuesta mala ni buena, asegúrate de contestar todas.

Estado de animo	N	RV	AV	AM	S
1. Soy un (una) renegón (a).					
2. No puedo evitar ser algo tosco (a) con la persona que no me agrada.					
3. Siento como que me hierve la sangre cuando alguien se burla de mí.					
4. Paso mucho tiempo molesto (a) más de lo que la gente cree.					
5. Cuando estoy molesto(a) me siento como si tuviera algo pesado sobre mis hombros.					
6. Me molesta que la gente se acerque mucho a mí alrededor.					
7. Fácilmente me molesto pero se me pasa rápido.					
8. Con frecuencia estoy muy molesto(a) y a punto de explotar.					
9. No me molesto (a) si alguien no me trata bien.					
10. Yo soy muy comprensible con todas las personas.					
11. Yo no permito que cosas sin importancia me molesten.					
12. Es muy seguido estar muy amargo (a) acerca de algo y luego rápidamente sentirme tranquilo.					
13. Cambio rápidamente de ser capaz de controlar mi amargura a no ser capaz de controlarlo.					
14. Cuando estoy molesto (a) no puedo dejar de gritar; mientras que en otras veces no grito.					
15. Algunas veces me siento bien, y en el minuto siguiente cualquier cosa me molesta.					
16. Hay momentos en los que estoy tan molesto (a) que siento que el corazón me palpita rápidamente y luego de un cierto tiempo me siento bastante relajado.					
17. Normalmente me siento tranquilo y de pronto de un momento a otro, me enfurezco a tal punto que podría ser capaz de golpear cualquier cosa.					
18. Hay épocas en las cuales he estado tan molesto (a) que he explotado todo el día frente a los demás, pero luego me vuelvo más tranquilo.					
19. Pienso que la gente que constantemente fastidia, está buscando un puñete o una cachetada.					
20. Peleo con casi toda la gente que conozco.					
21. Si alguien me levanta la voz, le insulto para que se calle.					
22. En ocasiones no puedo controlar mi necesidad de hacer daño a otras personas.					
23. Cuando estoy amargo puedo ser capaz de cachetear a alguien.					
24. Pienso que cualquiera que me insulte o insulte a mi familia está buscando pelea.					
25. Generalmente tengo una buena razón para golpear a alguien.					
26. Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igual manera.					
27. Puedo usar los golpes para defender mis derechos si fuera necesario.					
28. Yo golpeo a otro (a) cuando el (ella) me insulta					

primero.					
29. Se me hace difícil conversar con una persona para resolver un problema.					
30. No puedo evitar discutir con la gente que no está de acuerdo conmigo.					
31. Si alguien me molesta, soy capaz de decirle lo que pienso sobre él (ella).					
32. Cuando la gente me grita, yo también le grito.					
33. Cuando me enojo digo cosas feas.					
34. Generalmente hago amenazas o digo cosas feas que después no cumplo.					
35. Cuando discuto, rápidamente alzo la voz.					
36. Aun cuando estoy enojado (a), no digo malas palabras, ni maldigo.					
37. Prefiero darle la razón un poco a una persona antes que discutir.					
38. Cuando estoy enojado (a) algunas veces golpeo la puerta.					
39. Yo me podría molestar tanto que podría agarrar el objeto más cercano y romperlo.					
40. A veces expreso mi cólera golpeando sobre la mesa.					
41. Me molesto lo suficiente como para arrojar objetos.					
42. Cuando me molesto mucho boto las cosas.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N° 02

ESCALA DE AUTOESTIMA

Lea con detenimiento cada una las sentencias declarativas y luego decide si esa afirmación es “igual que yo” o “distinto a mí”, según su percepción

Ítems	SENTENCIAS DECLARATIVAS	ALTERNATIVAS	
		Igual que yo	Distinto a mí
1	Paso mucho tiempo soñando despierto.		
2	Estoy seguro de mí mismo.		
3	Deseo frecuentemente ser otra persona.		
4	Soy simpático.		
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.		
6	Nunca me preocupo por nada		
7	Me abochorno (me da plancha) pararme frente al público para hablar.		
8	Desearía ser más joven.		
9	Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.		
10	Puedo tomar decisiones fácilmente.		
11	Mis amigos gozan cuando están conmigo.		
12	Me incomodo en casa fácilmente.		
13	Siempre hago lo correcto.		
14	Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)		
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.		
16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.		
17	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.		
18	Soy popular entre compañeros de mi edad.		
19	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.		
20	Nunca estoy triste.		
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.		
22	Me doy por vencido fácilmente.		
23	Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.		
24	Me siento suficientemente feliz.		
25	Preferiría jugar con niños menores que yo.		
26	Mis padres esperan demasiado de mí.		
27	Me gustan todas las personas que conozco.		
28	Me gusta que el profesor me interroque en clase.		
29	Me entiendo a mí mismo		
30	Me cuesta comportarme como en realidad soy.		
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas.		
32	Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.		
33	Nadie me presta mucha atención en casa.		
34	Nunca me regañan.		
35	No estoy progresando en la escuela como me gustaría.		

36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas.		
37	Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha)		
38	Tengo una mala opinión de mí mismo.		
39	No me gusta estar con otra gente.		
40	Muchas veces me gustaría irme de casa.		
41	Nunca soy tímido.		
42	Frecuentemente me incomoda la escuela.		
43	Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.		
44	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
45	Mis padres me entienden.		
46	Siempre digo la verdad.		
47	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.		
48	A mí no me importa lo que pasa.		
49	Soy un fracaso.		
50	Me incomodo fácilmente cuando me regañan.		
53	Las otras personas son más agradables que yo.		
54	Usualmente siento que mis padres esperan más de mí		
55	Siempre sé que decir a otras personas.		
56	Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.		
57	Generalmente las cosas no me importan.		
58	No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.		

□

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Inventario de Coopersmith.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“AUTOESTIMA Y SU RELACION CON LAS EMOCIONES NEGATIVAS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.P. CORAZON DE JESUS DEL DISTRITO DE SAURAMA. AYACUCHO. JULIO – SETIEMBRE, 2021”

YO..... identificado con DNI N°.....

Estudiante de la I.E.P. “CORAZON DE JESUS” del distrito de Saurama, he sido informado acerca de la investigación, la cual se titula “AUTOESTIMA Y SU RELACION CON LAS EMOCIONES NEGATIVAS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.P. CORAZON DE JESUS DEL DISTRITO DE SAURAMA. AYACUCHO. JULIO – SETIEMBRE, 2021”. La cual viene siendo ejecutada por las señoritas: BALBOA CARDENAS MARY CRUZ y CASTILLO FLORES MARGOTH. Por ello de forma consiente doy mi consentimiento para que se realicen las pruebas pertinentes, teniendo pleno conocimiento de los beneficios que podrían desprenderse de dicho acto.

.....

Firma del estudiante

DNI N°

Registro fotográfico

