



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE FIN DE GRADO:

IMPACTO DE LA AUTOESTIMA EN LA ADOLESCENCIA

Curso académico 2023/2024

Presentado por Andrea Rodríguez-Rodríguez

Grado de Educación Social

Universidad de Valladolid

Tutelado por: Brizeida Raquel Hernández Sánchez

Índice

Resumen.....	<i>Págs. 3 y 4</i>
• Introducción	
1. Objetivos generales y específicos.....	<i>Pág. 5</i>
2. Justificación del tema.....	<i>Págs. 5 - 7</i>
3. Marco Teórico:	
3.1 Etapa de la adolescencia.....	<i>Págs. 7 - 9</i>
3.2 Autoestima, autoconcepto y diferencias de género.....	<i>10-12</i>
3.3 Autoestima e imagen corporal en la adolescencia.....	<i>Págs. 13 - 15</i>
3.4 Acoso escolar: Bullying y Cyberbullying y cómo afecta en la adolescencia	<i>16</i>
3.5 Relación entre conducta suicida y baja autoestima en la adolescencia.....	<i>Págs. 19 - 21</i>
4. Metodología.....	<i>Págs. 21 y 22</i>
5. Análisis de los resultados	<i>Págs. 23 -36</i>
6. Análisis de alcance de trabajo y oportunidades o limitaciones del contexto	<i>Pág.36 y 37</i>
7. Conclusiones finales.....	<i>Pág. 38 y 39</i>
8. Referencias	<i>Pág.40 - 52</i>

Resumen

Este Trabajo Fin de Grado (TFG) es una investigación acerca de cómo afecta tener una baja autoestima durante la adolescencia. Hace énfasis en la Educación Social ya que es una etapa vulnerable debido a los diferentes cambios experimentados a nivel corporal, psicológico, familiar, afectivo y social.

El objetivo es investigar y determinar cómo afectan todos estos cambios en la autoestima, la cual es muy importante durante esta etapa en ciertos aspectos como el rendimiento escolar o la socialización.

La metodología del trabajo de fin de grado es un estudio cualitativo el cual se dividirá en dos partes empezando por una investigación acerca del tema propuesto y como segunda parte con la opinión real de la problemática mediante un estudio realizado en el rango de 12 a 18 años.

Es un estudio de elevada importancia en el ámbito de la Educación Social ya que la autoestima es un factor que influye mucho tanto en el comportamiento como en las actitudes y la percepción que tenemos de nosotros mismos, al igual que en nuestras acciones y decisiones.

Palabras clave: autoestima, autoconcepto, adolescencia, imagen corporal, prevención.

Abstract

This Final Degree Paper (TFG) is an investigation into how low self-esteem during adolescence affects. It emphasizes Social Education as it is a vulnerable stage due to the different changes experienced at the corporal, psychological, family, affective and social levels.

The objective is to investigate and determine how all these changes affect self-esteem, which is very important during this stage in certain aspects such as school performance or socialization.

The end-of-degree work methodology is a qualitative study which will be divided into two parts starting with a research on the proposed topic and as a second part with the real opinion of the problem through a study carried out in the range of 12 to 18 years old.

It is a study of high importance in the field of Social Education since self-esteem is a factor that influences both behaviour and attitudes and our own perception, as well as our actions and decisions.

Keywords: self-esteem, self-concept, adolescence, prevention, body image.

1. Objetivos

Objetivos generales:

- Desarrollar un trabajo de fin de grado en el cual se analice la situación de los jóvenes con baja autoestima en la adolescencia.
- Investigar acerca de esta problemática y en cómo influye en ámbitos que trata la Educación Social.
- Acceder a las opiniones de las personas que trata el estudio y ver cómo afecta la problemática en la realidad.

Objetivos específicos:

- Analizar desde la perspectiva de los adolescentes como se perciben a ellos mismos.
- Examinar la relación entre la autoimagen corporal y la autoestima de los jóvenes en edades de 12 a 18 años.
- Analizar la influencia de la familia en la autoestima de los adolescentes en edades de 12 a 18 años.
- Analizar la relación entre la autoestima el desarrollo de habilidades sociales en la adolescencia en edades de 12 a 18 años.
- Analizar el papel de la autoestima en la salud mental de los adolescentes jóvenes en edades de 12 a 18 años.

2. Justificación:

La autoestima en la adolescencia es un tema de gran relevancia debido a los cambios significativos que experimentan los jóvenes durante esta etapa de desarrollo (Orth y Roberts, 2014). Durante la adolescencia, las personas se encuentran en una fase de transición entre la infancia y la adultez, y esto tiende a generar una serie de presiones y demandas que afectan su percepción de sí mismos.

Existen diversas razones para justificar la importancia de abordar el tema de la autoestima en la adolescencia:

Importancia del desarrollo adolescente: La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo humano en la que los jóvenes experimentan cambios físicos, emocionales y sociales significativos (Erikson, 1968; Tsagem, 2022). La autoestima desempeña un papel fundamental en la formación de la identidad (Marcia, 1966) y la toma de decisiones (Erikson, 1968) durante esta etapa, lo que la convierte en un aspecto crucial a analizar e imprescindible de investigar ya que esta etapa es de vital importancia. Por otro lado, el impacto en la salud mental investigaciones han evidenciado en sus resultados que la baja autoestima en la adolescencia está estrechamente relacionada con problemas de salud mental, como la depresión (Orth et al., 2014), la ansiedad (Mann et al., 2004) y la autolesión (Zetterqvist et al., 2013).

En el caso de la influencia en el rendimiento académico la autoestima afecta el rendimiento académico de los adolescentes (Marsh, 1990; Larsen y Luna, 2018). Los jóvenes con baja autoestima pueden tener dificultades para concentrarse en sus estudios, lo que a su vez puede limitar sus oportunidades educativas y profesionales (Arshad et al; 2015; Harter, 1993). Relaciones interpersonales la autoestima también influye en la calidad de las relaciones que los adolescentes establecen con sus pares, familiares y amigos (Chohan, 2013; Leary et al., 1995). La baja autoestima puede llevar a problemas de aislamiento, conflictos interpersonales y abuso de sustancias (Donnellan et al., 2005). Sobre el impacto a largo plazo: investigaciones longitudinales han demostrado que la autoestima en la adolescencia puede tener un efecto duradero en la vida adulta ((Alva y Manuel, 2017 Trzesniewski et al., 2006). Los jóvenes con baja autoestima pueden enfrentar desafíos en su desarrollo emocional, relaciones personales y éxito profesional a medida que avanzan en la vida. El potencial para la intervención y prevención: Investigar la baja autoestima en la adolescencia puede llevar a la identificación de factores de riesgo y estrategias de intervención eficaces (Sowislo et al., 2015). Esto, a su vez, puede ayudar a desarrollar programas de prevención y apoyo dirigidos a los adolescentes.

Contribución al campo académico, en este aspecto o la contribución a la comprensión de la baja autoestima en la adolescencia aporta conocimientos valiosos al campo de la psicología y la educación (Robins & Trzesniewski, 2005), lo que puede beneficiar tanto a profesionales como a investigadores.

En resumen, abordar el tema de la autoestima en la adolescencia es de vital importancia, especialmente en ramas como la Educación Social debido a su impacto en la formación de la identidad, en el desarrollo emocional, en el rendimiento académico y en las relaciones saludables. Fortaleciendo la autoestima en la adolescencia es más probable un desarrollo equilibrado y saludable.

Marco teórico

En este apartado se presentan el desarrollo del marco teórico que sustenta la investigación realizada, este marco teórico aporta todos los aspectos relacionados con los resultados de la investigación.

La etapa de la adolescencia

Empezaré abriendo este marco teórico explicando la etapa de la vida en la que voy a centrarme en este trabajo de fin de grado (TFG), explicando en qué consiste la etapa de la adolescencia, en qué edad la enmarcan distintos autores y cuáles son los cambios en esta etapa.

Coleman y Leo B.Hendry (2003) expresan como el desarrollo adolescente no únicamente depende de las circunstancias propias si no de las circunstancias sociales y políticas cambiantes. La adolescencia se conceptualiza a menudo como una transición entre la infancia y la edad adulta explican Coleman y Leo Hendry (2003) también.

El mismo concepto según Pineda Pérez; Aliño Santiago (2002) en el capítulo sobre concepto de la adolescencia, la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años) de una etapa cambiante y compleja y que no es vivida de igual manera por ninguna persona.

Ana Serapio Costa (2006) explica que las delimitaciones cronológicas son más actuales son las de Horrocks(1984) el cual destaca en la evolución de la adolescencia los siguientes tres periodos: primera adolescencia de 11 a 13 años, adolescencia media de los 14 a los 16 años y adolescencia tardía de los 17 a los 20 años. Neistein (1991) y Brañas (1997) también lo dividen en tres etapas, este modelo es el que más similitud tiene con el de la OMS ya que ubica la primera adolescencia de los 10 a los 14 años, la adolescencia media de los 15 a los 17 años y la adolescencia tardía de los 18 a los 21 años. Dependiendo de los autores hay varias teorías respecto a la edad delimitante del periodo de la adolescencia, pero todos ellos coinciden con el hecho de que hay una división de este periodo.

La primera etapa sería la temprana cuyas características son el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad (Pineda y Aliño, 2002).

La segunda etapa sería la adolescencia tardía en la cual se ha culminado gran parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven. (Pineda y Aliño, 2002).

Pineda y Aliño (2002) describen estas características generales de la adolescencia:

Aparece un crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales al que se le denomina estirón puberal. Se produce un aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcada en el varón. Debido al incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria.

El desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva.

Pineda y Aliño (2002) describen como los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son: búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia, tendencia grupal, evolución del pensamiento concreto al abstracto, las necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el conocimiento alcanzan su máxima eficiencia, manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual., contradicciones en las manifestaciones de su conducta y constantes fluctuaciones de su estado anímico, relaciones conflictivas con los padres que oscilan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos. Actitud social reivindicativa y pensamiento propio y crítico.

Autoestima, autoconcepto y diferencias de género.

Durante todas las etapas del ser humano es muy importante la percepción propia de uno mismo, como nos vemos, cómo nos sentimos y quien creemos que somos, es decir nuestra propia percepción y autoconcepto, pero durante la adolescencia aparte de cómo nos vemos a nosotros mismos se le da especial importancia al factor de cómo nos ven y como nos perciben los demás. El autoconcepto y la autoestima son dos conceptos fuertemente relacionados entre sí a pesar de que se han considerado ambiguos y ampliamente discutidos dentro del ámbito de la psicología (Ortega, Mínguez y Rodes, 2000; Pepe, Moreno-Jiménez y Massota 2021)

El autoconcepto se define como un sistema de creencias que el individuo considera verdaderas respecto a sí mismo, las cuales son el resultado de un proceso de análisis, valoración e integración de la información derivada de la propia experiencia y la retroalimentación de los otros significativos (González-Pienda, Núñez, Gonzalez-Pumariiega y García, 1997)

Epstein (1981) destaca que una característica del autoconcepto es que se desarrolla a partir de las experiencias sociales, especialmente con personas significativas y destaca que el autoconcepto es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y conductas o comportamientos de las personas. La autoestima, desde la perspectiva de Montoya y Sol (2001) y de González- Arratia (2001), es la apreciación que cada persona hace de sí misma mediante un proceso valorativo-acumulativo, basado en la experiencia del día a día y enfocado a un yo holístico actual, pero, influenciado por el conjunto de estados anímicos persistentes a lo largo de períodos de tiempo relativamente continuos y duraderos

La autoestima se ha conceptualizado como una actitud respecto de sí mismo vinculado con la creencia personal de las propias habilidades, relaciones sociales y futuros logros (Hewit, 2002), es uno de los conceptos más antiguos en psicología, siendo objeto de análisis por primera vez en 1890 por William James en su libro "Principios de Psicología" (Branden 2004).

Al igual que en algunos otros aspectos de la adolescencia hay variaciones entre los varones y las mujeres, en la autoestima también. Son muchos los autores y estudios capaces de demostrar que la autoestima es más alta en los varones que en las mujeres durante la etapa de la adolescencia. Empezando por la diferencia entre el género y la edad. Garaigordobil, Pérez y Mozaz (2008) encuentran que las diferencias de género entre varones y mujeres se producen en autoestima y no en autoconcepto, y en particular en adolescentes de 16-17 años. Ska alvik (1986), en cambio sostiene que hay una fuerte tendencia a que la autoestima sea mayor para hombres que para mujeres entre los 12 y 18 años. En un estudio de Major et al., (1999) muestra que en los grupos de edad de 11-13, 14-18 y 19 años en adelante, la autoestima es mayor en los chicos. Autores como Byrne (2000) concluye que los niños tienen una autoestima más elevada que las niñas

Algunas investigaciones coinciden en que se produce un descenso en la etapa de la adolescencia que tiende a recuperarse en los años posteriores en el caso de los hombres, ya que, en el caso de las mujeres, los niveles de autoestima suelen mantenerse bajos durante todo el ciclo (Álvarez et al., 2019; Parra et al., 2004; Savin-Williams y Demo, 1984). También (Zimmerman, 1997) examina que más mujeres adolescentes que varones muestran pérdidas de autoestima y que suelen mantenerse bajos durante todo el ciclo.

La autoestima de los varones adolescentes depende más de logros personales que ellos pueden comparar con los obtenidos por sus iguales y las mujeres de estas edades se evalúan a sí mismas más en función de la aprobación de los otros significativos (Block y Robins, 1993; Thorne y Michalieu, 1996). Algunas de las diferencias más destacadas se ven por ejemplo en la aceptación de los iguales en las mujeres. Existen diferencias en esta auto percepción debido a que las mujeres tratan más de intentar ser aceptadas y encajar en un grupo de iguales.

Los adolescentes varones tienden a percibirse a sí mismos como más competentes en actividades relacionadas con la independencia y el logro, mientras que las adolescentes a menudo se ven a sí mismas como más competentes en relaciones interpersonales (Harter, 2012).

Las mujeres adolescentes pueden ser más vulnerables a la influencia de la presión de grupo y los estándares de belleza, lo que a menudo puede afectar negativamente su autoestima (Simmons, 2002). Los estándares de belleza influyen mucho en la autoestima de las mujeres. Las chicas a menudo basan su autoestima en su apariencia física y encajar en las normas sociales de belleza, mientras que los chicos tienden a centrarse más en logros y competencias" (Harter, 1999).

También los medios de comunicación, modelaje y cánones de belleza afectan más a las mujeres adolescentes. Los medios de comunicación pueden tener un impacto significativo en la autoestima de las adolescentes, ya que a menudo se les presentan estándares de belleza poco realistas que pueden afectar negativamente su imagen corporal y autoestima (Perloff, 2014).

Estas citas reflejan algunas de las diferencias comunes en la autoestima entre adolescentes de diferente sexo, destacando cómo la presión social, el deseo de encajar, las percepciones de competencia y la influencia de los estándares de belleza y medios de comunicación pueden desempeñar un papel importante en la formación de la autoestima en la adolescencia. A pesar de que estas diferencias pueden variar de un individuo a otro y no se aplican a todas las personas por igual.

Autoestima e imagen corporal en la adolescencia

La adolescencia es una etapa de grandes cambios tanto emocionales como físicos, cambios que no todos aceptan por igual y para los que algunos adolescentes pueden convertirse en grandes complejos con los que lidiar diariamente. La adolescencia es una de las etapas del desarrollo humano que plantea más retos, puesto que el crecimiento físico que se presenta está acompañado de un desarrollo emocional e intelectual rápido. La capacidad de los adolescentes para el pensamiento abstracto, por contraposición a los patrones de pensamiento concreto de la infancia les permite realizar tareas propias de este periodo, como es el establecimiento de su imagen corporal (Mahan & Escott-Stump, 2000).

A continuación, voy a citar el concepto de imagen corporal dado por tres autores diferentes desde una definición más antigua a una más temporal:

Schilder(1935) “La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos

representa a nosotros mismos”

Cash &Pruzinsky (1990) ven la imagen corporal “Como la manera en la que las personas se perciben así mismas y cómo piensan que son vistas por las demás personas”

Zagalaz &Rodríguez (2005) “El esquema o imagen corporal es la representación mental, imágenes y sentimientos que un individuo tiene acerca de su aspecto”

En definitiva, se podría definir la imagen corporal como “la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta” y/o la manera en la que cada sujeto se ve así mismo. La imagen corporal depende de varios factores, es un esquema construido a partir de la historia personal y el momento histórico-social en el que se vive (Bruchon- Schweitzer, 1992).

La imagen corporal está formada por diferentes componentes: el componente perceptual (percepción del cuerpo en su totalidad o bien de alguna de sus partes), el componente cognitivo (valoraciones respecto al cuerpo o una parte de éste), el componente afectivo (sentimientos o actitudes respecto al cuerpo o a una parte de éste y sentimientos hacia el cuerpo) y el componente conductual (acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción)

Cash (1990) define la imagen corporal como un concepto multifacético, afirma que esta socialmente determinada debido las influencias sociales. La imagen corporal no es fija o estática, es un constructo dinámico que varía a lo largo de la vida en función de las experiencias, influencias sociales, etc. Este autor también explica que la imagen corporal influye en el procesamiento de información, ya que la forma de percibir el mundo está influenciada por la forma en que sentimos pensamos sobre nuestro cuerpo, y también influye en el comportamiento.

La imagen corporal puede ser positiva si el individuo está conforme con su apariencia o negativa cuando el individuo no se siente cómodo y/o conforme con su propio cuerpo y/o apariencia, aunque estos términos no tienen por qué estar interrelacionados con el de satisfacción o insatisfacción.

La insatisfacción corporal ocurre si un individuo interioriza el cuerpo ideal, el determinado culturalmente, y por comparación social concluye que su cuerpo discrepa

de ese ideal

En la adolescencia es muy importante la percepción del grupo de iguales, por eso es la etapa más vulnerable para tener una mala imagen corporal, baja autoestima e insatisfacción corporal.

En la población joven la apariencia está centrada en el autoconcepto y la evaluación de los demás (Grogan, 1999)

La aceptación del grupo de pares, al igual que el aspecto físico, son dos elementos especialmente importantes en la adolescencia que correlacionan con la autoestima. (Harte, 1998).

Los cambios físicos y psíquicos por los que pasan en la adolescencia hacen que los jóvenes estén sometidos a constantes presiones, tanto por parte de los medios de comunicación y de la publicidad, como de su entorno más próximo, la familia y los amigos. (Fanjul, 2007). Una de las mayores preocupaciones relacionadas con la insatisfacción corporal es la derivación en trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

La preocupación por la imagen corporal en la adolescencia se ha convertido en un problema de salud, pública. (Manuel Estévez Díaz, 2012). La insatisfacción corporal ha sido relacionada con baja autoestima, depresión y con el impulso inicial en el comportamiento de desórdenes de la conducta alimenticia, como anorexia y bulimia nerviosa, especialmente en adolescentes (Baile, Raich & Garrido, 2003; Thompson, 2004).

En un estudio de Manuel Estévez Díaz en 2012 llamado “Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de educación secundaria de la ciudad de Alicante” algunas de las conclusiones acerca de la insatisfacción corporal y la auto percepción son las siguientes. Socioculturalmente la belleza ideal masculina es ser muy delgada y en los chicos una prevalencia muscular. En la adolescencia la influencia de la opinión de los amigos/as sobre la construcción de la imagen corporal, la autoestima y el autoconcepto es decisiva. El entorno es más influyente y fuerte que la familia y la escuela en lo referente a la formación del autoconcepto y autoestima.

Acoso escolar: Bullying y Cyberbullying y cómo afecta en la adolescencia.

La naturaleza del fenómeno del “maltrato entre iguales”, también conocido a nivel internacional como bullying, hace referencia al establecimiento y mantenimiento de relaciones desequilibradas de poder entre sujetos que conviven en contextos compartidos del entorno escolar, durante espacios de tiempo prolongados, en las que se establecen dinámicas de dominación y sumisión que desembocan en agresiones de quienes ejercen el poder de forma abusiva hacia quienes son sometidos al papel de blancos o víctimas de esos abusos (Avilés, 2006a; Olweus, 1978, 1998; Ortega 1992).

Otra definición más actual de este concepto, ya que Olweus emplea por primera vez el término “bullying” en los años 70, sería según Garaigordobil y Oñederra (2010), la definición de bullying implica una intención cruel con deseo de hacer daño; hay desigualdad de poder por efecto de uno de varios posibles factores, como la diferencia de edad, fortaleza física, o clase social y una persistencia en la agresión, expresándose en varios ataques a lo largo del tiempo sobre una víctima como comportamientos negativos con agresión hacia la otra persona (Olweus, 1998; Barri, 2013; Chung y Lee, 2020)

El cyberbullying consiste en otra forma de acoso entre iguales que se lleva a cabo utilizando un entorno TIC, que implica formas de violencia psicológica, verbal y social (Inteco, 2009). El bullying es el tipo de violencia que más impacto tiene en la salud psicológica de las personas agredidas. (Avilés, Irurtia, García-López y Caballo, 2011).

Según un Informe del Defensor del Pueblo del año 2007, este problema afecta a cualquier tipo de centro escolar (Defensor del Pueblo, 2007) y no parece haber diferencias de incidencia en cuanto a la ubicación geográfica del centro (Cerezo y Ato, 2005). Durante la adolescencia la relación entre iguales y el hecho de encajar en un grupo es algo muy importante e influyente en su vida.

El hecho de conseguir que el adolescente tenga buenas relaciones sociales tanto con su familia, sus amigos, sus compañeros o sus profesores es imprescindible para su bienestar psicológico (Harknett, 2006; Hombrados-Mendieta, 2013; Musitu & Cava, 2003). La falta de apoyo en las relaciones sociales entre iguales y problemas como el bullying pueden ser detonantes de baja autoestima y problemas de salud mental.

Las víctimas de este tipo de conductas son personas que acusan mayores problemas emocionales y de salud psicológica asociadas a la agresión y que tienden a tener baja autoestima, ansiedad, estrés y hasta tendencias suicidas. Pueden generar miedo al colegio, perder amistades e incluso descuidar su higiene personal o su aspecto (Dogruer y Yaratan, 2014; Haber, 2007; Heikkilä et al., 2013; Rigby, 2008). Las víctimas de bullying y ciberbullying, tanto hombres como mujeres, tienen problemas de autoestima. Son varios estudios los que demuestran esta correlación entre desarrollar o tener una baja autoestima con sufrir acoso escolar.

Garaigordobil, Martínez-Valderrey y Aliri (2013), señalan que los adolescentes de ambos géneros con altas puntuaciones de victimización en bullying presentan significativamente un menor nivel de autoestima. También en otro estudio, los estudiantes que fueron expuestos al bullying muestran un descenso en su autoestima posterior al abuso (Canan et al., 2017; Craig y Pepler, 2007). Respecto a las diferencias de género, un estudio señala que los hombres agresores tienen una autoestima significativamente más alta que las de los hombres víctimas de bullying, a diferencia de las mujeres, en las cuales permaneció igual en ambos grupos (Brito y Oliveira, 2013)

Corroborando esto, Garaigordobil, Martínez-Valderrey y Aliri (2013), señalan que los adolescentes de ambos géneros con altas puntuaciones de victimización en bullying presentan significativamente un menor nivel de autoestima. Finalmente, volviendo a hablar no solo de las víctimas si o también de los agresores; la autoestima también influye en estos ya que un estudio señala que los estudiantes de secundaria con alta autoestima que fueron víctimas de bullying tienden a convertirse en agresores en el futuro, a diferencia de los que tenían baja autoestima, que seguían siendo víctimas (Choi y Park, 2018)

Visto esto podemos sacar la conclusión de que el agresor haya sufrido o no acoso siempre tiene una autoestima más alta que el acosado que por promedio no solo su autoestima disminuye después de ser víctima de acoso escolar si no que en casi todos

los casos los acosadores eligen como víctimas personas con baja autoestima.

En el año 2002, Avilés desarrolla una investigación que evalúa el maltrato entre escolares en la provincia de Valladolid y que tiene por objeto la elaboración de su tesis doctoral titulada: “La intimidación entre iguales (bullying) en la Educación Secundaria Obligatoria”. (Avilés y Monjas, 2005 o Avilés, 2006). El estudio se hizo con un total de 496 alumnas y alumnos de primero a cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria, pertenecientes a cinco institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Valladolid. (Defensor del Pueblo, 2007)

Algunos resultados de esta investigación son los siguientes:

El 29,7 por 100 del alumnado dice ser víctima de maltrato. De este porcentaje, el 24 por 100 se considera acosado esporádicamente y el restante 5,7 por 100 dice ser víctima durante el curso. (Defensor del Pueblo,2007)

El 30,8 por 100 del alumnado reconoce agredir a algún compañero o compañera. Si se tiene en cuenta el género, son más chicos que chicas los que maltratan a las y los compañeros. Respecto a la edad, el número de agresores va en aumento entre los 12 y los 15 años, descendiendo a partir de esa edad. (Defensor del Pueblo,2007)

El 81,6 por 100 del alumnado afirma haber visto en su centro intimidaciones a algún compañero o compañera durante el trimestre en curso.

El 17,24 por 100 de las víctimas dice no hablar con nadie de lo que sucede.

Finalmente, cuando se investiga la ayuda que reciben los chicos y chicas agredidas, alrededor del 40 por 100 señala que nadie interviene. (Defensor del Pueblo, 2007)

Relación entre la conducta suicida y baja autoestima en la adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el suicidio como “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por la persona, sabiendo y esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados”

Según Durkheim se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado. Según las estimaciones de la OMS, uno de los hallazgos más preocupantes a nivel mundial es el aumento de las tasas de suicidio que se está produciendo entre los jóvenes (15-24 años), que se sitúa como una de las tres causas de muerte más frecuentes en este grupo de edad.

Durante la adolescencia es común la aparición de diversos problemas mentales, como, por ejemplo, comportamientos suicidas. Hasta un 75% de los trastornos mentales severos se inician antes de los 24 años (Kessler et al., 2005). Esta problemática respecto a la mala salud mental de los adolescentes no es una única en España, si no que es a nivel mundial. Es un tema bastante importante por tratar no únicamente en ramas como la Psicología si no también en la Educación Social. Las condiciones de salud mental entre los adolescentes representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones; la mayoría no se detectan ni se tratan. (OMS) Los jóvenes son el grupo poblacional que ha presentado el mayor incremento en las tasas de suicidio, siendo ya la segunda causa de muerte en varones jóvenes (Pitman et al., 2012)

Algunos de los factores de riesgo de la ideación suicida son los siguientes:

Se han estudiado múltiples factores de riesgo, entre ellos: la presencia de trastornos psicológicos y conductuales (Evans, Hawton y Rodham, 2004) factores ambientales, incluyendo el entorno escolar, eventos como el maltrato y el entorno familiar (Brent y Mann, 2006); factores psicológicos como la desesperanza, la impulsividad y la baja autoestima (Baca-García, 2005; Boergers, Spirito y Donaldson, 1998; Wichstrøm, 2009).

Algunos de los factores de riesgo más comunes son los citados anteriormente como la exclusión o aislamiento social. Conwell y Duberstein (2001) retoman la exclusión social y el acoso escolar como un factor relevante. También son factores de riesgo: sucesos de vida estresantes, depresión, consumo de sustancias y antecedentes de suicidios en amigos/as o familia. Mientras que como factores protectores se presentan el desarrollar familias funcionales, redes de apoyo adecuadas, estabilidad emocional y el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante el estrés (Bella et al., 2010; Cañón, 2011, Duarte et al., 2012; Morales et al., 2014; Rosado y García, 2014; Corona et al., 2016; Ramírez et al., 2017).

Centrándonos en la relación entre la ideación suicida y la autoestima:

La autoestima según Branden es “la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad”.

Tener una autoestima baja frente a los factores estresantes del medio social como el acoso escolar, pueden llegar a presentar un factor de riesgo para la aparición de la ideación o de conductas suicidas. La mayoría de los estudios indican que la baja autoestima parece ser un predictor de la ideación suicida y comportamiento suicida (Evans et al., 2004; Muehlenkamp y Gutierrez, 2007; Pages, Arvers, Hassler, y Choquet, 2004; Sun, Hui y Watkins, 2006). Los resultados de un meta análisis de Fliege, Lee, Grimm, y Klapp (2009) reflejan que, en varios estudios, la autoagresión deliberada (sin intención suicida) también se asoció con baja autoestima

La autoestima según Branden es la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad. Por lo cual, el tener una autoestima baja frente a los factores estresantes del medio social actual pueden llegar a presentar un factor de riesgo para la aparición de la ideación o de conductas suicidas

Contrarrestando varios estudios acerca de esta correlación:

En el 2001, Fernández y Merino, señalan que la autoestima y la depresión predicen la ideación suicida en adolescentes entre 16-19 años. Carvajal y Virginia, encontraron un 20% de prevalencia de pensamientos suicidas en adolescentes entre 14 y 17 años, este estudio identificó su asociación con intentos previos, baja autoestima, depresión y pertenecer a una familia disfuncional. Por otro lado, una alta autoestima aparece también en los estudios como un factor protector para el desarrollo de comportamientos suicidas (Blum et al., 2003; Borowsky, Ireland y Resnick, 2001; Borowsky, Resnick, Ireland, y Blum, 1999).

4. Metodología

Este estudio está realizado en 2023 en Valladolid como trabajo de fin de grado de Educación Social. La metodología de este trabajo se sustenta sobre el análisis de fuentes primarias y secundarias sistematizadas para un análisis crítico.

La metodología se inicia con una búsqueda de la literatura en fuentes científicas extensa ya que la información para hacer el marco teórico se ha sacado de varias fuentes como artículos y revistas de investigación, trabajos de fin de grado y trabajos de fin de máster. Las bases de datos utilizadas para realizar el trabajo principalmente son: Scielo, Dialnet y Scopus.

El objetivo principal es analizar el impacto de tener una baja autoestima en la adolescencia, ya que esto afecta a diferentes ámbitos como las relaciones sociales con los iguales o con la familia. Para ello se realizó una encuesta con jóvenes entre 10 y 18 años mientras realizaba el Practicum del grado en la Fundación Rondilla, Valladolid.

En este centro acuden jóvenes de todas estas edades, además la encuesta se compartió en el instituto Ribera de Castilla en el que estudian compañeros y amigos de estos jóvenes y con familiares de los jóvenes.

Este estudio es de enfoque cualitativa de tipo descriptiva, los pasos seguidos para la primera etapa se realizó contacto con los jóvenes para elegir un tema que viese relevante tanto para su actualidad como para el futuro de estos y decidí escoger este debido a que la gran mayoría presentaban falta de autoestima. Esta baja autoestima a cada uno les influía en un ámbito diferente y decidí centrarme en los más importantes: los estudios, las relaciones entre iguales y con la familia, el autoconcepto y la existencia de pensamientos negativos.

En la segunda etapa, también durante el Practicum, la intervención que hice con los jóvenes trataba acerca de la autoestima para así poder investigar cómo se veían ellos mismos y explicar de cerca el significado de autoestima y autoconcepto. Por otra parte, la investigación tiene la parte cuantitativa respecto a la encuesta y la interpretación de resultados. En una tercera etapa se realiza una búsqueda de un instrumento estandarizado para aplicar, se encontró la encuesta en base a las Escala de Autoestima de Rosenberg, la prueba EDINA y el test de autoestima BFMR I. Estos tres instrumentos son usados y homologados en ciencias como psicología y psicopedagogía.

Análisis de los resultados

En este apartado se presentan los resultados productos de la aplicación del instrumento aplicado a los jóvenes. En la encuesta realizada participaron 54 personas de las cuales 51 dieron el permiso para utilizar sus respuestas. Empezaré hablando del género de los participantes de la encuesta, del cual es superior el femenino con 30 participaciones. El 55,6% de las encuestadas con mujeres y el 44,4% son varones, lo que implica la participación de 24 varones.

GÉNERO DE LOS ENCUESTADOS		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	24	44,4 %
Femenino	30	55,6 %
Total	54	100 %

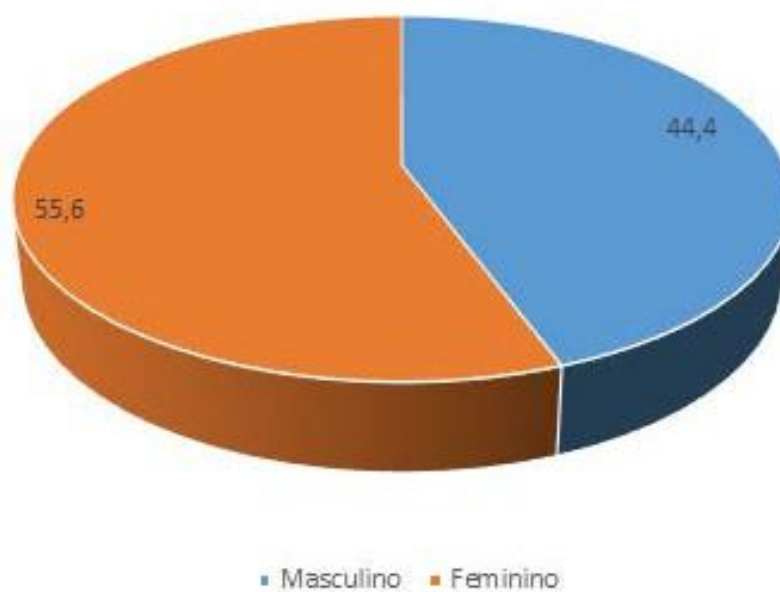


Ilustración 1 – Porcentaje de género de los encuestados.

Se elimina del formulario Google las respuestas de las tres personas que no accedieron a que ciertos de sus datos se hicieran públicos. Por tanto, algunos de los cálculos se harán sobre 51.

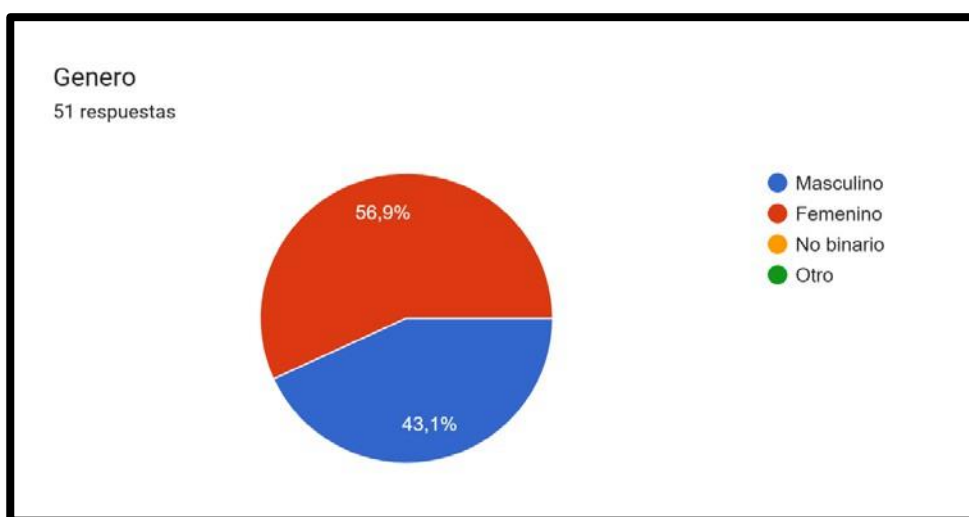


Ilustración 2 – Género de los participantes (Formulario Google)

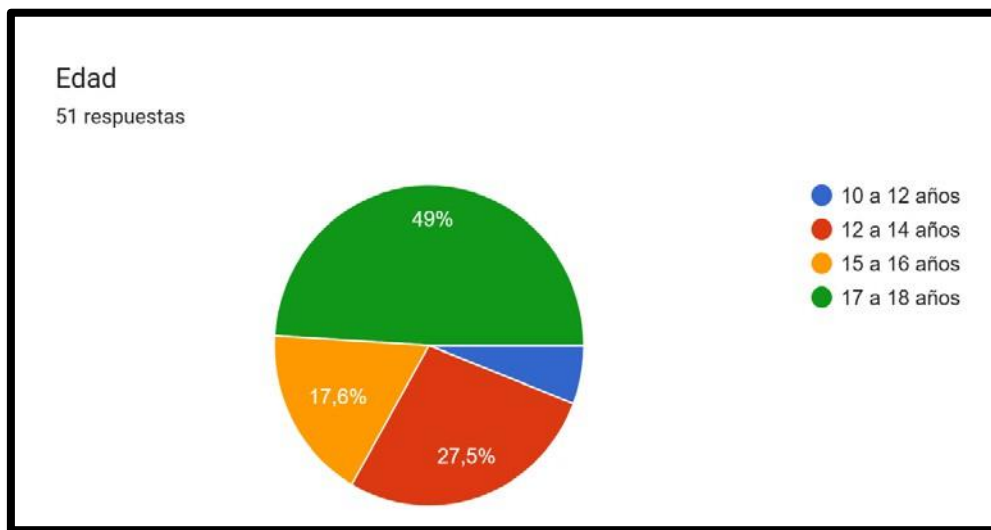


Ilustración 3 – Edad de los participantes - Formulario Google (sobre 51)

La edad de los participantes varía desde 10 hasta 18 años.

- En el primer rango de edad de 10 a 12 años, lo que equivale a estudiantes de primaria e inicios de la ESO participaron 3 personas, un 5,6%.
- En el rango de 12 a 14 años participaron 15 personas lo que equivale a un 27,8% de los participantes.
- De los 15 a los 16 años hay un 20,4% de participaciones con 11 participantes.
- Finalmente, de los 17 a los 18 años es el rango con más participaciones con un 46,3% y 25 participaciones.

Esto último dato con mayor participación es algo positivo debido a que a esta edad en la que se llega a la mayoría de edad empiezan problemas significativos como la búsqueda de independencia y un desarrollo de la personalidad y autoconocimiento más profundo.

EDAD DE LOS ENCUESTADOS		
RANGO DE EDAD	Frecuencia	Porcentaje
10-12	3	5,6 %
12-14	15	27,8 %
15-16	11	20,4 %
17-18	25	46,3 %
Total	54	100%

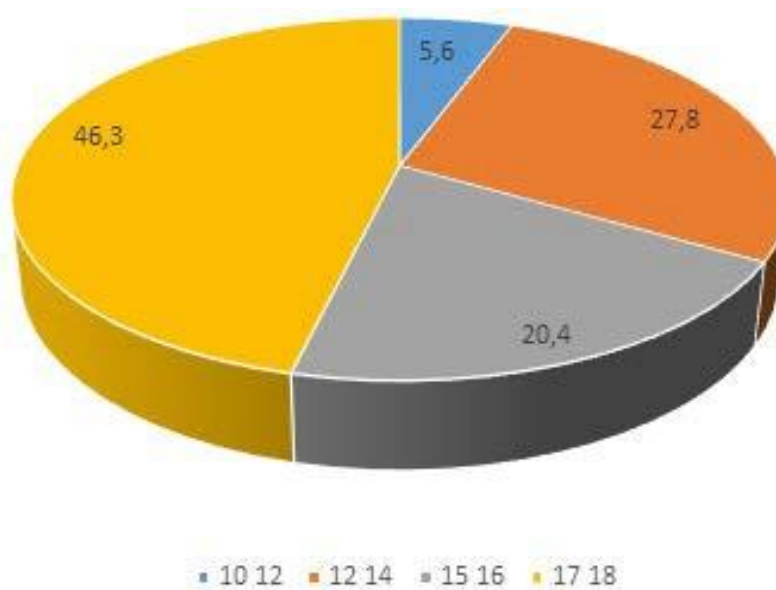


Ilustración 4 – Edad de los encuestados (sobre 54)

Respecto a la ocupación actual la mayoría de los participantes son estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O) con un 54,9% de los encuestados y 28 participantes, después un 21,6 % son estudiantes de bachillerato con 11 participantes y un 15,7% con 8 participantes son estudiante de grado medio, grado superior o formación profesional. Los 4 encuestados restantes 2 de ellos se encuentran trabajando y otros dos cabría la posibilidad de que cursen otros estudios diferentes, no trabajen ni estudien o tengan otro tipo de situación.

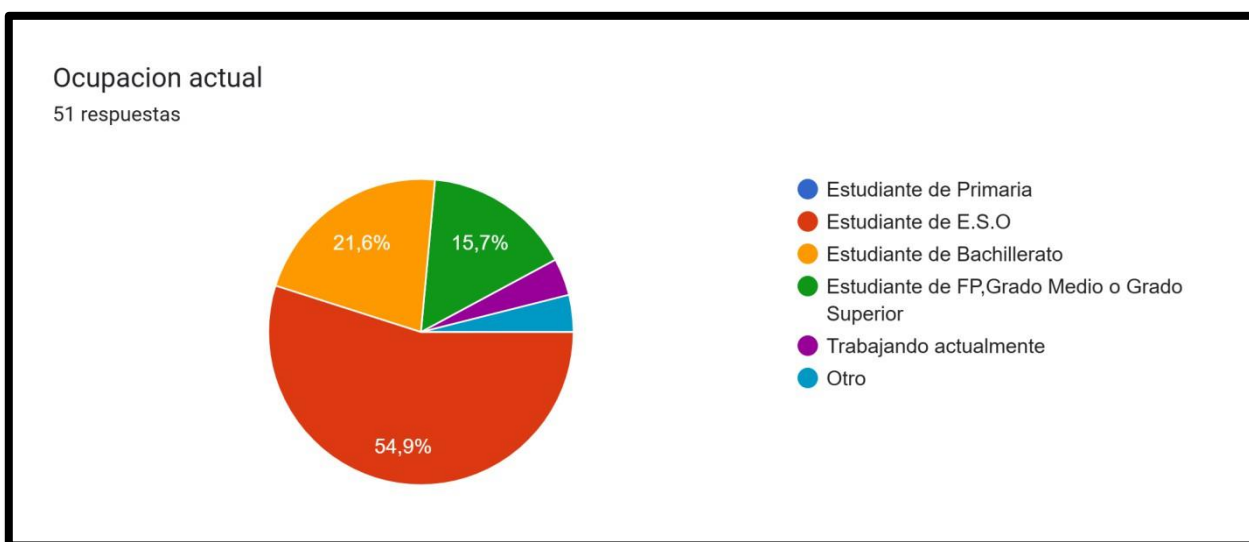


Ilustración 5 – Ocupación Actual – Formulario Google

Finalizando las preguntas del principio de la encuesta un 72,5% o 37 personas tienen una familia tradicional o convencional, la cual está formada por familias constituidas por la pareja unida a través del matrimonio y sus hijos (De Gregorio, 2004).

Es normal que este tipo de familia sea la que predomina en la encuesta ya que una gran mayoría de los jóvenes encuestados pertenecen a familias árabes. Un 13,7% de los encuestados, lo equivalente a 7 personas pertenecen a una familia monoparental, las cuales son aquellas en las que los hijos son responsabilidad de un solo progenitor que convive con ellos (Cortes y Cantón, 2010).

Un 6% de los encuestados lo que corresponde a 3 personas pertenecen a una familia binuclear o reconstruida las cuales son formadas por una pareja adulta en la que al menos uno de los cónyuges tiene un hijo de una relación anterior (Pereira, 2002).

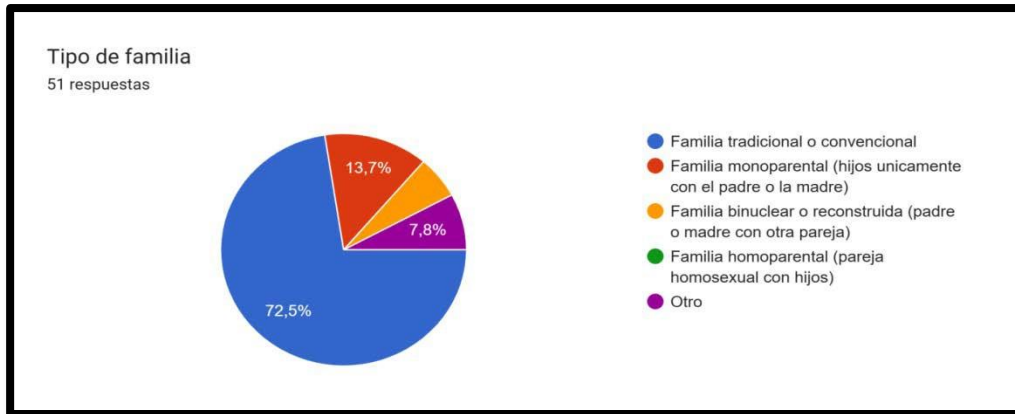


Ilustración 6 – Tipo de familia - Formulario Google

Pereira (2002) expresa que las familias reconstituidas son familias que nacen de la pérdida, ya que las mismas se originan a partir de la muerte de uno de los cónyuges o la separación o divorcio de uno o ambos cónyuges. Por este motivo, ambos casos constituyen una pérdida que deberán asumir todos los miembros de la familia, comenzando un proceso familiar de duelo.

Al igual que pasa con las familias monoparentales esto puede afectar a la salud mental de estos jóvenes tanto como perciben al mundo y como se perciben a ellos mismos. En el caso del abandono de uno de los progenitores puede causar una herida de abandono que afecte o haya afectado directamente a la autoestima del joven.

Finalmente, un 7,8% de los encuestados, lo que equivale a 4 personas tienen otro tipo de núcleo familiar.

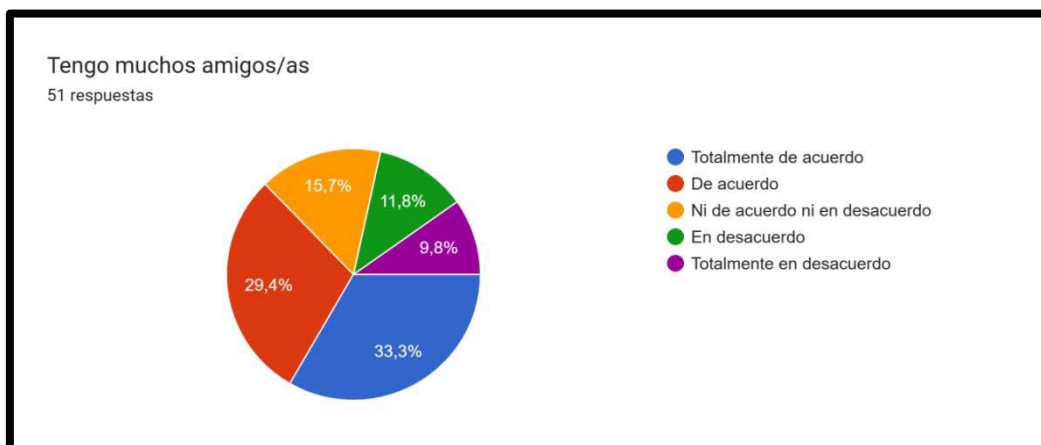


Ilustración 7 – Amistad - Formulario Google

Empezando la interpretación de las preguntas de la segunda parte de la encuesta la primera pregunta trata de la relación entre iguales. Con esta pregunta quería ver como se sienten en relación a la amistad.

La respuesta de la gran mayoría de ellos es bastante positiva ya que más de un 50% de los encuestados responden positivamente a la respuesta,

Respecto a el 37,3% de los encuestados que responden con neutralidad o negativamente esto es algo que puede afectar de una manera adversa a la autoestima, según el estudio de la Fundación Santa María Jóvenes Españoles del año 1999, los amigos y compañeros son el segundo aspecto más importante para los adolescentes, después de la familia y antes incluso que cuestiones relacionadas con ganar dinero, tener una vida sexual satisfactoria o los estudios, la formación y el trabajo (Elm et al., 1999).

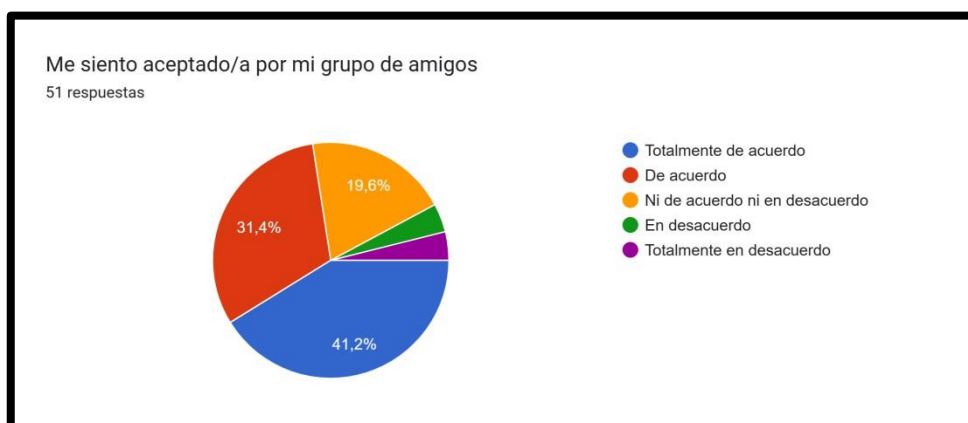


Ilustración 8 – Aceptación – Formulario Google

Siguiendo con la relación entre iguales, la otra pregunta trata de si los jóvenes encuestados se sienten aceptados por su grupo de iguales.

Esta pregunta me ha sorprendido ya que solo 10 de los jóvenes responden con neutralidad y 4 negativamente. Estos 4 jóvenes en la otra pregunta también respondieron que no tenían muchos amigos.

Como dije anteriormente la relación entre iguales durante este periodo de edad es muy importante ya que afecta en todos los demás ámbitos y esta falta de aceptación puede desembocar en problemas de salud mental.



Ilustración 9 – Soledad – Formulario Google

La falta de autoestima puede contribuir a la soledad ya que una persona con baja autoestima puede tener dificultades para establecer y mantener relaciones saludables con familiares y entre iguales. La soledad en la familia puede crear un vacío emocional y que el joven se sienta poco valorado y apoyado.

Nueve de los jóvenes de esta encuesta responden de manera neutral y nueve de manera negativa, esto se puede dar por múltiples factores uno de ellos puede ser que tengan miedo a estar solos con ellos mismos debido a que tengan ansiedad o pensamientos negativos hacia ellos mismos. Un factor que se asocia con frecuencia a la soledad durante la adolescencia está dado por los cambios en la estructura familiar y las características de la relación padres-hijos.

Aspectos como desintegración familiar, familias reconstituidas, entre otros, disminuyen las relaciones familiares y aumentan comportamientos como abuso de drogas, problemas emocionales y de la conducta, y bajo desempeño escolar

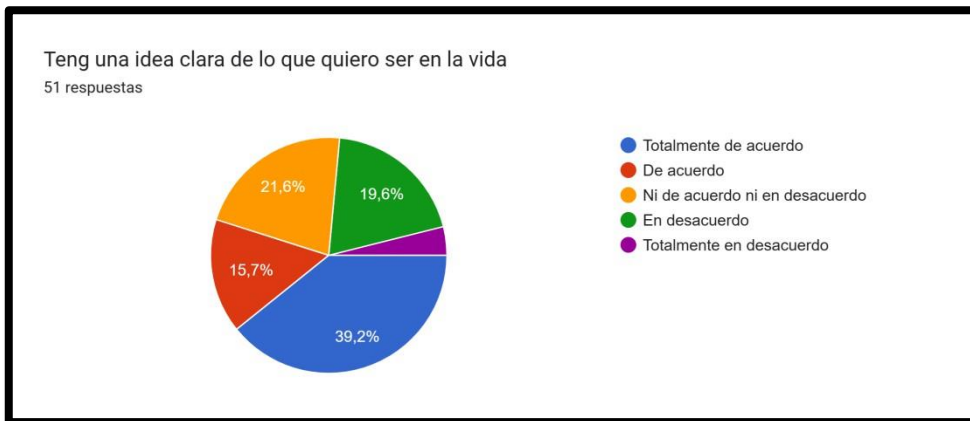


Ilustración 10 – Expectativas de futuro – Formulario Google

Respecto a las preguntas del contexto escolar, la primera pregunta trata de las expectativas de futuro debido a que tener una baja autoestima puede provocar unas expectativas de futuro bajas o negativas. Solo un 54,9 por ciento de los encuestados tienen claro cuáles son sus expectativas de futuro.

Aunque la capacidad de orientarnos hacia el futuro se observa desde la infancia, su forma, contenido y función cambiarán con la edad, y su capacidad para autodirigirnos adquirirá mayor importancia en la adolescencia (Lewin, 1939)

Es a partir de los 12 años, aproximadamente, cuando la persona comienza a adquirir un claro sentido del futuro (Oppenheimer, 1987)

Tener una baja autoestima puede influir negativamente en la forma de ver el futuro de los jóvenes ya sea por falta de confianza en ellos mismos, miedo a fracasar o un pensamiento catastrofista respecto al futuro.

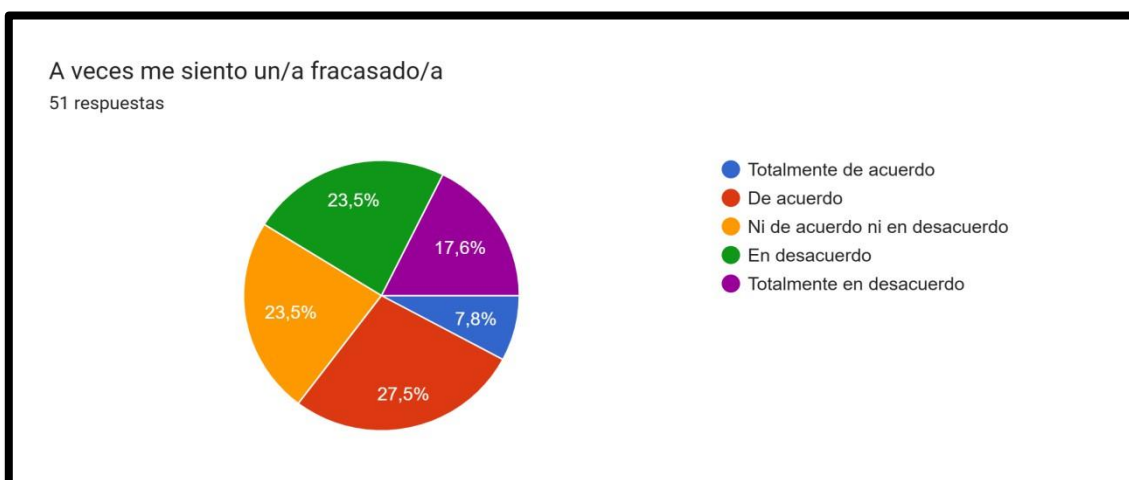


Ilustración 11 – Fracaso – Formulario Google

Un bajo rendimiento escolar, una mala relación entre iguales o con la familia o no verse bien con ellos mismos puede provocar que los jóvenes tengan sentimientos de fracaso.

Un 23,5% de los encuestados responden con neutralidad y un 35,3% responden que se sienten identificados con este sentimiento de fracaso. La presión académica y tener unas bajas notas pueden provocar este sentimiento en los jóvenes. También puede darse por la comparación entre iguales y la inseguridad.

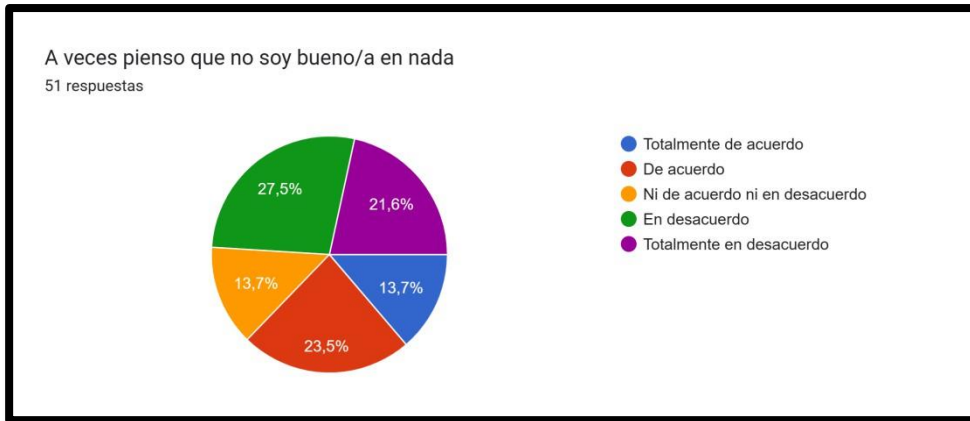


Ilustración 12 – Autopercepción– Formulario Google

Al igual que con la pregunta anterior la finalidad es ver cómo se perciben estos jóvenes a ellos mismos, un 13,7% responden con neutralidad y un 41,2% de los encuestados casi la mitad afirman no sentirse bueno en nada de lo que hacen.

Esto al igual que con la sensación de fracaso y frustración puede deberse a altas expectativas y presión familiar o presión de ellos mismos, un bajo rendimiento escolar y compararse con los iguales. Este sentimiento de no sentirse realizado en el ámbito académico, familiar o entre los iguales puede causar baja autoestima e incluso ser detonante de enfermedades mentales.

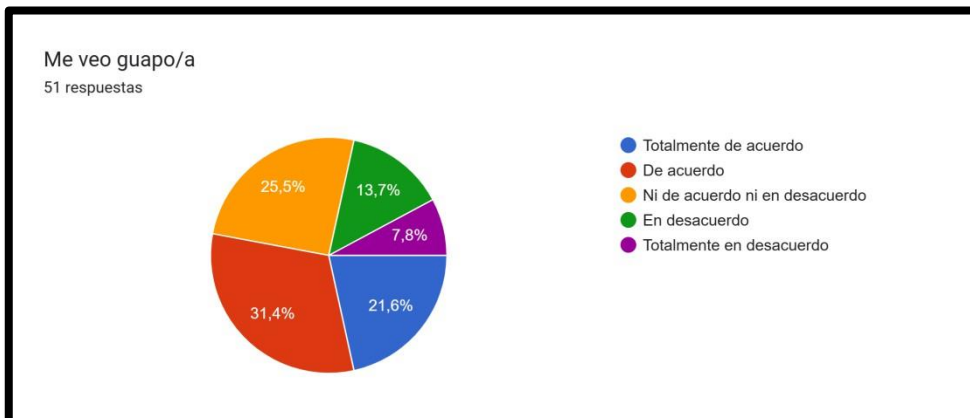


Ilustración 13 –Atractivo – Formulario Google

Para los adolescentes la autopercepción y como se ven a ellos mismos es una de sus prioridades. Verse mal o no estar a gusto con su físico les puede causar una baja autoestima y más si esto está agravado por una situación de acoso escolar en la que los iguales se burlan de ellos debido a su físico.

Un 25,5% de los encuestados responden con neutralidad a esta pregunta y un 21,5% afirman auto percibirse de manera negativa.

La insatisfacción se puede originar por la distorsión perceptiva, por la discrepancia entre el cuerpo percibido y el ideal o, simplemente, por el disgusto con el propio cuerpo y puede originarse por un entorno adverso a ciertas figuras ideales establecidas por la sociedad. Los medios de comunicación, familiares, amistades y cultura pueden influir en esta insatisfacción

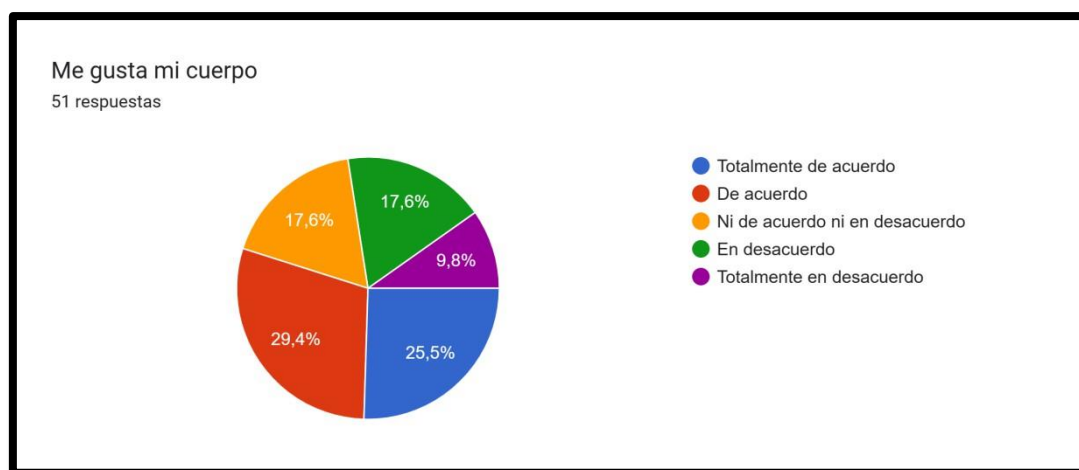


Ilustración 14 – Satisfacción de la imagen corporal – Formulario Google

Respecto a la satisfacción con la imagen corporal, un 17,6% de los encuestados responden con neutralidad a esta pregunta y un 27,4% de forma negativa.

Durante esta etapa las mujeres jóvenes se preocupan más por perder peso y los hombres jóvenes por perder peso y ganar masa muscular (McCabe & Ricciardelli, 2005). Esto explica que durante estas edades sean bastante comunes trastornos de la conducta alimentaria tales como vigorexia, anorexia y bulimia.

Barriguete, en el 2003, menciona que en las sociedades occidentales industrializadas estos trastornos presentan una mayor prevalencia y ocurren en todas las clases sociales, no sólo en niveles socioeconómicos medio y alto.

La *Facts of life*, 2002 reporta que las más afectadas suelen ser las mujeres entre 15 y 24 años y por género, se ha visto un aumento de la incidencia de los trastornos alimentarios en las mujeres adolescentes de los países de occidente (Taylor, 2007)

Los medios de comunicación influyen en la existencia de un modelo ideal de belleza establecido y compartido socialmente, lo que se traduce en una presión significativa para los miembros de una sociedad, por la importancia que se concede al atractivo para triunfar en todas las áreas. Unikel (2000) menciona que la insatisfacción corporal, la excesiva preocupación por el peso y los trastornos alimentarios han venido incrementándose de manera consistente en las escuelas

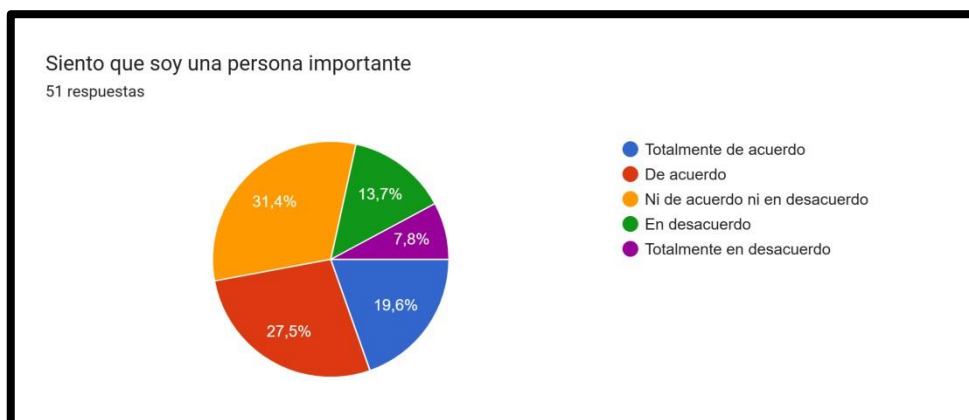


Ilustración 15 – Importancia – Formulario Google

Sentirse importante es algo imprescindible en esta etapa ya que favorece tener una buena autoestima, sobretodo sentirse importante con la familia y los iguales.

El 31,4% de los encuestados responde con neutralidad y un 21,5% responde que no se sienten importantes. Sentirse poco importante o irrelevante para ciertas personas importantes en su vida como padres, maestros o amigos puede repercutir de una manera negativa en su autoestima y autoconcepto.

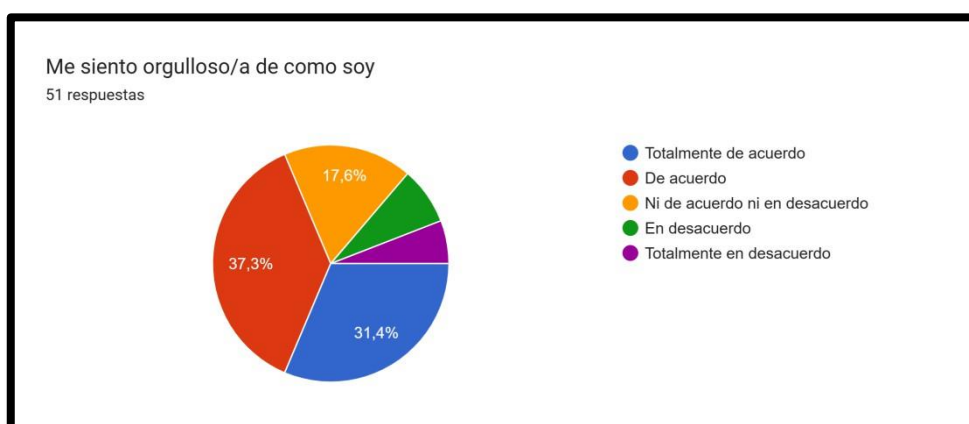


Ilustración 16 – Orgullo de sí mismos – Formulario Google

Al igual que con la pregunta anterior, este tipo de valoraciones están bastante relacionadas con factores externos tales como familiares y docentes, debido a que el apoyo de estos puede influir en su percepción sobretodo a un nivel académico.

Un 17,6% de los encuestados responde de una manera neutral ante la pregunta de si se sienten orgullosos de ellos mismos y un 13,7% de los encuestados afirma no sentirse orgullosos de ellos mismos.

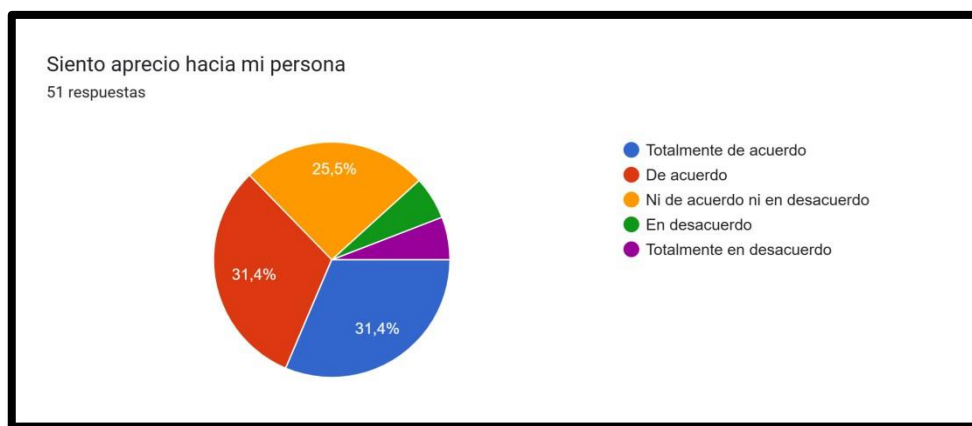


Ilustración 17 – Auto aprecio – Formulario Google

Esta pregunta está relacionada con los pensamientos de ideación suicida. En esta pregunta un 26,5% de los encuestados responden neutral y un 11,8% reconocen no sentir aprecio hacia su persona.

La ideación suicida es un fenómeno complejo en donde intervienen factores tanto personales, como familiares y escolares (Cheng, Tao, Riley, Kann, Ye, Tian, Tian, Hu y Che, 2009).

Junto con los contextos familiar y escolar el factor personal o psicológico representa el otro escenario en donde las variables que lo representan tienen una mayor relación con la ideación suicida que las variables que representan los escenarios familiar y escolar (Sánchez-Sosa, 2009; Sun, Hui y Watkins 2006)

Entre las variables psicológicas, se ha demostrado que la autoestima es una variable particularmente importante para explicar la ideación suicida. Miranda, Cubillas, Román y Valdez (2009) encontraron que el grupo con ideación suicida presentaba una autoestima significativamente más baja que el grupo sin ideación.

Las personas con bajos niveles de autoestima suelen tener más emociones negativas tales como ansiedad, tristeza o depresión, así como ansiedad social, sentimientos de soledad de vergüenza o de culpa y en algunos casos hasta pueden desarrollar neuroticismo (Leary & Mc Donald, 2003)



Ilustración 18 – Autovaloración – Formulario Google

La autovaloración en los adolescentes es un aspecto crucial de su desarrollo emocional y social para un buen desarrollo psicológico.

Un 19,6% de los encuestados presenta neutralidad ante la pregunta de si debería valorarse más a sí mismo y un 62,8% piensa que si deberían valorarse más.

La satisfacción vital refleja el bienestar subjetivo personal o el grado en que un individuo valora de forma favorable su calidad de vida (Veenhoven, 1995) En cierta medida, esta satisfacción con la propia vida es el resultado de una combinación entre la percepción que tiene el sujeto de sí mismo y de su entorno a nivel micro y macrosocial, por lo que algunas variables como la autoestima y algunos rasgos de la personalidad están en la base de la satisfacción vital (Diener, Suh, Lucas, y Smith, 1999).

En cuanto a la relación que estas autovaloraciones tienen con el género de los adolescentes, la mayor parte de las investigaciones encuentran diferencias significativas en la autoestima y observan menores puntuaciones en las chicas (Chabrol et al., 2004; Khanlou, 2004; Walker, 2000). Respecto a los factores asociados a la autovaloración durante la adolescencia, son numerosos los estudios que señalan la relación entre el estilo educativo parental y la autoestima o la satisfacción vital, mostrando que los chicos y chicas que se sienten

apoyados y queridos por sus progenitores son quienes obtienen puntuaciones más altas en escalas que miden estos constructos, aunque otras dimensiones parentales, como el uso de técnicas de control inductivas o la promoción de autonomía, también se han asociado positivamente a las autovaloraciones favorables (Ash y Huebner, 2001; Lee, Daniels, y Kissinger, 2006).

Finalmente algunas de las aportaciones relevantes de los jóvenes encuestados son las siguientes:

- ✚ *“La gente hoy en día no se valora a sí misma, las redes han afectado mucho a bastantes personas en el sentido de idealizar las cosas. Creo que cada uno tiene que estar a orgulloso de ser quien es.”*
- ✚ *“Falta de confianza en mí misma”*
- ✚ *“Me gusta todo de mí”*
- ✚ *“Me gusta como soy aunque en esta sociedad es difícil contentarse a uno mismo”*
- ✚ *“Siento que ayudo a mucha gente y que es mi responsabilidad ayudar sin esperar nada a cambio”*
- ✚ *“No hay que dejarse llevar por lo que te digan porque luego te crees cosas que a lo mejor no es verdad”*
- ✚ *“Estoy bien, pero no siempre”*

Análisis de alcance de trabajo y oportunidades o limitaciones del contexto

Algunas de las limitaciones metodológicas que he tenido para realizar la encuesta es el tamaño de la muestra ya que es de 54 participantes de los cuales solo dieron autorización 51 participantes y el método de análisis utilizado ya que a la hora de analizar y interpretar los resultados ha sido bastante confuso y complicado.

El sesgo de respuesta también ha sido un problema debido a que muchos de los participantes han respondido con neutralidad a la mayoría de las preguntas ya sea por presentarse de una manera más positiva de lo que verdaderamente piensan a pesar de que la encuesta es anónima o por desinterés.

También podría ser una limitación conocer a muchos de los participantes de la encuesta debido a que ellos han podido pensar que yo sabría de quien era cada respuesta eso les ha limitado a responder honestamente por desconfianza o miedo a pesar de previamente avisar de que era una encuesta anónima. Algunos de los encuestados pueden también tener dificultad para autoevaluarse de una manera subjetiva y cada persona puede interpretar las preguntas de una manera diferente según su contexto.

La autoestima no es algo estático depende la situación en la que se encuentre la persona y puede influir en su evaluación ciertos aspectos contextuales tales como el estado anímico, el rendimiento escolar o situaciones o eventos que hayan tenido recientemente de contestar la encuesta.

Respecto a los ámbitos de investigación se pueden realizar más preguntas sobre la relación con los docentes y los progenitores y familiares para observar cómo afecta a la autovalidación de los jóvenes y si realmente les produce presión las expectativas y opinión de estos tanto en el contexto escolar como en el personal.

También creo que algunas de las preguntas realizadas son repetitivas y parecidas lo cual puede ser positivo debido a que así se observa si responden con honestidad realmente pero también es negativo debido a que podría haber utilizado esas preguntas para obtener más información acerca del pensamiento de ideación suicida, la relación con el contexto de los jóvenes o la comparación social con los iguales.

Como oportunidades cabe destacar que durante el Practicum hice una intervención con estos jóvenes y descubrir que en muchos la problemática de tener una baja autoestima era una realidad y que les afectaba en muchos ciertos contextos como el rendimiento escolar. El tema del autoconcepto y la autoestima son temas recientes y relevantes en la sociedad al igual que el rendimiento académico, acoso escolar e ideación suicida por lo que no he tenido problema de encontrar información acerca de estos temas.

Finalmente, la mayor oportunidad a la hora de hacer este trabajo de fin de grado es que me interesaba bastante el tema y me había informado previamente de este ya que todo lo relacionado con la psicología me interesa y el ámbito de menores y adolescencia es el que más me gusta trabajar por lo que me ha ayudado bastante que el tema me motivara y lo viese importante como tema de estudio para la Educación Social.

Conclusiones finales:

El objetivo principal de este trabajo es demostrar por qué es importante la investigación de la correlación entre tener una baja autoestima en la adolescencia en determinados ámbitos.

Empezando por el ámbito escolar mediante la encuesta he podido observar que la relación con los iguales, con los padres y docentes es muy importante en este contexto debido a que el sentimiento de no aceptación o soledad puede afectar de una manera negativa y que los adolescentes tengan la sensación de que su esfuerzo no vale nada o no son buenos en ciertos ámbitos. Respecto a este ámbito creo que es al que habría que darle más importancia ya que los jóvenes encuestados son en el que presentan peores resultados, auto percibiéndose de una manera negativa en este contexto.

En el ámbito de la relación con los iguales la gran mayoría de los jóvenes dice tener buena relación con estos y sentirse aceptado en su grupo de iguales.

Es cierto que en esta encuesta no he indagado mucho en la relación con los familiares únicamente en la pregunta de si se sienten a gusto cuando están solos en casa y debería haber dado más importancia al tema de la relación con familiares cercanos y docentes ya que como vimos anteriormente son relaciones de vital importancia en esta etapa sobre todo a nivel de sentirse validado e importante para estos

Las respuestas de la encuesta en general me han sorprendido debido a que pensaba que serían más negativas a pesar de ser una muestra pequeña, también es cierto que depende la pregunta las respuestas varían, por ejemplo, estos jóvenes tienen una percepción más positiva a un nivel físico que de ellos mismos que a un nivel mental. Una gran mayoría de ellos piensan que deberían valorarse más a sí mismos ya sea de una manera física o psicológica. Finalmente, en el tema de la ideación suicida en relación con la autoestima creo que es al que más importancia hay que darle debido a la gran prevalencia y a que es un problema a nivel global en nuestra sociedad.

A pesar de que es una muestra como he dicho anteriormente bastante pequeña con esta encuesta he podido demostrar que, aunque sea un pequeño porcentaje de estos jóvenes tienen problemas de autovalidación de percepción y de autoestima y no únicamente consiste en que no se sientan a gusto con su imagen corporal sino que tampoco se sienten a gusto en ámbitos tan importantes como el familiar, el escolar y con los iguales.

La muestra de encuestados que presentan una baja autoestima suele responder casi todas las preguntas de una manera negativa por lo que les está impactando en todos los ámbitos de su vida diaria y por las respuestas a ciertas preguntas podrían desarrollar ansiedad, estrés, depresión o otros problemas psicológicos.

En relación a la edad y al género de los participantes no tengo nada que destacar excepto que la gran mayoría de la muestra son mujeres entre 17 y 18 años. Por último destacar también el hecho de que muchos de los encuestados responden con neutralidad lo cual puede significar que no tienen una autopercepción mala de ellos mismos pero tampoco buena o que no están seguros realmente de cómo se sienten. Esta incertidumbre acerca de cómo se sienten y como se perciben también es algo común en estas edades y se debería tratar y estudiar en ámbitos como la Educación Social ya que aprender a entenderse y tener un buen equilibrio emocional y un buen desarrollo de la personalidad es imprescindible a estas edades para en un futuro tener un buen desarrollo psicológico y evitar problemas en ciertos ámbitos que trata la Educación Social como el consumo de estupefacientes, el fracaso escolar o la ideación suicida.

REFERENCIAS:

- Acosta MV, Gómez G. Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *Int J Clin Health Psychol* 2003; 3 (1): 9-21.
- Antognoli-Toland P. Adolescent Loneliness: Testing a Predictive Model. *Journal of Theory Construction & Testing* 2000; 4 (1): 7-13
- Álvarez, C., Herrera Monge, M., Herrera Gonzalé, E., Villalobos Viquez, G., & Araya Vargas, G. (2019). Sobrepeso, obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez centroamericana: Un análisis comparativo entre países. *Retos*, 37(37), 238-246.
- Álvarez-Quiroz, G. B., Martelo, M. F. G., Alcalá, S. P. A., González, R. D. Z., & Márquez, N. I. S. (2023). Relación entre bullying, ciberbullying y autoestima: prevalencia y factores asociados en adolescentes de Colombia. *Zona Próxima*, (38), 88-109.
- Alva, C., & Manuel, L. (2017). Self-Esteem, Study Habits and Academic Performance among University Students. *Journal of Educational Psychology-Propósitos Y Representaciones*, 5(1), 101-127.
- Anales De Psicología, 29(1), 108-n/a. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.123311>
- Avilés, J. M. (2006a). *Bullying: el maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Salamanca: Amarú
- Avilés, J. M., Irurtia, M. J., García-Lopez, L. J., & Caballo, V. E. (2011). El maltrato entre iguales: "bullying". *Psicología conductual*, 57. *Revista Internacional Clínica y De La Salud*, 19 (1), 57-90. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/901193606?accountid=14777>
- Ash, C., y Huebner, E. S. (2001). Environmental events and life satisfaction reports of adolescents: A Test of Cognitive Mediation. *School Psychology International*, 22, 320-336.
- Arshad, M., Zaidi, S. M. I. H., & Mahmood, K. (2015). Self-Esteem & Academic Performance among University Students. *Journal of education and practice*, 6(1), 156-162.

- Baca-García, E., Díaz-Sastre, C., Resa, E. G., Blasco, H., Conesa, D. B., Oquendo, M. A. De León, J. (2005). Suicide attempts and impulsivity. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 255, 152-156. doi: 0.1007/s00406-004-0549-3.
- Baile, J.I., Raich, R. & Garrido, E. (2003). Evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes: efecto de administración de una escala. *Anales de psicología*, 10(2), 187-192.
- Barri, F. (2013). *Acoso escolar o Bullying: Guía imprescindible de prevención e intervención*. México DF: Alfaomega grupo
- Barriguete, M. J. A. (2003). Anorexia y Bulimia Nerviosa: El Control Del Medo. *Cuadernos de Nutrición*, 26(6), 280-289. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
- Bella, M., Fernández, R., & Willington, J. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Arch Argent Pediatr*, 108(2), pp. 124-129.
- Block J y Robins RW (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child Development*, 64, 909-923.
- Blum, R. W., Halcón, L., Beuhring, T., Pate, E., Campell-Forrester, S., y Venema, A. (2003). Adolescent health in the Caribbean: risk and protective factors. *American Journal of Public Health*, 93, 456-460. doi:10.2105/AJPH.93.3.456.
- Boergers, J., Spirito, A., y Donaldson, D. (1998). Reasons for adolescent suicide attempts: Associations with psychological functioning. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37, 1287-1293. doi: 10.1097/ 00004583-199812000- 00012.
- Borowsky, I. W., Resnick, M. D., Ireland, M., y Blum, R. W. (1999). Suicide attempts among American Indian and Alaska Native youth: risk and protective factors. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153, 573-580. doi:10.1001/archpedi.153.6.573
- Borowsky, I. W., Ireland, M., y Resnick, M. D. (2001). Adolescent suicide attempts:

- risks and protectors. *Pediatrics*, 107, 485-493. doi:10.1542/peds.107.3.485.
- Branden N. *Los seis pilares de la autoestima*. Buenos Aires: Paidós; 1995.
- Branden, N. (2004). *El poder de la autoestima*. Paidós
- Brito, C. y Oliveira, M. (2013). Bullying and self-esteem in adolescents from public schools. *Journal of Pediatrics*, 89 (6), 601–607. doi:10.1016/j.jpmed.2013.04.001
- Brent, D. A., y Mann, J. J. (2006). Familial pathways to suicidal behaviour— understanding and preventing suicide among adolescents. *New England Journal of Medicine*, 355, 2719-2721. doi: 10.1056/NEJMp068195.
- Brown, T. A., Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 55(1-2), 135-144.
- Bruchon, M. (1992). *Psicología del cuerpo*. Barcelona: Ed. Herder.
- Canan, B., Çiçek, Z., Yiğitba , C., Gamze, C. y Dinçer, A. (2017). The Relationship between Types of Bullying experienced by Primary School Students and Their Anxiety, State-Trait, Self Esteem And Certain Socio-Demographic Characteristics. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237(5), 398 – 404. doi:10.1016/j.sbspro.2017.02.077
- Cañón, S. (2011). Factores De Riesgo Asociados a Conductas Suicidas en Niños y Adolescentes. *Archivos de Medicina*, 11(1), pp. 62–67
- Carvajal G, Virginia C V. Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. 2011; [en línea]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/3121>.
- Carvajal-Carrasca, G., & Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296.
- Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., & Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15-22.

- Cerezo, F., & Ato, M. (2005). Bullying in Spanish and English pupils: A sociometric perspective using the BULL-S questionnaire. *Educational Psychology*, 25(4), 353-367.
- Chabrol, H., Carlin, E., Michaud, C., Rey, A., Cassan, D., Juilot, M. et al. (2004). A study of the Rosenberg self-esteem scale in a sample of high-school students. *Neuropsychiatrie del'Enfance et del'Adolescence*, 52, 533-536
- Cheng, Y., Tao, M., Riley, L., Kann, L., Ye, L., Tian, X., Tian, B., Hu, J. y Che, D. (2009). Protective factors relating to decreased risks of adolescent suicidal behavior. *Child: care, health and development*, 35, 313-322.
doi:10.1111/j.1365-2214.2009.00955.x
- Choi, B. y Park, S. (2018). Who Becomes a Bullying Perpetrator After the Experience of Bullying Victimization? The Moderating Role of Self-esteem. *Journal of Youth and Adolescence*, 47 (1), 2414-2423. Doi:10.1007/s10964-018-0913-7
- Chung, Y. y Lee, S. (2020). Are bully-victims homogeneous? Latent class analysis on school Bullying. *Children and Youth Services Review*, 112 (4), 289-301. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104922>
- Ciapara, N. I. B., Álvarez, R. D. L. A. C., Valenzuela, B., & Lúgigo, M. G. (2018). Inclusión educativa: factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes. *Prisma Social: revista de investigación social*, (23), 185-207.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Morata.
- Conwell, Y.; Duberstein, P. R. (2001): «Suicide in elders». *The New York Academy of Sciences* 932: 132-47. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2001.tb05802.x>
- Corona, B., Hernández, M., & García, R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), pp. 90–100.
- Costa, A. S. (2006). Realidad psicosocial: La adolescencia actual y su temprano comienzo. *Revista de estudios de juventud*, (73), 11-23.

- Craig, W. y Pepler, D. (2007). Understanding bullying: From research to practice. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 48(2), 86-93. doi: 10.1037.
- Chohan, B. I. (2013). An exploratory study of the relationship between self-esteem and academic performance of the students. *Journal of Educational Research*, 16(1), 39.
- Defensor del Pueblo, U. (2007). Violencia escolar: El maltrato entre iguales en la ESO, 1999-2006. Nuevo estudio y actualización del informe 2000.
- De Gregorio, V. C. (2004). Nuevos modelos familiares. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (282), 24-29
- De la Serna I. Introducción: alteraciones de la imagen corporal. *Monog Psiquiatría* 2004; 16 (2): 1-2
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., y Smith, H. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behaviour, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328-335.
- Dogruer, N., & Yaratán, H. (2014). Developing a bullying scale for use with university students. *Social Behavior and Personality*, 42, 81-92. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1523923380?accountid=14777>
- Duarte, Y., Lorenzo-Luaces, L., & Rosseló, J. (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, auto-concepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología Asociación de Psicología de Puerto Rico*, 23(1), pp. 1-17.
- Durkheim E. El suicidio. México: Fontamara; 2011
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Norton.
- Estévez Díaz, M. (2013). Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la ciudad de Alicante. Universidad de Granada.

- Evans, E., Hawton, K., y Rodham, K. (2004). Factors associated with suicidal phenomena in adolescents: A systematic review of population-based studies. *Clinical Psychology Review*, 24, 957–979. doi:10.1016/j.cpr.2004.04.005.
- Fanjul, C. (2007). La apariencia y características físicas de los modelos publicitarios: códigos no verbales de la realidad en el discurso publicitario, cómo factor de influencia social mediática en la vigorexia masculina. Tesis Doctoral.
- Fernández N, Merino H. Predictores de la ideación suicida: un estudio empírico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 2001; 6(2): 121-127.
- Fliege, H., Lee, J. R., Grimm, A., y Klapp, B. F. (2009). Risk factors and correlates of deliberate self-harm behaviour: A systematic review. *Journal of psychosomatic research*, 66, 477-493. doi:10.1016/j.jpsychores.2008.10.013.
- Garaigordobil, M., Martínez-Valderrey, M. y Aliri, J. (2013). Autoestima, empatía y conducta agresiva en adolescentes víctimas de bullying presencial. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 3(1), 29-40
- Gómez Mármol, A., Sánchez-Alcaraz Martínez, B. J., & Mahedero Navarrete, M. D. P. (2013). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Ágora para la Educación Física y el Deporte*.
- Grogan, S. (1999). *Body image: understanding body dissatisfaction in men, women and children*. London: Routledge.
- Guatrochi, M. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Revista Redes*, (41), 11-18.
- Haber, J. (2007). *Bullyproof your child for life: Protect your child from teasing, taunting, and bullying for good*. Penguin.
- Harknett, K. (2006). The relationship between private safety nets and economic outcomes among single mothers. *Journal of Marriage and Family*, 68(1), 172-191.

- Harter, S. (1993). Causes, correlates, and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. In J. Suls (Ed.), *Psychological perspectives on the self* (Vol. 4, pp. 167-207). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Harter, S. (1998). The development of self-representations. En W. Damon (Ed): *Handbook of child psychology*. New York: Wiley.
- Harter, S. (1999). "The construction of the self: A developmental perspective." Guilford Press.
- Harter, S. (2012). "The self." In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks, & J. Mistry (Eds.), "Handbook of psychology: Developmental psychology" (Vol. 6, pp. 505-553). Wiley.
- Heikkilä, H., Väänänen, J., Helminen, M., Fröjd, S., Marttunen, M., & Kaltiala-Heino, R. (2013). Involvement in bullying and suicidal ideation in middle adolescence: A 2-year follow-up study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(2), 95-102. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-01-0327-0>
- Hewitt, J. P. (2002). The social construction of self-esteem. *Handbook of positive*
- H. Naranjo, M. D. C. R., & González, A. C. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International journal of psychology and psychological therapy*, 12(3), 389-404.
- Hombrados-Mendieta, I. (2013). Apoyo social, clima social y percepción de conflictos en un contexto educativo intercultural.
- Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación [Inteco] (2009). Guía legal sobre cyberbullying y grooming. Observatorio de la Seguridad de la Información. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=22
- Jiménez-Flores, P., Jiménez-Cruz, A., & Bacardí-Gascón, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria*, 34(2), 479-489.

- Jiménez, M., y Massola, G. (2021). Bienestar social, Autoestima y Reconocimiento: Estudio Empírico sobre Crimen y Exclusión Basado en la Categoría de Menosprecio de Axel Honneth. *Revista Colombiana de Psicología*, 30(1), 11-26
- Kessler, R. C., Demler, O., Frank, R. G., Olfson, M., Pincus, H. A., Walters, E. E. Zaslavsky, A. M. (2005). Prevalence and treatment of mental disorders, 1990 to 2003. *New England Journal of Medicine*, 352, 2515-2523.
doi:10.1056/NEJMsa043266
- Khanlou, N. (2004). Influences on adolescent self-esteem in multicultural Canadian schools. *Public Health Nursing*, 21, 404-411.
- Larsen, B., & Luna, B. (2018). Adolescence as a neurobiological critical period for the development of higher-order cognition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 94, 179-195.
- Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. K., & Downs, D. L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(3), 518-530.
- Lee, S. M., Daniels, M. H., y Kissinger, D. B. (2006). Parental influences on adolescent adjustment: parenting styles versus parenting practices. *Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 14, 253-259.
- Lewin, K. (1939). Field theory and experiment in social psychology. *American Journal of Sociology*, 44, 868-896.
- Mahan, L.K. and Escott-Stump, S. (2000) Krause's Food, Nutrition & Diet Therapy. 10th Edition, W.B. Saunders Co., Pennsylvania.
- Mann, M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., & de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357-372.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551-558.
- Marsh, H. W. (1990). The structure of academic self-concept: The Marsh/Shavelson model. *Journal of Educational Psychology*, 82(4), 623-636.

- McCabe, M.P. & Ricciardelli, L.A. (2005). A longitudinal study of body image and strategies to lose weight and increase muscles among children. *Journal of Applied Psychology*, 26, 559–577.
- Miranda, I., Cubillas, M., Román, R. y Valdez, E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Revista Salud Mental*, 32, 495-502
- Montoya, M. Á. y Sol, C. E. (2001). Autoestima. Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano. México: Pax.
- Morales, S., Armijo, I., Moya, C., Echávarri, O., Barros, J., Varela, C. Sánchez, G. (2014). Percepción de cuidados parentales tempranos en consultantes a salud mental con intento e ideación suicida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), pp. 403–417. <http://doi.org/dx.doi.org/10.12804/apl32.03.2014.06>
- Moreno González, M. A., & Ortiz Viveros, G. R. (2009). Trastorno alimentario y su relación con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes. *Terapia psicológica*, 27(2), 181-190.
- Muehlenkamp, J. J., y Gutierrez, P. M. (2007). Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 11, 69-82. doi: 10.1080/13811110600992902.
- Musitu, G., & Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179-192.
- Núñez J, González-Pienda J, García M, González Pumariega S, Roces C, Álvarez L y González MC (1998). Estrategias de aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema*, 10, 97-109.
- Ogden J. *The Psychology of Eating*. 2nd ed. John Wiley & Sons; 2011
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: bullies and whipping boys*. Washington D.C.: Hemisphere.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata

- Oppenheimer, L. (1987). Cognition and social variables in the plan of action. In S. H. Freidman, E. Kofsky-Scholnick y R. R. Cocking (Eds.) Blueprints for thinking: the role of planning in cognitive development. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ortega, P., Mínguez, R., y Rodes, M. (2009). Autoestima: un nuevo concepto y su medida. *Teoría De La Educación. Revista Interuniversitaria*, 12. Pepe, C., Moreno
- Ortega, R. (1992, septiembre). Violence in Schools. Bully-victims Problems in Spain, Comuniacaión presentada en el Vth. European Conference on Developmental Psychology. Sevilla
- Orth, U., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2014). Low self-esteem is a risk factor for depressive symptoms from young adulthood to old age. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(2), 459-470.
- Orth, U., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2012). "Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes." *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(6), 1271-1288.
- Organización Mundial de Salud (2023)
- Parra, A., Oliva, A., y Sánchez-Queija, I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 35, 331-346
- Pages, F., Arvers, P., Hassler, C., y Choquet, M. (2004) what are the characteristics of adolescent hospitalized suicide attempters? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13, 151-158. doi: 10.1007/s00787-004-0375-1.
- Pereira, R. (2002). Familias Reconstituidas: La pérdida como punto de partida. *Perspectivas sistémicas*, 14(70).
- Pérez, S. P., & Santiago, M. A. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2(3), 15-23.
- Perloff, R. M. (2014). "Media effects and society." *Routledge. psychology* (pp. 135-147). New York: Oxford University Press

- Pitman, A., Kryszynska, K., Osborn, D., y King, M. (2012). Suicide in young men. *The Lancet*, 379, 2383-2392. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60731-4.
- Pruzinsky, T. & Cash, T.F. (1990). Integrative themes in body-image development, deviance, and change. En T.F, Cash y T.Pruzinsky, *Body Images. Development, Deviance and Change*, pp. 337-349. N.York: The Guilford Press.
- Ramírez, M., Castillo, A., Cardona, K., & Mosquera, M. (2017). Concepción del suicidio en jóvenes desde la psicología social comunitaria. *Psicología, Psicoanálisis y Conexiones*, 9(14), 1–12.
- Reina Flores, M. D. C., Oliva Delgado, A., & Parra Jiménez, Á. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society, & Education*, 2 (1), 55-69.
- Rigby, K. (2008). *Children and bullying: How parents and educators can reduce bullying at school*. Blackwell Publishing.
- Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158-162
- Romero-Reignier, V., Prado, V., & Soto-Rubio, A. (2016). La influencia del bullying en la autoestima de los adolescentes. *Calidad de vida y salud*, 9(1).
- Rosado, M., y García, F. (2014). El suicidio masculino: Una cuestión de género. *Prisma Social, Revista de Ciencias Sociales*, 13: pp.433-492.
- Sánchez-Sandoval, Y., & Verdugo, L. (2016, April). Desarrollo y validación de la Escala de Expectativas de Futuro en la Adolescencia (EEFA). In *Anales de Psicología/Annals of Psychology* (Vol. 32, No. 2, pp. 545-554).
- Sánchez-Sosa, J.C., Villarreal-González, M. y Musitu, G. (2010). *Psicología y Desordenes Alimenticios. Un Modelo de Campo Psicosocial*. Monterrey: UANL-UPO.

- Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Musitu, G., & Martínez Ferrer, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. *Psychosocial Intervention, 19*(3), 279-287.
- Savin-Williams, R. C., y Demo, D. H. (1984). Development change and stability in adolescent self-concept. *Development Psychology, 20*, 1100-1110.
- Schilder P. (1935). *Image and appearance of the human body*. Londres, Inglaterra: Kegan Paul, Trench Trubner and Co, 1935
- Silva-Escorcía, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare, 19*(1), 241-256.
- Simmons, R. (2002). "Odd girl out: The hidden culture of aggression in girls." Houghton Mifflin.
- Soto Sanz, V. (2016). Autoestima y conductas suicidas en adolescentes y adultos jóvenes: revisión sistemática y meta análisis.
- Sowislo, J. F., Orth, U., & Meier, L. L. (2015). What constitutes vulnerable self-esteem? Comparing the prospective effects of low, unstable, and contingent self-esteem on depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 124*(4), 1024-1035.
- Sun, R., Hui, E. y Watkins, D. (2006). Towards a model of suicidal ideation for Hong Kong Chinese adolescents. *Journal of adolescence, 29*, 209-224.
- Taylor, S. E. (2007). *Conductas que mejoran la salud*.
- Taylor S. E (2007). *Psicología de la Salud*. Trad. Hano R. M. C. & Sánchez P G. Pp. 16-39. Sexta edición. McGraw-Hill, México
- Tsagem, S. Y. (2022). *The Adolescence Stage*.
- Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, et al. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, Estados Unidos: American Psychological Association, 2002.
- Thompson, J. (2004). *Handbook of Eating Disorders and Obesity*. New York: Wiley.

- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(2), 381-390.
- Unikel, S. C. (2000), Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos. Datos en población estudiantil del DF, México. *Revista de Investigación Científica*, 52(2), 140-147
- Veenhoven, R. (1995). Developments in satisfaction research. *Social Indicators Research*, 37, 1-46.
- Vargas, H. B., & Saavedra, J. E. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 75(1), 19-19.
- Walker, H. R. (2000). An analysis of the relationship of human sexuality knowledge, self-esteem, and body image to sexual satisfaction in college and university students. *Dissertation Abstract International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60, 45-60
- Wichstrøm, L. (2000). Predictors of adolescent suicide attempts: a nationally representative longitudinal study of Norwegian adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 603-610. doi:10.1097/00004583-200005000- 00014
- Zalazag, M.L. & Rodriguez, I. (2005). Distorsión de la imagen corporal en la anorexia nerviosa. Programa de prevención desde la educación escolar”. *Rev. Fuentes*, 6.
- Zetterqvist, M., Lundh, L. G., Dahlström, Ö., & Svedin, C. G. (2013). Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 759-773.
- Zimmerman MA, Copeland LA, Shope JT y Dielman TE (1997). A longitudinal study of self-esteem: Implications for adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 117-141.