

Autoestima, agresividad y salud en estudiantes adolescentes

Self-esteem, aggression and health in adolescent students

Autoestima, agressividade e saúde em adolescentes escolares

ARTÍCULO ORIGINAL



Angie Adriana Machuca Ledesma 

angieadriana04@gmail.com

Koralito Ethel Huallanca Carhuancho 

ethel.carhuancho@gmail.com

César José Cabieses Pechú 

ccabieses@continental.edu.pe

Universidad Continental. Huancayo, Perú

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.288>

Artículo recibido 22 de noviembre 2023 / Aceptado 22 de diciembre 2023 / Publicado 15 de enero 2024

RESUMEN

La adolescencia es un período crítico para el desarrollo de la autoestima, por ello, es importante que las instituciones educativas promuevan su desarrollo con la finalidad de que los estudiantes tengan los suficientes recursos protectores, de ajuste psicológico y social. **Objetivo.** Determinar la relación entre la autoestima y la agresividad en un grupo de adolescentes peruanos. **Materiales y métodos.** La población estuvo conformada por estudiantes, el número de la muestra por selección aleatoria fue de 324 adolescentes, varones entre 11 y 17 años de edad. Se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de agresión-AQ de Buss y Perry; el estudio es de nivel correlacional y el diseño de campo, transversal. **Resultados.** Mostraron que no existe relación significativa entre las variables, ambas se comportan independientemente, los niveles obtenidos en el estudio fueron medios altos y altos, la agresividad física y verbal fueron predominantes. **Conclusiones.** Los resultados señalan que no necesariamente por poseer niveles bajos de autoestima, el constructo agresividad se encuentra presente en niveles elevados.

Palabras clave: Autoestima; Agresividad; Adolescentes

ABSTRACT

Adolescence is a critical period for the development of self-esteem; therefore, it is important that educational institutions promote its development so that students have sufficient protective, psychological and social adjustment resources. **Objective.** To determine the relationship between self-esteem and aggressiveness in a group of Peruvian adolescents. **Materials and methods.** The population consisted of students, the number of the sample by random selection was 324 adolescents, males between 11 and 17 years of age. The Rosenberg self-esteem scale and the Buss and Perry aggression-AQ questionnaire were used; the study was correlational and the field design was cross-sectional. **Results.** They showed that there is no significant relationship between the variables, both behave independently, the levels obtained in the study were medium high and high, physical and verbal aggression were predominant. **Conclusions.** The results indicate that the aggressiveness construct is not necessarily present at high levels because of low levels of self-esteem.

Key words: self-esteem; Aggression; Adolescent

RESUMO

A adolescência é um período crítico para o desenvolvimento da autoestima, pelo que é importante que as instituições educativas promovam o seu desenvolvimento para que os alunos disponham de recursos de proteção, psicológicos e de ajustamento social suficientes. **Objetivo.** Determinar a relação entre a autoestima e a agressividade num grupo de adolescentes peruanos. **Materiais e métodos.** A população foi constituída por estudantes, o número da amostra por seleção aleatória foi de 324 adolescentes, do sexo masculino, entre os 11 e os 17 anos de idade. Foi utilizada a escala de autoestima de Rosenberg e o questionário de agressividade-AQ de Buss e Perry; o estudo foi correlacional e o desenho de campo foi transversal. **Resultados.** Mostraram que não há relação significativa entre as variáveis, ambas se comportam de forma independente, os níveis obtidos no estudo foram médio alto e alto, predominando a agressão física e verbal. **Conclusões.** Os resultados indicam que o constructo agressividade não está necessariamente presente em níveis elevados devido aos baixos níveis de autoestima.

Palavras-chave: Autoestima; Agressão; Adolescentes

INTRODUCCIÓN

La prevención de la violencia juvenil debe realizarse de manera integral, abordando los diversos factores que la provocan, entre ellos la agresividad como determinante personal y otros aspectos sociales como la desigualdad económica, los bajos niveles de protección social, la discriminación y el abandono (1).

La violencia es una amenaza mundial para la salud pública, desafortunadamente, a pesar de los esfuerzos de las autoridades para erradicar las altas proporciones de comportamientos agresivos en los adolescentes y jóvenes, este problema aún es persistente (2). Posiblemente las estrategias que se vienen utilizando para combatir las conductas agresivas en los adolescentes y jóvenes no son las más eficaces, la ciencia puede aportar con este hecho desde una teorización y formulación de discusiones y conclusiones, a partir de investigaciones que puedan permitir la gestión de acciones innovadoras para las instituciones educativas a partir de sus hallazgos (3).

El sector de la salud es el más solicitado cuando se requieren acciones preventivas y de intervención en estos temas, sin embargo la educación es un sector importante que podría aportar positivamente en la formación de niños y adolescentes más adaptativos, trabajando de manera preventiva la resiliencia, la autoestima, el autocontrol y las habilidades sociales, que permitan posteriormente desarrollar jóvenes y adultos con capacidad para convivir en sociedad de manera

asertiva y pacífica (4). La Organización Mundial de la Salud (5) y la Organización Panamericana de la Salud (6), manifiesta que los niños escasamente tienen oportunidades para acceder a programas psicoeducativos que les enseñen a gestionar sus emociones y mejorar su autoestima.

En este orden de ideas, Perú cuenta con muy pocos programas educativos formales a cargo de profesionales, como psicólogos, en los colegios del estado donde, realmente, se puedan trabajar variables determinantes en la formación y desarrollo socioemocional personal de los niños y adolescentes(7). Entre estas variables se encuentra la autoestima, que se define como una actitud de admiración y aceptación tras una autoevaluación que genera como respuesta la aprobación del concepto positivo de sí mismo. Cuando un adolescente ha llegado a apreciarse, viviendo alegremente con el concepto que tiene de sí, y admirando diversos ángulos de su personalidad, entonces se dice que ha desarrollado una autoestima saludable (8).

La autoestima se convierte en los niños y adolescentes en un mediador de eventos negativos pasados que, conjuntamente con la resiliencia, pueden reducir el impacto de eventos adversos de la infancia que generan agresión y autoagresión en los jóvenes (9).

Diversos estudios reconocen las asociaciones negativas entre la autoestima y las conductas de agresión y acoso. Su influencia es crucial durante la adolescencia, generando diversos patrones de comportamiento agresivo activo y pasivo,

en consecuencia, los adolescentes con baja autoestima, estarían en riesgo de desarrollar conductas hostiles y violentas, el desprecio por sí mismos estaría provocando el desprecio por los demás, e inclusive el odio por el prójimo (10).

Estudios anteriores han demostrado que las experiencias cotidianas, las relaciones sociales y los rasgos personales de los adolescentes se relacionan con comportamientos agresivos. Existen teorías que demuestran que los adolescentes al ver dañado su ego, y sentir su autoconcepto amenazado manifiestan ira y muchas veces agresividad hacia el exterior. Estos estudios advierten, de algún modo, la asociación que podría haber entre la autoestima y el desarrollo de conductas agresivas en los adolescentes (11).

A pesar del costo que implica la agresión en el mundo, el aumento de la prevalencia y a más de 100 años de estudios e investigaciones sobre el tema, no se ha podido definir la agresividad desde una mirada clínica. En la actualidad se define desde sus constructos como la ira, la impulsividad, la hostilidad, que son niveles más sintomáticos de la variable en cuestión (12).

Ahora bien, se observa que existe una relación significativa entre ser testigo de violencia verbal y física entre los padres y ser agresivos posteriormente o ser potencialmente agresor. Aquellos niños que hayan presenciado la violencia intrafamiliar, estarán más propensos a volverse agresivos, manifestando hostilidad, impulsividad e inclusive odio. Por consiguiente, es evidente la

gran necesidad de promover una cultura de paz y de sana convivencia inclusiva y asertiva (13).

En Perú se han desarrollado investigaciones para determinar la relación entre la autoestima y la agresividad en niños y adolescentes, reconociéndose que en estas etapas es necesario promover el desarrollo de la autoestima desde la escuela y la familia, puesto que es uno de los predictores más significativos del grado de ajuste psicológico durante la esta etapa, pues contribuye en la adaptación social y al desarrollo de la identidad (14, 15).

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la autoestima y la agresividad en adolescentes de una institución educativa peruana.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es de tipo confirmatorio, su enfoque es cuantitativo porque emplea el análisis estadístico para probar la hipótesis de investigación, el estudio es de nivel correlacional con un diseño transversal no experimental, ya que únicamente se observa el fenómeno de estudio en el contexto donde surgió para posteriormente ser analizado, por lo que no existe tratamiento alguno aplicado sobre la variable. Se ejecutó en la institución educativa Santa Isabel, ubicada en la provincia de Huancayo, departamento de Junín, Perú, 2023.

La población estuvo conformada por un total de 2089 estudiantes, el tamaño de la muestra fue

de 324 adolescentes entre primer y quinto grado del nivel secundario y fue calculado de manera probabilística con un coeficiente de confianza al 95 % y un margen de error del 5 %. Los estudiantes seleccionados para la muestra cumplieron con los siguientes criterios de exclusión: a) estudiantes diagnosticados con trastorno psicológico y/o médico grave, b) estudiantes que no quisieran participar en el estudio, c) estudiantes que completaron de manera errónea las respuestas del instrumento de evaluación y d) estudiantes que no tuvieron el consentimiento de los padres de manera formal. Del mismo modo cumplieron con los criterios de inclusión: a) estudiantes del primer al quinto grado de secundaria que pertenecen a la institución educativa, b) estudiantes que desearon participar del estudio y c) estudiantes que presentaron el consentimiento firmado por sus padres.

Con respecto a los procedimientos de la investigación, se solicitó el permiso formal a la Dirección de la institución educativa para la ejecución del estudio; posteriormente se llevó a cabo la recolección de datos por medio de la encuesta a los estudiantes, donde se les explicó el estudio a realizar, enfatizando el objetivo y la finalidad. Para la recolección de datos se empleó la Escala de autoestima de Rosenberg que mide de manera global la variable autoestima, esta escala ha sido validada por Rojas-Barahona, Zegers y Förster (16).

El tiempo promedio para aplicar la prueba fue de 5 a 10 minutos aproximadamente, consta de 10 ítems que contienen afirmaciones de sentimientos que tienen las personas sobre sí mismas, la prueba cuenta con ítems positivos y negativos. El instrumento presenta un Alpha de Cronbach de 0,86 y se interpretan los resultados según las puntuaciones del baremo: de 31 a 40 puntos autoestima alta o elevada, de 21 a 30 autoestima moderada-alta, de 11 a 20 autoestima moderada-baja y de 1 a 10 autoestima baja (17). Posee una fiabilidad adecuada que ha sido calculada mediante el coeficiente Omega y presenta evidencia de validez y consistencia interna favorables para poder ser utilizada en la población peruana (18).

Para medir la variable agresividad se utilizó el cuestionario de agresión Agresión Questionnaire – AQ de Buss y Perry (19), adaptado a la realidad peruana, consta de 29 ítems, estructurados en una escala de Likert (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre) y evalúa 4 dimensiones: agresividad física (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9), agresividad verbal (ítems 10, 11, 12, 13 y 14), hostilidad (ítems 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22) e ira (ítems 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29). Su validez fue determinada por la técnica de juicio de expertos, el promedio de las valoraciones fue de 0,874. La confiabilidad fue determinada a través de una prueba piloto, obteniéndose un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,940, lo que quiere decir que el cuestionario es altamente confiable (20).

El proyecto de investigación del artículo y la matriz de consistencia fueron evaluados por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Continental y aprobado mediante una carta formal, para posteriormente ejecutar la recolección de los datos.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el software SPSS versión 26. Se realizó un análisis univariado para hallar frecuencias, porcentaje, media, mediana, desviación estándar y rango. Se realizaron pruebas estadísticas bivariadas con la prueba Chi cuadrado, para encontrar la asociación entre la variable dependiente e independiente. Tomando como nivel de confianza mínimo a 95 % para considerar asociación, posteriormente se realizó un análisis estadístico multivariado con el modelo lineal.

RESULTADOS

La muestra estudiada incluyó 324 estudiantes adolescentes únicamente del sexo masculino entre 11 y 17 años de edad, siendo en su mayoría los de 14 años de edad con el 31,5 %; los estudiantes de 15 años con el 22,2 %, los de 12 años con el 20,4 % y los adolescentes de 11 años con el 1,2 %. Con respecto al grado que cursan, los estudiantes de tercer grado representan en el estudio el 25,6 %, seguido de los del cuarto grado con el 24,4 % y del segundo grado con el 11,1 %.

En la Tabla 1 se aprecia que el 0,5 % de los estudiantes presentan autoestima baja, mientras que la gran mayoría (70,7 %) muestra una autoestima moderada alta y el 2,8 % alta. Estos datos son interesantes, ya que advierten que los adolescentes en estudio, se encuentran desarrollando una autoestima favorable.

Tabla 1. Niveles de la autoestima.

Variable	Baja		Moderada		Moderada Alta		Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	2	0,6	84	25,9	229	70,7	9	2,8	324	100

En la Tabla 2 se aprecia que la mayoría de los estudiantes presentan niveles de agresividad altos (36,7 %), seguidos de niveles medios (26,2 %), los niveles bajos se han manifestado en el 19,1 % de los estudiantes. El 34,0 % han presentado niveles medios en la dimensión agresión física y el 31,25 % niveles altos. En relación a la agresividad verbal el 30,6 % presentan niveles medios y el 31,2 %

altos. En cuanto a la ira, el 30,2 % mostró niveles medios y el 25,6 % altos. La dimensión hostilidad presenta niveles similares, el 34,65 % bajos, el 31,8 % medios y el 27,5 % altos. Estos resultados son de interés, puesto que advierten sobre las diferencias en relación a los resultados de los niveles de autoestima.

Tabla 2. Niveles de agresividad y sus dimensiones.

Variable y dimensiones	Baja		Moderada		Moderada Alta		Alta		Total		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Agresividad	36	11,1	62	19,1	85	26,2	119	36,7	22	6,8	324	100
Agresión física	18	5,6	39	12,0	110	34,0	101	31,2	56	17,3	324	100
Agresión verbal	28	8,6	75	23,1	99	30,6	98	30,2	24	7,4	324	100
Ira	43	13,3	83	25,6	98	30,2	83	25,6	17	5,2	324	100
Hostilidad	0,0	0,0	112	34,6	103	31,8	89	27,5	20	6,2	324	100

Al analizar los resultados de la prueba de Chi-cuadrado se observa $p=0,791 > 0,05$, por tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo cual indica que no existe relación entre la autoestima y la agresividad.

En la Tabla 3 se puede observar que entre las variables agresión y autoestima el coeficiente de correlación es igual a 0,066, por lo que se

determina que la correlación es nula. El valor de probabilidad $p=0,237$, mayor que el valor de significancia $\alpha=0,05$, lo que implica rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula. En conclusión, se puede decir que, para un nivel de riesgo del 5%, no se observa correlación significativa, por tanto, las variables agresión y autoestima son independientes.

Tabla 3. Correlación entre agresividad y autoestima.

Factores epidemiológicos	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Agresividad	Coeficiente de correlación	0,066
	Sig. (bilateral)	0,237
	N	324
Agresión física	Coeficiente de correlación	0,055
	Sig. (bilateral)	0,32
	N	324
Agresión verbal	Coeficiente de correlación	0,032
	Sig. (bilateral)	0,576
	N	324
Ira	Coeficiente de correlación	0,059
	Sig. (bilateral)	0,288
	N	324
Ira	Coeficiente de correlación	0,071
	Sig. (bilateral)	0,203
	N	324

Al analizar la correlación entre la dimensión agresión física y la autoestima se obtiene el valor del coeficiente de correlación de 0,055, por lo que se determina que la correlación es nula, el valor de probabilidad $p=0,32$ es mayor que el valor de significancia $\alpha=0,05$, lo que conlleva a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula, por tanto, la dimensión agresión física y la variable autoestima no están relacionadas.

En la correlación de la dimensión agresión verbal y la autoestima se tiene el valor del coeficiente de correlación del valor de 0,032, se determina que la correlación es nula, la probabilidad $p=0,576$ es mayor que el valor de significancia $\alpha=0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Se concluye que no hay correlación significativa entre la dimensión agresión verbal y la variable autoestima.

En la correlación de la dimensión ira y la autoestima se tiene el valor del coeficiente de correlación del valor de 0,059, donde se determina que la correlación es nula, luego se revisa el valor de probabilidad $p=0,288$ es mayor que el valor de significancia $\alpha=0,05$, lo que obliga a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula. Entre esta dimensión y la variable no existe correlación significativa.

En la correlación de la dimensión hostilidad y la autoestima se tiene el valor del coeficiente de correlación de 0,071, por lo que la correlación es nula, la probabilidad $p=0,203$ es mayor que el valor de significancia $\alpha=0,05$, se rechaza la hipótesis

alterna y se acepta la hipótesis nula, por lo que se concluye que no hay correlación significativa.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación se contradicen con los presentados por Ramos (21), quien determina que el 39,1 % de los adolescentes encuestados manifiestan un nivel de autoestima bajo; mientras que, el 17,0 % fue alto. De igual manera, no se coincide con los resultados del estudio llevado a cabo por Hañari et al. (22), en Puno, Perú en el 2020, donde el 69,0 % presentaron autoestima media, reflejando así, que en esta etapa de vida la autoestima es una variable que se encuentra en un nivel de desarrollo y maduración, posiblemente explicado desde la hipótesis que afirma que la configuración de la personalidad de los adolescentes está en proceso y formación. La construcción de la personalidad depende de las maneras de afrontamiento a los cambios y las estrategias que se hayan adquirido como parte de los rasgos y factores de protección, reduciendo los rasgos disfuncionales (23).

Así mismo, se han desarrollado estudios para determinar la relación entre la autoestima y la agresividad, como los realizados por Beltrán-Catalán (24) y Palermi (25), que han identificado la autoestima como un factor significativo, relacionado a las conductas agresivas en adolescentes. Por su parte, Muarifah (26), obtuvo en su investigación una relación significativa entre

la autoestima y la agresividad; coincidiendo con Estévez López et al. (27), Mynard y Joseph (28), cuando afirman que los adolescentes agresivos poseen un nivel de autoestima baja a diferencia de aquellos que no tienen problemas de conducta. Para Donnellan (29) y Pérez-Gramaje (2), los adolescentes agresivos presentan una autoestima más baja, además de exhibir otras conductas no saludables, como consumir drogas.

Los resultados antes expuestos se contraponen a los obtenidos en el presente estudio, en el que se ha demostrado que no existe relación entre la autoestima y la agresividad, de este modo, el hecho de que los adolescentes sean agresivos no se explica desde un nivel de autoestima bajo, promedio o alto, lo que coincide con lo obtenido por Olweus (30), Rigby y Slee (31), quienes sostienen que los agresores, en su investigación, tienen un nivel de autovaloración positivo y poseen un nivel de autoestima medio, medio alto y alto en algunos casos.

Al analizar los niveles de agresividad, los resultados de esta investigación concuerdan con los presentados por Pronina y Gerasimova (32), que obtienen, en un estudio con adolescentes de diferentes etnias en Europa, que el 38,5 % presentan niveles altos en esta dimensión; lo que coincide con Silva (13), que obtiene el 52,9 % de este nivel en los encuestados.

Con relación a la agresión verbal, se concuerda con Arancibia (33), cuando obtiene el 28,0 % de estudiantes con nivel medio de agresividad, ya que en el presente estudio se determinó que el 30,0 %

manifiestan este nivel en la dimensión. De manera similar se comporta la agresión física, respaldado con los resultados de Tasayco (34), donde el 41,2 % manifestó niveles altos de agresión física y el 47,1 % de agresión verbal, de lo cual se infiere que estas dimensiones son poco controladas a causa de un nivel pobre en el desarrollo de la inteligencia emocional, como se puede comprobar en el estudio de Saura (35), donde los adolescentes con altas puntuaciones en agresión física, agresión verbal, hostilidad e ira presentaron puntuaciones significativamente más bajas en inteligencia emocional.

Resulta necesario mencionar que en los hallazgos de Ruidias y Vásquez (36), se encontró que el 48,0 % de los estudiantes en edad adolescente presentaban un nivel alto de agresividad; estos datos podrían explicarse desde la perspectiva neurocientífica, variables del sistema nervioso central y periférico como los cambios hormonales, los niveles de estrés, el aislamiento, y la influencia con mayor protagonismo del sistema límbico emocional y el sistema de recompensa tornan al adolescente más irritable, impulsivo y emotivo con reacciones más instintivas y riesgosas propias de su edad de maduración cerebral y propia de un cerebro con pocos recursos de inhibición conductual.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos muestran que no existe correlación entre la autoestima y la

agresividad en el grupo estudiado, por lo que se concluye que, no necesariamente por poseer niveles bajos de autoestima, el constructo agresividad se encuentra presente en niveles elevados.

Las investigaciones futuras deberían utilizar diseños longitudinales que sirvan para identificar los procesos evolutivos y de desarrollo de los adolescentes que presentan autoestima baja, lo que provocaría evaluaciones y observaciones que apoyarían intervenciones eficaces para mejorar los niveles de autoestima de los adolescentes, desarrollando mayores niveles de inteligencia emocional y proactividad, brindando estrategias para el desarrollo del control inhibitorio de autorregulación conductual.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

FINANCIAMIENTO. Los autores declaran que no recibieron financiamiento.

REFERENCIAS

1. Assari S, Caldwell C, Mincy R. Estado socioeconómico familiar al nacer e impulsividad juvenil a los 15 años; El retorno disminuido de los negros. *Niños (Basilea)*. 2018; 5(5):58-68. <https://doi.org/10.3390/children5050058>.
2. Pérez-Gramaje A, García O, Reyes M, Serra E, García F. Los estilos parentales y los adolescentes agresivos: Su relación con la autoestima y el desajuste personal. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 2020;12(1):1-10. <https://dx.doi.org/10.5093/ejpalc2020a1>
3. Cuchillo N. Agresividad y autoestima en adolescentes en la Comunidad de Pampamarca, Apurímac, 2021. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91136>
4. Gutiérrez Brochero JE. Fortalecimiento en habilidades resilientes para adolescentes y jóvenes en conflicto con la Ley (SRPA) por parte del secretariado pastoral social de la ciudad de Valledupar: Fundación Universitaria del Área Andina; 2020.
5. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia: Organización Mundial de la Salud; 2023. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
6. Organización Panamericana de la Salud. Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (¡Guía AA-HA!): Orientación para la aplicación en los países. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud; 2018. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>
7. Cortez M. Inteligencia emocional y agresividad en adolescentes escolarizados de la parroquia Izamba. Amabto, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2023. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/4315>
8. Perales C. Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. 2021;8(SPE4). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2823>.
9. Escobar, R. y Jara, E. Autoestima y agresividad en estudiantes de secundaria de zonas rurales de Cusco. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60190>
10. Esteban N, Contreras C, Rodríguez P, Aldana S, Bueno M, Silva A. Acoso escolar en adolescentes: rol, tipo de violencia y determinantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2020; 54:1-9. <https://doi.org/1590/S1980-220X2019026003625>.
12. Estrada E. Habilidades sociales y agresividad de estudiantes de nivel secundario. *Ciencia*. 2019;22(4):299-305. DOI: <https://doi.org/10.17268/sciendo.2019.037>.

- 13.** Silva C, Barchelot L, Galván D. La Caracterización de la conducta agresiva y de variables psicosociales en una muestra de adolescentes de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. *Psicogente*. 2021;24(46): 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.24.46.4498>.
- 14.** Araoz G, Ramos A, Uchasara J, Araoz C. Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *AVFT—Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021;40(1):80-90. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>
- 15.** Barazorda K, Araoz G, Ramos A. Autoestima y agresividad en estudiantes de una institución educativa estatal de Puerto Maldonado, Perú. *Revista Tempos e Espaços em Educação*. 2022;15(34): e16947. <https://doi.org/10.20952/revtee.v15i34.16947>
- 16.** Rojas-Barahona C, Zegers B, Förster C. La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Rev méd Chile*, 2009; 137 (1):791-800. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009>.
- 17.** Sigüenza W, Quezada E, Reyes M. Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista Espacios*. 2019;40(15):19. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n15/a19v40n15p19.pdf>
- 18.** Sánchez-Villena A, Farfán E. Análisis factorial exploratorio del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en universitarios cajamarquinos. *Interacciones*. 2019;5(3): e177. <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.177>.
- 19.** Buss A, Perry M. The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1992;63 (1):452-9. <https://psycnet.apa.org/record/1993-00039-001>
- 20.** Hurtado K, Estrada E, Gallegos N. Autoestima y agresividad en estudiantes de una institución educativa estatal de Puerto Maldonado. *Revista Tempos e Espaços em Educação*. 2022;15(34): e16947. <https://www.redalyc.org/journal/5702/570272314026/movil/>
- 21.** Ramos F. Autoestima y resiliencia en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores. *Acta Psicológica Peruana*. 2021;6(1):30-49. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/337/292>
- 22.** Hañari J, Masco M, Villanueva R. Comunicación familiar y autoestima en adolescentes de zona urbana y rural. *Revista Innova Educación*. 2020;2(3):446-55. DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.03.005>.
- 23.** Rogers M, Glendon A. Development and Initial Validation of the Five-Factor Model Adolescent Personality Questionnaire (FFM-APQ). *Journal of Personality Assessment*. 2018;100(3):292-304. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1303776>
- 24.** Beltrán M, Zych I, Ortega R, Llorent V. Victimization through bullying and cyberbullying: Emotional intelligence, severity of victimisation and technology use in different types of victims. *Psicothema*. 2018;30(2):183-8. <http://hdl.handle.net/11162/161071>
- 25.** Palermi A, Bartolo M, Musso P, Servidio R, Costabile A. Self-esteem and adolescent bullying/cyberbullying and victimization/cybervictimization behaviours: a person-oriented approach. *Europe's Journal of Psychology*. 2022;18(3):249. <https://doi.org/10.5964/ejop.5379>.
- 26.** Muarifah A, Mashar R, Hashim IHM, Rofiah NH, Oktaviani F. Aggression in adolescents: the role of mother-child attachment and self-esteem. *Behavioral Sciences*. 2022;12(5):147. <https://www.mdpi.com/2076-328X/12/5/147>
- 27.** Estévez E, Martínez B, Musitu G. La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional. *Psychosocial Intervention*. 2006;15(2):223-32. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000200007&lng=es
- 28.** Mynard H, Joseph S. Bully/Victim problema and their association with Eysenck's personality dimensions in 8 to 13 years-olds. *British Journal of Educational Psychology*. 1997;67(1):51-4. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1997.tb01226.x>.
- 29.** Donnellan M, Trzesniewski K, Robins R, Moffitt T, Caspi A. Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological science*. 2005;16(4):328-35.

<https://healthselfesteem.org/wp-content/uploads/2016/04/low-self-esteem-aggression.pdf>

30. Olweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares: Madrid: Morata; 1998. <https://n9.cl/r78md>

30. Olweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares: Madrid: Morata; 1998. <https://n9.cl/ildiu>

31. Rigby K, Slee P. Bullying among Australian school children: reported behavior and attitudes toward victims. *Journal of School Psychology*. 1992; 131:615-27. <https://doi.org/10.1080/00224545.1991.9924646>.

32. Pronina A, Gerasimova E. Aggressiveness Forms of Adolescents in Mono and Polyethnic Classes and Their Relationship with Interpersonal Relationship Types. *International Journal of Instruction*. 2018;11(4):1-16. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1191661>

33. Arancibia LL. Violencia escolar: un estudio en adolescentes. *Journal of neuroscience and public health*. 2023;3(3):419-28. <https://doi.org/10.46363/jnph.v3i3.3>.

34. Valentin Y. Empatía y agresividad en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa estatal en Pisco, 2023: Universidad César Vallejo; 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125734>

35. Saura J, Díez S, Fernández M, Monteagudo C, López E, Domenech B. Conducta agresiva e inteligencia emocional en la adolescencia. *European journal of education and psychology*. 2014;7(1):29-41. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4834177>

36. Ruidias E, Vasquez W. Agresividad y habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa nacional Lambayeque, agosto–diciembre, 2018. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1831>

ACERCA DE LOS AUTORES

Angie Adriana Machuca Ledesma. Bachiller de la carrera de Psicología, Universidad Continental de Huancayo, Perú. Experiencia como orientadora psicológica. Atención y planificación del área de recursos humanos, Perú.

Koralito Ethel Huallanca Carhuanchu. Bachiller de la carrera de Psicología, Universidad Continental de Huancayo, Perú. Experiencia como reclutadora de personal en la empresa Digimax, Movistar, Perú. Experiencia en resolución de conflictos y liderazgo, Perú.

César José Cabieses Pechú. Maestría en la Universidad Internacional de Valencia validado por SUNEDU. Experiencia como ponente en congresos de neurociencia. Especialización y diplomados en neurociencia, neuroeducación y prevención de violencia contra la mujer. Docente a tiempo completo de la Universidad Continental; docente tiempo parcial de la Universidad Católica Sede Sapientae-Tarma; experiencia en docencia universitaria; experiencia como psicólogo en el área clínica, comunitaria y organizacional, Perú.