



UNIVERSIDAD
DON VASCO, A.C.

UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.

INCORPORACIÓN NO. 8727-25 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**CORRELACION ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LA AUTOESTIMA
DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA SECUNDARIA FEDERAL
NUMERO UNO, DE URUAPAN, MICH.**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Adrian Sandoval Alvarado

Asesora: Lic. Leticia Espinosa García

Uruapan, Michoacán. 23 de noviembre de 2013.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y mi amor para mis padres, que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

A tu paciencia y comprensión, preferiste sacrificar tu tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor para ti, ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de ti, gracias por estar siempre a mi lado, Sonia.

ÍNDICE

Introducción.

Antecedentes	1
Planteamiento del problema	4
Objetivos	6
Hipótesis	6
Operacionalización de las variables	7
Justificación	8
Marco de referencia	9

Capítulo 1. El estrés.

1.1. Antecedentes históricos del estrés.	12
1.2. Tres enfoques teóricos del estrés.	14
1.2.1. Estrés como estímulo.	16
1.2.2. Estrés como respuesta.	17
1.2.3. Estrés como relación persona-entorno (enfoque interaccionista).	18
1.3. Los estresores.	20
1.3.1. Estresores psicosociales: cambios mayores, menores y cotidianos.	21
1.3.2. Estresores biogénicos.	23
1.3.3. Estresores en el ámbito académico.	24
1.4. Factores del pensamiento que propician el estrés.	26
1.5. Los moduladores del estrés.	28
1.5.1. El control percibido.	28

1.5.2. El apoyo social.	29
1.5.3. El tipo de personalidad: A/B	31
1.5.3.1. Personalidad tipo A y problemas cardiacos.	35
1.6. Los efectos negativos del estrés.	36

Capítulo 2. La autoestima.

2.1. Conceptualización de la autoestima	39
2.2. Importancia de la autoestima	41
2.3. Origen y formación de la autoestima	44
2.4. Componentes de la autoestima	49
2.5. Características de la autoestima	52
2.6. Pilares de la autoestima	54
2.7. Medición de la autoestima	56

Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.

3.1. Descripción metodológica	65
3.1.1. Enfoque cuantitativo	66
3.1.2. Investigación no experimental	67
3.1.3. Diseño transversal	67
3.1.4. Alcance correlacional	68
3.1.5. Técnicas de recolección de datos.	69
3.2 Población y muestra.	71
3.2.1. Delimitación y descripción de la población.	71

3.2.2. Proceso de selección de la muestra.	71
3.3 Descripción del proceso de investigación.	72
3.4. Análisis e interpretación de resultados	75
3.4.1. El nivel de estrés en los alumnos de la Escuela Secundaria Federal Urbana #1, General Lázaro Cárdenas del Río.	75
3.4.2. El nivel de autoestima en los alumnos de la Escuela Secundaria Federal Urbana #1, General Lázaro Cárdenas del Río.	78
3.4.3. Relación entre el nivel de estrés y el de autoestima	80
Conclusiones.	84
Bibliografía.	86
Hemerografía.	89
Anexos	

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se analiza la relación existente entre el estrés y la autoestima en los alumnos de secundaria, por ello, como primer punto resulta de suma importancia conceptualizar las variables, para posteriormente mencionar algunas investigaciones que se han elaborado respecto a problemáticas de esta índole y señalar como último punto, las características del lugar en donde se realizó la investigación: la Escuela Secundaria Federal Urbana #1 Gral. Lázaro Cárdenas del Río, de Uruapan, Michoacán.

Antecedentes

De acuerdo con Caldera y cols. (2007), el término estrés tiene su origen en la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, llamado Hans Selye, estudiante de medicina, observó que todos los enfermos a los que estudiaba presentaban síntomas comunes y generales, tales como cansancio, pérdida del apetito, baja de peso y astenia, entre otros. Esto le llamó la atención y lo denominó en un principio “síndrome de estar enfermo” tuvieron que pasar 20 años ya en la década de 1950 para que este término lo cambiara por “síntoma estresor”.

Según Caldera (2007) actualmente al término estrés se le puede definir como la reacción física del organismo ante situaciones diversas a las que el sujeto

considere peligrosas y pongan en riesgo su equilibrio físico y emocional, ante lo cual se genera una respuesta física como un medio de protección automático.

El concepto de autoestima se remonta a finales del siglo XIX, con el psicólogo William James y su obra “Los principios de la Psicología”, en los que definía la autoestima como la descomposición de un Yo-global, un Yo-conocedor y un Yo-conocido (referido por Bonet; 1994).

De acuerdo con Coopersmith, la autoestima es la evaluación que el individuo formula y generalmente mantiene con respecto a sí mismo; esta valoración expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en la que el sujeto es capaz, importante, exitoso y valioso. (Brinkmann y Segure; 1988).

Por otra parte, se han generado numerosas investigaciones, como la formulada por Cava y colaboradores (2001) en la que se tomaron tres muestras: la primera de ellas, integrada por 30 personas con hipertensión en un rango de edad que oscila entre los 25 y 49 años, de la cual 16 son mujeres y 14 hombres; la segunda, compuesta por 47 personas con un consumo elevado de alcohol en la que el 80.8% (38) son varones y solamente un 19.2% (9), mujeres en un rango de edad que va de los 25 a 49 años; por último, la tercera muestra se conformaba por 111 personas sin ninguna manifestación problemática, con un total de 61 mujeres y 50 hombres.

El principal objetivo de esta investigación era analizar el grado en que los distintos grupos de riesgo (alcohólicos e hipertensos) difieren de la población general (personas sin ninguna problemática importante). Entre los instrumentos utilizados se encuentra el Cuestionario de Autoestima Musitu y García, además de un Cuestionario de Estrés Percibido de Cohen y colaboradores.

Los resultados obtenidos indican una diferencia significativa tanto en el grupo compuesto por personas con hipertensión como en los alcohólicos, respecto a la población general; los dos primeros tuvieron una valoración más negativa de sí mismos y un elevado nivel de estrés.

De igual manera otra de las investigaciones fue elaborada por Verduzco y Lucio (2004), quienes eligieron una investigación de tipo correlacional, tomando una muestra que incluyo a 339 niños y niñas de cuarto, quinto y sexto grado de primaria de escuelas públicas y privadas de distintas zonas del Distrito Federal y área metropolitana. Como instrumento de medición se tomó el cuestionario formulado por Coopersmith, al cual se le agregaron nuevos reactivos para un total de 50. Los resultados arrojados manifestaron que el estrés que perciben los niños aumenta a medida que los niveles de autoestima decrecen; por otra parte, los niveles de estrés disminuyen cuando aumenta la autoestima, lo cual concuerda con lo esperado. Esto último muestra que, tanto el afrontamiento indirecto como el de abandono de control, aumentan con niveles bajos de autoestima y viceversa.

Otra investigación, efectuada por Romero (2008), tuvo como objetivo medir el grado en que el nivel de la autoestima afecta el rendimiento escolar en los alumnos de la Universidad Vasco de Quiroga de Parácuaro, Michoacán. Se logró demostrar la hipótesis nula al señalar que la autoestima no tiene efecto significativo con el rendimiento escolar, lo cual fue evidenciado estadísticamente con los datos obtenidos.

Con las investigaciones anteriores se puede observar que existen ciertos factores que alteran en mayor o menor grado los niveles de autoestima y esta a su vez, puede propiciar el aumento o disminución de estrés; aunque son datos relevantes, no son concluyentes, por lo que se va a profundizar más en el tema con la presente investigación. Particularmente, resulta necesario conocer cómo se relacionan estas variables en la Escuela Secundaria Federal Lázaro Cárdenas del Río, de Uruapan, Michoacán.

Planteamiento del problema

Los niveles de estrés en la actualidad se han venido incrementando de una manera significativa, llegando a repercutir en diversas áreas de la vida, por lo que su estudio ha adquirido mayor relevancia por el interés de conocer a fondo los puntos de origen de este problema, en sus diferentes manifestaciones dentro de los roles sociales.

Por otra parte, como se conoce culturalmente, la autoestima es una parte esencial en la vida del individuo, por lo que esta tiene que mantenerse en los niveles adecuados o en los rangos idóneos para el normal funcionamiento cognoscitivo de las personas y el desempeño adecuado en los diferentes roles en que manejen.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, es necesario conocer la relación existente entre los niveles de estrés y la autoestima, para de ese modo determinar cuál es el nivel de afectación entre una y otra.

Se han formulado diversas investigaciones acerca de estos problemas actuales, los cuales han arrojado datos interesantes pero no incontrovertibles, por lo cual quedan aún muchos vacíos de conocimiento al respecto.

De esta misma forma y teniendo en cuenta la relevancia de su estudio en todas las áreas de la vida, se considera importante su estudio en el sistema educativo con los adolescentes, quienes atraviesan por cambios físicos y psicológicos inherentes a la etapa en que se encuentran, los cuales alteran su autoestima y estrés.

Teniendo en cuenta lo explicado anteriormente, se pretende dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿En qué grado se relacionan los niveles de estrés con los de la autoestima de los alumnos de la Escuela Secundaria Federal Lázaro Cárdenas del Río (ESFU 1), de Uruapan, Michoacán?

Objetivos

A continuación se señalan las aspiraciones que se pretendieron cumplir en la presente investigación.

Objetivo general

Determinar la correlación existente entre el grado de estrés y el nivel de autoestima de los adolescentes de la ESFU 1.

Objetivos particulares

1. Definir el concepto de estrés.
2. Identificar los elementos predisponentes del estrés.
3. Conceptualizar el término autoestima.
4. Describir los factores que afectan la autoestima.
5. Medir el nivel de estrés en los adolescentes de la ESFU 1.
6. Cuantificar el nivel de autoestima en los adolescentes que son el objeto de estudio.

Hipótesis

En las siguientes líneas se analizan las explicaciones tentativas que se han de comprobar en la investigación.

Hipótesis de trabajo

El nivel de autoestima de los adolescentes de la Escuela Secundaria Federal Urbana #1 se encuentra relacionado significativamente con su nivel de estrés.

Hipótesis nula

No existe relación significativa entre el nivel de autoestima de los adolescentes de la Escuela Secundaria Federal Urbana # 1 y su nivel de estrés.

Operacionalización de las variables

La variable estrés se identificó como el resultado que los sujetos obtuvieron en la prueba conocida como Escala de Ansiedad Manifiesta en niños, Revisada, de los autores Reynolds y Richmond (1997), la cual está conformada por tres escalas: ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, preocupaciones sociales/concentración y una más, que mide la mentira en el sujeto investigado.

Los resultados que arrojó la prueba fueron tomados como principales indicadores para los niveles de estrés de los sujetos de esta investigación. Se asume que la ansiedad es el principal componente subjetivo-emocional del estrés.

La variable de autoestima se midió con la Escala de Autoestima de Coopersmith (referido por Brinkmann y Segure; 1988). Se tomaron como indicadores

los resultados arrojados de la aplicación de sus 58 ítems. Este instrumento consta de cuatro áreas perceptuales: general, social, hogar y padres, escolar académica, además de constar con una escala de mentira de ocho ítems. Esta prueba está elaborada a través de enunciados declarativos con los cuales el sujeto evalúa si lo que se afirma es o no igual a su persona.

Justificación

Se considera conveniente realizar esta investigación, ya que con los resultados obtenidos se apoyarán y sustentarán posibles estudios posteriores para llegar a conocimientos más certeros y completos acerca de esta problemática actual.

Del mismo modo, se contará con una amplia gama de beneficios para los diversos sectores en que se desenvuelve la sociedad, entre los que se encuentran la parte educativa en la cual se centrará específicamente, ya que se pretende identificar posibles problemas conductuales a consecuencia del estrés y la autoestima en los adolescentes de nivel secundaria, teniendo como sustento un conocimiento más amplio tanto para el investigador como para las personas interesadas en el tema, de manera que sea posible darles solución y sobrellevarlas de una manera adecuada.

Se debe tomar en cuenta que esta problemática tiene un alto índice de afectación de la población y que aunado a esto, tiene un origen psicológico; se considera esencial que sea investigado por el psicólogo, ya que es el profesional encargado de la parte humana y sus manifestaciones conductuales.

Marco de referencia

La presente investigación se realizó en la Escuela Secundaria Federal Urbana #1, General Lázaro Cárdenas Del Río, la cual es de carácter público y laico, se encuentra ubicada en la calle Loma Larga s/n, Col. Lomas del Valle, en Uruapan, Michoacán. Esta secundaria abrió su plantel hace 68 años, fue la primera escuela secundaria de la ciudad y brinda sus servicios a personas de cualquier clase económica. Su infraestructura es de tabique y techos de lámina, presenta una malla de acero que circula toda la escuela, así como también jardines en la parte frontal e interior, cuenta a la vez con un estacionamiento privado para el personal que ahí labora y uno público, frente a sus instalaciones.

Del mismo modo, el personal que labora en esta institución da un total de 67 personas, de las cuales 40 son profesores, 12 secretarias, dos orientadores, un contralor, 10 intendentes y dos veladores. El nivel de estudios de los docentes se encuentra desde nivel de preparatoria y licenciatura, hasta maestría. Por otra parte, el alumnado da un aproximado de 1500 y se encuentran distribuidos en 18 grupos por turno (6 para cada grado académico).

Cuenta con dos edificios, uno de cuatro plantas y otro de tres; se encuentran separados por el patio cívico que está colocado entre los dos edificios, alzándose sobre estos se encuentra un domo que cubre de un extremo a otro los edificios. Estos se encuentran distribuidos de la siguiente manera: el primero, que se encuentra en la entrada de la secundaria, cuenta en su parte inferior con el área

administrativa, un espacio de orientación para el alumnado, una oficina para el subdirector y el director de esta institución, así como una sala de juntas. Los pisos superiores son únicamente para la impartición de clases.

El segundo edificio cuenta en su parte inferior con el área de prefectura, un laboratorio de biología y un salón de materias optativas. En el segundo piso se encuentra otro salón de asignaturas optativas y los demás son para la impartición de clases.

Por otro lado, a un costado del edificio principal se encuentra la sala de maestros, la cual cuenta con baños para profesores y área de cocina; a un costado se encuentra ubicada la sala audiovisual, que comparte su construcción con los baños de mujeres y el salón para una materia optativa. Asimismo, en la parte trasera de la escuela se encuentran los baños de hombres y mujeres, también la cafetería, las canchas de fútbol, voleibol y baloncesto, así como el resto de las materias optativas, que suman un total de nueve.

De la misma manera, la institución cuenta con los servicios de electricidad, agua potable, Internet y señal de televisión por cable.

CAPÍTULO 1

EL ESTRÉS

El estrés ha adquirido mayor importancia conforme han pasado los años, debido a que ha sido mayor su índice de afectación en la sociedad, se ha propagado de manera rápida en los diversos sectores de la población, entre los cuales el más afectado es el laboral, esto provoca principalmente fuertes pérdidas económicas por los problemas de salud que se generan a causa de dicho fenómeno, como lo son: las cardiopatías, enfermedades circulatorias, respiratorias, de la piel e incluso los tumores cancerosos.

Asimismo, se debe considerar que el estrés es una fuente de ansiedad y miedo, debido a su connotación de amenaza que presenta en el individuo, lo cual causan problemas en su comportamiento y a la vez, en sus relaciones interpersonales.

Aunque en la mayoría de los casos se le ha otorgado una connotación negativa al estrés (distrés), también tiene su lado positivo (eustrés), ya que una cierta dosis de esta condición, es benéfica para la realización de las tareas cotidianas y el funcionamiento del organismo. Para comprender mejor los términos distrés y eustrés, se tendrá que efectuar un breve recorrido por la historia de estos términos, analizando las diferentes propuestas de los especialistas para de esta manera,

obtener un panorama más amplio e integral de la categorización y procesos del estrés.

1.1. Antecedentes históricos del estrés.

La palabra estrés proveniente del latín *stringere*, que significa presionar, comprimir u oprimir. Comenzó a utilizarse en la física y la metalurgia para referirse a la fuerza que se aplica a un objeto para deformarlo o romperlo. De esta misma manera paso al área de la salud con el mismo significado, haciendo referencia a una presión que ocasiona alteraciones en el funcionamiento mental y físico de los individuos (Sánchez; 2007).

Como lo señala esta autora, el estrés existe desde los orígenes mismos de la humanidad, ya que contribuye a enfrentar los peligros y amenazas de una manera adecuada, ya sea para la simple búsqueda de comida o para la protección contra los depredadores; aunque con el tiempo el hombre ha evolucionado conforme al moldeamiento de las circunstancias, esto no quiere decir que no se encuentre programado para combatir esas situaciones y sobrevivir.

De la misma manera, el término estrés es una palabra relativamente moderna, que no recibió atención profesional hasta después de la Segunda Guerra Mundial, aunque en tiempos pasados ya se utilizaba para mencionar aflicciones, momentos de angustia o adversidades.

De acuerdo con Lazarus y Lazarus (2000), Robert Hooke, un prominente biólogo y físico, ayudó a los ingenieros a diseñar estructuras que pudieran resistir las embestidas de los vientos y soportar cargas pesadas, utilizando el tipo de material adecuado para la carga a resistir. Este análisis de Hooke ayudó a los psicólogos, sociólogos y fisiólogos a definir el término tensión en sus respectivas áreas.

Es por eso que “el estrés se convirtió en el término para definir una exigencia del entorno sobre un sistema biológico, social o psicológico, que sería análoga a la carga que un puente podía soportar” (Lazarus y Lazarus; 2000: 280).

Según Sánchez (2007), Claude Bernard demostró que la naturaleza provee genéticamente a los seres vivos de mecanismos para enfrentar las contingencias del ambiente externo, reconociendo de esta manera la facultad dinámica de adaptación al cambio.

En este orden de ideas, durante la mitad del siglo XX el fisiólogo estadounidense Walter Bradford Cannon bautizó al “estado dinámico” con el nombre de homeostasis.

De este modo Cannon, sentó las bases para los trabajos de Selye, dado que descubrió un par de años antes que él, que cuando el organismo de la persona experimenta miedo o se enfrenta a una situación de riesgo, su cerebro responde activando el sistema nervioso simpático y de esta manera, presenta una respuesta de ataque o fuga.

Ya con la llegada de Hans Selye y su postulado sobre el “Síndrome General de Adaptación” referido a la reacción inespecífica, fisiológica adaptativa frente a cualquier impacto al organismo por estímulos diversos con reacciones endocrinas, se sentaron las bases para que años más tarde la Organización Mundial de la Salud definiera al estrés como la respuesta no específica del organismo ante las demandas del exterior y al estímulo agresor, como estresor (Sánchez; 2007).

Ya pasada la Segunda Guerra Mundial, resultó evidente que el estrés era aplicable a muchas situaciones de la vida cotidiana, ya sea en el matrimonio, asistir a clases, aprobar un examen, entre otras, por lo cual su auge comenzó en los años sesenta y setenta, de modo que continúa hasta estos días.

1.2. Tres enfoques teóricos del estrés.

Cuando se examina al fenómeno del estrés, es posible darse cuenta de que tiene su parte negativa y su área positiva, de modo que puede ser incluso un estimulante para realizar actividades y traer mejoras para el individuo, como lo señalan Hoover-Dempsey y Kendall, “pudiera desarrollarse una nueva habilidad o estrategia para enfrentarse a los problemas” (citados por Travers y Cooper; 1997: 29).

Por otra parte, se ha de tener en cuenta que existen factores que pueden hacer que se reaccione de manera diferente, aunque las situaciones sean las mismas; entre estas, se puede mencionar el género, la edad, la educación, la

posición social, entre otras. Cabe añadir que no todos los individuos funcionan de igual manera con el mismo nivel de estrés, así que se debe analizar el nivel óptimo para el adecuado desarrollo y desempeño diario de la persona.

Por lo tanto y concluyendo con la limitación que se tiene a la hora de conceptualizar el estrés en su existencia y naturaleza, señala Kasl (citado por Travers y Cooper; 1997: 29), que han aparecido cuatro posibles formas de conceptualizar el estrés:

- “Como algo presente en el medio ambiente;
- como una forma de evaluar ese ambiente;
- como respuesta a las condiciones ambientales;
- como algún modo de interacción entre las exigencias ambientales y la capacidad que tiene el individuo de adaptarse a ellas”.

Aunque para evaluar el estrés ocupacional, los investigadores se han centrado en uno de los tres enfoques siguientes: como variable dependiente, es decir, como respuesta; como variable independiente, esto es, como estímulo; finalmente, como variable interviniente, mediante el enfoque interactivo.

1.2.1. Estrés como estímulo.

Este tipo de enfoque relaciona la salud y enfermedad de la persona con las condiciones encontradas en su entorno, se percibe al estrés como una variable independiente y se utiliza un simple modelo estático para explicar sus principales propuestas. Dicha perspectiva sostiene que los diversos agentes estresores en el ambiente afectan al individuo de manera disruptiva, o sea, que interrumpen su homeostasis; la magnitud de la alteración dependerá de la fuerza, duración y tensión apreciada por el individuo.

Asimismo, la metodología de este enfoque se centra en la identificación de todos aquellos estímulos potencialmente estresantes: presiones ambientales, sociales, psicológicas, físicas, económicas y desastres naturales.

De esta manera y como señala Selye, “no podemos asumir que el término y el concepto de estrés sean automáticamente negativos, ya que podemos considerarlo un estimulante, y es un rasgo vital” (citado por Travers y Cooper; 1997: 29).

Estos autores dividen el estrés en positivo (eustrés) que es el motivador al desarrollo y al cambio; por otra parte, el estrés negativo (distrés) se define como indeseable, incontrolable y posiblemente dañino. Se destacan así cuatro tipos de estrés que el individuo puede experimentar: hiperestrés, hipoestrés, distrés y eustrés.

1.2.2. Estrés como respuesta.

Este modelo describe al estrés como una variable dependiente, es decir, descrita en términos de la reacción que tiene la persona frente a algún estímulo amenazador o desagradable, teniendo como evidencia tangible la afirmación de las personas de estar bajo presión y los efectos que esto acarrea.

Como se ha mencionado anteriormente, y según alude Fontana (1992), ciertos niveles de estrés propician el sentimiento de bienestar en la persona, pueden hacer que se sienta útil, apreciada, con energías para realizar actividades diversas y así vivir con bienestar; pero si sobrepasa el nivel óptimo, la energía psicológica del sujeto deteriora su desempeño y lo deja con un sentimiento de inutilidad y baja autoestima.

De acuerdo con Fisher “se puede deducir que una persona se ha visto expuesta a condiciones estresantes si manifiesta indicios de tensión” (citado por Travers y Cooper; 1997: 29). Esto quiere decir que en este modelo de estrés, lo que tiene mayor importancia es su manifestación; las respuestas generadas por los factores estresantes suelen ser conductuales, psicológicas o fisiológicas.

Asimismo, Hans Selye popularizó el Síndrome de Adaptación General como modelo de reacción ante los estresores, en el que reconoce tres fases:

- La reacción de alarma (el organismo se alerta).

- La etapa de resistencia (desencadena la actividad autónoma).
- La fase de agotamiento (colapso, origina daño si perdura demasiado).

Dicho de otra manera, al enfrentar un estresor se hace una pausa larga o corta, dependiendo de la proximidad y complejidad del estresor, en la que el individuo elabora sus valoraciones cognoscitivas; le sigue un periodo de resistencia o de enfrentamiento al estresor seguida, si se prolonga, por una etapa de colapso en el que el funcionamiento psicológico probablemente sea inútil. La energía psicológica y la fisiológica no son completamente extrañas entre ellas, por el contrario, entre más agotado esté el individuo en el área psicológica, más cansado estará físicamente y viceversa.

1.2.3. Estrés como relación persona-entorno (enfoque interaccionista).

En la actualidad, el estrés ya no se maneja como un problema o fenómeno estático, mejor dicho, como respuesta o estímulo, sino como algo más elaborado que involucra a los modelos mencionados con anterioridad.

Como lo mencionan Pearlin y otros, “el estrés no es un suceso, sino un proceso complejo, variado y desafiante a nivel intelectual” (citado por Travers y Cooper; 1997: 29). Por tal motivo, el estrés se conceptualiza como una interacción o transacción entre la persona y su entorno, en consecuencia, el estrés es esencialmente el grado de adaptación entre la persona y su entorno.

Por otra parte, para intentar controlar dicho fenómeno, la persona puede optar por alterar su entorno o modificar la forma en que reacciona ante una situación en particular, por lo tanto, y como lo menciona Lazarus, “para que un acontecimiento se considere un estímulo estresante, el sujeto debe interpretarlo” (citado por Travers y Cooper; 1997: 29).

De esta misma manera, como lo asume Lazarus, “se admite que las estructuras que intervienen, tales como la cognición, influirán en el hecho de que una persona experimente o no una situación estresante” (citado por Travers y Cooper; 1997: 34).

Existen cinco aspectos principales del modelo cognitivo que se han de considerar:

- Valoración cognitiva: percepción subjetiva de la situación.
- Experiencia: la percepción que el sujeto tenga de la familiaridad con el estímulo, determinará su reacción.
- Exigencia: incluye la demanda real y la percibida, así como la capacidad real y la percibida por el sujeto.
- Influencia personal: la magnitud en que la persona perciba el estrés va a estar mediada por la presencia o ausencia de otras personas de manera positiva (superación) o negativa (potenciación del estímulo).

- Estado de desequilibrio: falta de armonía entre la exigencia y capacidad percibidas, lo que da curso a las estrategias de superación, teniendo en cuenta las experiencias pasadas de tales acciones.

1.3. Los estresores

Los estresores son conocidos también como cambios, no importa si son negativos o positivos, el resultado siempre será el mismo: estrés. Ya sea que el sujeto se cambie de casa, si no encuentra trabajo, no encuentra a la persona amada, si se imagina que habrá conflictos en su vida, si se preocupa por el dinero que no le alcanza; estos son solo unos ejemplos que aunque sean reales, imaginados, positivos o negativos, en suma, cualquier tipo de circunstancias que signifique un cambio para la persona, es estrés.

Tal como lo señalan Lazarus y Folkman, “el estrés es una relación particular entre la persona y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos, y que pone en peligro su bienestar” (citados por Palmero y cols.; 2002: 425).

Asimismo, Lazarus y Cohen (citados por Palmero y cols.; 2002) hablan de tres tipos de acontecimientos estresantes o estresores psicosociales, en función de la intensidad de los cambios que se producen en la vida de una persona:

- Los cambios mayores o estresores únicos.

- Los cambios menores o estresores múltiples.
- Los estresores cotidianos o microestresores.

A estos tres tipos de estresores se añade un cuarto tipo: el de los estresores biogénicos, que alteran directamente el proceso de activación fisiológica, sin la mediación de los procesos psicológicos.

1.3.1 Estresores psicosociales: cambios mayores, menores y cotidianos.

En este apartado se tienen en primer lugar a los estresores mayores, catalogados de esta manera por su grado de magnitud en cuanto a la afectación de la persona. Dentro de este tipo se tienen las guerras, inundaciones, terremotos, enfermedades terminales o migración, entre otras situaciones altamente traumáticas.

Asimismo, tal como lo señalan Palmero y cols. (2002), la característica principal de este tipo de estresores es el potencial que tiene para afectar a un gran número de personas aunque el número de afectados no marca su capacidad perturbadora, lo que los caracteriza es el tiempo en que se prolonga el efecto traumático.

De la misma manera, como lo mencionan Palmero y cols. (2002), se tiene en segundo lugar a los cambios menores o estresores múltiples, llamados así por ser acontecimientos vitales para la persona que a la vez, se encuentran fuera de su control, por lo que resultan perturbadores a la hora en que se presentan, ya sea en el

caso de la muerte de un ser querido, pérdida de trabajo, el matrimonio, tener un hijo, cambio de residencia, ser padre, entre otros.

De igual manera y como último apartado, se tienen a los estresores cotidianos o microestresores, se trata de aquellas circunstancias que pueden irritar o perturbar, que aunque suelen ser menos dramáticas que los estresores mayores, resultan más importantes en el proceso de adaptación y conservación de la salud.

Por otra parte, algunas de las características objetivas que con frecuencia presentan dichos estresores son las siguientes: implican un cambio o novedad en la situación ambiental, así como impredecibilidad de la situación, por mencionar algunas.

Un ejemplo de los estresores cotidianos y que hacen mención Kranner y cols. son “las responsabilidades domésticas, aspectos sobre la economía, el trabajo, los problemas ambientales y sociales, el mantenimiento del hogar, la salud, la vida personal y, por último, todo lo relacionado con la familia y los amigos” (citados por Palmero y cols.; 2002: 430).

Para finalizar este apartado se mencionan los dos tipos de microestresores:

- Las contrariedades, referidas a situaciones que causan malestar emocional.

- Las satisfacciones, se refieren a experiencias y emociones positivas que contrarrestan las contrariedades.

1.3.2. Estresores biogénicos.

Aunque la mayoría de los estresores son de origen psicosocial, no se deben descartar los factores biogénicos, que actúan directamente al no utilizar los mecanismos de valoración cognitiva, causando o desencadenando la repuesta de estrés.

Enseguida se mencionan algunos ejemplos de los estresores de esta índole:

- Cambios hormonales en el organismo, como los que ocurren en la pubertad y la activación de los órganos sexuales, precedidos de la liberación de las hormonas como la testosterona y estrógenos.
- Ingestión de determinadas sustancias químicas tales como anfetaminas, la fenilpropanola, la cafeína, la teobromina, teofilina o nicotina.
- Reacción a ciertos factores físicos, como los estímulos que provocan dolor, calor o frío extremo.
- El estrés alérgico, si bien las reacciones de este tipo son parte natural del mecanismo de defensa del organismo. La alergia es una fuente de estrés que requiere de grandes cambios de energía por parte del sistema inmunológico, para luchar contra aquello que le resulta peligroso.

1.3.3 Estresores en el ámbito académico.

Como lo señalan Polo y cols. (citados por Barraza; 2005), entre los estresores académicos se encuentran:

- La exposición de trabajos.
- Realización de un examen.
- Ir al despecho del profesor para tutoría.
- Sobrecarga académica.
- Competitividad entre compañeros.
- Trabajar en grupo.

De igual manera, Barraza (2005) menciona otros tipos de estresores como:

- Exceso de responsabilidad.
- interrupciones del trabajo.
- Ambiente físico desagradable.
- Falta de incentivos.
- Evaluaciones.

Por otra parte, tal como hace mención Pérez (citado por Barraza; 2005), el estrés es disfuncional cuando:

- No permite al individuo responder de la manera que quiere y para la cual se ha preparado.
- Cuando se sostiene el estado de alerta por más tiempo del necesario para responder a las demandas, lo que deriva en múltiples síntomas como: dolores de cabeza, problemas gástricos, alteraciones en la piel y el sueño, inquietud, dificultad para concentrarse, cambios en el humor, entre otros.

De este mismo modo, el rendimiento puede verse afectado negativamente debido a se requiere de más tiempo para aprender, o de igual manera, ante las respuestas del examen, el alumno se suele bloquear. Es por eso que como lo señalan Polo y cols. (retomados por Barraza; 2005), existen 12 tipos de respuestas de estrés académico, como:

1. Preocupación.
2. Hipertensión
3. Movimientos estereotipados.
4. Miedo.
5. Molestias estomacales.
6. Fumar, beber o tomar demasiado.
7. Negativismo.
8. Temblor en manos y pies.
9. Poca fluidez verbal y tartamudeo.
10. Inseguridad
11. Sequedad de boca y dificultad para tragar.

12. Ganas de llorar.

1.4 Factores del pensamiento que propician el estrés.

Powell (1998) menciona algunas explicaciones teóricas sobre el pensamiento que lleva al estrés:

Como lo pensaba Sigmund Freud, las distorsiones más profundas y más dañinas debían buscarse en el área de la agresión y de las percepciones sexuales. En este mismo sentido, Alfred Adler propuso que la neurosis humana era provocada por la creencia equivocada de que el sujeto debe probar su superioridad personal sin pensar en el bien común.

Sin embargo, Albert Ellis expuso la teoría de que todo ser humano es racional e irracional, por ello, es posible rastrear todos los problemas emocionales y psicológicos hasta llegar a ideas y pensamientos irracionales o ilógicos. A la vez, sostiene que las personas no son afectadas emocional y psicológicamente por eventos o situaciones, sino por la manera en que las perciben.

“La perturbación de las ideas distorsionadas adquiridas en la niñez es la fuente principal de infelicidad en la etapa posterior de la vida” (Powell; 1998: 93).

Ellis (citado por Powell; 1998), enumera once ideas irracionales en las que comúnmente se encuentran las personas perturbadas emocional y psicológicamente

deja en claro que las primeras siete son las que potencialmente elevan la ansiedad y las últimas cuatro tienden a producir hostilidad.

1. “Debo obtener el amor y la aprobación de todas las personas de mi comunidad, especialmente de las que son más importantes para mí.
2. Debo ser completamente competente, suficiente y exitoso en todo logro antes de poder pensar en mí mismo como una persona valiosa.
3. No tengo el control sobre mi propia felicidad. Mi felicidad está bajo el control completo de las circunstancias externas.
4. Mis experiencias pasadas han determinado mi vida y comportamiento presente.
5. Existe solo una solución para cada uno de mis problemas.
6. Las cosas temibles o peligrosas causan una gran preocupación.
7. Debería depender de los demás y tener alguien más fuerte que yo en quien apoyarme.
8. Si mi vida no funciona de la manera en que yo lo he planeado, será realmente terrible.
9. Es más fácil evitar responsabilidades que afrontarlas.
10. Algunas personas son malas, inicuas, infames. Deben ser castigadas.
11. Debería preocuparme mucho por los problemas y las perturbaciones de los demás” (Powell; 1998: 93-97).

1.5. Los moduladores del estrés.

Cuando una persona se encuentra bajo alguna situación generadora de estrés, tal como lo señalan Palmero y cols. (2002), hace uso de todos sus recursos personales y sociales para enfrentarla, dependiendo de las características de la situación y del sujeto.

Existen ciertos factores que ayudan a predecir cuál será el curso y la gravedad del daño a la salud debido al proceso del estrés, estos son llamados moduladores; existen los de carácter social y aquellos de naturaleza personal.

Estos moduladores existen aunque el individuo no esté sometido al estrés y le afectan probablemente siempre, resaltan por determinar a casi todos los elementos que constituyen el núcleo del estrés y en consecuencia, su efecto nocivo o beneficioso.

Vingerhoets y Marcellisen (citados por Palmero y cols.; 2002: 528), “destacan que los principales moduladores de la respuesta al estrés son los factores situacionales, de personalidad y socio-culturales”.

1.5.1. El control percibido.

El impacto que el estrés tendrá sobre la persona dependerá de la magnitud de la fuente de estrés y del control que se pueda ejercer sobre este. Tal como lo señalan Fontaine, McKenna y Cheskin (citados por Palmero y cols.; 2002: 528) al

abordar “la percepción de control, entendida esta como una creencia general sobre el grado en que uno mismo es capaz de controlar y lograr aquellas metas u objetivos deseados, regulando las dificultades de acaecen en el curso de su consecución”.

Así como el control percibido tiene importantes efectos sobre la conducta, la información disponible acerca de la situación y su procesamiento afectarán el control percibido por la persona, aumentando o disminuyendo los niveles de cortisol en su organismo.

1.5.2 El apoyo social.

Según Palmero y cols. (2002), el apoyo social juega un papel importante como mediador entre los sucesos vitales y la enfermedad, reduciendo el impacto del estrés, de manera que un bajo nivel de apoyo social está relacionado con un incremento en la vulnerabilidad para la enfermedad física y mental.

Asimismo, el apoyo social puede reducir el impacto a la salud de diferentes maneras:

- Eliminando o reduciendo el impacto del propio estresor.
- Ayudando al sujeto a afrontar la situación estresora.
- Atenuando la experiencia de estrés, si ya se ha producido.

A este respecto, Palmero y cols. (2002), citan a algunos autores, junto con sus explicaciones teóricas acerca de los beneficios que conlleva el apoyo social:

Kiecolt-Glaser señala que se ha demostrado que el mantener una relación familiar y marital satisfactoria, mejora el funcionamiento del sistema inmune. Ornish, a su vez, explica que dicha situación ayuda a la persona a la recuperación de la enfermedad. Spiegel y cols. señalan que el apoyo social incrementa la supervivencia en pacientes con cáncer de mama.

Para Cascio y Guillén (2010), el apoyo social se define como las provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, aportadas por la comunidad, las redes sociales y los amigos íntimos.

En este sentido, los autores señalan dos mecanismos principales:

- La hipótesis del efecto indirecto o protector, la cual sostiene que los estresores sociales solo tienen efectos negativos entre los individuos cuyo apoyo social sea bajo. Sin embargo, sin estresores sociales, el apoyo social no influye sobre el bienestar, su papel se limita a proteger a las personas de los efectos patógenos del estrés.
- La hipótesis del efecto directo o principal, la cual afirma que el apoyo social fomenta la salud y el bienestar, independientemente del nivel del estrés. Según esto, a mayor nivel de apoyo social, menor malestar psicológico y a menor grado de apoyo social, mayor incidencia de trastornos.

1.5.3. El tipo de personalidad: A/B.

Es importante resaltar en este apartado, que el tipo de personalidad tipo A no es un rasgo, sino una serie de comportamientos abiertos, esto alude a la forma que tiene el individuo de enfrentarse a una situación.

Friedman y Rosenman (referidos por Travers y Cooper; 1997), señalan que se trata de un conjunto de actitudes, reacciones emocionales y modelos de conducta. Estos investigadores descubrieron una fuerte correlación entre la conducta del tipo A y las dolencias coronarias cardíacas.

Este patrón de conducta implica en los individuos hostilidad, agresividad, competitividad y un sentido de la urgencia; también pueden ser intolerantes, exigentes y orientados al logro de sus objetivos. Dentro de sus características más evidentes se encuentran la prisa y una forma de hablar acelerada, movimientos rápidos, un sentimiento de culpa o inquietud cuando no se encuentran trabajando o se relajan, así como una disposición impaciente.

A continuación se presentan las características de la personalidad tipo A señaladas por Watts y Cooper (citados por Travers y Cooper; 1997):

- Tienen a sentir o manifestar impaciencia ante otros, les resulta difícil no apresurar la forma de hablar de los demás, suelen terminar las frases del hablante.

- Poseen el hábito de enfatizar explosivamente ciertas expresiones clave en su forma de hablar y suelen decir las últimas palabras de cada frase con mucha mayor rapidez que las primeras.
- Tienden a moverse, caminar y comer rápidamente.
- Procuran efectuar dos o más tareas a la vez (actividad polifásica), como el pensar en un tema completamente distinto mientras escuchan a otra persona.
- Se les identifica si mientras están entretenidos con algún pasatiempo o algo agradable, siguen pensando en los negocios o en los problemas profesionales.
- Presentan ciertas características reveladoras y gestos como tics nerviosos, mantener los puños cerrados o dar golpes en la mesa para enfatizar lo que dicen.
- Tratan de provocar que las conversaciones sean en torno a ellos, si esto no funciona, siguen preocupados con sus propios pensamientos.
- Se sienten culpables cuando intentan relajarse o están sin hacer nada durante unas cuantas horas.
- No se dan cuenta de las circunstancias más interesantes o hermosas que durante el transcurso del día se encontraron.
- Intentan organizar más actividades cada vez con más rapidez en menos tiempo. Presentan un sentido crónico de la urgencia.

- Se sienten contradichos por las personas de su mismo tipo; de hecho, si se encuentran con uno, suelen ser competitivos y sacan a relucir sus sentimientos hostiles.

De este mismo, modo tal como señalan Watts y Cooper (citados por Travers y Cooper; 1997: 93), “los individuos del tipo B se ven libres de estos rasgos, no sufren debido a la urgencia y a la impaciencia, no albergan hostilidades injustificadas, pueden relajarse y hacerlo sin sentir culpabilidad”.

Otro punto a destacar es del tipo de personalidad tipo A en el área laboral de la docencia en, como se muestra a continuación:

- Trabajan largas horas bajo la presión de las fechas y sobrecarga laboral.
- Se llevan a casa el trabajo los fines de semana, son incapaces de relajarse.
- Casi siempre acortan sus vacaciones para regresar a trabajar o si no, nunca las toman.
- Compiten con otros y con ellos mismos, fijándose metas elevadas y a menudo irracionales.
- Se sienten frustrados en su situación laboral.
- Se irritan con los esfuerzos laborales y también con los alumnos.
- Sienten que sus directores no les entienden.

Kelsall (citado por Travers y Cooper; 1996), señala que existen dos rasgos que durante mucho tiempo han apartado a los maestros de cualquier otro grupo profesional o semiprofesional:

- Representan un número mayor de mujeres que en cualquier grupo (excepto el de las enfermeras).
- Preponderancia de las mujeres sobre los hombres, si bien no es excesiva.

Del mismo modo y para enfatizar los problemas de estrés que padecen las mujeres en el área docente, Travers y Cooper (1997), señalan las propuestas de varios autores con sus respectivas investigaciones:

- Nelson y Quick mencionan que las investigaciones han puesto de relieve los escenarios estresantes que padecen ambos géneros, pero los estudios más concretos han descubierto algunos exclusivos de las mujeres.
- Davidson y Cooper explican que los estresantes específicos de las mujeres incluyen la discriminación, los estereotipos, la relación matrimonio-trabajo y el aislamiento social.
- Davidson y Cooper especifican que a las mujeres con responsabilidades administrativas, les afectan especialmente los estresantes derivados de la inseguridad laboral, de la política del departamento, de la competición, la falta de trabajo en equipo y el apoyo mutuo.

1.5.3.1. Personalidad tipo A y problemas cardiacos.

En la década de los cincuenta, dos investigadores empezaron a desarrollar un método para predecir la enfermedad de las coronarias, con base en las respuestas conductuales a los estímulos ambientales, de estas investigaciones surgieron los tipos de personalidad A y B (Ivancevich y Matteson; 1985).

El primero de los tipos, se refleja en “un complejo de acciones y emociones que puede observarse en cualquier persona que se encuentre agresivamente involucrada en una lucha incesante y crónica por lograr cada vez más en cada vez menos tiempo y, si se ve obligada a ello, contra los esfuerzos opositores de otras cosas o personas” (Friedman y Rosenman, citados por Ivancevich y Matteson; 1985: 203).

Ya han habido numerosos escritores que señalan que estrés y conducta tipo A son sinónimos, es decir, los individuos tipo A experimentan una gran cantidad de estrés mientras, que sus contrapartes más relajadas y tranquilas del tipo B, raras veces se alteran o experimentan estrés.

Dos aspectos de la postura mencionada anteriormente, son erróneos: la suposición de que los tipo B son individuos calmados, de fácil dominio. Los del tipo B pueden tener, en todos los sentidos, metas trazadas como las del tipo A; pueden estar tan deseosos de éxito y logro como ellos, la diferencia radica en que la persona tipo B busca la satisfacción de estas necesidades, de tal forma que no crea los

estragos psicológicos y físicos a los que se encuentra sujeto el tipo A. De igual manera, la ecuación de que A es igual a estrés y B es igual a falta de estrés. Esta es una simplificación exagerada y probablemente errónea, no hay duda, no obstante, de que existe un vínculo entre la conducta tipo A y las consecuencias negativas del estrés.

1.6. Los efectos negativos del estrés.

Según lo mencionan Ivancevich y Matteson (1985), las enfermedades originadas por estrés o enfermedades de adaptación, no son el resultado directo de algún agente externo, sino consecuencia del intento fallido del cuerpo por hacer frente a la amenaza planteada por uno o más agentes externos. Las respuestas de adaptación tienen como fin restaurar o mantener la homeostasis, por lo que es irónico que algunos de los intentos por mantener el equilibrio interno, sean la causa de subsecuentes rompimientos del mismo.

A continuación se presenta un breve panorama de la posible relación del estrés y algunas afecciones específicas dentro de estas categorías:

1. La hipertensión es una enfermedad de los vasos sanguíneos, en el cual la sangre fluye por las arterias a presión elevada. Una de las respuestas del cuerpo a los estresores es comprimir las paredes arteriales, aumentando así la presión. Cuando pasa el estado de alarma, la presión debe volver a

la normalidad, pero si se prolonga el estrés, la presión puede permanecer en niveles altos.

2. Las úlceras son lesiones en el recubrimiento del estómago, entre sus causas está el aumento de los niveles de cortisona, ocasionado por los altos niveles de estrés y su prolongado tiempo, lo cual facilita las lesiones.
3. La diabetes es una enfermedad que consiste en la deficiencia en la generación de insulina y absorción de azúcar en la sangre. El estrés provoca un aumento de azúcar en la sangre, demandando liberación de insulina de la misma manera; esta situación a la larga puede dañar el páncreas y como resultado, originar la deficiencia permanente de insulina.
4. Las jaquecas son, frecuentemente, el resultado de la tensión muscular que aumenta cuando se está expuesto a los estresores durante un prolongado periodo de tiempo.
5. El cáncer es uno de los conceptos más controvertidos de la categoría de las enfermedades de adaptación. La teoría acerca de esta enfermedad señala que el organismo es afectado a nivel inmunológico, dejando que las células cancerosas se reproduzcan y provoquen así tumores malignos.

Para finalizar este capítulo, en términos generales el estrés es una enfermedad de tipo psicológico, es una reacción automática del organismo al hacer frente a las adversidades que se le presenten en el camino, lo que incluye una previa valoración; su duración puede ser prolongada o corta, dependiendo de los recursos que la persona disponga para contrarrestar los efectos; estos pueden ser psicológicos, físicos y conductuales.

Es importante tener en cuenta todo lo explicado anteriormente para así correr menos peligro de contraer alguna enfermedad de este tipo.

CAPÍTULO 2

LA AUTOESTIMA

En el presente título, se habla de los diferentes conceptos de autoestima, además, se establece la importancia de dicha variable, así como sus componentes. También se sitúa aquí una referencia del desarrollo de dicha característica en las personas, así como los niveles y la forma en que se mide.

2.1. Conceptualización de la autoestima.

Para esta investigación se retoma la definición de Coopersmith, además de destacar el papel de la experiencia en la manifestación de la autoestima, la interacción que tiene con los sentimientos y el papel de la eficiencia del sujeto.

En 1967 Stanley Coopersmith definió la autoestima como “la evaluación que hace y mantiene habitualmente la persona con respecto a si misma: expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica el grado en el que el individuo se cree capaz, destacado, con éxito y valioso. En resumen, la autoestima es un juicio personal sobre la valía que se expresa en las actitudes que el individuo manifiesta hacia sí” (Crozier; 2001: 205).

Como se puede ver en la definición expuesta se habla de la autoestima como actitud hacia sí mismo, complementando este concepto se señalan algunos autores con su respectiva teoría acerca de la autoestima:

Alcántara (1990), menciona que la autoestima implica en su constitución el componente afectivo, esta dimensión conlleva la valoración que hace la persona de sí misma, ya sea favorable o desfavorable, positiva o negativa, agradable o desagradable, es decir, se lleva a cabo un juicio de valor sobre las cualidades personales de los sujetos. Este autor expresa una la ley principal que gobierna la dinámica de la autoestima: a mayor carga afectiva, mayor potencia de la autoestima.

Por otra parte, Branden (2011) señala que la autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que el ser humano puede llevar una vida digna, significativa, cumpliendo sus exigencias, para alcanzar sus frutos morales y gozar así de sus logros.

Asimismo, Carrión (2007) explica que la autoestima es la valoración y aprecio que se tiene de sí mismo, por las cualidades y circunstancias que el individuo se reconoce.

De esta misma forma, Clark y cols. (2000) exponen que la autoestima es el concepto y valía del individuo, con fundamento en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre ellos mismos han recogido durante la vida.

En el mismo sentido, Kaufman y cols. (2005) definen a la autoestima como la habilidad psicológica adquirida; significa para la persona, estar orgullosa desde el interior.

En resumen, la autoestima es la valoración que se hace la persona de sí misma, ya sea positiva o negativa, que estará determinada con base en experiencias pasadas, estas influirán en la actitud que se tenga hacia la vida, el sentido de competencia, el éxito y de este modo, la hará sentirse alguien importante, eficiente y feliz.

2.2. Importancia de la autoestima.

La autoestima es importante debido a que condiciona el aprendizaje, ya que a mayor autoestima, mayor rendimiento escolar; asimismo, Kaufman y cols. (2005) explican que una persona con autoestima elevada es capaz de enfrentar los cambios en su vida y es capaz de salir adelante.

Coincidiendo con los autores anteriores, Branden (2010) señala que la autoestima elevada fortalece al individuo para luchar frente a la adversidad. El sujeto es capaz de mantenerse erguido afrontando lo que se le presente (Euroméxico; 2005). Del mismo modo, para Branden (2008) es la cuestión capacitadora para reaccionar de manera idónea ante los problemas y oportunidades que la vida presente.

De acuerdo con Alcántara (1990), el sujeto será más responsable cuando posea mejor autoestima. Kaufman y cols. (2005) afirman que se forman sujetos más responsables e impetuosos, seguros de sí mismos y poseen más confianza en sus acciones.

Alcántara (1990), menciona que las personas con autoestima sana se vuelven más creativas. Quien tiene una autoestima alta, cree en sus capacidades de hacer bien las tareas (Clark y cols.; 2000). Si la persona se siente valorada, disfruta más la vida, se relaciona más fácilmente, de modo que su creatividad y producción se ven elevadas. (Montoya y Sol; 2001).

La autoestima es la base en la conformación de la autonomía personal (Alcántara; 1990), además de una autonomía emocional (Branden; 2011). Los individuos, sobre todo las mujeres, son capaces de abandonar o modificar los roles sociales tradicionales

La variable examinada en este capítulo, permite la formación de una relación social saludable con su persona, mejorando la relación con los demás (Alcántara; 1990). Branden (2008), por su parte, habla de que los sujetos establecen relaciones honestas, de respeto y correctas con los demás; mientras mejor se esté con uno mismo en todos los aspectos, así serán las relaciones con los semejantes (Clark y cols.; 2000). De esta misma forma, señalan Montoya y Sol (2001), quien posee alta autoestima es capaz de lograr lo que desea en relación con los otros y con sus

relaciones significativas, así como en su profesión u oficio, de manera que la persona puede alcanzar sus metas.

Kaufman y cols. (2005) señalan que la autoestima sana permite tener éxito en sociedad. A este tipo de personas les estimulan los retos y se mentalizan en conseguir metas dignas de ellos (Branden; 2008).

Alcántara (1990) explica que la autoestima constituye el núcleo de la personalidad, ya que el sujeto está en una búsqueda constante de encontrarse a sí mismo y autorrealizarse. De este mismo modo, Kaufman y cols. (2005), incluyen en este planteamiento el sentirse orgulloso de sí mismo.

Por otra parte, Branden (2010) menciona algunos aspectos importantes de la sana autoestima:

- Contribuye al proceso vital: la persona es capaz de ganarse la vida, tener relaciones saludables, puede resistir la adversidad y recuperarse.
- Es una necesidad básica del ser humano para su desarrollo psicológico sano.
- Tiene un valor de supervivencia debido a su efecto en el sistema inmunológico del espíritu, otorgando fuerza, resistencia y capacidad de regeneración.

- La autoestima fortalece, da energía, motiva y llena de orgullo por los logros realizados.
- Permite buscar la mejor solución a los problemas en los diferentes ámbitos de la vida.
- Desarrolla en la persona la plena confianza en sí misma y por consecuencia, más ambición.

2.3. Origen y formación de la autoestima.

La autoestima surge de todas las experiencias positivas de la vida, de manera que no se crea, sino que se aprende si se da la oportunidad para que se descubra. El niño generalmente crea un círculo de personas importantes para él, como estas personas son la base de la confianza del menor, la manera en que estas se expresen de su persona determinará su autoestima.

Para Alcántara (1990), la autoestima no es innata sino que se crea, se aprende. Además se puede ir adquiriendo y modificando (Satir; 2002); se va moldeando a través de las experiencias de la vida, ya sea positiva o negativamente (Euroméxico; 2005).

Cabe mencionar que desde el inicio de la infancia, la familia es la principal fuente responsable de la creación de la autoestima (Alcántara; 1990). Una sana

autoestima estará determinada por el contacto del niño con su familia, con sus superiores y con sus iguales.

Por otra parte, Carrión (2007) explica que desde el nacimiento hasta los tres o cuatro años, nada más existe una esencia de la autoestima y que a partir de los ocho años, el niño va adquiriendo sus capacidades y su propia autoestima.

Si los padres del menor tienen una sana autoestima y además, lo tratan con amor, respeto, solidaridad y aceptación, el menor va a tener una alta autoestima. El padre, el formador y el niño permitirán distinguir los sentimientos y los conocimientos con claridad para una sana autoestima (Branden; 2008).

Para un crecimiento sano de la autoestima, es necesario el contacto físico, las voces de quienes lo rodean, las miradas, los tonos musculares y la manera de responder al llanto del niño (Satir; 2002).

Ante situaciones caóticas en la familia, los padres con una sana autoestima fomentarán en sus hijos la voluntad de comprender el conflicto y la responsabilidad de cada miembro de la familia en él, evitando de esta manera la generación de fantasías en el niño y el sentimiento de culpa (Branden; 2008).

Por otro lado, la autoestima baja se constituye en la primera infancia en el contacto de los padres que no fomentan valores, que mantienen expresiones de

desaprobación o que descalifican las acciones de los niños, cuando no consolidan el nivel de supervivencia de los niños (protección, caricia, deseo) (Carrion; 2007).

Hay familias que no son favorables para el desarrollo de los niños (Alcántara; 1990). En este sentido, cuando el ambiente no es comprendido por el niño y este se siente amenazado, no hay una autoconfianza, a veces por la propia voluntad del niño, en otras ocasiones es porque no quiere comprender lo que realmente sucede y lo evade, así genera deseos y miedos irracionales (Branden; 2008). De igual manera, si no se comprende el origen del miedo a través del uso de la conciencia, se genera baja autoestima.

A través de las actitudes, críticas y acciones de los padres cuando le reprochan al niño su persona y no la acción, al comparar al niño con otros, al utilizar frases de desprecio o desaprobación, se generará baja autoestima al pequeño. En conclusión, la baja autoestima proviene de situaciones negativas y de experiencias en las que los adultos se imponen como padres.

El desprecio, la violencia y la prepotencia generan en los niños problemas con sus familias y amigos, crean conductas antisociales y a la larga, problemas con el alcohol y las drogas (Kaufman y cols.; 2005).

Desde la perspectiva de Carrión (2007), la falta de atención después de una sobreprotección, genera que el niño se sienta marginado, desvalorado y desplazado; en el caso del niño mayor, que al principio obtuvo toda la atención de los padres y

que posteriormente es dirigida al hermano menor, el primogénito comenzará a comportarse como el hermano que le ha quitado su atención, para ser aceptado nuevamente, y no seguir sintiéndose inferior ni sufrir; si no lo logra, generará un autoconcepto falso de sí mismo, construyendo y reafirmando frases internas como “ya sabía que no me querían”.

El niño, al estar en un ambiente desagradable o incomprensible, genera manifestaciones de ira, hostilidad, ansiedad, depresión y evasión, creyendo que lo que ocurre a su alrededor es culpa de él, de este modo, se resigna a vivir con este sentimiento, renuncia a la posibilidad de comprender lo que le rodea y de obtener una plena autoestima.

Esto puede trascender hasta la adolescencia y juventud, donde se interioriza la falta de capacidad, creyendo que es parte de la naturaleza del sujeto (Branden; 2008).

Tal como se sabe, en la adolescencia se presentan cambios tanto físicos como psicológicos en el individuo, que lo llevan a manifestar conductas o actos que no se presentarían en otro periodo.

Según el psicoanalista Erik Erikson, “es la etapa en que la persona necesita hacerse con una firme identidad; o lo que es lo mismo, saberse individuo distinto de los demás, conocer sus posibilidades y su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro” (Clark y cols.; 2000: 22).

Por tal motivo, tal como lo señalan Clark y cols. (2000), el adolescente con una autoestima elevada mostrará las siguientes características:

- Actuará independientemente: buscará por su cuenta como satisfacer sus necesidades sociales, económicas y personales.
- Asumirá sus responsabilidades: tendrá seguridad en sus actos y cuando la situación lo requiera, asumirá sus responsabilidades (lavar platos, podar el césped, consolar a un amigo).
- Afrontará nuevos retos con entusiasmo: sentirá atracción por las situaciones o actividades nuevas en su vida, y confianza al enfrentarse a ellas.
- Estará orgulloso de sus logros: se aventurará a lo desconocido, sintiéndose confiado y optimista.
- Demostrará amplitud de emociones y sentimientos: manifestará sus emociones sin reprimirse.
- Tolerará bien la frustración: sabrá afrontar las frustraciones desde diferentes puntos, siendo capaz de hablar acerca de lo que le sucede.
- Se sentirá capaz de influir en otros: conocerá los efectos que su presencia y actos producen en los demás.

De otro modo, el adolescente con una baja autoestima presentará las siguientes características:

- Desmerecerá su talento: utilizará frases de autodesprecio al realizar actividades.
- Sentirá que los demás no le valoran: considerará que el cariño dado por sus familiares y amistades cercanas, no es sincero.
- Se sentirá impotente: los actos ejecutados llevarán inmiscuida una completa inseguridad hacia su logro.
- Se dejará influir mucho: la situación en la que se encuentre y amistades presentes, serán motivo de la conducta que muestre.
- Tendrá pobreza de emociones y sentimientos: su repertorio de emociones será muy corto, por lo que repetirá una y otra vez unas cuantas expresiones emocionales.
- Eludirá las situaciones que le provoquen ansiedad: tendrá poca tolerancia a las situaciones que le generen ese malestar.
- Se pondrá a la defensiva y se frustrará con facilidad: no sobrellevará ninguna corrección o comentario hacia su persona, anteponiendo excusas para su comportamiento.
- Echará la culpa a otros de sus debilidades: rara vez admitirá que los errores son motivo de sus actos, culpará a otros en vez de él.

2.4. Componentes de la autoestima.

Alcántara (1990) señala que la autoestima tiene tres elementos que se relacionan entre sí: cognitivo, afectivo y conductual.

El autor señala que el componente cognitivo está formado por todos aquellos procesos del pensamiento, ya sean creencias, ideas y percepciones, organizados y usados para reconocer e interpretar los estímulos relevantes en el ambiente social. Solamente si se está satisfecho con su esquema corporal, con base en su realidad, el individuo arraigará la autoestima sana y demostrará su máximo esplendor a través de sus conductas.

De igual manera, explica que el componente afectivo conlleva la valoración que hace el individuo de sí mismo, el cual puede ser positivo, negativo, o sea, un juicio de valor de las cualidades personales. A lo que señala una ley principal “a mayor carga afectiva, mayor potencia de la autoestima” (Alcántara; 1990: 20).

Como último componente, se encuentra el conductual, cuyo significado es la tensión, intención y decisión de actuar. Es la afirmación del yo, llevando a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Desde otro punto de vista, Branden (2008), expone a su vez dos componentes de la autoestima:

- “Considerarse eficaces, confiar en la capacidad de uno mismo para pensar, aprender, elegir y tomar decisiones correctas y, por extensión, superar los retos y producir cambios.
- El respeto por uno mismo, o la confianza en su derecho a ser feliz y, por extensión, confianza en que las personas son dignas de los logros, el

éxito, la amistad, el respeto, el amor y la realización que aparezcan en sus vidas... la eficacia y el respeto hacia uno mismo constituyen el pilar doble sobre el que se asienta una autoestima sana; si falla una de las dos partes, la autoestima se verá afectada". (Branden; 2008: 14).

Como se señaló anteriormente, la autoestima tiene dos aspectos interrelacionados: el sentimiento de eficacia personal y el de valor propio; es la suma integrada de la confianza y el respeto de uno mismo; es la convicción de que se es competente para vivir y se es digno de ello.

Para finalizar este apartado, Carrión (2007), menciona dos componentes principales en concordancia con Branden (2008), descritos con base en su perspectiva:

- La eficacia personal se define como la confianza que se tiene en cuanto a la manera de pensar, observar y la fe en sí mismo. Se basa en las cualidades fundamentales de la sinceridad, valor y prudencia, reconociendo valores y defectos sin exaltarse ni deprimirse.
- El respeto a sí mismo o sentido de valor personal se refiere al sentido de valía, el derecho a vivir y ser feliz, es decir, actuar en favor de la correcta autoestima y valoración personal.

Cabe mencionar que el desarrollo personal consiste en “conseguir ajustar a la realidad, o lo más próximo que podamos de ella, nuestra distorsionada autoimagen y estima” (Carrión; 2008: 26).

2.5. Características de la autoestima.

Según Branden (2011), las características de la autoestima en el individuo, son:

- Se expresa con tranquilidad al mencionar logros y fracasos con total honestidad, de una forma directa.
- Se expresa al estar abierto a la crítica, reconociendo errores, pues la perfección no es su objetivo principal.
- Se proyecta a través de un rostro, ademán, en el modo de hablar y moverse.
- Sentimiento de comodidad al recibir y dar cumplidos, en las expresiones de afecto.
- Presenta tranquilidad y espontaneidad en movimientos.
- Muestra armonía en la forma de pensar y actuar.
- Muestra apertura a nuevos conocimientos.
- Tiene sentimientos de ansiedad e inseguridad manejados con mayor eficacia.
- Disfruta de la vida en todos sus ámbitos.

- Responde a situaciones y desafíos de una manera adecuada, expresada en el bienestar propio y no combativo.
- Se conserva de manera ecuánime en situaciones de estrés.

Asimismo, visto de manera física se puede observar:

- Ojos que están alerta, brillantes y llenos de vida.
- Rostro relajado.
- Buena textura de la piel.
- Mentón alineado con el cuerpo y que se sostiene con naturalidad.
- Hombros relajados y rectos.

Por otro lado Clark y cols. (2000) mencionan que para el adolescente, la autoestima alta se reflejará de la siguiente manera:

- Tomará decisiones acerca de su vida.
- Será capaz de afrontar sus responsabilidades sin necesidad de otros.
- Se aventurará a lo desconocido, afrontando retos con entusiasmo.
- Sentirá atracción por lo desconocido y se sentirá orgullo de sus logros.
- Se mostrará abierto a las emociones sin cohibiciones.
- Tendrá la capacidad de tolerar la frustración.
- Sentirá capacidad de influir en los demás.

El mismo autor señala que pueden poseer algunas características físicas, aparte de las mencionadas anteriormente:

“La persona con autoestima demostrará sus sentimientos positivos hacia sí y hacia los demás de muchas maneras sutiles: sonreirá, mirará a los ojos, se mantendrá erguida, alargará la mano para saludar y, en general, creará a su alrededor un ambiente positivo” (Clark y cols.; 2000: 29).

2.6. Pilares de la autoestima.

Los seis pilares de la autoestima son prácticas conscientes, volitivas, generadas internamente, que forman parte integral de la vida de las personas (Branden; 2010).

Desde la perspectiva de este autor, los seis pilares de la autoestima son:

1. La práctica de vivir conscientemente: significa afrontar la realidad en que se vive tal cual es, donde todo lo que se realice se haga de manera consciente, buscando un sentido positivo a la labor diaria para sentirse pleno en su yo interior. Entre mejor se acepten los hechos y menor sea la evasión de su realidad, sus decisiones serán más eficaces y los demás mostrarán un respeto mejor hacia su persona.

2. La práctica de aceptarse a uno mismo: el aceptarse el individuo como tal, se refiere a que debe evitar estar en constante conflicto consigo mismo, generalmente se repudian los pensamientos y los actos no muy gratos o desagradables y se niegan, en lugar de dar solución a ellos manteniendo la mente abierta y aceptándolos como una parte de sí mismo, para lograr un mayor crecimiento personal, más fuerza y plenitud.
3. La práctica de aceptar responsabilidades: se refiere al hacerse cargo de uno mismo en todas las situaciones que compete la decisión propia, tener en cuenta que cada acción ejercida tendrá su consecuencia, de la cual solo la persona será responsable. También se incluye asumir el crecimiento personal, con la consecución de las metas y objetivos.
4. La práctica de afirmarse a uno mismo: alude a la relación recíproca autoestima-autoafirmación; expresado más claramente, se habla acerca de ser uno mismo como persona, defender lo que se piensa, lo que se es, sin generar miedo. Buscar formas prácticas para expresar claramente lo que se desea, así como enfrentar los desafíos de la vida en lugar de eludirlos.
5. La práctica de vivir con un propósito: por medio de las metas, se organiza la propia conducta, supone vivir con la orientación de alcanzar las metas que le permitan al sujeto avanzar, exigiéndole el ejercicio de sus facultades, y dotando de energía a su existencia.

6. La práctica de la integridad: cuando la conducta es congruente con los valores profesados, se dice que es íntegra; cuando una falta de esta cualidad afecta la autoestima, lo único que puede sanar esa herida es practicar la integridad.

2.7. Medición de la autoestima.

La autoestima es una variable que ha sido operacionalizada mediante el uso de indicadores que permiten identificarla. Se ha llegado incluso a la posibilidad de medir la variable y a clasificarla con base en niveles: alto, medio y bajo.

Una persona con autoestima alta muestra las siguientes características:

- Forma amistades con facilidad.
- Muestra un elevado entusiasmo hacia nuevas actividades.
- Auxilia en caso de ser necesario y sigue las reglas si es lo correcto.
- No necesita de los demás para divertirse, aunque no le desagrade la presencia de otros.
- Generalmente innova y presenta ideas apropiadas.
- Su vida está llena de alegría y gozo.
- Debido a su adecuado comportamiento, se siente libre de ejercerlo sin temor a amenazas.

- Desarrolla habilidades que le permiten dirigirse a sus objetivos que crea más convenientes.
- Está en constante renovación o actualización y esto le permite enfrentar los cambios con facilidad.
- Acepta su género con todo lo que esto implique.
- Presenta relaciones de calidad y duraderas con el sexo opuesto.
- Lleva a cabo su trabajo de una manera ejemplar, busca innovar y lo hace con entera satisfacción.
- Se ve con agrado y de la misma forma es percibido por sus semejantes.
- Tiene un total aprecio y respeto tanto hacia su persona como a las demás.
- Se muestra confiado en sus capacidades y muestra confianza hacia los demás.
- Se percibe como una persona totalmente única, como un ser individual.
- Deja que sus sentimientos se muestren como tales, se conoce y se respeta, permite que los demás también lo hagan. (González-Arratia; 2001).

En este sentido, Coopersmith (referido por González-Arratia; 2001) señala que los individuos con una alta autoestima realizan sus actividades con el sentimiento de que harán lo correcto, creen que ese esfuerzo que mantienen los llevará a situaciones prósperas; aceptan las opiniones, creen y confían en sus reacciones, además de sus decisiones, por lo cual pueden mantener sus ideas aunque haya muchos más puntos de vista. La autoestima elevada conduce a la persona hacia la

independencia social, dando paso a acciones más acertadas y a su participación activa en grupos sociales, a la vez de que expresa sus opiniones claramente.

Asimismo, Coopersmith (citado por González-Arratia; 2001) señala que las personas con elevada autoestima se criaron y moldearon bajo condiciones de aceptación, con una definición clara de las normas y respeto, son afectivas, equilibradas y competentes.

Por otra parte, los sujetos con una autoestima media presentan las siguientes características:

- Tienden a ser optimistas y expresivos.
- Presentan una elevada capacidad para soportar las críticas.
- Se encuentran al pendiente de la aceptación social, para así borrar cualquier incertidumbre referida a su valor como persona.
- Son personas más activas que los de autoestima elevada.
- Están en constante búsqueda de experiencias sociales que les ayuden a enriquecer su autoevaluación.

En este mismo orden, la autoestima baja se manifiesta en las personas de la siguiente manera:

- Se sienten aisladas.

- Indignas de amor.
- Incapaces de expresarse o defenderse.
- Son demasiado débiles para afrontar sus deficiencias.
- Son personas pasivas, por lo que su participación social es casi nula.
- Se encuentran constantemente preocupadas.
- Son muy susceptibles a las críticas.
- Sus problemas las agobian.
- Esquivan las relaciones sociales que les pudieran echar en cara sus supuestas incompetencias.
- Presentan una falta de confianza en general en sus habilidades e ideas, por lo que se aferran a situaciones completamente conocidas y seguras.
- Carecen de respeto por sí mismas, por lo cual sienten que no valen nada.
- Son personas aisladas, apáticas e indiferentes hacia los demás.
- Presentan una gran cantidad de enfermedades psicosomáticas.
- Son pesimistas y no creen tener nunca el control de la situación.
- Desean ser otra persona a la que son en realidad.
- Se ocultan tras un muro de desconfianza, soledad y aislamiento.
- Presentan dificultad para pensar con claridad.
- El temor las limita, ciega y evita la consecución de metas y objetivos.
- Sienten envidia y celos de lo que otros poseen y logran.
- Su valor como personas está por los suelos, por lo que esperan ser pisoteadas y menospreciadas por los demás.

“Existen cuatro causas principales de la baja autoestima, como lo son la falta de dinero, de amor, de salud y de atractivo físico” (González-Arratía; 2001: 42).

Dentro del aspecto físico se puede reconocer la baja autoestima de la siguiente manera:

- Apretón de manos suave.
- Voz débil.
- Apariencia desaliñada.
- Postura encorvada.
- Ojos sin brillo.
- Semblante habitualmente tenso.
- inhabilidad para mirar de frente.

Los rasgos más comunes de este tipo de personas son:

- Demasiado sensibles.
- Tímidos.
- Usan mascararas como el orgullo.
- Son jactanciosos.
- Están desesperados por recibir atención.
- Tienen necesidad de dominar las conversaciones.
- Son perfeccionistas.

- Se muestran convulsivos.

Entre sus características psicológicas se encuentran:

- Son ansiosos, vacilantes e inseguros.
- Con sentido de insuficiencia.
- Piensan que son perdedores.
- Son celosos, envidiosos y desconfiados.
- Se desprecian a sí mismos y a los demás.
- Tienen una necesidad compulsiva por satisfacer a los demás.
- Anhelos irreprimibles de dinero, poder y prestigio.
- Necesidad de caer bien y ser aceptados.
- Con gran necesidad de amar y ser amados.

Asimismo, Adler (retomado por González-arratia; 2001), puntualiza que los sentimientos de inferioridad pueden producir baja autoestima, al respecto, señala tres antecedentes que pueden tener una influencia negativa:

- Inferioridad orgánica: estas serían las deficiencias físicas (amputación de un brazo, pierna, padecimientos lumbares que imposibiliten el realizar algún movimiento).

- Con la aceptación, apoyo y estímulo de sus padres, las personas con inferioridad pueden compensar estas debilidades y aumentar su autoestima, en caso contrario, son seres amargados.
- Sobreindulgencia: los niños sobreprotegidos y mimados tienden a tener un valor irreal y no pueden tener relaciones sociales maduras.

En el mismo orden de ideas, entre las características del niño con una autoestima baja, se pueden señalar las siguientes:

- Usa sus prejuicios.
- Dirigen su vida hacia donde otros quieren que vaya, y se empeña en mantenerse estático.
- Se estanca, no acepta la evolución.
- Tiene problemas para relacionarse con el sexo opuesto.
- Ejecuta su trabajo con insatisfacción, no lo hace bien ni tiende a mejorarlo.
- Se disgusta a sí mismo y le desagradan los demás.
- Se desprecia y humilla a los demás.
- Desconfía de sí mismo y de los demás.
- No conoce sus sentimientos, los reprime o los deforma, no acepta la expresión de sentimientos.
- Dice entre otras expresiones: “no puedo hacer nada bien”, “no puedo intentarlo”, “sé que no lo puedo hacer”, “sé que no voy a tener éxito”, “quisiera ser otra persona”.

Uno de los estudios más influyentes es el realizado por Coopersmith en 1967. Este investigador realizó un cuestionario llamado Self-Steem Inventory (Inventario de Autoestima) para evaluar la autoestima de los niños. Los ítems se referían a diferentes zonas de la vida, incluyendo la escuela, las relaciones con compañeros y dentro de la familia. Administró el cuestionario a una muestra de niños entre 10 y 12 años y con base en sus respuestas, seleccionó a niños con autoestima alta, media o baja. Así, identificó cuatro dimensiones de la autoestima: competencia, virtud, poder y aceptación social (Crozier; 2001).

La prueba de Coopersmith, traducida al español, se estandarizó en la Universidad de Concepción, en Chile por H. Brinkmann y T. Segure sobre la traducción de J. Prewitt-Díaz en 1988 (Brinkmann y Segure; 1988).

Se han creado otras pruebas estandarizadas para medir la autoestima, como es el Test Estandarizado de Rosenberg, que se presentó por primera vez en 1965 y fue revisado en 1989. Este test es una escala profesional utilizada en la práctica clínica para valorar el nivel de autoestima (sicolog.com).

Por otro lado, también existe el Test de Autoestima Escolar (TAE), elaborado por Teresa Marchant, Isabel Margarita Haeussler y Alejandra Torreti. El TAE- alumno es un test estandarizado en Chile que tiene normas elaboradas en puntajes T por curso, desde tercero a octavo básico y por edad, desde 8 hasta los 13 años. El test permite ubicar el nivel de autoestima del niño en categorías que guardan relación con los puntajes T: normalidad, baja autoestima, muy baja autoestima.

Este test se conformó a partir de una selección de ítems del Test americano Piers Harris. El test está compuesto de 23 afirmaciones (ítems) frente a cada una de las cuales el niño debe contestar Sí o No. El instrumento da un resultado único, no tiene subescalas, y los ítems que lo conforman pertenecen a las seis subescalas del test original: conducta, status intelectual, apariencia física y atributos, ansiedad, popularidad, felicidad y satisfacción (Thomas; 2011).

En este capítulo se elaboró el concepto de autoestima, retomando a diversos autores con sus respectivas teorías. Posteriormente se habló de los criterios para determinar el tipo de autoestima que se generará en la persona con el paso del tiempo, desde su crecimiento hasta su juventud.

Cabe mencionar los seis pilares de la autoestima, citados por Branden y que son parte fundamental para el equilibrio emocional, debido a que forman parte integral de la autoestima. Debido a esto y retomando todo lo visto anteriormente, se llega a la conclusión de que la autoestima forma parte del desarrollo humano, es su parte motivadora, el empuje y energía que se necesita para vivir en plenitud.

Es importante señalar el peligro que se tiene al menospreciar el término autoestima, debido a que su importancia radica en determinar el modo de vida de la persona, quien actuará en función del grado que presente respecto a dicha variable.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez que se han cubierto los aspectos teóricos sobre las variables de estudio, en la primera parte de este capítulo se da a conocer el encuadre metodológico, aunado a esto se presentan las características de la estrategia de investigación elegida.

En la segunda parte se señalan los resultados obtenidos, mediante el análisis e interpretación de los datos, lo que permite alcanzar el objetivo general de estudio y asimismo, aceptar alguna de las hipótesis formuladas anteriormente en la introducción de la tesis.

3.1. Descripción metodológica.

Con el objetivo de tener más clara la ruta metodológica empleada, se presentan las siguientes características: enfoque adoptado, tipo de investigación, condición y alcance del estudio, así como los instrumentos de medición usados y la población y muestra seleccionadas.

3.1.1 Enfoque cuantitativo.

El presente enfoque empleado en el siguiente estudio es el cuantitativo. Las características que posee este son, entre otras, las siguientes:

- El investigador formula un problema concreto y delimitado. Sus preguntas formuladas tratan acerca de problemas específicos.
- Revisión de literatura, para dar paso a la construcción del marco teórico, generando hipótesis a corroborar mediante el empleo de métodos y diseños apropiados; si resulta válida la hipótesis, se genera evidencia a su favor, de lo contrario se buscarán nuevas evidencias y se descartarán las anteriores.
- Las hipótesis serán generadas antes de recolectar la información.
- La recolección de datos se lleva a cabo mediante pruebas estandarizadas y debe demostrarse su validez y su seguimiento adecuado. Como este enfoque pretende dar resultados cuantificables, los fenómenos estudiados deberán poder ser observados o referidos en la realidad.
- Los resultados se representan en números y serán analizados por métodos estadísticos.
- Los análisis se harán con base en las hipótesis y estudios previos, para examinar cómo coinciden con el conocimiento existente.
- La investigación debe ser objetiva, evitando la interferencia del investigador para no afectar los resultados.

- Se debe seguir un proceso estructurado.
- Si la investigación se realiza cuidadosamente con el proceso adecuado, los resultados tendrán validez y confiabilidad, generando conclusiones abastecedoras de nuevos conocimientos.
- La búsqueda cuantitativa se presenta en la realidad externa al individuo (Hernández y cols.; 2010).

3.1.2. Investigación no experimental.

La presente investigación se basó en un diseño no experimental, debido a que los datos a obtener son de situaciones observables que existen en su entorno natural, ya sucedieron y no se tiene el control directo sobre ellas, de tal modo que no se manipularon ni se intervinieron de manera directa.

Tal como lo señalan Hernández y cols. (2010: 149), es la “investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Es decir se trata de estudios donde no hacemos variar de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables”

3.1.3. Diseño transversal.

Por motivos de pragmáticos y por el tiempo que conlleva, se optó por el método de investigación transversal, ya que el muestreo se hizo en un solo momento

con el propósito de examinar las variables del estrés y autoestima para asimismo, determinar su grado de incidencia en los adolescentes.

De acuerdo con Hernández y cols. (2010: 151), “los estudios de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”.

3.1.4. Alcance correlacional.

Los estudios correlacionales tienen como característica principal el pretender responder a preguntas de investigación en el que se involucren a dos o más variables, para así determinar la correlación existente entre ellas dentro de un mismo contexto. Con el fin de poder establecer la relación entre las variables, primero se mide cada una de ellas, para pasar después a la cuantificación de los resultados y así analizar el grado de vinculación existente.

A partir de ello, los resultados obtenidos pueden arrojar una correlación negativa, en la que las variables actúan en forma inversa entre sí, o de igual manera podría obtenerse una correlación positiva en la que las variables se estén moviendo con la misma tendencia; como último caso, se puede presentar una nula correlación en la que las variables no estén siguiendo un patrón ordenado.

Tal como lo señalan Hernández y cols. (2010: 81), “la utilidad principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables vinculadas. Es decir intenta predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en la o las variables relacionadas”.

De acuerdo con lo explicado anteriormente, se optó el estudio de tipo correlacional debido a que se pretendió buscar la relación entre dos variables, que son el estrés y la autoestima, de modo que se pueda establecer el grado de vinculación entre estas, todo esto llevado a cabo con una población adolescente del nivel de secundaria.

3.1.5 Técnicas de recolección de datos.

Para la recolección de datos se utilizaron técnicas estandarizadas y adaptadas al contexto y población de estudio. Estos instrumentos son desarrollados por especialistas en la investigación y son utilizados para la medición de variables. A su vez, entre las ventajas que poseen, se incluye que tienen estudios estadísticos que prueban su validez y confiabilidad (Hernández y cols.; 2010).

Para esta investigación se hizo uso de dos pruebas estandarizadas para la recolección y medición de datos; la primera de ellas, llamada Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños, Revisada (CMAS-R), creada por Reynolds y Richmond en 1997.

Esta prueba se enfoca a la medición de los niveles de estrés en niños y adolescentes en un rango de edad que oscila entre los 6 y 19 años. Asimismo, se compone de varias subescalas entre las que se encuentran: ansiedad total, ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, preocupaciones sociales/concentración y también una escala que mide la mentira.

Por otra parte, su índice de confiabilidad es de 0.80 y fue calculado mediante el procedimiento alfa de Cronbach. Del mismo modo, para establecer su validez se utilizaron varias modalidades: de contenido, concurrente y de constructo, en las cuales se obtuvieron puntajes suficientes para poder considerar al instrumento como válido.

La segunda prueba utilizada fue la elaborada por Coopersmith en 1967, aunque para este estudio se optó por la adaptación realizada en Chile por los Prewitt-Díaz (referido por Brinkmann y Segure; 1988). Del mismo modo, está compuesta por las subescalas: autoestima general, autoestima social, autoestima en el hogar y con los padres y autoestima escolar académica.

Para establecer su índice de confiabilidad, se hizo uso del test-retest, en el que se obtuvo una confiabilidad de 0.88.

3.2 Población y muestra.

En el siguiente apartado se explica lo que es una población y muestra, además de sus características principales.

3.2.1 Delimitación y descripción de la población.

La presente investigación se realizó en la Escuela Secundaria Federal General Lázaro Cárdenas Del Río #1. Entre las características de sus alumnos se encuentran el que pertenecen a un nivel socio económico medio-bajo, todos cuentan con similares capacidades de aprendizaje, el total de mujeres y hombres es indistinto y su promedio escolar es irrelevante para esta investigación.

3.2.2 Proceso de selección de la muestra.

De la población ya mencionada se tomó una muestra que sumada, da un total de cien sujetos que oscilan entre los 12 y 15 años de edad. El proceso del muestreo de esta investigación se realizó de manera no probabilística, ya que los sujetos fueron elegidos con base en las características que se persiguen en la investigación, por lo cual no todos tuvieron la posibilidad de ser escogidos para ser parte de la muestra.

“En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra” (Hernández y cols.; 2010: 176).

Asimismo, la muestra se conformó por hombres y mujeres de todos los grados, sumando un total de cien sujetos, en un porcentaje mayor de mujeres con el 66% y los hombres con un 34%.

Como ya se mencionó anteriormente, se ha tomado una muestra de cien estudiantes, los cuales forman parte de una población de ronda los mil individuos; el porcentaje de mujeres en esta muestra es mayor debido al índice de natalidad mayor que presentan.

3.3 Descripción del proceso de investigación.

Esta investigación comenzó elaborando un proyecto en el que se siguió un orden determinado para su culminación, el cual se compone de una breve introducción para abordar el tema, seguido de los antecedentes para adentrarse en él y tener de esta manera el conocimiento global necesario, después se presenta el planteamiento del problema, el cual señala la relevancia que tiene el estudio de las variables previamente escogidas.

Continuando con este tópico, siguen los objetivos tanto particulares como generales, a partir de los cuales se generan hipótesis que se pretenden cumplir para

corroborar el objetivo perseguido o bien desechar la explicación tentativa si los resultados marcaron lo contrario.

Ya finalizando lo anterior, se explican los métodos con los cuales se van a medir las variables, además de mencionar la importancia por la cual se lleva a cabo la investigación, justificando así el proceso, para concluir con la delimitación del lugar donde se realizó la investigación y todas sus características.

Enseguida se analizan las variables elegidas y se forma un sustento teórico de estas, en el que se explican de una manera detallada sus componentes, sus repercusiones en la sociedad, su posible vinculación o correlación y los descubrimientos actuales que se tengan acerca de ellas, entre otros aspectos.

De este mismo modo y ya terminado el sustento teórico, se dio inicio a la investigación de campo, en la que se tuvo que acudir a las instalaciones de la ESFU #1 para pedir los permisos pertinentes a las personas encargadas de ella, en este caso fue al director de la institución, y así poder administrar las pruebas estandarizadas.

Ya con la autorización del director, se dio paso a la elección de los grupos a evaluar; se eligieron cuatro grupos de los distintos niveles escolares y se llevó a cabo la aplicación de las pruebas psicométricas, previamente establecido un rapport (clima de confianza) con los alumnos; la aplicación tuvo una duración de una hora por grupo sumando un total de cuatro horas y ciento cincuenta exámenes por prueba aplicada.

Posteriormente se procedió a calificar las pruebas y los resultados se pasaron al programa Microsoft Excel para su ordenamiento y elaboración de resultados, mediante el uso de procedimientos estadísticos que incluyen medidas de tendencia central, de dispersión y correlación, lo que hizo posible elaborar las conclusiones necesarias de acuerdo con lo obtenido.

3.4 Análisis e interpretación de resultados

Es importante, una vez que se han obtenido los resultados, efectuar un análisis para así poder destacar los datos más relevantes, correlacionar las variables y dar una interpretación con base en los datos que surjan, asimismo, aceptar o rechazar las hipótesis planteadas al inicio de la investigación.

3.4.1 El nivel de estrés en los alumnos de la Escuela Secundaria Federal Urbana #1, General Lázaro Cárdenas del Río.

Se afirma que el estrés es un estado de inconformidad emocional y psicológica que puede ser ocasionado por factores internos y externos que producen un malestar físico o psicológico en el individuo (Cohen y Williamson, referidos por Ancer y cols.; 2011).

Como lo señala Sánchez (2007), el estrés existe desde los orígenes de la humanidad, ya que contribuye a afrontar los peligros y amenazas de una manera adecuada; aunque con el tiempo el hombre ha evolucionado conforme al moldeamiento de las circunstancias, esto no quiere decir que no se encuentre programado para combatir esas situaciones y sobrevivir.

Respecto a los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la prueba CMAS-R, y presentados en escala de puntajes T, se encontró que la media en el

nivel de ansiedad total fue de 52. La media es la suma de un conjunto de datos, dividida entre el número de medidas (Elorza; 2007).

De igual modo, se obtuvo la mediana, que es 52. Este índice representa el valor medio de un conjunto de valores ordenados: el punto del cual cae un número igual de medidas abajo y arriba (Elorza; 2007).

De acuerdo con este mismo autor la moda es la medida que ocurre con más frecuencia en un conjunto de observaciones. En cuanto a esta escala, la moda fue de 44.

También se obtuvo el valor de una medida de dispersión, específicamente de la desviación estándar, la cual se define como la raíz cuadrada de la suma de las desviaciones al cuadrado de una población, dividida entre el total de observaciones (Elorza; 2007). El valor obtenido en la escala de ansiedad total es de 10.

En las subescalas, se utilizaron valores escalares como medida numeralizadas; particularmente se obtuvo el puntaje de la subescala de ansiedad fisiológica, encontrando una media de 10, una mediana de 10 y una moda representativa de 9. La desviación estándar fue de 3.

Asimismo, en la escala de inquietud/hipersensibilidad se encontró una media de 11, una mediana de 10.5 y una moda de 10. La desviación estándar fue de 3.

Por último, en la escala de preocupaciones sociales/concentración se obtuvo una media de 9, una mediana de 9 y una moda de 8. La desviación estándar fue de 3.

En el anexo 1 quedan demostrados gráficamente los resultados de la media aritmética de cada una de las subescalas mencionadas anteriormente.

A partir de los resultados estadísticos establecidos mediante la aplicación del instrumento, se puede interpretar que las medidas de tendencia central se ubican dentro de lo esperado, es decir, se encuentran dentro de los puntajes normales, por lo cual es posible afirmar que la población se encuentra en un rango equilibrado en sus niveles de estrés.

Con el fin de mostrar un análisis más detallado, a continuación se muestran los porcentajes obtenidos en cada subescala:

En la escala de ansiedad total, el 21% de los sujetos se ubica por arriba del puntaje T 60; en la subescala de ansiedad fisiológica el porcentaje es de 25%; mientras que en la subescala de inquietud/hipersensibilidad es de 20%; el porcentaje respectivo en la subescala preocupaciones sociales/concentración es de 13%. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en el anexo 2.

Los resultados mencionados anteriormente son una clara muestra de que la población de donde se tomó la muestra, se encuentra dentro de los rangos que

marcan una normalidad hablando en términos de estrés, aunque existe un cierto número de alumnos con problemas de estrés en las distintas escalas.

3.4.2 El nivel de autoestima en los alumnos de la Escuela Secundaria Federal Urbana #1, General Lázaro Cárdenas del Río.

De acuerdo con lo señalado por Alcántara (1990), la autoestima es una actitud hacia sí mismo, como una forma habitual de pensar, amar, sentir, y comportarse consigo mismo. Es una estructura consistente, estable, difícil de mover y cambiar. No es estática, sino dinámica y por lo tanto puede crecer, arraigarse más íntimamente, ramificarse e interconectarse con otras actitudes propias.

Mediante la aplicación del Inventario de Autoestima de Coopersmith (en Brinkmann y Segure; 1988), se obtuvieron datos relevantes de acuerdo con cada una de las subescalas predeterminadas en la prueba. Los índices, traducidos a puntajes T, se presentan a continuación.

En la escala de autoestima general se obtuvo una media de 46, una mediana de 48, una moda de 50 y una desviación estándar de 11.

Asimismo, en la escala de autoestima social se obtuvo una media de 50, una mediana de 50, una moda de 56 y una desviación estándar de 10.

Por otra parte, en la escala de autoestima escolar se obtuvo una media de 55, una mediana de 57, una moda de 57 y una desviación estándar de 12.

En la escala de autoestima familiar, se obtuvo una media de 49, una mediana de 52, una moda de 52 y una desviación estándar de 10.

Finalmente y como dato sintetizador de todo lo anterior, en la escala de autoestima total se obtuvo una media de 48, una mediana de 50, una moda de 52 y una desviación estándar de 12.

En el anexo 3 se muestran gráficamente los resultados de la media aritmética de cada una de las subescalas mencionadas anteriormente.

Además de presentar los datos de las medidas anteriores, a continuación se presentan los porcentajes de los sujetos que obtuvieron puntajes significativamente bajos en cada escala, esto es, por debajo del puntaje T 40. Así, se ubicarán las escalas en las que hay mayor incidencia de casos preocupantes sobre el nivel de autoestima.

En la escala de autoestima general, el 24% de sujetos se encuentra por debajo del puntaje 40; en la escala de autoestima social, el porcentaje fue de 17%; en la de autoestima escolar, el 15%; en la autoestima familiar el 22% y, finalmente, en la escala de autoestima total, el 21%. Estos datos se pueden observar gráficamente en el anexo 4.

En función de los datos anteriores, se puede afirmar que el nivel de autoestima en esta muestra, se encuentra dentro de los rangos normales, ya que los porcentajes obtenidos no muestran un índice alarmante de baja autoestima, lo que demuestra una autoestima saludable en esta muestra.

3.4.3 Relación entre el nivel de estrés y el de autoestima.

Diversos autores han afirmado la relación que se da entre el nivel de autoestima y el estrés.

Según Gaeta (2010) actualmente al término estrés se le puede definir como la reacción física del organismo ante situaciones diversas a las que el sujeto considere peligrosas y pongan en riesgo su equilibrio físico y emocional, ante lo cual se genera una respuesta física como un medio de protección automático.

De acuerdo con Coopersmith, la autoestima es la evaluación que el individuo hace y generalmente mantiene con respecto a sí mismo; esta expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en la que el sujeto es capaz. Importante, exitoso y valioso (citado por Brinkmann y Segure; 1988).

De igual manera, en la investigación previa elaborada por Verduzco y Lucio (2004) se manifiesta que el estrés que perciben los niños aumenta a medida que los niveles de autoestima decrecen; por otra parte, los niveles de estrés disminuyen cuando aumenta la autoestima, y viceversa.

En la investigación realizada en la Escuela Secundaria Federal Urbana #,1 General Lázaro Cárdenas del Río, se encontraron los resultados mostrados a continuación:

Entre el nivel de estrés y la escala de autoestima general existe un coeficiente de correlación de -0.56, de acuerdo con la prueba “r” de Pearson.

Esto significa que entre el estrés y la escala referida existe una correlación negativa fuerte, de acuerdo con la clasificación de correlación que plantean Hernández y cols. (2010).

Para conocer la influencia que existe entre el nivel de estrés y la autoestima general se obtuvo la varianza de factores comunes, en la cual, mediante un porcentaje se indica el grado en que las variables se encuentran correlacionadas.

Para obtener esta varianza, únicamente se eleva al cuadrado el coeficiente de correlación obtenido mediante la “r” de Pearson (Hernández y cols.; 2010).

El resultado de la varianza fue de 0.32, lo que significa que entre el estrés y la autoestima general hay una relación del 32%.

Por otra parte, entre el nivel de estrés y la escala de autoestima social existe un coeficiente de correlación de -0.11, de acuerdo con la prueba “r” de Pearson. Esto

significa que entre el estrés y la escala indicada, existe una correlación negativa débil.

El resultado de la varianza de factores comunes fue de 0.01, esto es, el 1%, lo que significa que entre el estrés y la escala de autoestima social hay una correlación no significativa.

Asimismo, entre la escala de estrés y la de autoestima escolar se encontró una correlación de -0.56, este dato denota que entre dichas características existe una correlación negativa fuerte. Esto se confirma al calcular la varianza de factores comunes, la cual dio por resultado 0.31, es decir, hay una relación del 31%.

Por otra parte, entre el nivel de estrés y la escala de autoestima hogar, se encontró una correlación de -0.51, esto significa que tienen una correlación negativa fuerte. Lo anterior se confirma que al calcular la varianza de factores comunes, la cual dio por resultado 0.26, o sea, una relación del 26%.

Por último entre el nivel de estrés y la autoestima total existe una correlación de -0.51, lo cual denota que hay una correlación negativa fuerte. El resultado de la varianza de factores comunes fue de 0.26, lo que significa que hay una relación del 26%.

Los resultados obtenidos en cuanto a los niveles de correlación entre escalas se muestran en el anexo 5.

En función de lo anterior, se puede afirmar que el nivel de estrés se relaciona de forma significativa con las escalas de autoestima general, escolar, hogar y total. Lo anterior se afirma porque se considera significativa una relación a partir del 10% de influencia entre variables (Hernández y cols.; 2010).

En contraparte, no se encontró relación significativa entre el nivel de estrés y la subescala de autoestima social.

En función de los resultados presentados, se confirma la hipótesis de trabajo, la cual afirma que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y la autoestima en los adolescentes de la Escuela Secundaria Federal Urbana #1 General Lázaro Cárdenas del Río, excepto en la escala de autoestima social.

CONCLUSIONES

A manera de cierre global, se puede hablar acerca del cumplimiento de los objetivos de la presente investigación. Los objetivos particulares de índole teórica, que se refieren a la conceptualización, a los diferentes enfoques conceptuales, causas y consecuencias de la variable estrés, se alcanzaron en la descripción y análisis efectuados en el capítulo teórico número uno, denominado según dicha variable.

Los objetivos teóricos perseguidos en el capítulo dos, referidos a la segunda variable, llamada autoestima, se lograron con la culminación del respectivo capítulo, en el cual se exponen las investigaciones teóricas referidas a este fenómeno, así como también los principales aspectos de tipo psicológico que el investigador tiene la obligación de conocer.

El objetivo particular de carácter empírico número cinco, en el que se pretendió medir el nivel de estrés en los alumnos de la ESFU 1, se alcanzó con la administración del test psicométrico denominado CMAS-R, a la muestra ya descrita.

Del mismo modo, se cumplió el objetivo de campo, que se refiere a la cuantificación del nivel de autoestima, mediante la aplicación de la prueba denominada Test de Autoestima de Coopersmith.

De la misma manera, el objetivo general de este estudio, en el cual se planteó determinar la correlación existente entre el grado de estrés y nivel de autoestima de los adolescentes de la ESFU 1, fue exitoso gracias a el logro de los objetivos particulares ya enunciados.

Como hallazgos fundamentales del presente estudio se pueden mencionar los siguientes:

En cuanto a los niveles de estrés se encontró que en ninguna de las escalas hay porcentajes preocupantes (30% o más) de sujetos con niveles altos de ansiedad.

Asimismo, en la medición de autoestima se encontró un porcentaje relativamente llamativo de sujetos que están presentando niveles bajos en la escala de autoestima general, si bien no llega al 30%.

Finalmente se concluye que todas las áreas de la autoestima se relacionan de forma significativa con el estrés en la muestra estudiada, excepto en la subescala de autoestima social.

Con base en los resultados obtenidos, cabe mencionar que es importante el desarrollo de algún programa psicológico para dar seguimiento y atención a la problemática presentada en ambos casos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara, José Antonio. (1990)
Cómo educar la autoestima.
Ediciones CEAC. Barcelona, España.
- Branden, Nathaniel. (2008)
La psicología de la autoestima.
Editorial Paidós Mexicana. México, D.F.
- Branden, Nathaniel. (2010)
La autoestima de la mujer.
Editorial Paidós Mexicana. México, D.F.
- Branden, Nathaniel (2011).
Los seis pilares de la autoestima.
Editorial Paidós Mexicana. México, D.F.
- Carrión López, Salvador. (2007)
Autoestima y desarrollo personal con PNL.
Ediciones Obelisco. Barcelona, España.
- Cascio Pirri, Andrés; Guillén Gestoso, Carlos (Coords.). (2010)
Psicología del trabajo.
Editorial Ítaca. México
- Clark, Amina; Clemes, Harris; Bean, Reynold. (2000)
Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes.
Editorial Debate. Madrid, España.
- Crozier, Ray W. (2001)
Diferencias individuales en el aprendizaje.
Editorial Narcea S.A. de Ediciones. Madrid, España.
- Elorza Pérez-Tejada, Aroldo. (2007)
Estadística para las ciencias sociales, del comportamiento y la salud.
Editorial Cengage Learning. México.
- Euroméxico. (2005)
¡Auxilio! ¿Qué hago con mis hijos... o con mis alumnos? Enciclopedia. Tomo1.
Ediciones Euroméxico. Tlalneantla, México.
- Fontana, David. (1992)
Control del estrés.
Editorial Manual Moderno. México.

González-Arratia López Fuentes, Norma Ivonne. (2001)
La autoestima: medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser.
Editorial UAEM. México.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández-Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2010)
Metodología de la Investigación.
Editorial McGraw-Hill. México.

Ivancevich, John; Matteson, Michael. (1985)
Estrés y trabajo.
Editorial Trillas. México.

Kaufman Gershen, Raphael Lev; Espeland, Pamela. (2005)
Cómo enseñar autoestima.
Editorial Pax México. México, D.F.

Lazarus, Richard S.; Lazarus, Bernice N. (2000)
Pasión y razón: la comprensión de nuestras emociones.
Editorial Paidós. España.

Montoya, Miguel Ángel; Sol, Carmen Elena. (2001)
Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano.
Editorial Pax México. México.

Palmero, Francesc; Fernández, Enrique; Chóliz, Mariano. (2002)
Psicología de la motivación y la emoción.
Editorial McGraw-Hill. España.

Powell, John. (1988)
Plenamente humano, plenamente vivo.
Editorial Diana. México.

Reynolds, Cecil R.; Richmond, Bert O. (1997)
Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada (CMAS-R). “Lo que pienso y siento”.
Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V., México.

Romero Sánchez, Eduardo (2008)
El efecto de la autoestima en el rendimiento académico en los alumnos de la Telesecundaria Vasco de Quiroga.
Tesis inédita de la Universidad Don Vasco. Uruapan, Michoacán.

Sánchez, María Elena. (2007)
Emociones, estrés y espontaneidad.
Editorial Ítaca. México.

Satir, Virginia. (2000)
Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar.
Editorial Pax. México.

Travers, Cheryl; Cooper, Cary. (1997)
El estrés de los profesores.
Editorial Paidós. España.

HEMEROGRAFÍA

Ancer Elizondo, Leticia; Meza Peña, Cecilia; Pompa Guajardo, Edith G.; Torres Guerrero, Francisco; Landero Hernández, René. (2011)

“Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios”.
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Enseñanza e Investigación en Psicología Vol. 16, Num. 1: 91-101 Ene-Jun, 2011.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215963008>

Barraza Macías, Arturo. (2005)

“Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior”.
Revista Psicología Científica.com, 7(9).

<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-19-1-caracteristicas-del-estres-academico-de-los-alumnos-de-educa.html>

Bonet , José Vicente

“Sé amigo de ti mismo” - Manual de Autoestima

. Ed. Sal Terrae. Bilbao 1994

bonetsj@centroarrupe.com

Brinkmann, H.; Segure, T. (1988)

“INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH”

Universidad de Concepción, Chile.

<http://es.scribd.com/doc/42684674/Inventario-de-Autoestima-de-Coopersmith-Adultos>

Caldera Montes, Juan Francisco; Pulido Castro, Blanca Estela; Martínez González, Ma. Guadalupe. (2007)

“Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de psicología del Centro Universitario de los Altos”.

Revista de Educación y Desarrollo.

http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Caldera.pdf

Cava, Ma. Jesús; Arango, Claudia Marcela; Musitu, Gonzalo. (2001)

“Autoestima, percepción de estrés y ánimo depresivo en grupos de riesgo”.

Cuadernos de Trabajo Social. 2001, 14: 17-28. ISSN: 0214-0314.

<http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0101110017A/7940>

Sin Autor. (2009)

“Escala de autoestima de Rosenberg – RSES”

The Rosenberg Self-Esteem Scale Translation and Validation in University Students.

<http://sicolog.com/?a=1669>.

Thomas, Ulises. (2011)

“TAE- Batería de Test de Autoestima Escolar”.

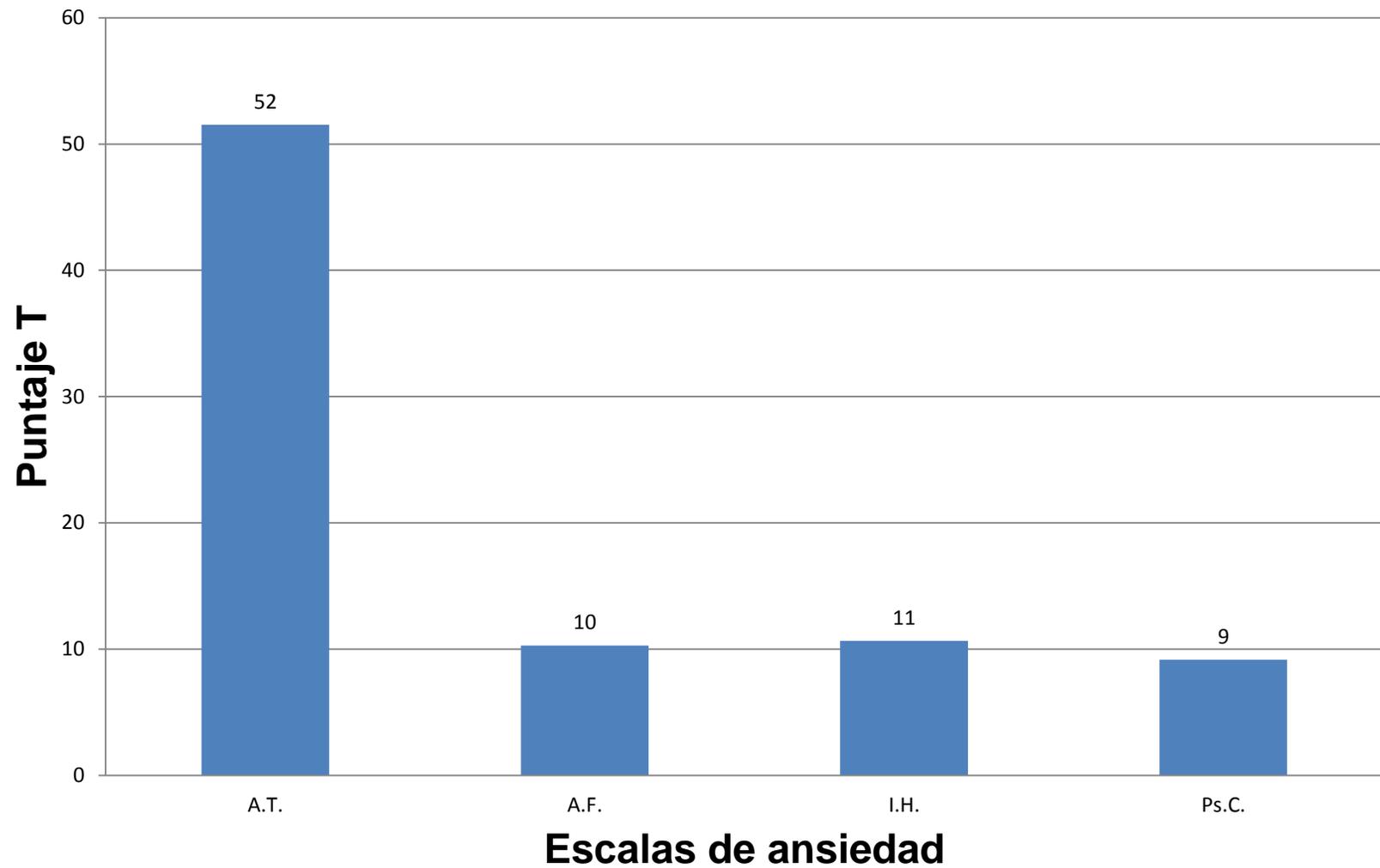
El Psicoasesor.

<http://www.elpsicoasesor.com/2011/11/tae-bateria-de-test-de-autoestima.html>

Verduzco, Angélica; Lucio, Emilia. (2004)
“La influencia de la autoestima en la percepción del estrés y el afrontamiento en niños de edad escolar”.
ISSN 0185-3325, Vol. 27, N°. 4, 2004, págs. 18-25.
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=997453>

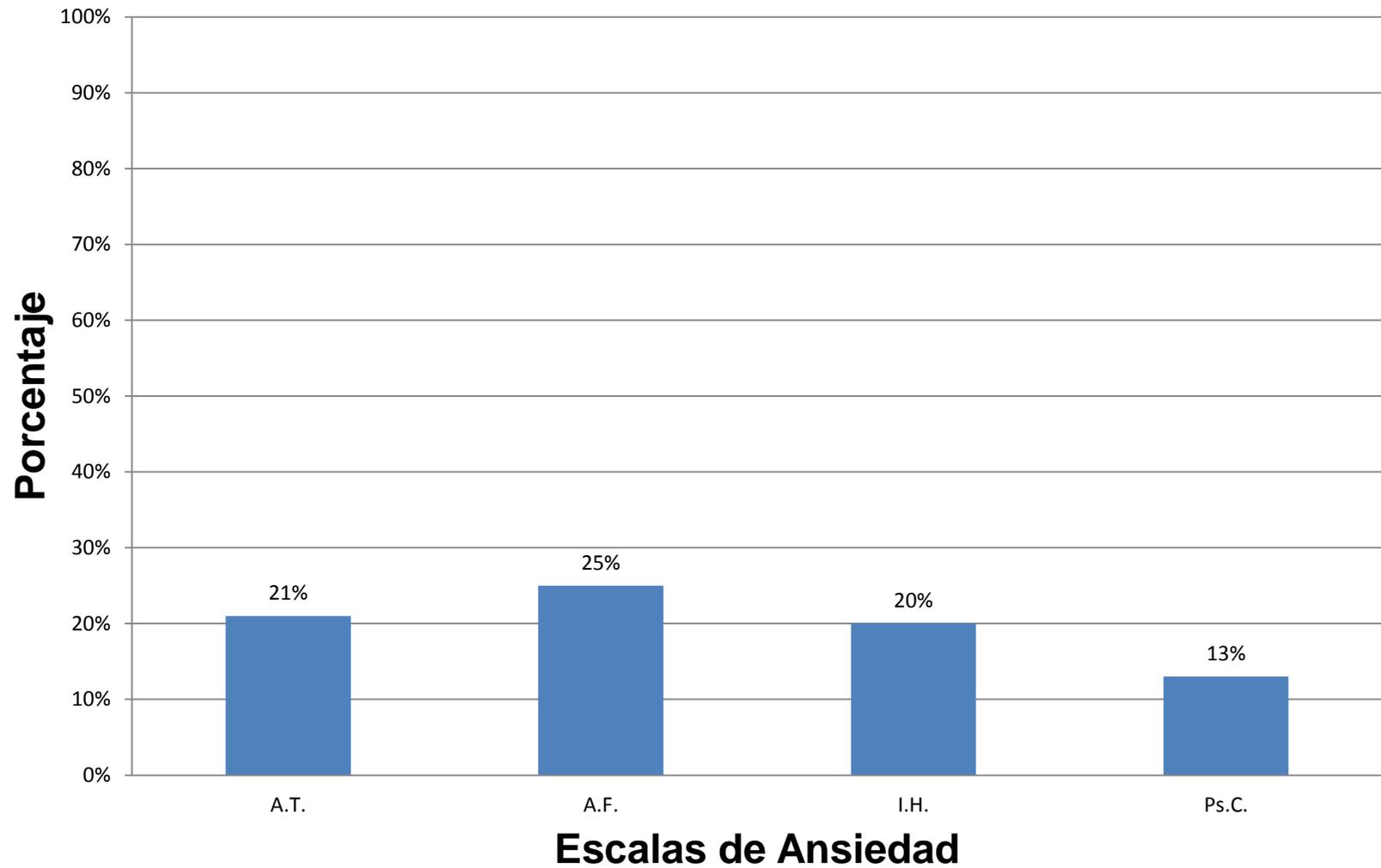
ANEXO 1

Media aritmética de las escalas de ansiedad

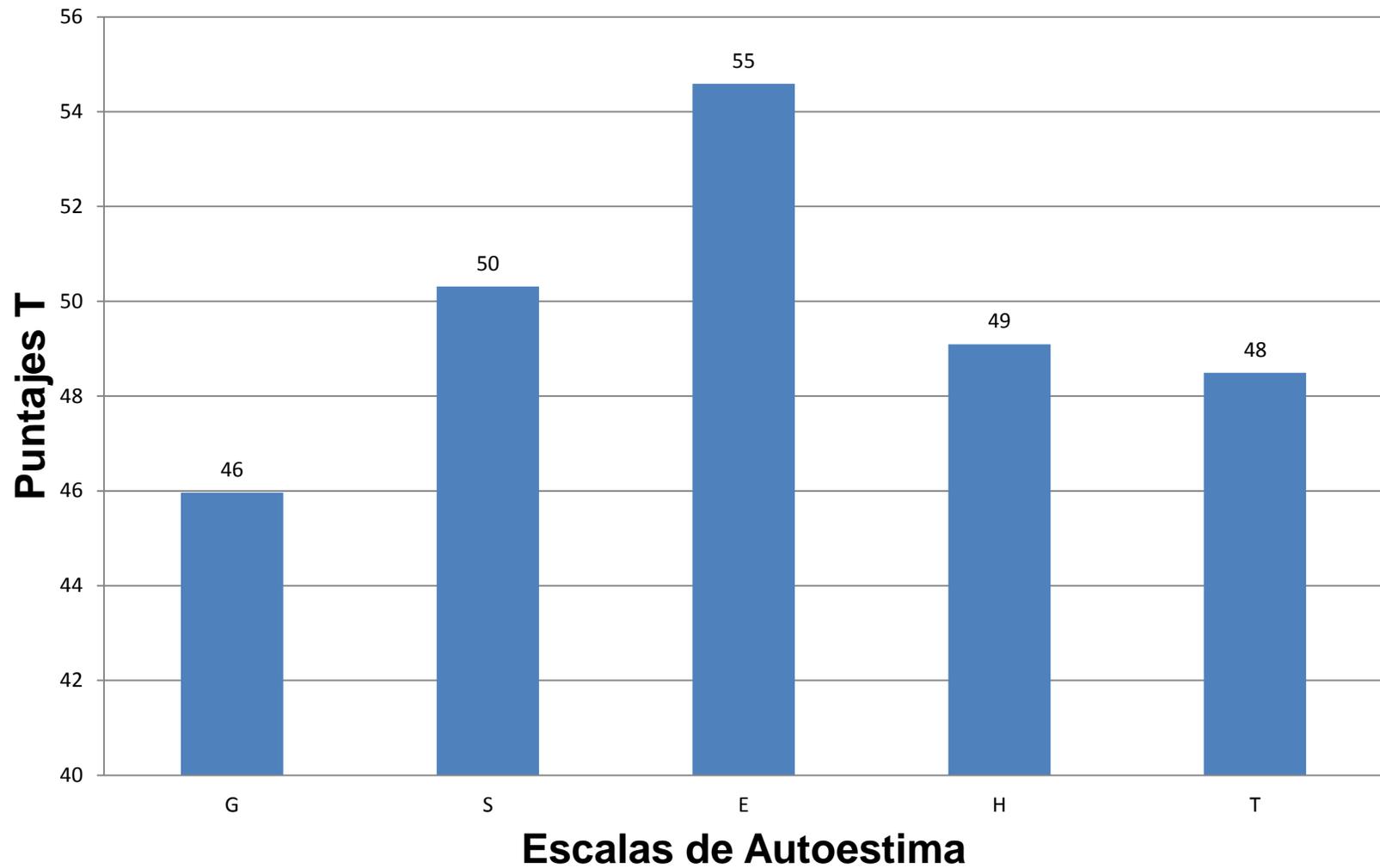


ANEXO 2

Porcentaje de sujetos con puntajes preocupantes de estrés

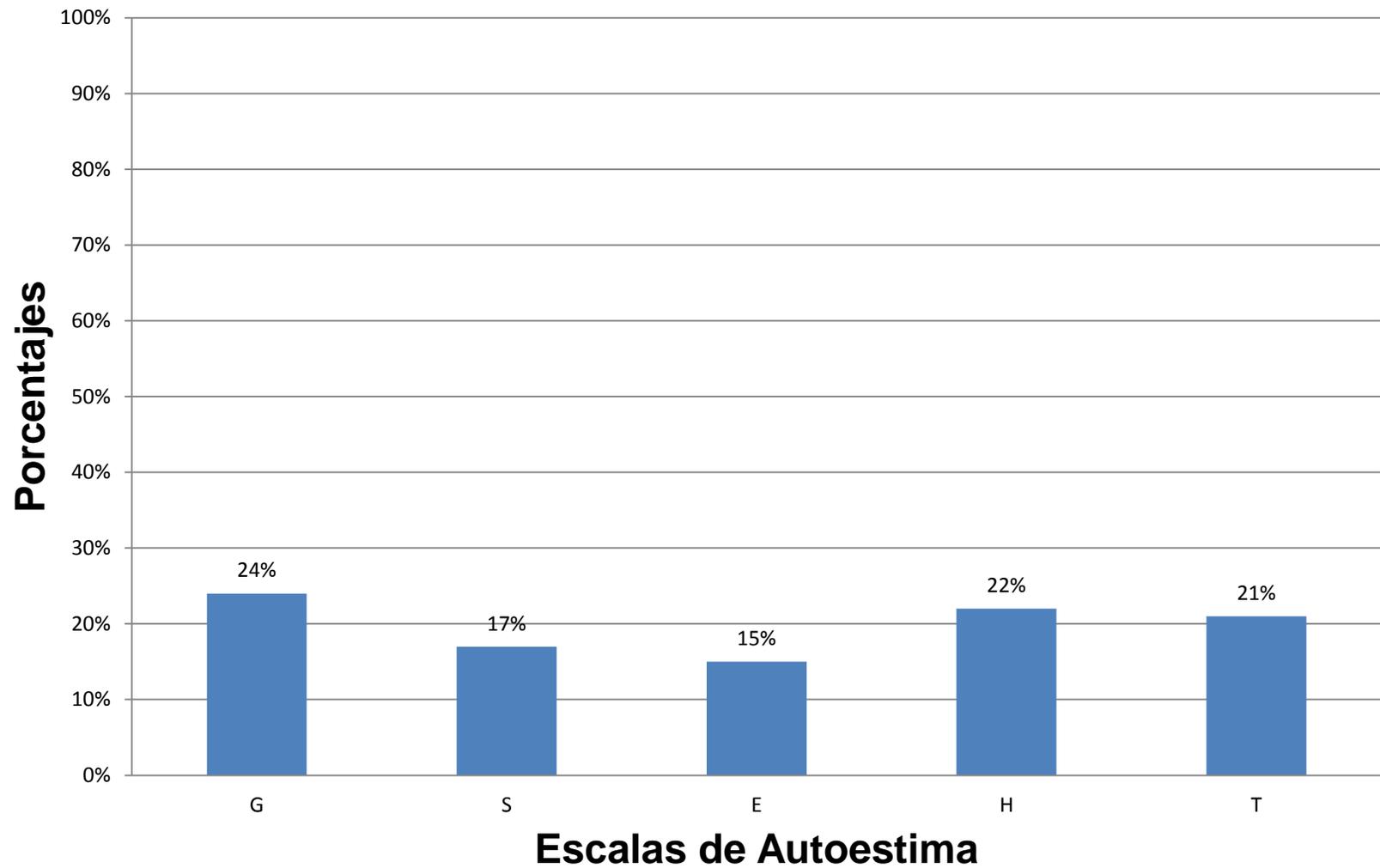


ANEXO 3
Media aritmética de las escalas de autoestima



ANEXO 4

Porcentaje de sujetos con puntajes preocupantes de autoestima



ANEXO 5

Correlación entre el nivel de estrés y las escalas de la autoestima

