



OFICINA DE POSTGRADOS

TEMA:

**NIVELES DE AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD DE ADOLESCENTES DE LA
UNIDAD EDUCATIVA CRISTIANA NAZARENO**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magíster en
Psicología Clínica**

Línea de Investigación:

Desarrollo humano y salud mental

Autora:

Alexandra Elizabeth Chango Alarcón

Directora:

PhD. Gina Alexandra Pilco Guadalupe, Mg.

AMBATO - ECUADOR

Febrero 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO
HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

NIVELES DE AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD DE ADOLESCENTES DE LA
UNIDAD EDUCATIVA CRISTIANA NAZARENO

Línea de investigación:

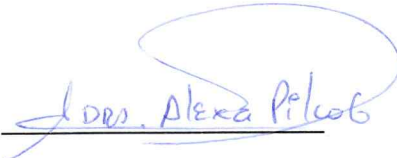
Desarrollo Humano y Salud Mental

Autora:

Alexandra Elizabeth Chango Alarcón

Gina Alexandra Pilco Guadalupe, Dra. PhD.

CALIFICADOR

f. 


Ana del Rocío Martínez Yacelga, Dra. Mg.

CALIFICADOR

f. 

María Isabel Ramos Noboa, Psic. Cl. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Juan Carlos Acosta Teneda, P. PhD

OFICINA DE POSTGRADOS

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 



Ambato - Ecuador

Febrero 2023


Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
BIBLIOTECA

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: **ALEXANDRA ELIZABETH CHANGO ALARCÓN**, con CC. 020202375-0, autora del trabajo de graduación titulado: “NIVELES DE AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD DE ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CRISTIANA NAZARENO.”, previo a la obtención del título profesional de Magíster en Psicología Clínica, mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública se respeta los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad. Ambato, septiembre 2021.

Ambato, febrero 2023



ALEXANDRA ELIZABETH CHANGO ALARCÓN

C.C. 020202375-0

AGRADECIMIENTO

La realidad por la que la sociedad atraviesa en la actualidad nos lleva a reconsiderar lo afortunados que somos de poder seguir aquí, con vida, bienestar, con las personas que amamos y la posibilidad de hacer cada día único y especial.

El agradecimiento a Dios por su infinito amor y a mis padres quienes han sido siempre mi apoyo fundamental e inspiración para seguir adelante con los objetivos de vida planteados.

RESUMEN

El presente estudio tiene como finalidad evaluar la relación entre Autoestima y la Asertividad de los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba. En esta investigación participaron 93 adolescentes de noveno a tercer año de bachillerato, entre 12 y 19 años. Para llevar a cabo esta investigación aplicada se parte del diseño no experimental de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional, corte transversal, para lo cual se utilizaron instrumentos en el que se tomaron en cuenta los niveles de autoestima y asertividad. Se aplicaron la Escala de Autoestima personal de Rosenberg (EAR) 1965, se usó la Escala de Evaluación de la Asertividad ADCA-1, 2000 para conocer los constructos de asertividad (Autoasertividad y Heteroasertividad). Los resultados obtenidos muestran en cuanto a la autoestima de los adolescentes un 50.5% de la autoestima en los adolescentes equivale a un nivel alto; respecto al autoasertividad el 98.9% indica un nivel medio y en cuanto a la heteroasertividad corresponde al 95.7% es un nivel medio también. La correlación entre las variables es débil y negativa. Se propone un plan de intervención que cuenta con técnicas y herramientas psicológicas adecuadas desde la corriente Cognitiva Conductual para la mejora de la autoestima.

Palabras clave: autoestima, asertividad, adolescencia

ABSTRACT

The purpose of this study is to evaluate the relationship between Self-esteem and Assertiveness of adolescents from the Nazarene Christian Educational Unit in the city of Riobamba. This research involved 93 adolescents from ninth to third year of high school, between 12 and 19 years old. To carry out this applied research, we start from the non-experimental design of a quantitative approach, descriptive and correlational scope, cross-sectional, for which instruments were used in which the levels of self-esteem and assertiveness were taken into account. The Rosenberg Personal Self-Esteem Scale (EAR) 1965 was applied, the Assertiveness Evaluation Scale ADCA-1, 2000 was used to know the constructs of assertiveness (Self-assertiveness and Hetero-assertiveness). The results obtained show, the self-esteem of adolescents, 50.5%, which is equivalent to a high level; regarding self-assertiveness, 98.9% belongs to the middle level and relating to hetero-assertiveness, it corresponds to 95.7% in the middle level. The correlation between the variables is weak and negative. An intervention plan is proposed that includes appropriate psychological techniques and tools from the Cognitive Behavioral current for the improvement of self-esteem.

Keywords: self-esteem, assertiveness, adolescence

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	7
1.1. Personalidad	7
1.2. Adolescencia.....	8
1.3. Autoestima.....	10
1.4. Asertividad.....	22
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	36
2.1. Tipo de Investigación	36
2.2. Población y muestra.....	37
2.3. Tipo de recolección de la investigación.....	37
2.4. Procesamiento y análisis de la información	39
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN....	46
3.1. Análisis de los resultados	46
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	51
BIBLIOGRAFÍA.....	52
ANEXOS	69

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Plan de intervención para fomentar la autoestima	41
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de autoestima de los adolescentes.....	46
Tabla 2. Distribución de los niveles de Autoasertividad de los adolescentes.....	46
Tabla 3. Distribución de los niveles de Autoasertividad de los adolescentes.....	47
Tabla 4. Relación entre Autoestima y Autoasertividad	48
Tabla 5. Relación entre Autoestima y Heteroasertividad	48

INTRODUCCIÓN

La atención profesional a los adolescentes, permite explorar sus demandas y necesidades, por lo tanto, se presume que los adolescentes presentan niveles de autoestima bajos que van de la mano en la manifestación de su conducta al momento de resolver los conflictos que surgen al socializar con sus pares, de esta manera, se cree importante indagar qué sucede más allá de su autopercepción, comprender también cómo se visualizan en su entorno y cómo los perciben los demás Ayvar (2016).

Existen diversos estudios, que recalcan la importancia de la autoestima, en vista de que presenta una estrecha relación con el nivel de bienestar psicológico que podría experimentar una persona, así como con su conducta, la misma, depende de cómo se perciba a sí misma frente al mundo (Saffie, 2000). Igualmente, Rosenberg (1965) planteó que la autoestima es vital para todo ser humano porque establece comparaciones entre individuos y comprende lo que realmente es como ser humano.

La teoría de que la autoestima en las personas, es la visión que ellos tienen sobre sí mismos, es el grado en que las personas se sienten satisfechas o insatisfechas presentan conductas de aprobación o desaprobación, se mantiene en el estudio realizado por Martínez y Alfaro (2019) y enfatiza lo expuesto por Coopersmith en 1967 al igual que (Rosenberg, 1965) quienes comparten dicha teoría.

El desarrollo de la autoestima de manera oportuna y desde edades tempranas, favorece para una mejor adaptación y pertenencia social, de igual manera, contribuye a la construcción de la asertividad como parte de las habilidades sociales que permiten al individuo expresarse de forma adecuada y coherente, así, lo expone Lazarus (2012).

Las habilidades sociales, son catalogadas como un conjunto de conductas interpersonales complejas, que incluyen cogniciones, emociones y actitudes; verbales y no verbales García y Magaz (2011). Para Libet y Lewinsohn, (1973) las

habilidades sociales, son la capacidad para comportarse de forma tal que uno sea recompensado, y no comportarse de forma que podría ser castigado o ignorado por los demás.

Esta investigación identifica los niveles de autoestima y asertividad, presente en los adolescentes, lo que permite, profundizar su comprensión y de cierta manera apoyar el fortalecimiento de estos aspectos de la personalidad. Las investigaciones realizadas previamente que comparten similitudes, se dan a conocer en este apartado, con la finalidad de obtener información de aquellas que se han realizado dentro y fuera del país; y, que se relacionan con el estudio de la Autoestima y la Asertividad en adolescentes, en este sentido, se busca ampliar los conocimientos referentes a la investigación en curso.

Existen diversas investigaciones respecto de la autoestima, está como referencia el estudio realizado por Chung, et al. (2017), en Alemania, con una muestra de 240 mujeres, en la que se pretendió describir el desarrollo de la autoestima, según la autopercepción de los participantes en un lapso de 20 años, como resultados de este estudio, se demostró que la autoestima se fortalece a medida que los sujetos ingresan en la edad adulta y abandonan la adolescencia.

En la investigación realizada en Cuba, sobre autoestima y su construcción en el contexto escolar, consideran a la autoestima como uno de los predictores importantes del ajuste psicológico durante la adolescencia y la adultez, la cual, facilita en la adaptación social de los adolescentes, de igual manera, resaltan la importancia que tiene la calidad de la relación con los padres, profesores y sus pares para el desarrollo de una adecuada autoestima. Se considera la formulación de auto juicios que realizan los adolescentes en función de su percepción del entorno en el que se desarrolla Díaz, et al. (2018).

En Lima, se llevó a cabo la investigación realizada por Ayvar (2016) en la que se determina la relación entre la autoestima y la asertividad en estudiantes de 1° a 4° año de educación secundaria, entre los resultados destacan la interrelación positiva y significativa entre la autoestima y el asertividad en los estudiantes.

De la misma manera, buscaron determinar la relación que existe entre el Acoso Escolar y Asertividad en estudiantes de secundaria de Perú, en la cual, se encontró correlaciones en la escala Autoasertividad y escalas de acoso escolar entre $-.311$ a $-.542$ ($p < .01$). de igual manera, en la escala de Heteroasertividad entre $-.113$ a $-.400$ ($p < .01$). En la que predomina el nivel medio en heteroasertividad 42.1% de los estudiantes, un nivel alto de 29.7% Rodríguez y Noé (2017).

La investigación llevada a cabo por Siguenza, et, al. (2019) en la ciudad de Cuenca, se plantearon determinar el grado de autoestima en la adolescencia media y tardía de dos instituciones educativas, se identificaron niveles altos de autoestima además, no se hallaron diferencias significativas entre los niveles de autoestima por edad y sexo.

En la ciudad de Riobamba, la información obtenida de la investigación realizada por Montesdeoca y Villamarín (2017), en la cual, establecen que existe una relación directa entre autoestima y el desarrollo de las habilidades sociales. Recomiendan, además, fortalecer la autoestima desde el entorno familiar, en cuanto a las habilidades sociales, se desarrollan en la institución educativa, compartir con otras personas constantemente contribuye a la formación de las mismas.

La problemática, se evidenció por medio de las observaciones no sistematizadas, desde el campo laboral y a través de la información obtenida de quienes están involucrados directamente con la educación escolar de los estudiantes que forman parte de esta investigación, se estima que los problemas conductuales de los adolescentes, están ligados a una inadecuada formación en resolución de conflictos y dificultades en su autoestima.

El estudio de las habilidades sociales en los adolescentes, va en auge y a la vez, permite dar tratamiento a otras alteraciones que se generan en el desarrollo del individuo, de esta manera Caballo (1983), menciona que la asertividad, ha sido utilizado como un término relativamente nuevo y su empleo hoy por hoy es más frecuente, sin embargo, la definición no se la consigue realizar de manera universal

y que sea aceptada por los diferentes críticos. Para su mejor comprensión (Wolpe, 1977) la define como, «La expresión adecuada dirigida hacia otra persona de cualquier emoción que no sea la respuesta de ansiedad».

Existen escasas investigaciones en la ciudad de Riobamba, específicamente en la Unidad Educativa Cristiana Nazareno, en la cual, se desarrolla un sector importante y vulnerable de la población como son los adolescentes. Razón por la cual, esta investigación abarca motivos que otros investigadores han pasado por alto y hacen énfasis en las consecuencias que repercuten en el desarrollo de su autoestima y habilidades sociales como la asertividad.

El trabajo a realizar como profesionales de salud mental, es de amplia responsabilidad que conlleva a la constante preparación y adquisición de múltiples conocimientos, lo que permite comprender que la adolescencia es una etapa de un sinnúmero de cambios y en ciertos casos acarrearán inseguridades respecto a su desarrollo y pertenencia social.

Con lo expuesto anteriormente se delimita el problema de la siguiente manera: ¿Cuáles son los niveles de autoestima y asertividad de adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno?

Idea a defender

Existe una relación entre Autoestima y Asertividad en los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno, de la ciudad de Riobamba.

Objetivo general de la investigación

Evaluar la relación entre la Autoestima y la Asertividad de los adolescentes de la U.E. Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.

Objetivos Específicos

1. Identificar los niveles de Autoestima presentes de los adolescentes de la U.E. Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.
2. Determinar los tipos de Asertividad presentes de los adolescentes de la U.E. Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.
3. Analizar la relación entre Autoestima y Asertividad de los adolescentes de la U.E. Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.
4. Proponer un plan de intervención para fomentar la autoestima de los adolescentes de la U.E. Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.

Para cumplir el objetivo y dar respuesta a la idea a defender, se partió de una investigación no experimental, de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional, corte transversal. Se usó la Escala de Autoestima personal de Rosenberg (EAR) 1965, esta escala fue validada en Colombia en el 2015, donde concluye que los individuos víctimas de maltrato, tienden a manifestar niveles de autoestima más bajos que aquellos que no han sido expuestos a ningún tipo de violencia. La Escala de Evaluación de la Asertividad ADCA-1, para conocer los constructos de asertividad (Autoasertividad y Heteroasertividad), la cual fue validada en el 2019 en Colombia con niveles significativos de confiabilidad entre las variables. Fue validada también en el 2016 en Lima, en la cual, a través del método de consistencia interna del coeficiente alfa de Conbrach de .858, permite señalar que es un instrumento confiable. Estos reactivos se aplicaron en adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Riobamba, la población en estudio se conformó por adolescentes que cursan de noveno a tercer año de bachillerato, la muestra fue por conveniencia no probabilístico, se consideraron los siguientes criterios de inclusión: rango de edad entre 12 a 19 años, asentimiento y consentimiento por parte de los alumnos y sus padres y/o representante.

El presente estudio, contribuye de manera favorable en el campo de la Psicología Clínica, la propuesta del plan de intervención para la mejora y fortalecimiento de la autoestima de los adolescentes, es una herramienta que permite trabajar estos aspectos importantes en el desarrollo de dichas características psicológicas, las

cuales, son afectadas debido a los distintos contextos sociales y otros factores que intervienen en su sano desarrollo. La realización de esta investigación fue propicia, contó con los respectivos permisos y el apoyo por parte de las autoridades de la Unidad Educativa, además del consentimiento informado de los padres y alumnos.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Personalidad

La personalidad ha sido tema importante en los distintos estudios de la Psicología, se constituye como una de las principales características que posee el individuo. Se considera que la personalidad tiene amplia influencia en variables psicológicas como la depresión, ansiedad, las fobias, autoestima, el prejuicio, por mencionar algunos (Sacco & Beck, 1995).

En la búsqueda por definir la personalidad, Cotrina, Pascual & Tapia (2016), plantean que es común el hablar de manera directa en cuanto de los rasgos de la personalidad del individuo, (es honesto, es confiable o de buen corazón) sin embargo, llegar a definir de manera precisa, es complejo. Entre las definiciones consideradas en la actualidad es: un patrón de sentimientos y pensamientos ligados al comportamiento, que perdura a lo largo del tiempo y las situaciones. Cabe resaltar la importancia de este aporte que sugiere dos condiciones importantes:

La primera de ellas, es que la personalidad, se refiere a aquellos aspectos que distinguen a un individuo de otro, por ende, la personalidad es la principal característica que posee el sujeto. La segunda, es que la personalidad persiste a través del tiempo y las situaciones. A lo largo de la historia y evolución de la Psicología los expertos han buscado comprender las distintas personalidades, pero no fue sino hace un siglo que los científicos empezaron a realizar observaciones sistemáticas y obtener conclusiones de ellas.

La mayoría de los expertos hacen énfasis en la primera infancia y las experiencias que a esta edad se adquieren, otros mencionan la influencia de la herencia y por supuesto hay quienes atribuyen un papel fundamental al medio social, Escaramuza (1992). Así mismo, se entiende que la personalidad, es la organización dinámica que determina el comportamiento, el pensamiento y la adaptación de los individuos al medio (Allport, 1937).

Hay que destacar lo expuesto por Maslow (1943), “sólo se podrá respetar a los demás cuando se respete a uno mismo; sólo podremos dar cuando nos hemos dado a nosotros mismos, sólo podremos amar cuando nos amemos a nosotros mismos”.

Con base en las investigaciones, los rasgos de la personalidad influyen en la autoestima al incrementar la autoeficacia, cabe mencionar la capacidad para alcanzar los objetivos de manera exitosa y valoración por parte de la familia, grupo de pares, en general las personas significativas en su entorno Mruk (2013).

La Teoría de los Cinco Factores (FFT), desarrollada por McCrae y Costa (1996), permite explicar de mejor manera el funcionamiento de la personalidad como un sistema en el cual interactúan los cinco factores en estudio, con influencias externas y factores biológicos en la formación y mantenimiento de características adaptativas (actitudes, valores, autoconcepto). Así pues, uno de los componentes centrales del sistema personalidad que propone la FFT es la autoestima, la cual es considerada como un componente evaluativo del concepto del sí mismo; y, por ende, de suma importancia para la calidad de vida de los individuos, ya que influye el modo en que se valoran y a su relación con los demás John, Robins y Lawrence (2010).

Los constructos, autoestima y personalidad han sido estudiados a profundidad por separado, las investigaciones de manera conjunta son relativamente recientes. El análisis de esta relación, denota relevancia en vista de que la personalidad influye en la forma de percibir y evaluarse a sí mismo, mientras que la autoestima, cumple un rol fundamental en los procesos de conformación de la personalidad (Robins, Hendin, & Kali, 2001).

1.2. Adolescencia

La UNESCO (2015), mantiene un amplio criterio referente a la adolescencia, sostiene que al ocupar el 18% de la población mundial y todo lo relacionado con este sector, es de suma importancia y constante preocupación para el gobierno y las distintas entidades a cargo del bienestar de los adolescentes. Al constituirse

como un grupo poblacional delicado y heterogéneo, llegar a una definición exacta no es tarea fácil, sin embargo, el respetar la individualidad de los sujetos permite una aproximación.

La palabra adolescencia, proviene del latín “adolescere” que significa crecer hacia la madurez, varios son los autores que coinciden con este postulado, consideran como un estado privativo del ser humano, etapa que se caracteriza por ser una fase de transición entre la infancia y la adultez, además, de atravesar por múltiples cambios físicos, psicológicos y sociales, así lo señalan (Gastaminza, et al. citado por Siguenza, et al. 2019).

El camino recorrido para alcanzar una definición es amplio e histórico, la información data desde la era precristiana, en la que incluso, se llegó a considerar como una etapa apocalíptica debido a lo conflictiva que llegaría a ser la conducta de los adolescentes (Aliño, et al. 2006). Se considera que la definición establecida para la adolescencia, ha dependido de la época o momentos históricos, sociales, en los que los autores han tratado la temática, dependen además, de aspectos como: madurez física, cognitiva y emocional de los sujetos. Hasta la actualidad, la definición ha evolucionado y se ha vuelto incluso más compleja de conceptualizarla (Mora, et al. 2011).

Así pues, se plantea que la adolescencia, es una etapa en la que se transita por problemas difíciles y duraderos que no todos los adolescentes lo experimentan de igual manera, no obstante, lo considera como un período vulnerable. La adolescencia es una etapa de constantes cambios y transición como parte del ciclo vital, en ocasiones se suele percibir como un desequilibrio en el sistema familiar (Laluzza y Crespo 2003), por lo que es indispensable que se aborde a la familia con el objetivo de mantener un equilibrio y la dinámica familiar atiende las demandas y los recursos que la misma podría manifestar Arnett (2008).

La adolescencia constituye un momento de discontinuidad en el desarrollo tan significativo como la infancia. El momento de suma relevancia en este proceso evolutivo, se expresa de acuerdo a las diversas reorganizaciones que se producen

en esta época, los adolescentes se enfrentan a elecciones (académicas, ideológicas, de género, etc) que abren paso a oportunidades, lo que afecta a su futuro de manera positiva o negativa, por lo que la asistencia de los adultos en especial de los padres es fundamental, quienes consideran en gran medida que esta edad presenta mayor riesgo que la niñez Moreno (2015).

1.3. Autoestima

Desde el punto de vista de la Psicología, Yagosesky (1998), define a la autoestima como un resultado del proceso de valoración profunda que el individuo se realiza, esta valoración llega a ser externa o interna y que es constante, esté o no consciente de ello. El resultado es observable y se relaciona con el sentido de valía, capacidad o mérito y en cierta medida es la causa de nuestra conducta.

La autoestima es un conjunto de características, que permite al individuo autovalorarse y de esta manera realizar una evaluación positiva o negativa, la cual se desarrolla en medida de que su edad y madurez avance (Guamán, 2021). Si bien es cierto, la autoestima es parte del constructo de la personalidad y que se fundamenta desde la infancia, es en la adolescencia precisamente la etapa que al decir de varios autores Rodríguez y Caño (2012), esta tiende a decaer o disminuir, por decirlo de alguna manera.

La autoestima hace referencia al nivel de agrado o aceptación hacia uno mismo, la propia valoración que sería positiva, genera autoconfianza y optimismo, lo que permite ignorar el cuestionamiento de otras personas; o negativa al punto de no tener confianza propia, el buscar constantemente de la aprobación de los demás (López A. M., 2017).

Es decir, que quienes manifiestan un nivel de autoestima elevada cuentan con una mejor salud mental, menos problemas conductuales y síntomas patológicos (Arias, et al. 2013). A su vez, presentan menor impulsividad, pocos sentimientos de ansiedad, celos y soledad; esto los hace emocionalmente más estables (Castañeda, 2013).

Se planteó que la autoestima es vital para todo ser humano, porque establece comparaciones entre individuos y comprende lo que realmente es, como ser humano. Otro aporte que es de igual importancia, es la definición que hizo Coopersmith en 1967 que al igual que Rosenberg, piensa que la autoestima en las personas es la visión que ellos tienen sobre sí mismos, es el grado en que las personas se sienten satisfechas o insatisfechas, presentan conductas de aprobación o desaprobación (Rosenberg, 1965).

En gran medida los estudios realizados por Rosenberg, se han dirigido a examinar el autoconcepto que presenta el individuo, sin embargo, dichos estudios también se han destinado a la exploración de cómo las posiciones dentro de una sociedad, la etnia o raza y de cómo la convivencia dentro de las instituciones o la dinámica familiar se relacionan con la autoestima (Rosenberg, 1965).

Así mismo, se cataloga a la autoestima como constructo fundamental de la personalidad y predictor en cuanto al ajuste psicológico del paso de la adolescencia a la adultez, facilita a los adolescentes mantener de mejor manera una buena adaptación social, por ende, el desarrollo de la identidad contribuye a este proceso adaptativo (Díaz, et, al. 2018).

La autoestima es fundamental desde el inicio de la vida del sujeto, la idealización que adquiere sobre sí mismo, depende en gran manera desde el núcleo familiar y se desarrolla a lo largo de su existencia, lo que da a entender que no permanece estática en el tiempo, sino, contrariamente tiende a cambiar y permite modificarla (Iraheta y Bogantes, 2020).

Es importante señalar la importancia de la autoestima desde el área familiar, la cual consiste en la evaluación que el individuo hace y consecuentemente sostiene respecto a sí mismo en relación con sus interacciones en los miembros del grupo familiar, entra en juego su valoración en cuanto a su capacidad, importancia y dignidad, desarrollan un juicio personal que se expresa a través de sus actitudes hacia sí mismo. Al catalogar desde niveles, Coopersmith menciona que los individuos que presentan niveles altos de autoestima, tienden a desarrollar y

presentar buenas cualidades y habilidades en la interacción familiar, se siente respetado y considerado, además, se desempeña con mayor independencia, cultiva su propia percepción respecto a lo positivo o negativo dentro del vínculo familiar (Coopersmith, 1959).

En este sentido, varios autores sugieren que el yo personal, hace referencia al autoconcepto que se deriva de las características o atributos que lo hacen único y diferencia a un individuo de otro Brewer y Gardner (1996). En cuanto al yo social, permite hacer mayor diferencia entre el yo relacional y el colectivo. Du, et al. (2017), permiten distinguir que el Yo relacional, está estrechamente relacionado con los vínculos interpersonales que se forman al compartir con personas que denotan importancia como los son (familiares, amigos y compañeros), logra definir su rol dentro de estos grupos.

Para mejor comprensión, el inicio de la autoestima es desde la primera interacción con la madre, al momento de la lactancia y de recibir de ella los cuidados permanentes, pero sobre todo, señala este autor, que son las muestras de amor, cariño por parte de sus padres lo que proporciona un valor fundamental en la formación de la autoestima Lázarus (2012).

El desarrollo de la autoestima tiene gran relevancia en la primera infancia, pues es la etapa de adquisición de estructuras para su personalidad, las cuales, son el pilar fundamental para el desarrollo de las distintas habilidades sociales en un futuro, para lo cual, es importante que la familia se involucre a una crianza efectiva, donde exista la comunicación positiva, reglas y afecto, que incentiva a la autoestima sana, al mismo tiempo permita la prevención de futuros problemas en el contexto personal y social Suquillo (2018).

Se enfatiza sobre la importancia de la autoestima en el ámbito psicológico y educativo, puesto que cumplen un papel esencial en el desarrollo integral del niño, señalan además, que si la autoestima está bien cimentada beneficia a la formación de un individuo seguro de sí mismo y con capacidad de adaptarse al medio (Nuñez, 2016 como se citó en Núñez & Sánchez, 2021).

La familia constituye un sistema organizado, el mismo que cuenta con normas, valores y pautas de comportamiento, así pues, se entiende como un determinante la relación existente dentro del núcleo familiar y a su vez, se establece el comportamiento dentro de la sociedad, por lo tanto, el rol que juega la familia a través del establecimiento de vínculos específicos saludables es primordial Sánchez (2020).

Existe una variedad de causas familiares y personales que influyen en la conducta psicológica, afectiva de los adolescentes, en la cual, la autoestima ocupa un rol primordial y ante ello es imprescindible reconocer que la comunicación asertiva es la mejor vía que permite aportar de forma positiva en las relaciones interpersonales. Se comprende que el ambiente familiar, es el espacio de mayor relevancia en la que se genera un efectivo desarrollo de una autoestima alta, que permita mejorar la actitud de los adolescentes en los diferentes contextos Armas y Castillo (2018).

En este sentido, se enfatiza que los campos específicos relacionados con los sentimientos de autoevaluación tienen inicio en la primera infancia por medio de la interacción y dependencia del niño y su familia González y López (2001). En la búsqueda y comprensión del desarrollo de la autoestima, es importante mencionar a uno de los grandes teóricos de la escuela humanista como lo es Maslow, quien en su teoría del Yo, resalta la necesidad individual de autorrealización del desarrollo completo de todas las posibilidades. Además, enfatiza que sólo es posible expresar y satisfacer las necesidades de autorrealización después de haber cumplido con las necesidades inferiores: seguridad, amor, alimento y abrigo Maslow (1943).

Respecto al desarrollo de la autoestima, la Máster Biblioteca Práctica de Comunicación (2002), refiere que la autoestima es el punto de partida para que desde una edad temprana las personas gocen de una vida autónoma y responsable. Por lo cual, se afirma su desarrollo gradual durante toda la vida, con inicio en la infancia del individuo y la transversalización por las distintas etapas del ciclo vital, las cuales se mencionan a continuación:

- *Etapas del sí mismo primitivo*, es la primera etapa y va desde el nacimiento hasta los 2 años aproximadamente. En este corto periodo la persona se

relaciona con su figura cuidadora, que en la gran mayoría de los casos es la madre y con el paso de los meses, el niño se diferencia de los demás y alcanza la autoconciencia de sí.

- *Etapa del sí mismo exterior*, esta etapa inicia desde los 2 años hasta los 12 aproximadamente, se considera la etapa más crucial para la estructuración de la autoestima, debido a que es la vivencia de las experiencias de éxito y de fracaso y retroalimentación de las mismas. Entre los 8 y 9 años de edad el niño inicia su definición personal, en la que se hacen más evidentes los sentimientos de orgullo y vergüenza, se basa en algunos rasgos psicológicos que ya reconoce de sí y que los demás perciben de él.
- *Etapa del sí mismo interior*, va desde los 12 años en adelante, en esta etapa la persona busca describirse y definirse en tanto a la identidad, búsqueda del YO. En el transcurso de esta identificación – diferenciación por la que atraviesa el adolescente, surgen cambios cognitivos en relación al pensamiento crítico, que afectan el autoconcepto, esta aún es moldeable y vulnerable al cuestionamiento personal y a la crítica social.

La autoestima se desarrolla durante los primeros años de vida, a través de los mensajes que la madre y el padre emiten a sus hijos. Cada vez que los mensajes son positivos, generan en los menores sentimientos de seguridad, lo que es fundamental en las siguientes etapas. Así mismo, advierten que un punto clave dentro del desarrollo de la autoestima, es la aceptación del niño y adolescente tal y como es. Es decir, que se aceptaría a los hijos con sus características y particularidades, ya sean estas físicas o emocionales, lo que significa aceptar sus cualidades, defectos o sus intereses González y López (2001).

La no aceptación del niño y del joven tal y como es, provoca que los padres transmitan rechazo a través de comentarios, exigencias y expectativas que no corresponden a sus características. La percepción que el niño tenga respecto a la inconformidad de los padres, perjudica el desarrollo de su autoestima, lo que causa que el menor se autodevalúe. Los niños y adolescentes también desarrollan su

autoestima a medida que se dan cuenta de su capacidad para realizar tareas que conllevan mayor complejidad y responsabilidad (Pick, Givaudan, & Martínez, 1997).

Niveles de autoestima

El estudio de la autoestima se ha centrado básicamente en dos niveles; autoestima alta y baja. Se considera autoestima alta, una vez que el individuo experimenta su vida de manera placentera, con bienestar respecto a sí mismo, su vida y su futuro, se asocia a la autenticidad, autonomía, conducta prosocial, satisfacción en las relaciones interpersonales, adecuado desempeño laboral, etc. Contrariamente, en relación a la autoestima baja, se vincula principalmente a la falta de confianza en sí mismo, se manifiesta como depresión, soledad, inestabilidad, contribuiría a otros problemas de salud mental, se encuentran individuos con ansiedad social, problemas alimentarios, bajo rendimiento académico y laboral así lo afirman Góngora, et al. (2010).

Otro de los factores es en cuanto a las relaciones amorosas, también tiende a influir el nivel de autoestima, es decir, la felicidad de la pareja depende de este hecho, se considera además como un protector frente a la posible aparición de algunos trastornos del estado de ánimo como la ansiedad, depresión entre otras sintomatologías. En cambio, la baja autoestima, se denota como predictor de depresión, ansiedad y en la adolescencia incluso, ha sido un factor detonante a la hora de observar el comportamiento delictivo, salud física y mental (Bueno, et. al, 2020). Asimismo, la baja autoestima, conlleva al fracaso en el rendimiento académico y al referirse a la etapa adolescente, suele conducir a comportamientos improductivos en algunas áreas de la esfera social (Silva y Mejía, 2015).

Características que una persona con alta autoestima presenta según la investigación de Roa (2013), entre ellas menciona:

- Toma iniciativas
- Afronta retos nuevos
- Celebra sus éxitos
- Supera los fracasos y no se frustra

- Muestra comprensión de sus emociones y sentimientos
- Mantiene buenas relaciones con otros
- Asume sus responsabilidades
- Es independiente y con absoluta decisión

En cuanto a las características de las personas con baja autoestima:

- No muestra iniciativas y necesita el acompañamiento de terceros
- No acepta retos nuevos
- No celebra sus éxitos
- No es tolerante y se frustra con facilidad
- Está a la defensiva
- No se relaciona de forma adecuada y no es aceptado

Desde el punto de vista de (Celada, 2016), los tipos de autoestima y sus características son:

Autoestima Sana

- Sentir orgullo de los logros
- Ser independiente
- Ser responsable
- Ser consciente de las frustraciones
- Estar preparado para actuar
- Tener nuevos objetivos
- Influir de una forma positiva en otros
- Saber identificar sus emociones y sentimientos

Baja Autoestima

- Evita momentos que le cause ansiedad
- Desatiende sus capacidades naturales
- Culpa a otros de los fracasos
- Permite que las personas influyan en sus decisiones
- No puede reconocer sus emociones y sentimientos

- Llama la atención de forma repetitiva
- Inseguridad
- Problemas en la socialización
- Perfeccionista y querer ganar siempre
- Desafiante y agresivo
- Se siente derrotado
- Busca siempre la aprobación de los demás

Al respecto, también se menciona que las personas con un rango alto de autoestima, se muestran con mayor seguridad a la hora de llevar a cabo tareas que requieren mayor responsabilidad, a la vez que sabe cómo sobrellevar y resolver las situaciones estresantes. Sus actitudes positivas les permiten aceptar sus propias opiniones, mantiene su confianza y fiel a sus propios criterios (Coopersmith, 1995).

Así mismo, las personas con un rango de autoestima medio, son aquellos que se asemejan a los que desarrollan autoestima alta, sin embargo, presentan conductas inadecuadas que reflejan dificultades en el autoconcepto. Sus comportamientos irán de ser positivas como ser perseverante y con capacidad de tolerar las críticas, pero a la vez, llegan a sentirse inseguros en las apreciaciones de su valor personal y requieren de la aceptación social (Coopersmith, 1995).

Respecto a las personas con niveles de autoestima baja, tienden a mostrar mayor inseguridad a la hora de tomar decisiones, es severa su autocrítica y extrema sensibilidad a la crítica exterior, su gusto por complacer suele ser excesivo, las interpretaciones que realiza de la realidad son perjudiciales, (Coopersmith, 1995).

Dimensiones de la autoestima

Existe una autoestima global, conformada por autoestimas específicas o componentes que el individuo evalúa y asimila de acuerdo con sus habilidades y fortalezas (Coopersmith, 1967 como se citó en Gonzáles, 2015):

- *Personal*: se refiere a la evaluación general que presenta el sujeto respecto a sí mismo, conoce el grado en que éste se siente amable, asertivo, seguro, capaz, valioso, exitoso y significativo.
- *Familiar*: está constituida por los diversos sentimientos que se tienen en relación con el hogar y las dinámicas que interactúan en el mismo. Es considerada la más importante y constituye a la vez la autoestima inicial.
- *Social*: las habilidades sociales que poseen, en cuanto al rechazo o aceptación, simpatía o antipatía que genera en el grupo. La integración al grupo o redes sociales, tiende a ser de suma importancia, de esta manera, se otorga pertenencia y soporte emocional. Se relaciona además, con el hecho de sentirse capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones sociales; ejemplo, a la hora de relacionarse con alguien del sexo opuesto o el resolver conflictos personales sin mayor inconveniente (Vildoso, 2001).
- *Académica*: tiene que ver con la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida académica. También incluye la autovaloración de las capacidades intelectuales: sentirse inteligente, creativo y constante. Es importante destacar el concepto de las inteligencias múltiples, el entender que cada persona es capaz y competente en diferentes áreas de la inteligencia, logra de esta manera sentirse con mayor competencia (Gardner, 2016).

Componentes de la autoestima

Se logra distinguir tres componentes esenciales de la autoestima, según Cisneros (2017):

- El autoconcepto; lo define como la opinión o impresión que la gente tiene de sí misma. Formado por los niveles cognitivo, emocional afectivo y conductual.

- Autorespeto; es un aspecto indispensable para vivir en armonía con uno mismo y con los demás. La expresión de los sentimientos, emociones el sentirse orgulloso de sí mismo.
- Autoconocimiento; es el conocimiento de sí mismo, que afecta positivamente a la autoestima, mejora las relaciones con los demás y la comprensión del universo.

En la estructuración de la autoestima interfieren distintos elementos los cuales Martínez (2010) los clasifica de la siguiente manera:

- Componente afectivo: es la respuesta afectiva que se percibe de sí mismo.
- Componente conductual: se refiere a las intenciones que se tienen al momento de actuar, conforme a las opiniones que se tengan de sí y lo que se esté dispuesto a realizar.
- Componente cognitivo: en este componente se involucran las representaciones, creencias, ideas y descripciones que se hacen de sí mismo en los diferentes ámbitos de la vida.

Para lo cual, se sustenta la necesidad que en este proceso valorativo se dé la confluencia de estos tres componentes, en vista que es lo que permite a la autoestima configurarse y establecerse en los seres humanos Panesso & Arango (2017).

Cada individuo cuenta con varios factores que influyen en el desarrollo de la autoestima y además, contribuyen a su instauración como algo positivo o negativo, Máster Biblioteca de Comunicación (2002), dichos factores son los siguientes.

- **Vinculación:** el hombre como ser social tiene la necesidad de relacionarse con otros y sentirse parte del entorno, ya sea a nivel familiar, social, educativo o laboral. Es necesario la importancia dada por el otro, ejemplo,

en la atención o preocupación que los demás manifiestan a la persona, la seguridad, comprensión, el afecto, la aceptación, la inclusión que le brindan.

- **Singularidad:** hace referencia a la particularidad y el sentirse especial, independiente de las características que comparta con personas cercanas (familia, amigos o conocidos). Lo cual implica que la persona disponga de un lugar en el que logre expresarse con libertad sin sobrepasarse a los demás. La imaginación y la creatividad promueven la singularidad, en tanto le permitan la distinción con los otros a través de sus propias aportaciones.
- **Poder:** este factor comprende las creencias que tiene la persona respecto a su potencial, la convicción de que podría conseguir lo que se propone. También incluye el control que ejerce sobre sí mismo en distintas situaciones, por ejemplo, en aquellas que causen irritación, frustración o agobio.
- **Pautas - modelos a seguir:** en este factor tienen alta relevancia las figuras de apego que haya establecido la persona en su infancia, debido a los patrones éticos, los valores, los hábitos y las creencias que supieron transmitir. El establecimiento de reglas y orden son importantes para crear en la persona guías que le permitan organizar su tiempo, planificar y resolver conflictos.

Se comprende entonces, que el desarrollo de la autoestima se relaciona con el estímulo que el adolescente recibe de sus padres, amigos y maestros ante cada uno de sus avances. El mantenimiento de la autoestima positiva, depende de la exitosa integración de las imágenes de sí mismo, tanto positivas como negativas, el sentirse bueno en algunos momentos y malo en otros, pero sobre todo, el tener presente el sentirse valioso es lo que genera de alguna manera tolerancia ante las situaciones frustrantes, errores y críticas externas. Con base en este autoconocimiento, existe mayor posibilidad de una acertada respuesta a dichos factores estresantes, con el desarrollo de las habilidades sociales, de la

comunicación asertiva lograría prevenir el estrés y promover el respeto propio y de los demás.

De igual importancia, la autoestima se correlaciona con varios aspectos que interfieren en el ajuste social y el establecimiento de relaciones interpersonales. De esta manera se evidencia su relación con el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes Montesdeoca y Villamarín (2017).

Autoestima y adolescencia

Por otra parte, se sostiene que las personas atraviesan por ocho etapas en su desarrollo y la adolescencia es la quinta de ellas, en la cual, se evidencia una lucha entre la identidad contra la confusión de la identidad, comprende entre los 12 a 20 años de edad. Esta identidad, se la interpreta como una sensación de bienestar psicosocial, el sentirse bien con su propio cuerpo, mantener un sentido de saber a dónde quiere llegar, de igual manera, la total seguridad de reconocimiento previsto de aquellas personas que le son importantes. El peligro latente a considerar en la adolescencia, es la confusión de papeles, es decir, no tener en claro el tipo de conducta a seguir. Erikson cree que los papeles sexuales son fundamentales, en vista que establecen un modelo para muchos tipos de conductas Erikson (1968).

Por esta razón, es imprescindible que los padres reflejen un modelo adecuado a seguir. El niño que mira a su padre realizar las tareas cotidianas de casa: (el cuidado de los niños, lavar los platos, etc), sobre todo el mostrar su sensibilidad ante los demás, tiene mejor oportunidad de lograr una opinión flexible de los papeles sexuales que un niño cuyo padre no lo hace (Erikson, 1968).

Se considera que la escuela es la principal fuente de socialización durante la adolescencia, se trata de un contexto en el cual los adolescentes adquieren importantes pautas para relacionarse con sus pares y con figuras de autoridad como los docentes. Al ser la escuela el lugar de mayor estadía del adolescente es de suponer la importancia que dicho contexto tiene en su desarrollo psicosocial (López, 2001).

Es importante reconocer que siempre que el adolescente se siente desvalorizado, espera el regaño, el maltrato y el rechazo de los demás, lo que deja como posibilidad la victimización, desafortunadamente el adolescente al sentirse así, construye una gran muralla psicológica detrás de la cual, se ocultan, con el tiempo no hay consciencia de este hecho. Se considera que el sentirse menos fue algo que aprendió en el hogar, existe la posibilidad de desaparecerlo e integrar un nuevo conocimiento en su entorno familiar. Estas posibilidades de aprendizaje permanecen para toda la vida, así el individuo tiene la oportunidad de volver a empezar, tiene la capacidad de iniciar el aprendizaje y conocimiento hacia la autoestima elevada (Satir, 2005).

1.4. Asertividad

Cada individuo mantiene sus propias características que los distingue de lo demás, sus comportamientos y destrezas dentro de la sociedad, que los hace pensar y actuar de manera distinta. De igual manera, las habilidades que cada sujeto tiene, se las considera de acuerdo al contexto social – cultural dentro del que se desarrolla, las formas de comunicación varían según la cultura y diversos factores como lo son la edad, sexo, clase social y nivel de educación. Con lo expuesto hay que considerar que el individuo trae consigo sus propias actitudes, valores, creencias, capacidades cognitivas y la manera única de interactuar (Wilkinson & Canter, 1982).

En vista de que la sociedad actual exige a los individuos a sobresalir en cada ámbito de la vida, es importante abarcar la personalidad y varios aspectos que la conforman, así Gutiérrez y Expósito (2015), consideran importante el abordaje de las habilidades sociales, entre otros aspectos relacionados explícitamente tanto con el desarrollo personal y académico de los adolescentes.

Se considera que las habilidades sociales, son el conjunto de destrezas que permiten la comunicación y expresión que busca alcanzar metas y la interacción con los demás, las cuales, se adquieren en la infancia, el desarrollo de estas

habilidades permite al adolescente ser más asertivo, divertido, sociable y mantener un mejor ajuste emocional Orbea (2019).

La Terapia Cognitivo Conductual, es un modelo que trabaja en instruir al paciente en la modificación de sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales, por otras más adaptativas que permitan sobrellevar sus problemas de mejor manera (Polo & Díaz, 2011).

Desde este enfoque, el comportamiento asertivo presenta su origen en las estructuras mentales que la persona posee, en especial a nivel de las creencias sobre sí mismo, sobre los demás y sobre sus capacidades para interactuar con los otros; al percibirse de manera positiva, es capaz de valorar al otro y siente que alcanza a comunicarse de manera eficaz, es decir, su actuar es asertivo (Swenson, 1992).

Así pues, desde el enfoque cognitivo, el comportamiento asertivo consiste en expresar lo que se cree, se siente y se desea de una manera directa, hace respetar los propios valores y sin interferir con los derechos de los demás (González & Agris, 2009). También, se menciona que la asertividad consiste en desarrollar la habilidad de actuar con inteligencia emocional y de esta manera hacer frente a diversas situaciones, controla los sentimientos y emociones propias, sin dejar de lado la empatía por la otra persona o lo que podría llegar a experimentar, López, et al. (2014).

La teoría cognitivo conductual recalca cómo las ideas irracionales y las desadaptaciones de los pensamientos, son la principal causa de las falsas interpretaciones del entorno, lo que provoca un malestar en el paciente. El papel de la reestructuración cognitiva, consiste en que el profesional ayuda al paciente a identificar y cuestionar la presencia de estos pensamientos disfuncionales para contrarrestar y sustituirlos por otros apropiados (Treviño & Alcalá, 2012).

En este sentido, se entiende que para dar inicio al entrenamiento de la conducta asertiva, hay que considerar los tres niveles de funcionamiento (cognitivo,

emocional y motórico), que son la estructura de toda conducta. Aunque en la mayoría de los casos se presenta por una mezcla de estos tres, siempre hay un factor con mayor relevancia Castanyer (2010). En este sentido, propone tres tipos de técnicas para cada uno de los niveles de funcionamiento:

- Técnicas de Reestructuración Cognitiva
- Entrenamiento en Habilidades Sociales
- Técnicas de Reducción de Ansiedad

Como complemento a estas técnicas, se añaden otro tipo de técnicas que son:

- Las Técnicas de Resolución de problemas

En este mismo contexto, Caballo (1993), logra realizar una distinción entre individuos con altas habilidades sociales e individuos con bajas habilidades sociales y se identifica de la siguiente manera:

Alta habilidad

- Expectativas más precisas sobre la conducta de otra persona.
- Expectativas de consecuencias más positivas.
- Consideración de una mayor probabilidad de que ocurran consecuencias favorables
- Más autoverbalizaciones positivas
- Visión de las situaciones desde múltiples perspectivas
- Más tolerantes con respecto a los conflictos
- Más autoverbalizaciones positivas que negativas
- Mayor conocimiento del contenido asertivo
- Confían más en patrones internos que en externos para la solución de problemas

Baja habilidad

- Más autoverbalizaciones negativas
- Más ideas irracionales
- Menos confianza en sí mismos

- Consideración de una mayor probabilidad de que ocurran consecuencias desfavorables
- Evaluación de las situaciones poco razonables como legítimas
- Mayor conciencia de sí mismos
- Mayor recuerdo de la retroalimentación negativa que de la positiva
- Patrones de actuación excesivos
- Patrones patológicos de atribución de los éxitos y fracasos sociales
- Deficiencias en la descodificación de los mensajes a partir de la comunicación no verbal.

Uno de los principales objetivos, es inculcar en los seres humanos la aplicación de las altas habilidades sociales desde etapas tempranas de desarrollo, es decir, desde la infancia, enseñarles a disponer de interacciones sociales adecuadas, a tener los comportamientos y actitudes apropiadas de acuerdo al contexto o situación en la que se encuentren (Cardona y Arcila, 2019).

El uso del término asertividad, se lo atribuye al terapeuta Salter (1949), quien señaló que el ser humano presenta una personalidad inhibida y una personalidad excitatoria, conocida como asertividad, misma que es expresiva y autónoma. No obstante, el psiquiatra sudafricano – estadounidense Wolpe (1981), acuñó el término aserción en su libro “Psicoterapia por inhibición recíproca” en el cual manifiesta que la asertividad “no es sólo una conducta más o menos agresiva, sino también la expresión externa de los sentimientos amistosos, cariñosos y otros distintos a los ansiosos”.

Canaliza de manera adecuada el transmitir las emociones dirigidas hacia los demás, sin que la ansiedad sea su principal protagonista. La asertividad es la capacidad del sujeto de hacer valer o respetar sus derechos en situación de consumo o de servicio, la expresión de los derechos legítimos, la iniciación en la interacción social y los sentimientos hacia otros Rathus (1973).

Se establece además, que la aserividad, es la capacidad de expresar nuestras necesidades opiniones, deseos, sentimientos y creencias, de una manera honesta

directa y apropiada, con el objetivo de sentirnos satisfechos con nosotros mismos, y cuidar de nuestros derechos e intereses sin trasgredir los derechos de los demás Puchol (2016).

Asimismo, se afirma que la asertividad no cuenta como un rasgo del carácter que las personas poseen de manera innata o que hay quienes la poseen y quienes no, por lo que cree que es una habilidad de comunicación como cualquier otra habilidad que se la aprende o mejora constantemente Hare (2003).

Importante también, conocer que la asertividad es inculcada por los adultos y es aquella que permite que a edades tempranas el individuo logre defender sus convicciones, sin desvalorizar ni hacer uso de la violencia contra los demás, establece vínculos sólidos, próximos y profundos o no con otros, dichos vínculos permanecen a lo largo de su desarrollo Miranda (2015).

El objetivo de la conducta asertiva, es satisfacer las necesidades y deseos de quienes están inmersos en una situación cualquiera, que en ocasiones se tiene que negociar, por ejemplo, Puchol (2016), propone que ser asertivo es el lograr mantener una conversación, saber exponer una negativa en el momento necesario, de igual manera saber recibir positivamente un halago o una crítica y la satisfacción de los propios deseos y necesidades con el debido respeto a los demás también.

Así, se entiende que todo individuo en distintos escenarios, es capaz de ser asertivo o agresivo y no afirmativo. Por ejemplo; con algunas personas se muestra débil y con miedo de hablar por sí mismo, mientras que con otros sería abusivo, al pisotear sus sentimientos y derechos. En un momento dado se expresaría con honestidad y franqueza de un modo respetuoso y tranquilo, ahora bien, como individuo descubre cuál de estos modos de comportamiento predomina en su persona Hare (2003),

El contexto social, también contribuye a la formación y expresión de la conducta de los individuos, sus habilidades sociales incluyen respuestas verbales y no verbales, de naturaleza cognitiva y emocionales (García y Magaz, 2011). El asertividad se

considera como un constructo constituido a la vez por otros dos subconstructos, (auto – asertividad y hetero - asertividad) así lo proponen Alberti y Emmons (2017).

Características de la asertividad

Las características de la asertividad de acuerdo con Caballo (2005), son:

- Es una característica de la conducta, no de las personas
- Es específica a la persona y a la situación, no universal
- Contemplar en el contexto cultural del individuo
- Está basada en la capacidad del individuo de escoger libremente su accionar
- Es una característica de la conducta socialmente eficaz, no dañina

Las personas que practican la conducta asertiva, se muestran más seguras de sí mismas, así lo plantea (Riso, 2002), son más transparentes y fluidas en la comunicación y no recurren constantemente al perdón, puesto que al ser honestas y directas impiden que el resentimiento eche raíces.

La persona asertiva impide la manipulación, se muestra con mayor libertad en sus relaciones interpersonales, posee un nivel de autoestima más alto, al igual que su capacidad de autocontrol emocional y su conducta es más respetuosa hacia los demás, Güell y Muñoz (2000). Las personas asertivas tienen la capacidad de reconocer e identificar sus necesidades y hacérselas saber a otras personas con la firmeza y claridad necesaria y a la vez, tienen claro que los demás tienen exactamente el mismo derecho de hacerse valer. La base de la asertividad personal consiste en afirmar el verdadero Yo, no un yo imaginario, inventado para manipular a otras personas (Neidhardt, Weinstein, & Conry, 1989).

Con lo expuesto por García & Magaz (2011) la asertividad se divide en dos dimensiones: autoasertividad y heteroasertividad; las cuales se detallan a continuación.

- **Autoasertividad**

Es definida como el conjunto de comportamientos, que permiten actuar correctamente al ser honestos/as con nuestros sentimientos, al respetar los propios derechos, valores, gustos, necesidades, deseos o preferencias.

- **Heteroasertividad**

Es definida como el conjunto de comportamientos que permite actuar correctamente al ser honestos/as con los sentimientos, respetar los derechos, valores, gustos, necesidades, deseos o preferencias de los demás.

Una persona asertiva maneja adecuadamente estos niveles, es decir, hace respetar sus derechos básicos y de los demás. En este sentido, el comportamiento asertivo se caracteriza por la intervención de ambas cualidades, lo que permite clasificar los estilos habituales de interacción de las personas en cuatro categorías, García y Magaz (2011):

- Pasivo; consiste en el estilo de interacción social que se caracteriza por una elevada heteroasertividad y una escasa autoasertividad. Característica propia de las personas inseguras, con baja autoestima, quienes no se consideran merecedoras de respeto y consideración, sin embargo, sí respetan a los demás.
- Agresivo; hace referencia al estilo de interacción social que se caracteriza por una elevada autoasertividad y una escasa heteroasertividad. Las personas que se caracterizan con este estilo, son aquellas que se consideran superiores o mejores que los demás, suelen menospreciar.
- Asertivo; este estilo de interacción social se caracteriza por un equilibrio de niveles medio o alto en su auto y heteroasertividad. Propio de las personas seguras de sí mismas, con buena autoestima, que se consideran merecedoras de respeto y aprecio y a los demás.

- Pasivo – Agresivo; este estilo de interacción social, se caracteriza por una escasa auto y heteroassertividad. Presente en las personas con baja autoestima, inseguras, quienes no se consideran merecedoras de respeto y consideración y que tampoco respetan a los demás, tienden a acumular ira por la frustración de las experiencias personales.

Al tratarse de adolescentes dentro de ámbito escolar, es conveniente analizar los componentes tradicionales de las habilidades sociales: motor, cognitivo y emocional (Pérez, 2000). Sin embargo, hay que recalcar que dichos componentes funcionan de manera interrelacionada ante las distintas situaciones de interacción social que el individuo atraviesa.

El *componente motor*, concierne aquellas conductas observables que están presentes en las situaciones sociales relevantes, significativas y funcionales para el individuo, con la finalidad de incrementar la probabilidad de interacciones positivas. Culturalmente, existen ciertas conductas observables que son valorizadas y en gran mayoría son reforzadas por el entorno social, dichas conductas se refieren a los distintos niveles de habilidad, desde los más simples; como serían la expresión facial, la postura corporal y el tono de voz (conocidas también como habilidades básicas para la interacción social); existen las habilidades intermedias que en conjunto con las básicas forman habilidades más complejas (iniciar y mantener una conversación); por último, están las habilidades más complejas que implican la expresión de ideas, emociones, el saber responder y respetar las ideas y emociones de los demás, defender los propios derechos (Caballo, 2005).

Respecto al *componente cognitivo* de las habilidades sociales, comprende los procesos y capacidades cognitivas, presentes durante la interacción del sujeto y la sociedad, ya sea para poner en marcha las habilidades sociales aprendidas, como para el aprendizaje de nuevas habilidades. Están inmersos tanto los procesos cognitivos básicos, así como los superiores, principalmente incluyen los procesos de percepción, atención, memoria, pensamiento y metacognición, los cuales se

encuentran integrados en un autosistema encargado de la autorregulación del comportamiento social (Bandura, 1986).

Referente al *componente emocional*, está estrechamente relacionado con los componentes antes mencionados, hace referencia a los procesos motivacionales, la autoeficacia, autoestima, el autoconcepto, los valores, creencias y actitudes, así coinciden (Caballo, 2005; Bandura, 1986; Pérez, 2000). En este sentido, el componente cognitivo de las habilidades sociales, en todos sus niveles, se encuentra estrechamente relacionado con el componente emocional (Teasdale, 2000).

Finalmente, los tres componentes presentes en las habilidades sociales no pueden ser separados del comportamiento social general, así lo explica Bandura (1986), en su teoría social cognitiva en la que explica esta relación como un modelo de reciprocidad triádica, en que las habilidades sociales, sus tres componentes y los factores socio – ambientales interactúan mutuamente entre ellos (Pérez, 2000).

Dicho en otras palabras, la autoestima y la asertividad son características clave para el desarrollo de los individuos. La valoración, aceptación, respeto hacia sí mismos; permite la manifestación de la seguridad, confianza y decisión en el diario vivir del individuo y que ante situaciones complejas su reacción sea de manera adecuada, asertivamente sus pensamientos, sentimientos y necesidades, mantiene el propio respeto y hacia los demás (Ayvar, 2016).

Varios autores plantean que el hombre como ser sociable busca pertenecer a grupos, es imprescindible su interacción y de esta manera la adquisición de habilidades sociales para subsistir. Se considera que la autoestima llegaría a ser la base de una buena asertividad, la cual se considera un aspecto integral a medida que el individuo se integra a la sociedad (Bautista, Ramos, Pérez, & González, 2020).

La autoestima y la asertividad están estrechamente relacionadas, es decir, a mayor nivel de conducta asertiva, mayor nivel de autoestima en los adolescentes

Castanyer (2010). En gran medida se combinan asertividad con autoestima como elementos psicológicos necesarios para que el individuo consiga desarrollarse en la vida de una manera asertiva González (2015).

Dimensiones de la asertividad

La asertividad no es un rasgo de las “personas”. El sujeto no es “asertivo” o “no asertivo”, sino que el comportamiento de un individuo podría ser asertivo o no asertivo en las distintas situaciones. Es decir, que un individuo en distintas situaciones consigue desarrollar conducta asertiva, mientras que en otras se alcanza a calificar su conducta como no asertiva o agresiva.

Sin embargo, no se logra descartar que hay individuos cuya conducta la mayor parte del tiempo se manifiesta de forma no asertiva, en este caso se habla de un individuo no asertivo (Caballo, 1983).

Lazarus (1973), propone cuatro dimensiones de la asertividad:

- a) La capacidad de decir NO
- b) La capacidad de pedir favores o hacer peticiones
- c) La capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos
- d) La capacidad de iniciar, continuar y terminar conversaciones generales

Igualmente Wolpe (1977) y sus colegas dividen la conducta asertiva en dos dimensiones:

- a) Conducta asertiva positiva (comendatoria)
- b) Conducta asertiva negativa (hostil)

Las dimensiones de la asertividad no son universalmente aceptadas, son varios los autores que atribuyen desde su perspectiva distintas dimensiones, sin embargo, la principal referencia al respecto se la atribuye a los autores Wolpe (1977) y las

dimensiones propuestas por Lazarus (1973), las clasificaciones de ambos autores se basan en un origen clínico.

Componentes de la comunicación asertiva

En su Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales, propone que la conducta interpersonal, se divide en componentes específicos. Los cuales, se clasifican en conductuales y cognitivos, a la vez, dentro de los conductuales se encuentran la comunicación verbal y la comunicación no verbal Caballo (2005).

Componentes conductuales

La conducta de las personas comunica constantemente de forma verbal o no verbal, se considera el medio por el que da a conocer sus necesidades y constituyen como elementos básicos de la habilidad social (Miranda, 2015).

Es inevitable la comunicación verbal ante los demás, un individuo decide no emitir una palabra o tener incapacidad de comunicarse verbalmente, sin embargo, transmite información a través de su lenguaje no verbal, emite mensajes sobre sí mismo por medio de sus gesticulaciones. Los mensajes no verbales suelen ser recibidos de forma conciente. Las personas constantemente, se hacen ideas respecto a quienes tienen en frente y en gran medida es debido a la información no verbal que reciben, lo cual no logra ser identificado si es agradable o irritable. En este sentido, para considerar que un mensaje ha sido transmitido de forma socialmente aceptada (asertiva), las señales no verbales son congruentes con el contenido verbal (Caballo, 2005).

Se estima que las personas no asertivas, carecen con frecuencia de la habilidad para dominar los componentes verbales y no verbales, considerados apropiados como parte de la conducta socialmente aceptable. Así pues, los mensajes no verbales cumplen varias funciones; reemplazar a las palabras, repetir lo que se dice, hacer énfasis un mensaje verbal, sobre todo aquellos de connotación

emocional, regular la interacción y hasta contradecir el mensaje verbal (Caballo, 2005).

Componentes cognitivos

De la misma manera, Caballo (2005), manifiesta las siguientes características respecto al componente cognitivo:

- *Competencias cognitivas*: se considera como la capacidad para transformar y emplear la información de forma activa y para crear pensamientos y acciones. Por tanto, un individuo asertivo posee: conocimiento de la conducta habilidosa apropiada, conocimiento de las costumbres sociales, conocimiento de las diferentes señales de respuesta y capacidad de solución de problemas.
- *Estrategias de codificación y constructos personales*: las personas pueden agrupar y codificar los mismos acontecimientos de maneras diferentes y atender selectivamente a las distintas clases de información. Los individuos mas habilidosos socialmente son descodificadores más precisos, mientras que las personas ansiosas sobreestiman las señales de rechazo. Las creencias de un individuo, una vez establecidas, funcionan con esquemas para organizar y procesar la información futura relacionada con uno mismo.
- *Expectativas*: hace referencia a las predicciones del individuo, sobre las consecuencias de la conducta y guían la selección de conductas. Una persona asertiva, utiliza expectativas de autoeficacia, en cambio en personas no asertivas se encuentran sentimientos de indefensión o desamparo.
- *Autoestima*: Es la autoevaluación que el individuo hace respecto de su propio valor, adecuación y competencia. La asertividad y la autoestima están positivamente correlacionadas, un individuo que actúa

habilidosamente tiene un éxito mayor en las relaciones interpersonales y se siente de forma más positiva consigo mismo.

- *Autoverbalizaciones negativas*: Son conocidas también como el habla con uno mismo, diálogos internos o pensamientos automáticos. Los sujetos poco asertivos tienen sistemáticamente más autoverbalizaciones negativas que los sujetos de alta asertividad.

Asertividad y adolescencia

La comunicación está presente en la vida del ser humano desde el primer instante de su nacimiento, es un factor determinante de las relaciones que se establece con los demás y lo que esto representa a cada uno en el mundo (Satir, 2005).

Por lo cual, en el desarrollo de la conducta asertiva intervienen elementos personales y situacionales, entre los elementos personales es el aprendizaje del niño o adolescente de comunicar sus sentimientos, defender sus derechos, expresar su malestar y recibir elogios, matener relaciones adecuadas en su grupo, resolver conflictos, dar y recibir amor. El niño o adolescente, actúa asertivamente en diferentes ámbitos, su desenvolvimiento en el hogar, la escuela, en la calle y frente a diversas personas como podrían ser: sus padres, profesores, compañeros y desconocidos (Mamani, 2017).

Se conoce que en la adolescencia, el individuo atraviesa por cambios a nivel físico y psicológico de su condición de niño a la de un adulto. Es decir, el adolescente se encuentra en un estado en el que ya no es un niño, pero tampoco es un adulto. Esta condición además de confundir al adolescente lo hace a sus padres, maestros y autoridades, en gran medida no saben cómo tratarlos (Estrada, 2003).

De igual manera, los padres se enfrentan a situaciones, que se consideran difíciles o problemáticas en la convivencia familiar, al comunicar su malestar o disgusto con el hijo, al momento de hacer un comentario o crítica para corregir comportamiento

inadecuado o lo más común, a la hora de implementar las reglas o límites a su hijo (Sánchez C. , 2012).

Así como la adolescencia trae consigo cambios, también muchos riesgos. Por lo que es importante que los adolescentes sepan cómo expresarse adecuadamente con sus pares, evita herirlos, pero manteniendo la clara intención de informarles su sentir frente a determinadas situaciones o comentarios (Pichón, 2011).

Es importante también, que los adolescentes conozcan respecto a los derechos asertivos, los cuales son propuestos por (Vicente, 2011).

- a) A ser tratados con respeto y dignidad.
- b) A equivocarnos y ser responsables de nuestros errores.
- c) A decidir qué hacer con nuestro propio cuerpo, tiempo y propiedad.
- d) A hacer cualquier cosa mientras no violes los derechos de la otra persona.
- e) A escoger no comportarte de forma asertiva o socialmente hábil.

Por lo tanto, el adolescente al aprender a ser asertivo, consigue entender que hay momentos en los cuales hay que decir “no”, con firmeza en su decisión. Dicho de otra manera, está preparado para decir no a las drogas, a no infringir las reglas o leyes, a todo lo que como padre preocupa y que le gustaría que su hijo fuese capaz de negarse a realizar (Sánchez C. , 2012).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de Investigación

Paradigma

Esta investigación está enmarcada en el paradigma positivista, de acuerdo con Ramos (2019), permite observar, manipular y cuantificar los resultados de los fenómenos a estudiar, al trabajarse desde el área social permite la determinación de los esquemas de comportamiento de los seres humanos en cualquier rango de edad, en el estudio en curso específicamente se refiere a los adolescentes.

De esta manera, la presente investigación se basa en el estudio aplicado, como lo describe Lozada (2014), permite generar el conocimiento con la aplicación directa a los problemas presentes en la sociedad, permite el uso de la información del estudio lo que genera riqueza y da paso a la ampliación de conocimientos y posible solución a dichas problemáticas.

Enfoque

En cuanto al enfoque pertenece al cuantitativo, es decir, que al recolectar la información permite cuantificarla, además de medirla para conseguir el análisis estadístico, con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada en el estudio, así lo indican (Hernández et al., 2014).

Diseño

El diseño de la investigación es no experimental, no existe una manipulación deliberada de las variables y analizados los fenómenos en el contexto natural, de corte transversal con la aplicación de las herramientas en un único periodo de tiempo (Hernández et al., 2014).

Alcance

El alcance es descriptivo, se especifica y analiza los niveles de autoestima y asertividad de los adolescentes que forman parte de la investigación y correlacional, al permitir la recolección, presentación y descripción de los datos muestrales, (Rodríguez y Mendivelso, 2018).

2.2. Población y muestra

La presente investigación se realizó en la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba. La población estuvo constituida por 112 estudiantes y la muestra por 93 adolescentes estudiantes, el 20.4% conforma el noveno año de educación básica, el 32.3% pertenece a décimo, el tercer año de bachillerato 29.0%, con un rango de edad entre 12 y 19 años, con una media $\bar{x} = 15,108$. De esta población el 55,4 % pertenece al sexo femenino y el 36,6 % masculino.

Se identificaron varias nacionalidades, entre ellas sobre sale la ecuatoriana con el 96%, mientras que el 4% lo conforman adolescentes extranjeros. En cuanto a la etnia el 80% se identificaron como mestizo, 19% indígena y el 1% mulato. Se utilizó un muestreo por conveniencia no probabilístico.

2.3. Tipo de recolección de la investigación

Técnicas e Instrumentos

La recolección de datos hace referencia al uso de algunas técnicas y herramientas manipuladas por el investigador para la obtención de información. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos las escalas de Rosenberg para la autoestima y ADCA-1 para la asertividad.

Las escalas que se utilizaron son aplicadas de forma individual o colectiva, tienen una duración entre los 10 a 15 minutos, su nivel de aplicación va desde los 12 años en adelante.

Descripción de los instrumentos

- Escala de autoestima de Rosenberg (1973)

Para la evaluación de la autoestima, en este estudio se usó la traducción al castellano de Rosenberg en 1973, la cual, ha sido validada por Atienza et al., (2000). La Escala de autoestima de Rosenberg creada por Morris Rosenberg en el año de 1965 con la finalidad de medir la autoestima en los adolescentes, la escala está conformada por diez ítems tipo Likert, los cuales, están enfocados en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo. Los cinco primeros ítems están formulados de forma positiva y los cinco restantes están formulados de manera negativa.

Originalmente la *Escala de Autoestima de Rosenberg* estaba destinada para su aplicación exclusivamente para adolescentes, a continuación, se la adaptó para personas adultas e incluso llegó a ser utilizada en distintas culturas. Inicialmente fue diseñada como escala de Guttman, con el tiempo se hizo común por su puntuación en escala de Likert, da como opciones de respuesta en una escala de cuatro puntos: A = Muy de acuerdo, B = De acuerdo, C = En desacuerdo, D = Muy en desacuerdo, Rosenberg (1965).

En distintos estudios que han utilizado esta escala, presentan una alta fiabilidad como es en el caso de la investigación realizada por Ramos (2016), el coeficiente de fiabilidad fue de $\alpha = 0,80$, mientras que el índice alcanzado con los datos de la presente investigación fue de Cronbach $\alpha = .878$.

- Autoinforme de Conducta Asertiva: ADCA-1 (García y Magaz)

Se utilizó el *Autoinforme de conducta Asertiva (ADCA-1)*, misma que fue creada por García y Magaz (2011), con la finalidad de evaluar la Autoasertividad y la Heteroasertividad. Se compone por 35 ítems, 20 evalúan la variable autoasertividad y los 15 restantes la heteroasertividad o grado en que una persona respeta a los demás. Sus opciones de respuesta son cuatro: Nunca o Casi Nunca, A veces, A menudo y Siempre o Casi Siempre.

2.4. Procesamiento y análisis de la información

Una vez obtenidos los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS 25.0, Statistical Package for the Social Sciences (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) mediante el cual permitió la elaboración de datos descriptivos y diferenciales de la investigación para su interpretación y análisis.

Se realizaron las pruebas de normalidad de Kolmogorov – Smirnov en la que se observa que las variables de estudio son no paramétricas con un nivel de significancia de 0.01, de la misma manera, se procedió al análisis de estadístico descriptivos, posteriormente se realizó el análisis inferencial en que se consideró la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Caracterización de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno

La Unidad Educativa “Cristiana Nazareno” situada en la provincia de Chimborazo, cantón Riobamba, parroquia Maldonado. Nace en 1991 como una iniciativa de Iglesia del Nazareno Bellavista, actualmente cuenta con un total de 23 docentes y 383 estudiantes. Jornada matutina, modalidad presencial, el nivel educativo que ofrece es inicial, educación básica y bachillerato.

Procedimiento metodológico

La presente investigación, se llevó a cabo a través de la aplicación de dos instrumentos que permitieron conocer los niveles de autoestima y asertividad de los adolescentes, para lo cual, como primer paso fue tomar contacto con las

autoridades de la institución educativa a quienes por medio de los oficios correspondientes se dio a conocer el tema y finalidad del estudio, como siguiente paso se coordinó desde el DECE las fechas de aplicación de los reactivos, así como los cursos que participarían en dicha investigación, se tomó en cuenta tanto el consentimiento informado hacia los padres de familia, como el asentimiento informado para los adolescentes. Los tests fueron ingresados al programa Forms para su respectiva aplicación, la cual, se la realizó durante una semana en consideración que eran diferentes niveles de estudio.

Propuesta de la investigación

Plan de intervención para fomentar la autoestima de los adolescentes

A continuación, se lleva a cabo el diseño de un plan de intervención basado en técnicas desde el enfoque Cognitivo conductual, con la finalidad de fomentar la autoestima en los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba, quienes forman parte de este estudio. A partir de la información obtenida con la aplicación de los tests psicológicos y su respectivo análisis cuantitativo.

El presente plan es desarrollado a partir de la información redactada en el Capítulo I: Estado del arte y la práctica, es decir, información de artículos científicos, libros, revistas y además de la información que la práctica profesional ha contribuido en este tiempo, referente a la importancia de trabajar desde el modelo cognitivo conductual para abordar la mejora de la autoestima de los adolescentes. Con la preparación previa de conocimientos tanto teórica como práctica ha sido base fundamental para estructurar el plan de intervención, el mismo que cuenta con distintas actividades y objetivos en los cuales los principales beneficiarios son los adolescentes en conjunto con los padres de familia y docentes de la institución.

Cuadro 1. Plan de intervención para fomentar la autoestima

Sesión	Objetivo	Estrategia	Descripción	Duración	Recursos
1	Establecer el encuadre Informar sobre el proceso	<ul style="list-style-type: none"> Encuadre Rapport 	<ul style="list-style-type: none"> Informar a los adolescentes respecto a las temáticas a tratar en las sesiones. Psicoeducación de autoestima. 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Espacio físico adecuado
2	Identificar los posibles mecanismos de defensa Tomar el control voluntario de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> Técnicas proyectivas (persona bajo la lluvia) Técnicas de respiración Mesa redonda 	<ul style="list-style-type: none"> Evalúa la imagen propia y la reacción ante situaciones conflictivas. Respiración consciente inhalar y exhalar. Los participantes tendrán un espacio al final de cada sesión en el cual generan preguntas y exponer sus inquietudes respecto a la información proporcionada. 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Hojas de papel y lápices borrador
3	Autoconocimiento Observar y valorar cualidades positivas propias y de los demás; aprender a dar y recibir elogios Identificar pensamientos automáticos	<ul style="list-style-type: none"> El círculo (Generalitat Valenciana, 2016) Técnicas de relajación creativa y emocional; consiste en "aflojar" tanto la parte física como psíquica de la persona, al mismo tiempo genera creatividad y aumenta la expresión de las emociones (Pintanel, 2017) Autorregistros 	<ul style="list-style-type: none"> Identidad personal, identificar cómo el adolescente se visualiza así mismo. Reforzamiento sistemático de su imagen Los participantes se colocan en círculo y en una hoja escriben su nombre y la hoja recorre por todos hasta que llegue a su dueño con todos los elogios que han escrito sus compañeros. Los adolescentes llevan un registro constante de los pensamientos que identifiquen y a la vez las emociones que se derivan de los mismos en relación de su autopercepción. 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Hojas de papel y lápices
4	Modificar pensamientos automáticos	<ul style="list-style-type: none"> Técnica cognitiva 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de pensamientos automáticos. 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Hojas en blanco

	Identificar y prevenir emociones negativas	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la autoestima a través de auto-observación y reestructuración cognitiva (Rodríguez y Caño, 2012) 	<ul style="list-style-type: none"> Se busca fomentar el autoconocimiento y la autoaceptación. Concientización respecto a la realización de los proyectos futuros. 		Lápices
5	Abordar la autoestima desde el área familiar Identificar y modificar reglas de vida	<ul style="list-style-type: none"> Técnicas de visualización, crear esquema a través del cual proporcione información (Díaz N. C., 2017) Técnica ABC de Albert Ellis. Intervención sobre creencias irracionales (Ramos, et. al, 2018). 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de su rol dentro de la familia y cómo se visualiza siendo parte de la misma. Esto a través de figuras a las que proporciona de cualidades. Diálogo socrático Afirmaciones directas Análisis de los temas que surgen en los autorregistros Análisis de la validez de las reglas 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Plastilinas Hojas en blanco Lápices
6	Proporcionar herramientas que mejoren las relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> Aprendizaje de habilidades sociales con énfasis en conducta asertiva (Alsinet, 1997). Exposición en grupo Técnicas en solución de problemas. (Técnica de intención paradójica). Técnicas de Cohesión 	<ul style="list-style-type: none"> Moldeamiento y refuerzo de las habilidades sociales ya establecidas. Concientizar sobre las estrategias de afrontamiento ante situaciones de fracaso. Discusión, soluciones alternativas a problemas, lluvia de ideas. Impulsar, reforzar los valores e ideologías del grupo. 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Hojas en blanco Lápices
7	Identificar actitudes y reacciones Crear conciencia de que la autovaloración será positiva o negativa en función de con quien se compare	<ul style="list-style-type: none"> Role playing, técnica de dramatización, representación de situaciones cotidianas (Melo, 2017). Autodiálogo positivo. Yo soy... 	<ul style="list-style-type: none"> Se procura recrear situaciones que generan conflicto tanto con autoestima como la reacción ante estas circunstancias. Incremento de la comunicación intragrupo Los adolescentes procuran realizar un listado de las cualidades que cree lo caracteriza. 	Sesión de 50 a 60 minutos	Humano Hojas en blanco Lápices
8	Finalización del proceso	<ul style="list-style-type: none"> Socialización de los aprendizajes Observación 		Sesión de 50 a 60 minutos	Humano

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento

Las sesiones del plan de intervención cognitivo conductual, está destinado a desarrollarse en ocho sesiones, con la finalidad de mejorar la autoestima de los adolescentes, disminuir las posibles conductas desadaptadas asociadas a las autopercepciones negativas y a la vez favorecer para el bienestar psicológico del grupo.

Sesión 1

En la primera sesión, es importante dar a conocer el objetivo del proceso en cuestión, como resultado que se obtuvo de la evaluación previa mediante los reactivos psicológicos. Para dar inicio es importante el crear un ambiente de empatía y confianza con los adolescentes. Se establece el encuadre y las reglas a seguir, regidos por el respeto y confidencialidad que amerita. Se lleva a cabo la psicoeducación sobre autoestima, además, se identifican las situaciones estresantes en la vida de los adolescentes. Se considera la evaluación actual referente a la esfera de su vida que hoy por hoy refleje mayor significado.

Sesión 2

Entre los objetivos están el tomar control voluntario de su respiración, se pretende hacer consciente la respiración en la inhalación y exhalación, se busca de esta manera disminuir posibles tensiones. Además, se pretende identificar los mecanismos de defensa, esto por medio de técnicas proyectivas como la realización del dibujo de la persona bajo la lluvia. Como parte de esta sesión se establece el trabajar con feedback o retroalimentación con la información generada, en la que se esperan conocer el aprendizaje y las dudas que surjan hasta el momento.

Sesión 3

La tercera sesión, está enfocada al trabajo en el autoconcepto, se pretende que los adolescentes consigan observar y valorar las cualidades positivas propias y de los demás, con la técnica del Círculo se busca aprender a dar y recibir elogios, esta técnica se realiza con los adolescentes colocados en círculo, escriben su nombre en la parte superior de una hoja, la pasa al compañero de la derecha, así la hoja circula por cada uno de los participantes hasta que regresa al propietario con todos los elogios que han escrito sus compañeros, a la vez, se busca reforzar sistemáticamente su imagen. Otro de los objetivos está el aprender a identificar la presencia de pensamientos automáticos los cuales se los lleva en un autorregistro el cual es analizado en cada sesión.

Sesión 4

El objetivo en esta sesión, es el corregir los pensamientos automáticos, esto a través de la interrogación socrática (ayuda a las personas a determinar qué tan precisos y útiles, o todo lo contrario llegarían a ser ciertos pensamientos). Se pretende también fomentar el autoconocimiento y autoaceptación. De igual manera, es importante identificar y prevenir emociones negativas. El fomento de la autoestima a través de la autoobservación y reconstrucción cognitiva juega un papel importante. Con todo esto es un paso gigante al buscar generar concientización respecto a la realización de los proyectos a futuro que los adolescentes mantengan.

Sesión 5

En la quinta sesión, el objetivo es abordar la autoestima desde el área familiar, a través de técnicas de visualización, identificar su rol dentro del contexto familiar y a la vez, cómo se visualiza al ser parte de la misma. En este caso los estudiantes moldean una figura de plastilina a la cual proporcionan características y cualidades. Otro de los objetivos está el identificar y modificar reglas de vida, la intervención sobre creencias centrales por medio de la interrogación socrática, afirmaciones

directas, análisis de los temas que surgen en los autorregistros y el análisis de validez de las reglas.

Sesión 6

El objetivo en esta sesión, es el proporcionar herramientas que mejoren las relaciones interpersonales, con el aprendizaje de habilidades sociales con énfasis en conducta asertiva. Se plantea realizar exposición en grupo, moldeamiento y refuerzo de las habilidades establecidas. Las técnicas en solución de problemas (Técnica de intención paradójica). Igualmente se busca concientizar sobre las estrategias de afrontamiento ante situaciones de fracaso, para lo cual, se propone trabajar en grupos y a través de lluvia de ideas se genera discusión de soluciones alternativas.

Sesión 7

Tiene como objetivo identificar las actitudes y reacciones, con la técnica del Role playing Identificar actitudes y reacciones con la que se pretende que los adolescentes representen su actuar ante situaciones cotidianas, en la que se recrean las posibles circunstancias que generan conflicto tanto con su autoestima como la manera asertiva o poco asertiva que representan. Otro de los objetivos, está el crear conciencia de que la autovaloración es positiva o negativa en función de con quien se comparen, ante lo cual se hace uso de la técnica autodiálogo positivo, YO SOY, la cual consiste en que cada estudiante genera un listado de las características que en la actualidad lo identifica.

Sesión 8

Para dar por finalizado el proceso, se realiza el análisis de los aprendizajes que se han obtenido, genera la posibilidad de poner en práctica en su vida cotidiana. Se considera realizar desde la perspectiva de los adolescentes sus observaciones en cuanto al trabajo propuesto.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo, se dan a conocer los resultados y análisis obtenidos de la aplicación de los reactivos psicológicos Escala de Autoestima de Rosenberg y el Auto-Informe de Conducta Asertiva ADCA- 1, a los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.

3.1. Análisis de los resultados

Tabla 1. Nivel de autoestima de los adolescentes

Niveles de autoestima	f	%
Elevada	47	50.5%
Media	24	25.8%
Baja	22	23.7%
Total	93	100.0%

Fuente: Análisis estadístico SPSS Versión 25

En la tabla 1 se observa, que del 100% de los participantes, el 50.5% tienen un nivel elevado de autoestima, es decir que las características presentes frecuentemente son independencia, fácil toma de decisiones mantiene buenas relaciones interpersonales, mantiene un mejor control de sus emociones y sabe sobrellevar los fracasos. El 25.8% presentan un nivel medio de autoestima y por último, el 23.7% presenta un nivel bajo en su autoestima, es decir que los adolescentes muestran poca iniciativa, les cuesta tomar retos, no celebran sus logros, baja tolerancia a la frustración, su manera de relacionarse no siempre es la adecuada.

Tabla 2. Distribución de los niveles de Autoasertividad

Niveles	f	%
Superior	0	0.0%
Media	92	98.9%
Déficit	1	1.1%
Total	93	100.0%

Fuente: Análisis estadístico SPSS Versión 25

En la tabla 2 se aprecia que 1.1% de los adolescentes presentan un déficit en cuanto al constructo Autoasertividad, lo que los hace más propensos a mantener

autoverbalizaciones negativas, ideas irracionales y menos confianza en sí mismos, mientras que el 98.9% refleja un nivel medio, en este sentido los adolescentes presentan de manera moderada autoverbalizaciones positivas, son honestos con sus sentimientos, respetan sus derechos, valores y necesidades (Caballo, 1993). Sin embargo, existe la intención de defenderse ante situaciones agresivas. No obstante, en la población no se observan adolescentes que reflejen un nivel superior en este constructo de la asertividad.

Tabla 3. Distribución de los niveles de Autoasertividad

Niveles	f	%
Superior	0	0.0%
Media	89	95.7%
Déficit	4	4.3%
Total	93	100.0%

Fuente: Análisis estadístico SPSS Versión 25

Los resultados presentados en la tabla 3, muestran que el 4.3% registran déficit en el constructo de heteroasertividad, lo que indica que, los adolescentes tienen dificultad para resolver los conflictos de manera adecuada, trasgreden los derechos, sentimientos, valores, necesidades y preferencias de los demás (García & Magaz, 2011). Un predominio del nivel medio de Heteroasertividad con el 95.7%, es decir que los adolescentes muestran honestidad con los sentimientos de los demás, respetan los derechos, valores, gustos y necesidades de los otros.

Prueba de normalidad

Se evaluó a 93 adolescentes que cursan de noveno a tercer año de bachillerato, de edad comprendida entre los 12 y 19 años, de género masculino y femenino. De la misma manera en cuanto a las nacionalidades el mayor porcentaje pertenece a la ecuatoriana, igualmente respecto a la etnia sobresale la mestiza.

En este aspecto, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov y Smirnov, se trabajó con más de 50 datos, lo cual arrojó una significación de $p=0.0$ lo que permite aceptar la H_1 que es una distribución no paramétrica.

Tabla 4. Relación entre Autoestima y Autoasertividad

		AutoestimaAutoasertividad	
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.614
		N	93
	Autoasertividad	Coeficiente de correlación	-.053
		Sig. (bilateral)	.614
		N	93

Fuente: Análisis estadístico SPSS Versión 25

Como se observa en la tabla 4, los resultados respecto a la relación entre autoestima y la autoasertividad, en donde el p valor calculado es de .614 que es mayor a 0.05, en cuanto al coeficiente correlación el valor es de -.053 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Es decir, no se logra hablar de una correlación de las variables presentes. Lo que se interpreta que no hay correlación significativa entre la autoestima y la autoasertividad en los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.

Tabla 5. Relación entre Autoestima y Heteroasertividad

		Autoestimaheteroasertividad	
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-.207*
		N	93
	Heteroasertividad	Coeficiente de correlación	-.207*
		Sig. (bilateral)	.047
		N	93

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Análisis estadístico SPSS Versión 25

De igual manera, en la Tabla 5, se observan los resultados respecto a la relación entre autoestima y la heteroasertividad, en donde el p valor calculado es de .047 que es mayor a 0.05, y el coeficiente de correlación es -.207 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Es decir, se trata de una correlación débil y negativa de las variables autoestima y heteroasertividad en los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba.

CONCLUSIONES

De acuerdo al cumplimiento de lo planteado en esta investigación y los resultados obtenidos se concluye lo siguiente:

- La evaluación de los Niveles de Autoestima y Asertividad presentes en los adolescentes se obtiene a través de la oportuna investigación bibliográfica, se adquiere suficiente fundamentación teórica expuesta en el Estado del Arte y la Práctica. Se identificaron los aspectos relacionados a las variantes Autoestima y Asertividad como constructos distintos pero que están en constante formación y se complementan en los diversos contextos de la persona.
- La identificación de los niveles de Autoestima se efectúa mediante la aplicación del reactivo psicológico sobre la autoestima, Escala de Autoestima de Rosenberg, se identifica que el 50.5% de los adolescentes en estudio presentan un nivel elevado, lo que permite al individuo mantener una autovaloración positiva y sentirse capaz de alcanzar con éxito sus metas, además de sentirse un miembro importante y merecedor de amor dentro de los contextos familiares y sociales; mientras que el 23.7% presentan niveles bajos en su autoestima, lo que posiblemente genere en ellos estados de inseguridad, poca confianza en sí mismos y en los resultados de las actividades que desarrollen.
- La determinación de los tipos de Asertividad presentes en los adolescentes que se realiza a través del Auto – Informe de Conducta Asertiva ADCA- 1 se obtuvo que el 98.9% y 95.7% presentan niveles medios en cuanto a los constructos Autoasertividad y Heteroasertividad respectivamente, sin embargo, no existe un puntaje alto entre los adolescentes. Aunque los resultados son favorables hay que considerar que esta característica, así como la autoestima requieren de constante práctica y concientización, podrían fluctuar de acuerdo a las condiciones a las que el individuo se expone tanto en la familia, escuela y sociedad en general.

- El análisis de la relación entre las variables se concluye que los resultados obtenidos en esta investigación no se identifica una correlación significativa con la variable autoasertividad; no obstante, se identifica una correlación débil y negativa con la variable heteroasertividad. Una vez realizada la revisión bibliográfica y metodológica se establece que la estructura de una autoestima sana es importante para el buen desarrollo personal y social del individuo, de tal manera que se convierte en una característica esencial del ser humano y a la vez es influyente en la mayor parte de la conducta.
- Se propone el diseño de un plan de intervención para fomentar la autoestima de los adolescentes con distintas actividades que se llevan a cabo en cada sesión estructurada. Dichas actividades son diseñadas para su fácil aplicación y comprensión desde el área educativa, al ser los principales beneficiarios los adolescentes y su aplicación es llevada a cabo por parte de los profesionales de salud mental.

RECOMENDACIONES

- Es necesario trabajar en cuanto a la autoestima de los adolescentes en especial de aquellos que presentan niveles bajos con las técnicas que permitan mejorar como el tener en cuenta su autoconocimiento y la presencia e influencia de los pensamientos automáticos; y con aquellos que presentan niveles adecuados siempre es propicio igualmente fortalecer este aspecto, se considera oportuno el abordaje de la autoestima desde la participación de la familia.
- Es pertinente proporcionar los resultados obtenidos de la investigación al DECE de la Unidad Educativa, mantener la debida confidencialidad de los estudiantes con la finalidad de brindar atención oportuna individual y colectiva como parte del proceso de atención a los adolescentes en el que se involucren tanto docentes como padres de familia, la educación no debe limitarse únicamente a lo académico.
- Se recomienda profundizar en investigaciones futuras aspectos de la autoestima desde varios contextos no únicamente el personal sino también el relacional y colectiva, al conocer que la autoestima difiere en estos aspectos. Además, considerar realizar la investigación en otras poblaciones en las que se tomen en cuenta nacionalidades y etnias en los distintos sectores del país.
- Es importante considerar la aplicación del Plan de intervención como una herramienta válida con la finalidad de fortalecer la autoestima de los adolescentes. Además, que las Unidades Educativas contemplen dentro de sus actividades escolares dedicar un espacio de talleres y actividades que refuercen la autoestima y asertividad en los adolescentes. Y entre sus objetivos está presente el apoyar a los alumnos a perseverar en los estudios y de cierta manera guiarlos desde su perspectiva psicológica.

BIBLIOGRAFÍA

Alberti, R., & Emmons, M. (2017). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships*. (T. Edition, Ed.) California: New Harbinger publications.

Aliño, M., López, J., & Navarro, R. (2006). Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana Medicina Integral*, 22(1), 22. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi09106.pdf>

Allport, G. W. (1937). *Personalidad: una interpretación psicológica*.

Alsina, M. R. (1999). *La Comunicación intercultural* (Vol. 22). Anthropos Editorial.

Alsinet, M. C. (1997). *Un programa para mejorar las habilidades sociales de adolescentes*. Universidad de Lleida.

Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesías, B., Basurte, I., Morant, C., .Babín, F. (2013). *Estudio Madrid sobre prevalencia y características de los pacientes con patología dual en tratamiento en las redes de salud mental y de atención al drogodependiente*. *Adicciones*, 25(2), 118 - 127. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289126458010>

Armas, G. G., & Castillo, A. M. (2018). *Autoestima y asertividad en adolescentes*. Trujillo - Perú.

Arnett, J. J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente* (3 ed.). (P. Educación, Ed.)

Atienza, G. F., Moreno, S. Y., & Balaguer, S. I. (2000). Análisis de la Dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes Valencianos. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, 22(2), 29 - 42.

Ayvar, V. H. (2016). La Autoestima y la Asertividad en adolescentes de educación secundaria de un colegio estatal y particular de un sector del distrito de Santa Anita. *Unifé*, 2(24), 193 - 203.

Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of social and clinical psychology*, 4(3), 359 - 373.

Bautista, V. J., Ramos, Z. B., Pérez, O. M., & González, S. F. (2020). Relación entre autoestima y asertividad en estudiantes universitarios. *Tlatemoani: revista académica de investigación*, 11(34), 1-26.

Brewer, M., & Gardner, W. (1996). Who is this "we"? Levels of Collective Identity and Self Representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1).

Bueno, P. A., Lima, C. S., Arias, M. P., Peña, C. E., Aguilar, S. M., & Cabrera, V. M. (2020). Estructura factorial, Invarianza y propiedades psicométricas de la Escala de autoestima de Rosenberg en el contexto Ecuatoriano. *Revista*

Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica,
13(56), 87 - 100.

Caballo, V. E. (1983). *Asertividad: definiciones y dimensiones*. *Estudios de Psicología*, 4(13), 51 - 62. doi:<http://www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.1080/02109395.1983.10821343>

Caballo, V. E. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de Autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1(1), 73 - 99.

Caballo, V. E. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: SIGLO XXI.

Cardona, R. D., & Arcila, C. C. (2019). *Aplicación piloto de la prueba ADCA-1 en población adolescente de una Institución Educativa de la Ciudad de Medellín*. Universidad de Antioquia, Medellín.

Castanyer, O. (2010). *Mejorando mi asertividad: técnicas para ser más asertivo*. En *La asertividad, expresión de una sana autoestima* (32 ed., pág. 78). España: DESCLÉE DE BROUWER, S.A.

Castañeda, D. A. (2013). *Autoestima, Claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana*. Tesis de Diploma. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Celada, C. F. (2016). El suicidio es consecuencia de un bajo autoconcepto y de una autoestima disminuida? *ResearchGate*, 1(3), 1 - 23.

doi:<http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.4736.3608>

Chung, J. M., Hutteman, R., van Aken, M. A., & Denissen, J. J. (Julio de 2017).

High, low, and in between: Self-esteem development from middle childhood to Young Adulthood. *Journal of Research in Personality*, 122 - 133. doi: <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2017.07.001>

Cisneros, C. M. (2017). SCRIBD. Recuperado el agosto de 2022, de <https://es.scribd.com/doc/135772231/TEST-DE-RELACIONES-INTERPERSONALES-doc>

Coopersmith, S. (1959). Un método para determinar los tipos de autoestima. *Revista de psicología social y anormal*, 59(1), 87.

Coopersmith, S. (1990). *Inventario de Autoestima*. Consulting Psychologists, 59.

Coopersmith, S. (1995). *The antecedents of self esteem consulting*.

Cotrina, L. R., Pascual, H. L., & Tapia, A. I. (2016). *Personalidad y autoestima del nivel secundario de una Institución Educativa saludable, Ambo. Tesis, Huánuco, Perú.*

- Díaz, F. D., Fuentes, S. I., & Senra, P. N. (2018). Adolescencia y Autoestima; su desarrollo desde las Instituciones Educativas. *Conrado*, 14(64), 98-103.
- Díaz, N. C. (2017). Desarrollo del valor e la autoestima, mediante tres técnicas de programación. *Revista de educación en valores*, 27, 47 - 60.
- Du, H., King, R. B., & Chi, P. (25 de Agosto de 2017). Autoestima y bienestar subjetivo revisados: los roles de la autoestima personal, relacional y colectiva. (U. M. Kimmo Erikson, Ed.) *Plos one*, 1 - 17. Obtenido de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183958>
- Erikson, E. H. (1968). *Infancia y Sociedad* (2da Edición ed.). Nueva York: Norton.
- Escaramuza, R. (1992). *Estudios psicológicos avanzados*. Madrid, España: Ediciones contemporáneas.
- Estrada, A. (2003). *Paternalidad: un compromiso con el futuro*. Talleres Gráficos de Impresiones Alfa y Omega.
- García, P. M., & Magaz, L. A. (2011). *Autoinformes de Conducta Asertiva, Actitudes y Valores en las Interacciones Sociales*. España: COHS, Consultores en Ciencias Humanas, S.L. Obtenido de <https://gac.com.es/editorial/INFO/Manuales/adcaMANU.pdf>

- Gardner, H. (2016). *Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples*. Fondo de cultura económica.
- Gastaminza, X., Vacas, R., Tomás, J., & Oliva, B. (2007). Aspectos psicológicos de los adolescentes. *Familia Nva Schola*.
- Gavilanes, L. G. (2019). *Factores de riesgo psicosociales en la baja autoestima en los adolescentes de la Unidad Educativa "Leonardo Murialdo" de la ciudad de Ambato*. Tesis , Ambato.
- Generalitat Valenciana. (2016). *Conselleria de cultura, educació i esport*.
Obtenido de Orientados.
- Góngora, V., Fernández, L. M., & Castro, S. A. (2010). Estudio de validación de la escala de Autoestima de Rosenberg en población adolescente de la Ciudad de Buenos Aires. *Perspectivas en psicología*, 7, 24-30.
- González, C. D. (2015). *Relación de la conducta asertiva con autoestima en estudiantes adolescentes de la Institución educativa particular Adventista Amazonas*. Iquitos.
- González, L. G., & Agris, G. K. (2009). Asertividad: un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e investigación en psicología*, 2(14), 403-425.

- González, N. I., & López, F. A. (2001). *La autoestima. Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la construcción del ser* (1 ed.). México, Toluca.
- Guamán, L. J. (2021). *Plan de mejora del autoconcepto y autoestima en adolescentes de una unidad educativa de Guaranda*. PUCESA, Ambato.
- Güell, M., & Muñoz, J. (2000). *Desconóctete a ti mismo. Programa de alfabetización emocional*. Barcelona: Paidós.
- Gutiérrez, C. M., & Expósito, L. J. (2015). Autoconcepto, dificultades interpersonal es, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescent es. reop, *Revista Española de Orientación y Psicopedagógica*, 26(2), 42 - 58.
- Hare, B. (2003). *Sea Asertivo: La habilidad directiva clave para comunicar eficazmente*. España: Editorial Gestión, SA.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Iraheta, B. E., & Bogantes, C. Á. (01 de Enero de 2020). *Análisis del sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez salvadoreña*. *MHSalud*, 17(1), 1 - 15. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mhs/v17n1/1659-097X-mhs-17-01-1.pdf>

John, O. P., Robins, R. W., & Lawrence, A. P. (2010). *Handbook of personality: Theory and research*. Guilford Press.

Laluzza, J. L., & Crespo, I. (2003). *Adolescencia y relaciones familiares*. En A. Perinat (Comp.), 115 - 140.

Lazarus, A. A. (1973). On assertive behavior: A brief note. *Behaviortherapy*, 4(5), 697 - 699.

Lázarus, A. A. (2012). *Conducta asertiva: Buena autoestima*. McGraw- Hill.

Libet, J. M., & Lewinsohn, P. M. (1973). Concept of social skill with special referenes to the behavior of depressed persons. *Journal of Counsulting and Clinical Psychology*, 40, 304 - 312.

López, A. M. (2017). Análisis del orden en el que el autoconcepto, la autoestima y la autoimagen deberían aparecer en el proceeso de maduración personal para alcanzar el bienestar emocional. *INFAD La Psicología Hoy: Retos, Lofros y Perspectivas del futuro*, 1(2), 257 - 264. Obtenido de <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1126/1000>

López, A., Concepción, M., González, M. D., & Mejía, D. A. (2014). La asertividad: una competencia primordial del docente en línea. *Revista mexicana de bachillerato a distancia*, 6(12), 6.

- López, O. X. (2001). *Consumo de drogas y comportamientos delictivos en la adolescencia*. En Detección y prevención en el aula de los problemas del adolescente. Madrid: Pirámide.
- Lozada, J. (Diciembre de 2014). Investigación Aplicada: definición, *Propiedad Intelectual e Industria*. CIENCIAMÉRICA, 3, 34 - 39.
- Luhtanen, R., & Crocker, J. (Junio de 1992). A Collective self-esteem scale: Self-evaluation of one's social identity. *Personality and social psychology bulletin*, 18(3), 302 - 318.
- Malla, J., & Merino, A. (2017). *La comunicación asertiva para fortalecer la autoestima en los alumnos de quinto grado. A escuela "Miguel Riofrío, sección vespertina, Loja-Ecuador"*. Tesis de posgrado, Loja.
- Mamani, C. J. (2017). *"Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2016"*. Juliaca.
- Martínez, O. (2010). *La autoestima*. Obtenido de Recuperado de: <https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/la-autoestima.pdf> (2010).
- Martínez, R. G., & Alfaro, U. A. (Marzo de 2019). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños. *Fides Et Ratio*, 17, 83 - 99.

- Maslow, A. (1943). *Motivación y personalidad*. Ciudad Universitaria de Nueva York. Estados Unidos.
- Máster Biblioteca de Comunicación. (2002). *El desarrollo de la autoestima*. M.B. Comunicación, Autodominio, 57 - 70.
- Máster Biblioteca Práctica de Comunicación. (2002). *El desarrollo de la autoestima*. M. B. Comunicación, Autodominio, 57 - 70.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1996). De las teorías de la personalidad: contextos teóricos. *Perspectivas teóricas*, 51, 145.
- Melo, R. I. (2017). *Técnica psicoterapéutica role playing y su influencia en el autoestima de adultos mayores del Centro Gerontológico "San Francisco" cantón Montalvo, Provincia los Ríos*. Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo.
- Miranda, F. M. (2015). *Asertividad y Estrategias de aprendizaje en alumnos del nivel superior*. Tesis , México. Recuperado el 2021, de <https://core.ac.uk/download/pdf/55532038.pdf>
- Montesdeoca, Y., & Villamarín, J. (2017). *"Autoestima y habilidades sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la unidad educativa "vicente anda aguirre" riobamba, 2015-2016"*. Riobamba. Obtenido de <http://dspace>

. unach.edu.ec/bitstream/51000/3409/1/UNACH-FCEHT-TG-P-EDUC-2017-000004.pdf

Montesdeoca, Y., & Villamarín, J. (2017). *Autoestima y Habilidades Sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa "Vicente Anda Aguirre" Riobamba, 2015-2016*. Tesis de pre grado, Riobamba.

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

Moreno, A. (2015). *Quiero saber, La adolescencia*. Barcelona: UOC (Oberta UOC Publishing, SL).

Mruk, C. J. (2013). *Self-esteem and positive psychology: Research, theory and practice*. Springer Publishing Company.

Neidhardt, E. J., Weinstein, M. S., & Conry, R. F. (1989). *Seis programas para prevenir y controlar el estrés*. Duesto.

Núñez, A. M., & Sánchez, I. (2021). *El rol de los padres de familia en el desarrollo de la autoestima en niños y niñas de 4 a 5 años en tiempos de pandemia*. Informe final del trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación Inicial, Universidad Técnica de Ambato, Ambato.

- Orbea, G. S. (2019). *Relación entre inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes de bachillerato de una Unidad Educativa del Cantón Ambato*. Ambato. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2756/1/76917.pdf>
- Palacios, Z. A. (2018). *Autoestima y asertividad en los estudiantes del 5 año de la institución educativa Nicolás Copérnico, 2018*. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo, Perú. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22487>
- Panesso, G. K., & Arango, H. J. (2017). La Autoestima, proceso humano. *Revista electrónica Psyconex*, 9(14), 4- 12.
- Pérez, I. P. (2000). *Educar habilidades sociales, educa hacia la autorregulación*. Barcelona: Horsoi.
- Pichón, V. K. (2 de Octubre de 2011). Blogger.com. Obtenido de <http://habilidadessadolescente.blogspot.pe/2011/10/que-significa-ser-asertivo.html>
- Pick, S., Givaudan, M., & Martínez, R. (1997). Escala para medir agencia personal y empoderamiento (ESAGE). *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 295-304.
- Pintanel, B. M. (2017). *Técnicas de relajación creativa y emocional* (2 ed.). Madrid: Paraninfo.

- Polo, P. J., & Díaz, P. D. (2011). *Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. Duazary, 2(8), 251-257.*
- Puchol, M. L. (2016). *El libro de las habilidades directivas (4 ed.)*. España: Diaz de Santos.
- Ramos, D. E., Axpe, I., Fernández, L. O., & Jiménez, J. V. (2018). *Intervención Cognitivo - Conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional. Clínica Contemporánea, 9(1),4 10. doi:https://doi.org/10.5093/cc2018a1*
- Ramos, G. C. (2019). *Fundamentos de Investigación para Psicólogos: primer r o und*. Quito, Ecuador : El Conejo.
- Rathus, S. A. (Mayo de 1973). Un programa de 30 ítems para evaluar el comportamiento asertivo. *ELSEVIER, 4(3), 398 - 406.*
- Riso, W. (2002). *Cuestión de dignidad. Aprenda a Decir No y Gane Autoestima Siendo Asertivo*. Bogotá:: Norma.
- Roa, G. A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *EDETANIA: Estudios y Prouestas Socio - Educ*

ativas, 44, 241 - 258. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4596298>

Robins, R. W., Hendin, H. M., & Kali, H. T. (2001). Measuring global self-esteem: Construct validation of a single-item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and social psychology bulletin*, 27(2), 151 - 161.

Rodríguez, J. D., & Noé, G. H. (2017). Acoso escolar y asertividad en institución educativa nacional de secundaria Chimbote, Perú. *Revista Investigación Altoandina*, 19(2), 179 - 186.

Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (04 de Septiembre de 2018). Diseño de Investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141 - 146.

Rodríguez, N. C., & Caño, G. A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. New Jersey: Princeton Legacy Library. doi:<https://doi.org/10.1515/9781400876136>

Sacco, W., & Beck, A. T. (1995). *Cognitive theory and therapy*. Nueva York: Guilford.

- Saffie, R. N. (2000). *Valgo o no valgo?: autoestima y rendimiento escolar*. Chile: LOM.
- Salter, A. (1949). *Conditioned reflex therapy*. New York.
- Sánchez, C. (2012). *Orientación Familiar: Habilidades sociales en el adolescente*.
Obtenido de Blogger.com: <http://habilidadessocialesenlafamilia.blogspot.pe/p/2-hhss-de-comunicacion-la-asertividad.html>
- Sánchez, E. (25 de Junio de 2020). *La importancia de los roles familiares. La mente es maravillosa*. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/la-importancia-de-los-roles-familiares/>
- Satir, V. (2005). *Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar/ The new peoplemaking*. Colombia: Pax México.
- Siguenza, C. W., Quezada, L. E., & Reyes, T. M. (06 de MAYO de 2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *ESPACIOS*, 40(15), 19.
- Silva, E. I., & Mejía, P. O. (2015). Autoestima, Adolescencia y Pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1), 241 - 256. doi:<https://doi.org/10.15359/ree.19-1.13>
- Suquillo, L. C. (2018). *Estudio sobre los estilos de crianza en las familias de los niños y niñas que asisten al Centro Infantil "Aprender jugando y Crecer*

Feliz" en el año lectivo 2017 - 2018. Bachelor's thesis, Universidad Central del Ecuador, Quito.

Swenson, L. (1992). *Teorías del aprendizaje.* Estados Unidos: Wadsworth: Pidos Ibérica, Eediciones S.A.

Teasdale, J. (2000). *Multilevel theories of cognition-emotion relations.* Bath: Bookcraft, 665 - 682.

Treviño, J. R., & Alcalá, J. C. (2012). "El proceso en psicoterapia combinando dos modelos: centrado en soluciones y cognitivo conductual". *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15(2), 610-635.

UNESCO. (2015). *Revisión Regional al 2015 de "Educación para todos" (EPT) en América Latina y el Caribe.*

Vicente, J. C. (2011). Psicología- Online. Obtenido de http://www.psicologia-online.com/colaboradores/jc_vicente/derechos.htm

Vildoso, V. J. (2001). *Influencia de la autoestima, satisfacción con la profesión elegida y formación profesional en el coeficiente intelectual de los estudiantes del tercer año de la Facultad de Educación.* SISBIB Sistemas de Bibliotecas. Recuperado el 28 de julio de 2022, de http://sisbib.unmsm.edu.pe/biblioteca/virtual/tesis/human/vildoso_c_j/indice.htm

Wilkinson, J., & Canter, S. (1982). *Social Skills training Manual: Assessment, Programme design and Management of training*. Chichester: Wiley, 148.

Wolpe, J. (1977). *La práctica de la terapia de conducta*. México: Trillas.

Wolpe, J. (1981). *Psicoterapia por inhibición recíproca*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

Yagosesky, R. (1998). *Autoestima en palabras sencillas*. Caracas: Júpiter.

ANEXOS

Anexo 1: Asentimiento Informado

Comprendo y se me ha explicado la finalidad de la investigación, se me ha informado y comprendo del proceso en el que voy a participar con la aplicación de las distintas pruebas psicológicas, de igual manera me han informado que no estoy obligado a participar en la misma de tal manera que puedo elegir cuando no quiera participar, ante cualquier inquietud tengo la libertad de hacer preguntas. Además, conozco que la información recolectada será usada exclusivamente para esta investigación y se la maneja de forma confidencial.

SI ACEPTO () NO ACEPTO ()

Anexo 2: Consentimiento Informado

Estimados Padres/Madres/Representantes Legales Por medio del presente, solicito su AUTORIZACIÓN para la participación de su hijo, hija / representada, representado, en la aplicación de los siguientes reactivos psicológicos que forman parte de la investigación, Niveles de Autoestima y Asertividad de los adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno. La mencionada investigación tiene la finalidad de conocer los Niveles de Autoestima y Asertividad de los adolescentes y de esta manera proporcionar una herramienta que favorezca la atención en este aspecto buscando el bienestar de los adolescentes. Es indispensable recalcar que la información obtenida es confidencial y privada. Por motivos de la pandemia por la que estamos atravesando la aplicación de estos reactivos se la realizará a través de los medios telemáticos disponibles. En caso de autorizar la participación de su hijo, hija / representada, representado, solicitamos llenar sus datos a continuación. Agradezco su gentil colaboración.

SI ACEPTO () NO ACEPTO ()

Anexo 3: Escala de autoestima de Rosenberg

INSTRUCCIONES: Por favor, lee las siguientes frases a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando la alternativa elegida. Los números indican lo siguiente: 1 = Muy en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3 = De acuerdo; 4 = Muy de acuerdo.

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

Anexo 4: Auto-Informe de Conducta Asertiva ADCA- 1

INSTRUCCIONES: A continuación, veras algunas afirmaciones referentes a cómo piensan, sienten o actúan las personas. Lee con atención cada una de ellas. Señala en cada frase que indique mejor tu forma de reaccionar en cada situación.

Nunca

A veces

A menudo

Siempre

	N (4)	AV (3)	A M (2)	S (1)
1. Cuando alguien dice algo con lo que no estoy de acuerdo, me pone nervioso/a tener que exponer mi propia opinión				
2. Cuando estoy enfadado/a me molesta que los demás se den cuenta				
3. Me disgusta que los demás me vean cuando estoy nervioso/a				
4. Cuando me equivoco, me cuesta reconocerlo ante los demás				
5. Si se me olvida algo, me enfado conmigo mismo/a				
6. Me enfado si no consigo hacer las cosas perfectamente				
7. Me siento mal cuando tengo que cambiar de opinión				
8. Me pongo nervioso/a cuando quiero elogiar a alguien				
9. Cuando me preguntan algo que desconozco, procuro justificar mi ignorancia				
10. Cuando estoy triste, me disgusta que los demás se den cuenta				
11. Me siento mal conmigo mismo/a si no entiendo algo que me están explicando				
12. Me cuesta trabajo aceptar las críticas que me hacen, aunque comprenda que son justas				
12. Me cuesta trabajo aceptar las críticas que me hacen, aunque comprenda que son justas				
13. Cuando me critican sin razón, me pone nervioso/a tener que defenderme				

14. Cuando creo haber cometido un error, busco excusas que me justifiquen				
15. Cuando descubro que no sé algo, me siento mal conmigo mismo/a				
16. Me cuesta hacer preguntas				
17. Me cuesta pedir favores				
18. Me cuesta decir que NO cuando me piden algo que yo no deseo hacer				
19. Cuando me hacen elogios, me pongo nervioso/a y no sé qué hacer o decir				
20. Me molesta que no me entiendan cuando explico algo				
21. Me irrita mucho que me lleven la contraria				
22. Me molesta que los demás no comprendan mis razones o mis sentimientos				
23. Me enfado cuando veo que la gente cambia de opinión con el paso del tiempo				
24. Me molesta que me pidan ciertas cosas, aunque lo hagan con educación				
25. Me molesta que me hagan preguntas				
26. Me desagrada comprobar que la gente no se esfuerce demasiado en hacer su trabajo lo mejor posible				
27. Me altero cuando compruebo la ignorancia de algunas personas				
28. Me siento mal cuando compruebo que una persona que aprecio toma una decisión equivocada				
29. Me altero cuando veo a alguien comportándose de manera indebida				
30. Me disgusta que me critiquen				
31. Siento malestar hacia la persona que me niega algo razonable, que le pido de buenas maneras				
32. Me altera ver a personas que no controlan sus sentimientos: lloran, dan gritos, se muestran excesivamente contentas				
33. Me desagrada que no se dé a las cosas la importancia que tienen				
34. Me molesta que alguien no acepte una crítica justa				

Anexo 5: Discusión

La evaluación del estado emocional y habilidades sociales en los adolescentes es primordial con la finalidad de comprender y lograr brindar las herramientas adecuadas, al menos así coinciden varios autores, profesionales de salud mental y docentes. En la evaluación de la autoestima de los estudiantes que forman parte de este estudio indican que el 50.5% presentan un nivel alto lo que concuerda con la investigación realizada en la ciudad de Cuenca por (Siguenza, et. al, 2019) en su investigación Autoestima en la adolescencia media y tardía, cuyos resultados coinciden en que los adolescentes muestran un 50.97% de autoestima elevada, a decir de (Coopersmith, 1990) las personas tienen una sensación permanente de valía. No obstante, dichos resultados discrepan con los obtenidos en la investigación de (Armas y Castillo, 2018) Autoestima y Asertividad en adolescentes de la ciudad de Trujillo – Perú en la cual se observa que los adolescentes muestran un 20.7% en autoestima elevada, los resultados son estadísticamente significativos, por tanto, se sospecha que al pertenecer a otro contexto social interfiera en cuanto al desarrollo o niveles de autoestima.

No obstante, el porcentaje de autoestima baja es del 23.7% lo que hace referencia a los sujetos con mayor riesgo de caer en estados depresivos y dificultades en su salud tanto física como mental (Bueno, et. al, 2020). Razón por la cual no se deja de lado esta información, al contrario, es la población con la que se implementa un plan de intervención para un ajuste de esta parte de la personalidad. En este sentido la investigación realizada por (Gavilanes, 2019), Factores de riesgo psicosociales en la baja autoestima en los adolescentes; coincide al explicar que una baja autoestima está influenciada por factores como: personales, familiares, escolares, cognitivos y sociales, incluso los mismos cambios por los que atraviesan los adolescentes forman parte estos riesgos, se presentan como modificaciones en su personalidad.

El estudio realizado por (Díaz, et, al. 2018) Adolescencia y Autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas, en la ciudad de Cuba realzan la importancia del rol que los docentes ejercen en el desarrollo de la autoestima de

los adolescentes, además identifican que en esta etapa son las adolescentes quienes presentan mayores problemas en lo referente a la autoestima, se cree que un factor importante para ello se debe a los cambios físicos que se presentan de manera más drásticas en ellas que en los adolescentes varones, además de la valoración y presión sociocultural a la que son expuestas. Por su parte (Chung, et, al. 2017) en su investigación, Alto, bajo y medio: desarrollo de la autoestima desde la niñez hasta la adultez temprana, durante 20 años pudieron investigar el desarrollo de la autoestima en una población de 240 mujeres, concluyeron que la autoestima se fortalece a medida que los individuos abandonan la etapa de la adolescencia y llegan a la edad adulta. Coincide con lo expuesto por (Guamán, 2021) al referir que la autoestima permite al individuo autovalorarse ya sea de manera positiva o negativa y que es a través de su madurez en que se alcanza un estado óptimo.

En cuanto a el asertividad se identificó que los adolescentes en su mayoría presentan un nivel adecuado en los constructos Autoasertividad y Heteroasertividad es decir un nivel medio, sin embargo ningún adolescente se sitúa en el nivel superior lo cual no coincide con el estudio de (Rodríguez y Noé, 2017) en el que se observa que el 29.3% de su población apunta al nivel superior en el constructo Heteroasertividad y el 29.7% en Autoasertividad.

Miranda (2015), encontró resultados similares en su investigación Asertividad y estrategias de aprendizaje en alumnos del nivel superior, la muestra estuvo conformada por 865 alumnos en edades comprendidas entre 15 y 17 años, en la cual, identificó que los alumnos se encuentran en el nivel promedio, lo cual indica que utilizan el recurso de la asertividad, sin embargo llama la atención que en cuanto a las escalas que utilizó en su investigación ninguno sobresale, es decir, el alumnado mantiene un nivel medio en asertividad.

Al evaluar la relación entre autoestima y asertividad en los estudiantes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno de la ciudad de Riobamba, se pudo evidenciar que los resultados de esta investigación muestran que no existe una correlación entre las variables propuestas lo cual no coincide con el estudio realizado por Ayvar

(2016), quien analizó la relación entre estos constructos, en la cual, concluye que efectivamente existe una relación positiva. Sin embargo, hay autores que manifiestan que, aunque la autoestima y el asertividad están estrechamente relacionadas existen otros factores que influyen en el desarrollo de las mismas. Así, por ejemplo, el ambiente socio cultural en que los adolescentes se desarrollan, la edad, género y madurez son factores que varios investigadores han hecho énfasis a la hora de realizar sus estudios (Rosenberg, 1965). No obstante, los resultados de la investigación presente no concuerdan, no se identifica que el género, la edad o la nacionalidad influyan en los niveles de autoestima de los adolescentes.

En investigaciones similares como la realizada por (Orbea, 2019) en la que se planteó relacionar entre inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes, se concluye que existe una estrecha relación positiva y significativa. Enfatiza además la importancia de considerar los cambios por los que un adolescente atraviesa, la búsqueda de aceptación por sus pares y lograr pertenecer a un grupo, el desarrollo de su inteligencia emocional es primordial a la hora de reconocer sus emociones y la de los demás, lo que permite también a la hora de actuar ante las distintas situaciones hacerlo de manera asertiva.

Además, en el estudio Autoestima y asertividad en los estudiantes del 5 año de la institución educativa Nicolás Copérnico, 2018; se planteó determinar la relación que existe entre la autoestima y la asertividad de los estudiantes, en una población conformada por 280 estudiantes y para la muestra se consideró 162 estudiantes. En cuanto a los resultados estadísticos se evidencia la existencia de una relación positiva entre las variables, concluye que a mayor nivel de autoestima mayor nivel de asertividad. Sin embargo, no se identifica similitud con la investigación en curso , los resultados muestran que no hay correlación entre autoestima y los constructos tanto de autoasertividad y heteroasertividad en los adolescentes Palacios (2018).

Así pues, la investigación propuesta por (Montesdeoca y Villamarín, 2017) Autoestima y Habilidades sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa “Vicente Anda Aguirre” enfatizan la relación directa en cuanto al desarrollo de habilidades sociales. De igual manera proponen fortalecer

la autoestima de los adolescentes a través de actividades en las que la familia sea partícipe, también para el desarrollo de las habilidades sociales sea la institución un ente favorable en la que se permita reforzar su autoestima y habilidades sociales a través de la interacción interpersonal de cada estudiante.

Igualmente se investigó, La comunicación asertiva para fortalecer la autoestima en los alumnos del quinto grado "A" Escuela "Miguel Riofrío" Sección Vespertina, Loja 2016 – 2017; en la que encontraron que el 61% de los alumnos se ubican en un nivel regular de autoestima y el 39% alcanza un nivel bueno, dichos resultados presentan una ligera similitud con la presente investigación Malla y Merino (2017).

Respecto a la correlación de las variables Autoestima y los constructos Autoasertividad y Heteroasertividad en esta investigación sus resultados discrepan con los obtenidos en los otros estudios analizados, de igual forma, al evaluar la relación con los factores; edad, género, nivel escolar, etnia y nacionalidad no se encontró que exista relación alguna, lo que lleva a pensar que en este caso la virtualidad pudo ser una limitante a la hora de la aplicación de los reactivos psicológicos que por motivo de la pandemia no se logró aplicar de forma presencial o física.

Para el desarrollo del plan de intervención se utilizaron varias técnicas lúdicas y técnicas desde el enfoque Cognitivo Conductual como las de respiración y relajación, proyectivas, registro de cogniciones y emociones. Con la finalidad de fomentar su autoestima, autoaceptación y además el trabajar en habilidades sociales, especialmente la manera asertiva de relacionarse en su entorno.

Anexo 6: Desarrollo de las intervenciones

