



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA AGRESIVIDAD EN
ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTES MARCIALES MIXTAS”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autor: Camino López, Paúl Gabriel

Tutora: Ps. CI Flores Hernández, Verónica Fernanda Mg.

Ambato-Ecuador

Enero, 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTES MARCIALES MIXTAS”**, de Camino López Paúl Gabriel, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, agosto 2018

LA TUTORA

MSc. Psic Flores Hernández, Verónica Fernanda Mg.

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTES MARCIALES MIXTAS**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y artículo científico son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, agosto de 2018

EL AUTOR:

Camino López, Paúl Gabriel

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte del mismo un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto investigativo con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción del mencionado, dentro de las regularidades de la Universidad, siempre y cuando su reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, agosto 2018

EL AUTOR:

Camino López, Paúl Gabriel

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema **“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTES MARCIALES MIXTAS”**. Camino López Paúl Gabriel, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, enero 2019

Por constancia firman:

PRESIDENTE/A

1ER VOCAL

2DO VOCAL

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico a mis padres Elena y Washington por darme la fortaleza los ánimos necesarios, las mejores palabras de aliento para seguir adelante y culminar la carrera, doy gracias a Dios por tener unos padres tan magníficos.

A mi hermano Flavio que sin él no hubiera podido terminar mi carrera profesional, gracias a sus grandes consejos a su apoyo incondicional en momentos difíciles, le agradezco infinitamente por todo lo que ha hecho por mí.

A mi hermano Eduardo por siempre estar preocupado por mí en todo lo que me sucede en mi vida diaria.

A Lili Páez una personita excepcional que me dio la fortaleza tanto dentro como fuera de la universidad me lleno de mucha alegría, gracias. Siempre estarás en mi corazón.

Don Mario y Sra. Enid les agradezco por estar pendientes de mí y brindarme un cariño muy sincero.

Camino López, Paúl Gabriel

AGRADECIMIENTO

A los grandes maestros que he tenido y los únicos que han tenido fe en mí los cuales tengo un aprecio demasiado grande como son profesoras Fernanda Flores, Rocío Ponce y profesor Juan Sandoval es muy grato y un verdadero privilegio haberles tenido como mis maestros de aula.

A la Academia de Artes Marciales Turbo que me permitieron realizar mi investigación en especial a Rommel Torres, Paúl Arias y Javier Núñez los grandes maestros que tiene esta prestigiosa academia.

Camino López, Paúl Gabriel

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1 TEMA	3
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2.1 Contexto	3
1.2.2 Formulación de problema	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	7
1.4 OBJETIVOS	8
1.4.1 Objetivo General	8
1.4.2 Objetivos Específicos	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1 ESTADO DEL ARTE	9
2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO	14
2.3 HIPÓTESIS O SUPUESTOS	23
CAPÍTULO III	24
MARCO METODOLÓGICO	24
3.1 NIVEL Y TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO	24
3.3 POBLACIÓN	25
3.4 CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	25
3.5 DISEÑO MUESTRAL	25

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES -----	26
3.7 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN. -----	27
3.7.1 Descripción de instrumentos -----	27
3.8 ASPECTOS ÉTICOS -----	29
CAPÍTULO IV -----	32
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS -----	32
4.1 ANÁLISIS CUANTITATIVO DE DATOS PERSONALES -----	32
4.1.1 Distribución de la población por género.-----	32
4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH-----	33
4.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD PREMEDITADA E IMPULSIVA EN ADOLESCENTES (CAPI - A) -----	34
4.4 TABLA DE CONTINGENCIA: NIVEL DE AUTOESTIMA Y AGRESIVIDAD SEGÚN EL GÉNERO -----	35
4.6 ANÁLISIS DE AUTOESTIMA Y AGRESIVIDAD DE ACUERDO AL GÉNERO -----	41
4.7 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS -----	42
CAPÍTULO V -----	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	43
5.1 CONCLUSIONES -----	43
5.2 RECOMENDACIONES-----	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	45
BIBLIOGRAFÍA-----	45
LINKOGRAFÍA -----	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS DE LA UTA -----	49
ANEXOS -----	50
Anexo 1: Consentimiento Informado -----	50
Anexo 2: Test de Coopersmith-----	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Operacionalización de variable Autoestima-----	26
Tabla N°2: Operacionalización de la variable Agresividad-----	26
Tabla N°3: Distribución por género-Academia “TURBO”-----	32
Tabla N°4: Análisis de nivel de autoestima-----	33
Tabla N°5: Análisis de tipo de agresividad-----	34
Tabla N°6: Nivel de autoestima según el género-----	35
Tabla N°7: Tipo de agresividad según el género-----	37
Tabla N°8: Nivel de autoestima y Nivel de agresividad-----	39
Tabla N°9: Autoestima y agresividad de acuerdo al género-----	41
Tabla N°10: Correlación entre autoestima y agresividad.-----	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Distribución por género-Academia “TURBO”-----	32
Gráfico N°2: nivel de autoestima-----	33
Gráfico N°3: tipo de agresividad-----	34
Gráfico N°4: Autoestima según el género masculino-----	35
Gráfico N°5: Autoestima según el género femenino-----	36
Figura N°6: Tipo de agresividad según el género masculino-----	37
Figura N°7: Tipo de agresividad según el género femenino-----	38
Figura N°8: Nivel de Autoestima y Tipo de agresividad-----	40

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA AGRESIVIDAD EN
ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTES MARCIALES MIXTAS”**

Autor: Camino López, Paúl Gabriel

Tutora: MSc. Psic Flores Hernández, Verónica Fernanda Mg.

Fecha: Diciembre, 2018

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre autoestima y agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo. **Materiales y Métodos** Se hizo uso de los reactivos “Test de Coopersmith” y “*Cuestionario de agresividad premeditada e impulsiva en adolescentes (CAPI - A)*” los cuales presentaron un alto nivel de confiabilidad y validez, para el análisis se aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson. La investigación es de corte transversal, con un abordaje correlacional, cuantitativo, bibliográfico-documental, y De Campo en la cual participaron 40 adolescentes de la Académica de Artes Marciales Turbo, de la ciudad de Ambato. **Resultados:** la población se encontraba comprendida entre edades de 12 a 17 años, en su mayoría de género masculino. Se encontró que el mayor porcentaje de adolescentes evaluadores presentaba un promedio alto de autoestima, en cuanto agresividad la mayor parte de la población no presenta rasgos de agresivos. Sin embargo, se demostró que no existe entre estas dos variables. **Conclusión:** el abordaje de autoestima en la población de adolescentes debe ser considerada como prioritaria debido a que esta variable afecta cada una de las esferas del sujeto, acotando a ello que la autoestima ejerce un papel fundamental en el establecimiento de la personalidad.

PALABRAS CLAVE: AUTOESTIMA, AGRESIVIDAD, ADOLESCENTES.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

HEALTH SCIENCES DEPARTMENT

CLINICAL PSYCHOLOGY DEGREE

**“SELF-ESTEEM AND ITS RELATIONSHIP WITH AGGRESSIVENESS IN
ADOLESCENTS WHO PRACTICE MARTIAL ARTS”**

Author: Camino López, Paúl Gabriel

Tutor: MSc. Psic Flores Hernández, Verónica Fernanda Mg.

Date: December, 2018

SUMMARY

Objective: To determine the relationship between self-esteem and aggressiveness in adolescents who practice mixed martial arts from the Turbo Academy. **Materials and Methods** The reagents "Coopersmith Test" and "Premeditated and impulsive aggressiveness questionnaire in adolescents (CAPI - A)" were used, which presented a high level of reliability and validity, for the analysis the statistical test was applied. Chi Square by Pearson. The research is cross-sectional, with a correlational, quantitative, bibliographical-documentary approach, and De Campo in which 40 adolescents of the Turbo Martial Arts Academy from the city of Ambato participated. **Results:** the population was comprised between ages 12 to 17 years, mostly male. It was found that the highest percentage of adolescent evaluators presented a high average of self-esteem, as aggressiveness most of the population does not present aggressive features. However, it was shown that it does not exist between these two variables. **Conclusion:** the approach of self-esteem in the adolescent population should be considered as a priority because this variable affects each of the subject's spheres, noting that self-esteem plays a fundamental role in the establishment of personality.

KEY WORDS: AGGRESSIVENESS, ADOLESCENTS. SELF-ESTEEM.

INTRODUCCIÓN

La autoestima hace referencia a la manifestación de aprecio o consideración hacia uno mismo, es decir, el estar conforme con la propia forma de ser, el tipo de pensamientos que tiene sobre sí o estar conforme consigo mismo. El presente trabajo de investigación busca analizarla la relación entre autoestima y la agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas, para la cual se realizará una revisión bibliográfica de las dos variables para llegar a una clara conceptualización, tipificación y entendimiento de la relación existente entre ambas. El estudio está conformado por cinco capítulos dispuestos de la siguiente manera:

En el capítulo I se expone el planteamiento del problema, dentro del cual se encuentra la contextualización, en la que se detallan datos estadísticos sobre agresividad y autoestima a nivel mundial, continental y nacional. Dentro de este capítulo se encuentra la justificación en donde se analiza la importancia de la realización de la investigación de la autoestima y la agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas, tomando como puntos principales la factibilidad, la conveniencia y los beneficios del estudio del y finalmente se establecen los objetivos a los cuales se pretende llegar con este trabajo investigativo.

En el capítulo II se encuentra el marco teórico, integrado por el estado del arte para el cual se realizó una revisión bibliográfica de investigaciones que se han realizado recientemente sobre las variables de autoestima y agresividad; posteriormente se realiza la fundamentación teórica, en la autoestima es conceptualizado desde el enfoque de la Psicología Cognitiva y de la agresividad desde el enfoque de la Psicología Conductual. Finalmente, el planteamiento de las hipótesis respectivas.

En el capítulo III se presenta el marco metodológico en el cual se determina el nivel y tipo de investigación, se describe la población de estudio, se detallan los criterios de inclusión y exclusión que se utilizaron para la aplicación de los reactivos psicológicos a los adolescentes, el diseño muestral, operacionalización de variables, la descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información dentro del cual se describen cada uno de los instrumentos utilizados y finalmente los aspectos éticos.

En el capítulo IV se establecen los resultados obtenidos de la aplicación de los reactivos psicológicos a los adolescentes que practican artes marciales mixtas, se muestran gráficos y tablas que permiten tener un mejor entendimiento sobre los resultados.

Finalmente, el capítulo V se encuentra compuesto por las conclusiones y recomendaciones a las que se llegaron tras la realización de la investigación en los adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia TURBO.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA

“Autoestima y su relación con la agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Contexto

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS (2013) se estipula que alrededor del mundo mueren más de 1.6 millones de personas debido a causas violentas, las edades alcanzadas van desde los 15 a los 44 años de edad, la prevalencia lo lleva el género masculino; ya que, se determina que con el 17% son los responsables de los fallecimientos y con un 7% el género femenino. Se calcula que por cada persona que tiene una muerte violenta, se incrementa el número de gente herida lo que conlleva que existan múltiples problemas mentales, físicos, sexuales y reproductivos.

Las mujeres son víctimas de violencia por lo general por parte de su conviviente o pareja la que se convierte en una problemática de dimensiones inimaginables atentando contra los derechos de la mujer, se estipula que por lo menos una de cada tres mujeres han sido víctimas de maltrato físico, verbal y sexual en algún momento de su vida por alguna pareja, no obstante esto se relaciona a ciertas razones como personas del género masculino que tiene un nivel bajo de educación que fueron testigos de los abusos que se generaban hacia sus madres por parte de sus padres esto incluye el consumo de alcohol desmedido lo que desencadena a actos de violencia dentro del hogar, entonces estas personas crecieron teniendo una percepción errada lo que para ellos es muy normal dar maltrato a las mujeres.

Se determina que las mujeres que han sido víctimas de maltrato tienen mayores posibilidades de padecer depresión y también generar un consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Academia Americana de Pediatría (2010) menciona que la agresión física en algunos países como Estados Unidos y Canadá registra 58 homicidios entre hombres y mujeres comprendidos en edades que van desde 15 y 24 años, se determina también que en la

adolescencia las relaciones afectivas tempranas sean causa de violencia, existe un estimado del 9% que los pediatras están al tanto de las situaciones que convergen a este tipo de problema.

Organización Panamericana de la Salud (2016) determina que en América Latina y el Caribe en un tercio de la población femenina que corresponde al (29.8%) en una gran parte de su vida sufrieron algún tipo de violencia ya sea esta física, verbal o sexual por parte de su pareja o conviviente, sin embargo los estudios estadísticos determinan que la prevalencia cambiara dependiendo del país de origen, esto muestra que las cifras son muy alarmantes debido a que existe un incremento notable en determinados lugares como es en Colombia en el año 2010 se dio un aumento del 16.9% al 36,7% de homicidios en adolescentes siendo estas muertes violentas perpetrados con armas de fuego.

Observatorio de Equidad de Género en Salud de Santiago de Chile (2012) menciona que en Santiago de Chile la violencia domestica hacia el género femenino es ocasionado en las edades de 15 a 59 años dando como resultado un 35.7 %. que es un porcentaje alto del total de mujeres que han sido víctimas de violencia sexual psicológica y física, Se muestra que, en los últimos 10 años en Santiago de Chile, se contabiliza un aproximado de nueve días y se produce una muerte de una mujer a manos de su conviviente o pareja estos crímenes que se dan y tiene un porcentaje del 86% lo que determina que el género femenino es víctima de muchos abusos, las autoridades tratan de implantar nuevas políticas y endurecer las condenas hacia las personas que comentan femicidios.

En las de personas del género masculino determina que si la mujer es maltratada o sufre algún tipo de agresión sexual es debido a que hizo algo estas cifras del 11.9% determinan que los hombres tienden a tener pensamientos machistas y pueden ejercer cualquier tipo de agresión sobre las mujeres, a partir de estas situaciones existen también la explotación sexual que esta cifra va en aumento con un 3,4% a adolescentes menores de 18años.

Según los resultados del INEC (2014) 6 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia de genero en el país. El mayor porcentaje corresponde a la violencia de tipo psicológica con 53.9%, seguida de la física con 38%, la violencia patrimonial con 35.3% y la sexyal con 25.7%. a su vez se ha establecido que la violencia por parte de la pareja o ex

pareja es mayor en comparación con la violencia ejercida por otras personas, siendo más crítica la situación de mujeres divorciadas (85.4%) y separadas (78%), que han vivido algún tipo de violencia. Se puede decir entonces que 9 de cada 10 mujeres divorciadas han sufrido violencia.

Por otra parte, tomando en consideración a la población menor de edad, el INEC (2004) menciona que el 45% sufre de agresividad de parte de los padres, el 42% de las niñas son maltratadas en el hogar debido a la no obediencia a las reglas. En un 80% las niñas, niños y adolescentes de edades comprendidas entre 5 a 17 años mencionaron que las formas mas comunes de castigo de sus padres son de privacion de gustos (34%), golpes (40%), maltrato verbal(3%) y Privacion de alimentos (4%).

MSPA(2013) refiere que en el año 2013 en la República Argentina se produjeron 3.106 defunciones por suicidio debido a su diversas problemáticas pero la que más prevalece el autoestima bajo y esto provocó un incremento en la tasa de mortalidad de 7.4% por cada 100.000,debido a estas estadísticas alarmantes se están implementando proyectos con los adolescentes y personas adultas que se beneficiaran de este tipo de iniciativa logrando que se reduzca de manera considerable este tipo de problemática, ya que se ha convertido en uno de los más grandes problemas especialmente entre la población adolescente, se determina que en un 20% de las personas que lo intentan quitarse la vida lo repiten en el transcurso de un año y en un 50% lo realiza al cabo de 5 años .

Solamente en Argentina los adolescentes y jóvenes en cuanto a la prevalencia está más marcada en el género masculino que en el femenino las edades estipuladas como primer causal de suicidio oscilan entre los 15 y 44 años de edad y la segunda causa comprende entre las edades de 10 a 24 años que corresponden a niños y adolescentes.

Según la OPS (2014) en Chile hubo un aumento del 11.2 % en cuanto a los suicidios en adolescentes varones esto generó diversas muertes debido a la baja autoestima que existe en los jóvenes de este país, este incremento es muy considerable debido a que los años anteriores eran más bajos. En cuanto al género femenino en edades comprendidas entre 10 a 17 años de edad de todos los niveles económicos que comprende alto, medio y bajo del país en las adolescentes existe un 2% con autoestima bajo considerándose feas y muy poco atractivas.

Instituto Nacional De Estadísticas Y Censos (2012) menciona que el trabajo infantil en el Ecuador aumenta considerablemente en edades de 5 a 14 años en labores productivas lo que genera que cada vez que exista menos niños adquiriendo una educación, los adolescentes en edades comprendidas entre 15 a 17 años de edad están sometidos a distintos abusos laborales como cumplir, más de 30 horas de trabajo en la semana con una paga demasiado baja entonces los niños como los adolescentes pueden generar una autoestima baja por los abusos constantes de las personas que están a cargo de ellos.

Las estadísticas dan con mayor prevalencia en cuanto al trabajo infantil en la región sierra con un 12.6% seguida de la región costa con un 15,1% y la región amazónica con un 6,6%. Según el INEC (2015) en la provincia de Tungurahua las estadísticas en suicidio son verdaderamente alarmantes debido a que existe un incremento notable en relación del 2014 que tenía un porcentaje del 32% en cuanto al 2015 se elevó a un 62% viéndose afectados familiares y amigos, las parroquias con más incidencia de suicidios son Juan Benigno Vela y Santo Rosa que se encuentran ubicadas a las afueras de la ciudad de Ambato.

Se determina que la mayoría de las muertes son producto de la baja estimación y depresión que tienen las personas debido a diferentes circunstancias que pueden acontecer en su vida cotidiana ocasionando a que se pueda tomar decisiones fatales.

1.2.2 Formulación de problema

¿Existe relación entre autoestima y la agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del presente trabajo de investigación es importante, puesto que se presume que los jóvenes sufren de autoestima muy baja por diversos acontecimientos que pueden afectar en su vida diaria.

El proyecto de autoestima y su relación con la agresividad en jóvenes que practican artes marciales mixtas, se pudo realizar debido a que se tiene los materiales de evaluación y las instalaciones adecuadas para realizar la investigación de una manera óptima.

Es factible la realización de este trabajo de investigación debido a que se tiene los instrumentos necesarios y los recursos económicos, sumado a la disponibilidad de la población a investigar en la academia de artes marciales, además se brindará a la sociedad una mayor información acerca de este tipo de problemática beneficiando a los padres, adolescentes y profesores a dar una mejor visión cuando se presente estas situaciones como por ejemplo rupturas amorosas, problemas familiares, acontecimientos propios de la edad, etc.

La práctica de artes marciales mixtas ayudará a que los adolescentes tengan una mayor autoestima y con eso disminuir la agresividad, las artes marciales mixtas permitirán regular el estado de ánimo mediante amistad, disciplina y entrenamiento que beneficia a los adolescentes de manera óptima fortaleciendo vínculos en su vida cotidiana.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre autoestima y agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer el nivel de autoestima prevalente en los adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo.
- Determinar el tipo de agresividad prevalente en los adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo.
- Identificar la prevalencia de acuerdo al género de los niveles de autoestima y agresividad en los adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ESTADO DEL ARTE

Según Martínez, Ortega, Vilches, Chacon & Padial (2017) en su publicación “Actividad física y conductas agresivas en adolescentes en régimen de acogimiento residencial” realizado a 203 adolescentes colombianos de 13 a 18 años como principal conclusión se muestra que los comportamientos agresivos de tipo manifiesto y reactivo son los más comunes en los adolescentes en acogimiento residencial, lo que revela baja capacidad de autocontrol.

Según Pérez (2017) en su tesis El nivel de autoestima en adolescentes entre 15 a 18 años, tomada a 246 adolescentes entre hombres y mujeres escolarizados de la ciudad de Cuenca – Ecuador distribuidos en 138 hombres que son un equivalente al 56% y 108 mujeres que son el 46% obteniendo como resultado que el 59.35% de la población presenta un autoestima alta, el 26,42% un autoestima medio y el 14.23% presenta un autoestima baja. En relación al género, se encontró que el 53.7% son de género femenino y 63.7% son de género masculino que muestran un autoestima alta, seguido del 30.6% y 23.18% con un nivel medio de autoestima, finalmente un 15.7% y 13% con un nivel bajo de autoestima.

Mazón P. (2017) argumenta en su tesis: “Dinámica familiar y comportamiento agresivo de estudiantes de primero de bachillerato del Colegio Técnico Nacional Herlinda Toral en el periodo lectivo 2016 -2017 en la ciudad de Cuenca-Ecuador”, se aplicó a 100 estudiantes 70 mujeres y 30 hombres en donde se concluye en un rango medio de agresividad en diversos componentes tanto físico, verbal y psicológico, se evidencia que las familias son moderadamente funcionales como disfuncionales, además se muestra que existe una mayor agresión verbal en las mujeres.

Gonzales (2016) en su publicación de Autoestima y Rendimiento Académico en Estudiantes de La Facultad de Ingeniería Estadística e Informática de la UNA Puno-Perú realizado a 138 estudiantes que dieron como resultado adolescentes con autoestima alto con el un equivalente

a 12.3% que son 17 estudiantes en cuanto a la autoestima normal se dio que existe un 64.5% que corresponde a 89 alumnos y en el autoestima baja se dio 23.2% equivale a 32 educandos. En cuanto al nivel academico existe los siguientes resultados obtenidos en cuanto a la escala de promedio que es deficiente con 2 estudiantes que equivale al 1.4% en el siguiente nivel que es el regular con 48 personas que da un porcentaje de 34.8% a continuacion nivel de promedio bueno que son 75 alumnos que equivale a un 54.3% y finalmente el nivel excelente que tiene a 13 estudiantes lo que representa un 9.4% tomado de la muestra sumado todo nos da un 100%

Sauna (2016) menciona en su tesis *Ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en adolescentes de alto TRUJILLO – Perú, 2016*. Aplicada a 337 adolescentes, se concluye que más de la mitad de adolescentes (56.8%), evidencian una ansiedad mínima o moderada, así mismo que predomina en ellos la estrategia de la Falta de Afrontamiento (9.2%), y por último en los niveles de agresividad predomina un nivel medio que oscilan entre 43.7% a 74.8%, en las dimensiones irritabilidad, agresión verbal, agresión indirecta, resentimiento y sospecha.

Rodríguez (2016) en su publicación *Conductas antisociales, entorno y autoestima en adolescentes mexicanos*, tomando como muestra a 100 adolescentes de la colonia Fomerrey 35 del municipio de Monterrey (México) en edades comprendidas entre los 13 y 18 años de edad se concluye que existe conductas antisociales entre los jóvenes, especialmente respecto al consumo de sustancias, el pandillerismo, la deserción escolar, la resistencia educativa, el Bullying y la delincuencia. Asimismo, se observa que estas conductas tienen una relación directa con el nivel de autoestima de los jóvenes.

Ulloque (2015) en su artículo *Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo en gestantes adolescentes de poblaciones del Caribe colombiano* tomado a adolescentes comprendidos entre edades de 10 a 19 años en cualquier etapa gestacional o sin gestaciones realizado a 406 mujeres se concluye que la prevalencia para BAE fue de 23,2% y de 34,2% para NRB, estos resultados señalan que se debe efectuar intervención durante el embarazo en adolescentes para elevar los niveles de autoestima y de resiliencia.

Giuliana O. (2015) en su artículo resentimiento y agresividad en estudiantes de 5to año de secundaria realizado en la Unidad Educativa Nacional de Lima tomada a 86 alumnos entre 15 a 18 años se concluye que los evaluados presentan mayor un resentimiento, tienden a mostrar mayores niveles de agresividad.

Según Cándido J. (2014) en su artículo sobre Conducta agresiva e inteligencia emocional en la adolescencia realizada en España que en una muestra tomada a 314 estudiantes entre 12 y 17 años, se concluye que los adolescentes con altas puntuaciones en conducta agresiva física, verbal, hostilidad e ira presentaron calificaciones significativamente más bajas en inteligencia emocional rasgo que sus iguales con puntuaciones bajas en conducta agresiva física, verbal, hostilidad e ira. Este patrón de resultados fue el mismo tanto para la muestra total como para chicos, chicas y los grupos de edad de 12-14 años y 15-17 años.

Blasco M. (2014) en su estudio Agresividad en menores de 18 años jugadores de fútbol a diferencias en función del sexo y la edad y en comparación con los jugadores de baloncesto realizado en España arroja como resultado que a 316 adolescentes comprendidos en las edades de 13 a 17 años muestran que existe una mayor agresividad verbal que física al momento de realizar este deporte en los resultados obtenidos las mujeres juegan 50.33% futbol a comparación de los hombres que es un 44.24% ,en el baloncesto se determinó que las mujeres practican este deporte en un 49.67%en cambio los hombres 55.76% determinando la sumatoria de juego entre futbol y baloncesto en las adolescentes da un 47.78% ,en cuanto en los adolescentes da un 52.22% de la sumatoria de estos 2 deportes, en la agresividad tenemos física y verbal lo dio una diferencia de considerándose 0.20 un tamaño pequeño, 0.50 medio y 0.80 grande. En la agresividad física existe 0.42 lo que es pequeño y finalmente la agresividad verbal tiene como resultado 0.85 lo cual es grande estos resultados se determinaron de las muestra tomada a los alumnos.

Según De la Torre-Cruz M. (2014) en su publicación de Relaciones entre Estilos Educativos Parentales y Agresividad en Adolescentes realizado en España tiene como resultados 371 estudiantes distribuidos en 173 se concluye que la percepción de un bajo nivel de afecto y un elevado grado de control, propia de un estilo autoritario, se vincula con la expresión de

conductas agresivas que podrían deteriorar seriamente el ajuste que los adolescentes exhiben en diferentes contextos como el de las interacciones con los iguales.

Maldonado (2014) en su tesis doctoral Nivel de autoestima en adolescentes que han sufrido maltrato verbal de parte de sus figuras paternas en la presente investigación tomado en Guatemala en la ciudad de Coatepeque , que se aplico a 150 personas, se concluyo que la autoestima de los adolescentes que han recibido maltrato verbal de sus figuras paternas se encuentra en un nivel alto, lo que da a conocer que el maltrato verbal no es un factor determinante para que la autoestima se vea afectada.

Quintero V. (2014) dice en su artículo Apoyo familiar y su influencia en la autoestima de jóvenes universitarios se aplicó a 56 estudiantes del Técnico Superior Universitario de la carrera de Medicina en Juanajuato-México .Se concluye que el apoyo familiar predominante también predomina la baja autoestima en las mujeres. El bajo rendimiento académico aumenta cuando se percibe un apoyo familiar y ocurre en ambos sexos.

Andreu J. y Penado M. (2013) en su publicación Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos reactivos, proactivos y mixtos realizada en la comunidad de Madrid aplicada a 400 estudiantes comprendidos entre los 12-18 de edad para el presente estudio se aplicó los Cuestionario de Agresión Proactiva y Reactiva y la Escala de Impulsividad de Barrat que existe mayor nivel de impulsividad en relación a los adolescentes no agresivos, se clasifico en dos grupos: No agresivos con un porcentaje del 76.8% y los agresivos con un promedio del 23,3% como conclusión de la presente investigación se comprueba que al observar los resultados los niveles de impulsividad son mayores a los que presenta la agresividad en los estudiantes de dicha institución se determina en el estudio de manera más fija que la agresividad puede provocar o dar rasgos de comportamiento antisocial durante el periodo de la adolescencia.

Trujillo E. (2013) en su investigación de ¿Es la autoestima una variable relevante para los programas de prevención del inicio temprano de actividad sexual? Colombia-Bogota Tomada a 88 adolescentes que son 48 hombres y 39 mujeres seleccionado de manera aleatoria en cinco colegios de la ciudad de Bogotá dondo los siguientes resultados en la Escala de

autoestima de Rosemberg con una media en hombres de 3,87 que es una autoestima normal en cuanto a mujeres da como media 3,65 que es autoestima normal

Barra (2013) en su publicación Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes tomado a 512 adolescentes comprendido entre las edades de 12 a 19 años Se concluye que cuando existe una baja autoestima en nivel de satisfaccion vital puede estar afectado de manera considerable lo que se recomienda es que se nivele para asi mejorar de una manera eficaz, en esta investigacion se evidencia que el autoestima y el apoyo social tiene un grado de relacion no tan alto pero si influye en las personas.

Según Cohen et al (2012) en su artículo denominado Agresividad y retraimiento en adolescentes aplicado en Argentina a adolescentes de 11 a 12 años de edad con una población de 106 escolares dando como conclusión presentan una agresividad del 89.6% mientras el 10.4% percibieron dificultades en los vínculos sociales, tales como sentimientos de vergüenza, timidez y ansiedad social.

Jiménez (2012) menciona en su artículo Autoestima y Depresión en Adolescentes Embarazadas en México tomando una muestra a 45 mujeres adolescentes que concurren a consulto gineco-obstétrica realizado en el hospital del estado de México, la edad promedio fue de 17 años dando como resultado los siguientes porcentajes el 86% tiene un autoestima bajo el 40% estaban adquiriendo una depresión leve.

Cajas (2012) en su tesis La Autoestima en adolescentes victimas del fenómeno de Bullying fue realizado en Peru a 400 adolescentes de octavo a sexto curso comprendidos entre las edades 12 a 18 años da como resultados que el 47% de adolescentes tienen un autoestima alta normal, el 28% tienen un autoestima media y el 26% tiene un autoestima baja.

2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO

Autoestima

Definición

La autoestima se debe considerar como un elemento a considerar dentro de la existencia de las personas tanto en lo general como en lo particular siendo un eje fundamental hacia el desenvolvimiento en tareas académicas dentro del estudiantado. De acuerdo con Rice, la autoestima de una persona es la consideración que tiene hacia sí misma. La autoestima se produce desde el momento en que las personas tienden a comunicarse, lo que permite que sea importante tanto la una como la otra persona. El yo desarrolla a partir de pequeñas metas alcanzadas, fortaleciendo con reconocimientos y por medio de pequeños logros, los reconocimientos y llegando al triunfo esperado. En opinión de Maslow, la mayoría de las personas que no han logrado tener una estima alta, no podrán llegar a autorrealizarse de manera eficiente. Para Maslow existen dos tipos de necesidades de estima, la propia y aquella que proviene de las otras personas. Ambas necesidades las ubica jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal, las de amor y pertenencia. (Pereira, 2007)

Componentes para la definición

Pereira (2007) menciona los siguientes

- Es una actitud, ya que contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas.
- Tiene un componente cognitivo, pues se refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
- Tiene un componente afectivo, que incluye la valoración de los positivo y negativo, involucra sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.
- Tiene un componente conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Componentes de la autoestima

Pereira (2007) señala:

1. **La autoimagen:** consiste en la capacidad de verse a sí mismo o a sí misma como la persona que realmente es, con sus virtudes y defectos. La persona que tiene una autoestima saludable trata de estar consiente incluso de sus errores, por cuanto la autoestima no se vincula con ser perfecto o ser perfecta.
2. **La autovaloración:** consiste en que la persona se considere importante para sí misma y para las demás. La autovaloración se relaciona con otros aspectos como la autoaceptación y el autorespeto y significa que se percibe con agrado la imagen que la persona tiene de sí.
3. **La autoconfianza:** se señala que ésta se caracteriza porque la persona cree que puede realizar bien distintas cosas y sentirse segura al hacerlas
4. **El autocontrol:** se menciona que consiste en manejarse adecuadamente en lo personal, cuidándose, y organizándose bien en la vida.
5. **La autoafirmación:** se define como la libertad de ser uno mismo y poder tomar decisiones para manejarse de manera autónoma y con la madurez necesaria. Se caracteriza por la capacidad que tiene la persona de manifestarse abiertamente cuando expresa sus pensamientos, deseos o habilidad.

Importancia de la autoestima

Podemos decir que, la autoestima según Suanes (2009) es importante porque:

- Facilita la superación de las dificultades personales. Una persona con autoestima alta, es capaz de resolver cualquier conflicto de una manera adecuada con un gran nivel de razonamiento.
- Apoya la creatividad; Cuando una persona confía en sí mismo, tiene un amplio campo de visión lo que permite tomar mayores responsabilidades lo que le ayudara a proyectar y tratar los objetivos que se tienen propuestos.

- Determina la autonomía personal, si la persona tiene confianza en sí mismo, podrá tomar sus propias decisiones.
- Posibilita relaciones sociales saludables; la persona que se siente segura de sí misma, puede relacionarse mejor.

Características de una alta autoestima

De acuerdo con Pereira (2007) una alta autoestima se encuentra caracterizada por:

- No emplea pierde el tiempo preocupándose por lo sucedido en el pasado, ni por lo que pueda acontecer en el futuro.
- Tiene confianza en su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse intimidar por las decepciones y las diversas dificultades que pueda experimentar.
- Da por supuesto que es una persona interesante y valiosa para otras, por lo menos para aquellas con quienes se relaciona.
- No se deja manipular por las demás personas, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- Es capaz de disfrutar diversas actividades como estudiar, jugar, trabajar, descansar, estar con amistades.
- Es sensible a las necesidades de otras personas, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas y reconoce sinceramente que no tiene derecho a mejorar o divertirse a costa de las demás personas.

Características de una baja autoestima

Para Pereira (2007) una baja autoestima presenta:

- Autocrítica excesiva que mantiene a la persona en un estado de infelicidad ante toda circunstancia
- Hipersensibilidad ante la crítica, se siente demasiado ofendida ante cualquier situación que las otras personas pueden mencionar acerca de la persona.
- Indecisión crónica, no por falta de información, sino por temor exagerado a equivocarse.

- Deseo innecesario por complacer, por lo que no se atreve a decir que no, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión de otras personas.
- Perfeccionismo, exigencia hacia uno mismo de manera extrema, se hace reproche cuando lo realizado no está de una forma adecuada y perfecta.
- Culpabilidad neurótica exagera la magnitud de sus errores o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.
- Hostilidad o irritabilidad, siempre a punto de explotar aún por asuntos de poca importancia, propia de la persona a quien todo la disgusta, la decepciona y nada le hace feliz.

Deficiencia en autoestima como factor de vulnerabilidad para otros problemas

Naranjo y Gonzáles (2012) mencionan que la autoestima es un factor crítico que afecta social y psicológicamente. Así, niveles bajos en la autoestima o autoconcepto de los jóvenes se han asociado con una serie de síntomas psicopatológicos, como ansiedad, depresión, desesperanza e ideaciones suicidas. Una autoestima o autoconcepto bajos también son frecuentes en jóvenes que tienden a la procrastinación y en aquellos que manifiestan conductas agresivas, conductas antisociales, violencia escolar y relacional .

La adolescencia es una etapa caracterizada por la experiencia de acontecimientos novedosos y a veces estresantes que suponen un desafío para la visión que los adolescentes tienen de sí mismos y su estabilidad emocional. Así, los jóvenes de estas edades manifiestan, con frecuencia, no sólo una disminución sino también fuertes fluctuaciones en sus niveles de autoestima, las cuales tienden a disminuir conforme avanza la adolescencia y se alcanza la edad adulta muestran que tanto la disminución como las fluctuaciones en autoestima global que se producen en la adolescencia se encuentran conectadas con experiencias negativas significativas como las dificultades académicas o la pérdida de apoyo por parte de los iguales (Naranjo & González, 2012).

Los adolescentes con una autoestima inferior son más vulnerables al impacto que generan las situaciones conflictivas que los que presentan una mayor autoestima. Sin embargo, los adolescentes sufrirán más dificultades en su conducta futura cuanto más breves y rápidas sean las fluctuaciones en autoestima, tienden también a un incremento en el consumo de alcohol, es decir, presentan una peor salud. (Naranjo & González, 2012)

Por último, es destacable que una autoestima baja durante la adolescencia es un factor de riesgo para diversos problemas en la edad adulta. En un estudio se encontró que los individuos que presentaron baja autoestima durante la etapa de la adolescencia tienen mayores riesgos de sufrir enfermedades físicas y mentales en la edad adulta, una peor proyección laboral y económica, y una mayor probabilidad de verse implicados en actuaciones criminales, en comparación con los adultos que presentaban una elevada autoestima cuando eran adolescentes. Por lo tanto mejorar la autoestima en adolescentes permitiría prevenir un amplio rango de problemas de conducta, emocionales y de salud tanto en la propia adolescencia como en la vida adulta (Naranjo & González, 2012).

Autoconcepto

Definición

El autoconcepto no es heredado, sino que es el resultado de la acumulación de autopercepciones obtenidas a partir de las experiencias vividas por el individuo en su interacción con el ambiente (Núñez y Gonzales citados en Cazalla, 1989).

Hace referencia a los pensamientos y sentimientos que la persona tiene de sí misma y la forma como actúa en diferentes situaciones y en sus experiencias en relación con los demás. Se desarrolla por la continua interacción que el sujeto tiene con personas significativas, tales como: padres, educadores y los grupos de pares; todos ellos ejercen su influencia a través de actitudes, comportamientos y comunicación, por lo que podría estar asociado con el locus de control y las expectativas sobre su eficacia, en cuanto se define como el conocimiento que tiene sujeto sobre sí mismo e incluye los atributos, rasgos y características de su personalidad. Acotando a lo mencionado anteriormente, el autoconcepto puede entenderse como un conjunto de actitudes, características y expectativas sobre la propia persona, obtenidas a partir de sus percepciones y de las de los demás en diversas vivencias y experiencias. (Londoño, Sepúlveda, & Lubet, 2014)

Características del autoconcepto

Según Cazalla & Molero (2013), las características son:

- a) **Organizado:** las experiencias establecen la base sobre la cual se van formando las percepciones que el sujeto tiene sobre aquello que le rodea. Estas experiencias deben estar organizadas por categorías, y a su vez deben adquirir un significado.
- a) **Jerárquico:** va desde el autoconcepto individual, generado mediante experiencias individuales en situaciones particulares, hasta el autoconcepto general.
- b) **Estable:** el autoconcepto general va perdiendo estabilidad a medida que desciende de jerarquía, esto depende principalmente de las situaciones por las que continuamente el sujeto se encuentra atravesando.
- c) **Experimental:** depende de la edad y con ello de las experiencias adquiridas a lo largo del tiempo.
- d) **Valorativo:** el autoconcepto se genera tanto de la descripción que el sujeto haga sobre sí mismo en una determinada situación como de las comparaciones que se hace con su “ideal” el cual desearía alcanzar, y de las comparaciones que hace mediante su observación.

Niveles del autoconcepto

Tupullima (2015) establece los siguientes niveles:

- **Nivel cognitivo-intelectual:** constituye las ideas, opiniones, creencias, percepciones y el procesamiento de la información exterior. Basamos nuestro autoconcepto en experiencias pasadas, creencias y convencimiento sobre nuestra persona.
- **Nivel emocional afectivo:** es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Implica un sentimiento de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros.
- **Nivel conductual:** es la decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente.

Factores que determinan el autoconcepto

Tupullima (2015) señala factores como:

- **La actitud o motivación:** es la tendencia a reaccionar frente a una situación tras evaluarla positiva o negativamente. Es la causa que impulsa a actuar, por tanto, será importante plantearse los porqués de nuestras acciones, para no dejarnos llevar simplemente por la inercia o la ansiedad.
- **El esquema corporal:** supone la idea que tenemos de nuestro cuerpo a partir de las sensaciones y estímulos. Esta imagen está muy relacionada e influenciada por las relaciones sociales, las modas, complejos o sentimientos hacia nosotros mismos.
- **Las aptitudes:** son las capacidades que posee una persona para realizar algo adecuadamente (inteligencia, razonamiento, habilidades, etc.).
- **Valoración externa:** es la consideración o apreciación que hacen las demás personas sobre nosotros.

Dimensiones del autoconcepto:

Según Cazalla & Molero (2013), las dimensiones son:

- **Autoconcepto físico:** se encuentra integrada por la habilidad física, condición física, atractivo físico y la fuerza.
- **Autoconcepto personal:** la idea que cada persona crea sobre sí misma como un ente individual. Se encuentra integrada por lo afectivo-emocional (cómo se ve a sí misma en relación a su capacidad para regular sus emociones), autonomía (su capacidad de decidir en función de sus propios criterios), ético-moral (hasta qué punto se considera como honrado), autorrealización (como se ve a sí misma en un futuro en relación a sus metas cumplidas).
- **Autoconcepto social:** integrado por la competencia y la aceptación social. La forma en como la persona se autopercebe en relación a la aceptación social y la admiración que recibe de los otros.

Agresividad

Definición

La agresividad, para Winnicott citado por Dorrey (2012), se determina como natural del niño al momento que nace siempre y cuando se desarrolle de una manera adecuada y si el entorno lo facilita de no ser favorable el niño tiende a actuar o reaccionar con sumisión, complicándose al momento de defenderse o con una agresividad destructiva y antisocial. Winnicott considera que la agresión reactiva se puede mostrar pero de una manera poco visible. En la relación de padres cuando existe un constante maltrato entre la pareja esto desencadena en que los hijos puedan desarrollar diversos síntomas los cuales afectan en el rendimiento escolar por falta de energía, también generan ansiedad, depresión, he incluso malestares somáticos.

Ortiz & Calderón (2006) citan a varios autores que establecen una definición de agresividad:

- **Buss:** Respuesta que produce un estímulo doloroso en otro organismo.
- **Bandura:** Conducta adquirida controlada por reforzadores, la cual es perjudicial y destructiva.
- **Anderson y Bushman:** Cualquier conducta mal intencionada con el fin de causar algún tipo de daño hacia la otra persona
- **Cantó:** manera de actuar con el propósito u objetivo, el cual es generar daño ya sea de manera verbal como física a las personas.

Ortiz & Calderón (2006) señalaron tres elementos a los cuales consideran comunes en las definiciones de agresión:

- a) Su carácter intencional, en busca de una meta concreta de muy diversa índole, en función de la cual se pueden clasificar los distintos tipos de agresión.
- b) Las consecuencias aversivas o negativas que conlleva, sobre objetos u otras personas, incluido uno mismo.
- c) Su variedad expresiva, pudiendo manifestarse de múltiples maneras, siendo las apuntadas con mayor frecuencia por los diferentes autores, las de índole física y

verbal. También en función de su expresión se ha establecido una tipología de la agresión.

Delimitación conceptual

Ortiz & Calderón (2006) señalan:

- **Agresión vs. Agresividad:** la agresión es una forma más concreta o puntual de un acto de manera más adaptada a ciertas situaciones en cambio la agresividad se determina en hacer daño faltar el respeto, insultar de manera soez a las personas de manera intencional
- **Agresión vs. Ira – hostilidad:** La ira constituye un “estado emocional” que depende de la intensidad, puede variar desde algo muy pequeño como una irritación o enfado hasta llegar al límite de la furia y rabia lo cual es provocado por acontecimientos desagradables (Spielberger citado en Ortiz, 2006). Para otros autores, la ira se produce a nivel de la conciencia de los cambios fisiológicos producidos por la agresión determinados por dichos acontecimientos. (Berkowitz, citado en Ortiz, 2006). La hostilidad, por el contrario, se enfoca más en las actitudes negativas que abarcan conductas agresivas que tiene un fin o meta en la mayoría es a la destrucción directa o daño físico de las personas. En cuanto a la agresión, se puede mencionar que se trata de una conducta de forma voluntaria dirigida a fin en específico en agredir golpear dañar a otras personas.
- **Agresión vs. Violencia:** El término violencia se usa generalmente para referirse a conductas caracterizadas por un alto grado de perversión, destrucción, o maldad excesivamente más que la agresión, así como la física y verbal ya que esto puede no gustar o encajar dentro de la sociedad y constantemente ser sancionado por las autoridades.

Tipologías de la agresión

Naturaleza:

- **Física:** uso de armas o partes del cuerpo con la finalidad de causar daños en la integridad de las personas.

- **Verbal:** uso de vocabulario soez u ofensivo hacia las personas provocando malestar emocional.
- **Social:** provocar un daño en las personas especialmente tanto en la autoestima mediante expresiones de desagrado y desprecio, como en su nivel socioeconómico.

Relación Interpersonal:

- **Directa o abierta:** se basa en el enfrentamiento entre víctima y victimario esto se puede dar de manera verbal, física y en varios casos con daños a la propiedad.
- **Indirecta o relacional:** comportamiento de hace daño de manera indirecta a las personas ya sea con rumores hostilidad dentro del grupo o la expulsión del grupo.

2.3 HIPÓTESIS O SUPUESTOS

- **Hipótesis alterna**

Hi: La autoestima está relacionada con las conductas agresivas en adolescentes que practican artes marciales mixtas.

- **Hipótesis nula**

Ho: La autoestima no está relacionada con las conductas agresivas en adolescentes que practican artes marciales mixtas.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 NIVEL Y TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque que se ha utilizado para el desarrollo de la presente investigación es de tipo cuantitativo debido a que se hizo uso de instrumentos psicológicos con alto nivel de confiabilidad y validez, que permiten medir el nivel de agresividad y autoestima en los adolescentes de dicha población, lo que permitirá determinar en términos estadísticos la prevalencia de ambas variables.

En el presente estudio se llevó a cabo mediante fuentes Bibliográficas-documentales lo cual permitió desarrollar y profundizar en cada una de las variables evaluando teorías y criterios de varios autores, tomando como base investigaciones que han sido realizadas anteriormente, artículos científicos, libros y otros documentos los cuales proporcionaron la información necesaria para el desarrollo del tema. Se considera como una investigación De Campo ya que se tomará contacto con la población de estudio con la finalidad de lograr obtener información que permitirá dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados.

El proyecto de investigación obedece al tipo correlacional ya que asocia las variables de autoestima y agresividad, determinando si el nivel de autoestima se encuentra o no relacionada con el nivel de agresividad que pudieran presentar los adolescentes que practican artes marciales mixtas en la Academia “TURBO”.

El diseño que sigue la presente investigación es de corte transversal ya que permitirá obtener resultados en una determinada población dentro de un punto específico de tiempo, sin realizar un posterior seguimiento del mismo.

3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente proyecto de investigación se llevó a cabo en la ciudad de Ambato de la provincia de Tungurahua, en la Academia de Artes Marciales Mixtas “TURBO”, siendo aplicado únicamente a adolescentes que asisten de manera continua a la academia.

3.3 POBLACIÓN

La población a ser parte de la investigación se encuentra conformada por 40 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 17 años, los cuales practican artes marciales mixtas en la Academia “TURBO” de la ciudad de Ambato.

3.4 CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- Adolescentes de entre 12 y 17 años de edad
- Adolescentes que hayan aceptado y firmado el consentimiento informado
- Adolescentes Inscritos en la Academia de Artes Marciales Mixtas “TURBO”

Criterios de exclusión

- Adolescentes que presenten discapacidad intelectual.
- Adolescentes con enfermedades mentales.
- Adolescentes que hayan ingerido sustancias psicotrópicas.
- Adolescentes que hayan asistido solamente por el lapso de

3.5 DISEÑO MUESTRAL

Se realizó una muestra de tipo no probabilístico, ya que se ha seleccionado a un determinado grupo de deportistas, el cual se encuentra compuesto por 40 adolescentes que asisten de forma continua a la academia de artes marciales mixtas “TURBO”. Misma que, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, será tomada para formar parte de la investigación.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N°1: Operacionalización de variable Autoestima

Variable	Definición	Dimensiones	Instrumento
Autoestima	Según Martin (2003) define autoestima como “un concepto, una actitud, un sentimiento, una imagen y está representada por la conducta. Es la capacidad que tenemos con dignidad, amor y realidad”.	Mide areas: <ul style="list-style-type: none"> • General • Familiar • Social • Académica 	<p>Escala de Autoestima de Coopersmith.</p> <p>Confiabilidad: 0,83</p> <p>Validez: 0,93</p>

Tabla N°2: Operacionalización de la variable Agresividad

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Instrumento
Agresividad	Myers (1986) expresa que la agresión es un comportamiento verbal o físico (acto observable) intencional para lesionar o destruir a alguien; no obstante, la agresividad es la tendencia o disposición para agredir. La agresividad es una disposición para que el sujeto se convierta en agresivo	<p>Agresión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Premeditada • Impulsiva 	<p>Cuestionario de Agresividad Premeditada e Impulsiva en Adolescentes (CAPI 1 A)</p> <p>Confiabilidad: 0.82</p>

Nota: Obtenido de la fuente Autoestima y su relación con la agresividad en adolescentes que practican artes marciales mixtas, Camino (2018).

3.7 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

El proceso de recolección de información se llevó a cabo de la siguiente manera:

- Gestión de aprobación para la aplicación de los reactivos psicológicos con el fin de poder llevar a cabo la presente investigación.
- Posterior a la obtención de la aprobación se realizó una selección de la población de estudio en consideración con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se dio a conocer a las personas involucradas acerca del tema de investigación, los objetivos y procedimientos que se llevaron a cabo, de manera que puedan posteriormente firmar el consentimiento informado.
- Se aplicaron los reactivos psicológicos en relación a las variables de: autoestima y agresividad.
- Se realizó la calificación de los reactivos aplicados
- Se realizó un análisis estadístico de los resultados obtenidos.
- Se dio a conocer a las personas involucradas en la investigación y al personal acerca de los resultados que se han obtenido.

3.7.1 Descripción de instrumentos

Inventario de autoestima de Coopersmith

- **Autor:** Stanley Coopersmith
- **Año:** 1959
- **Forma de aplicación:** se facilita la hoja al participante la cual consta de 58 ítems, el evaluador lee en voz alta las preguntas y el evaluado contesta a la vez según su realidad.
- **Tiempo:** 10 minutos
- **Validez:** 0.93
- **Confiabilidad:** 0.83
- **Baremo de calificación:** cada respuesta correcta se califica con 2 puntos, después se verifica el resultado si este obtiene un estimado de 67 o más en toda la sumatoria es

poco confiable las respuestas de la persona aplicada y se puede procederá invalidar el cuestionario.

- **Áreas a calificar:**
 - **Autoestima general:** mide esencialmente la parte auto descriptiva de la persona de tal forma que podemos verificar conductas de aceptación.
 - **Autoestima social:** verifica esencialmente la parte de auto descriptiva de como la persona ve a sus pares.
 - **Autoestima Hogar y Padres:** muestra el nivel en la persona que percibe la aceptación dentro de la relación existente entre familiares más cercanos
 - **Autoestima Escolar Académica:** se identifica como la persona puede percibir dentro de sus conductas autodescriptivas a los maestros o compañeros de escuela

Cuestionario de agresividad premeditada e impulsiva en adolescentes (CAPI - A)

- **Autor:** J.M.Andreu
- **Año:** 2015
- **Forma de aplicación:** puede realizarse de manera individual o colectiva, consta de 24 ítems. El evaluador puede leer en voz alta las preguntas o a su vez el evaluado puede hacerlo a su manera.
- **Tiempo:** 10 a 15 minutos
- **Validez:** 0.80
- **Confiabilidad:** 0.82
- **Baremos de aplicación:** cada ítem esta consta con una calificación del 1 al 5 se suma el total y luego se determina los niveles de agresividad si es premeditada o impulsiva
- **Áreas a calificar:**
 - **Agresividad premeditada:** se mide en un determinado punto u objetivo.
 - **Agresividad impulsiva:** se determina a través de las respuestas que el evaluado conteste referente a las preguntas que tengan que ver con amenaza o provocación.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Proyectos de investigación:

Art. 13.- De los proyectos de investigación: Los proyectos de investigación deben diseñarse para:

1. Impulsar la investigación formativa y generativa;
2. Responder a las necesidades prioritarias de la Universidad y de la población de la zona central del Ecuador;
3. Articular capacidades y acciones institucionales conjuntas que impulsen actividades de investigación, desarrollo e innovación;
4. Fortalecer el progreso bioético: Aplicar el consentimiento informado

Principios de la bioética

La bioética forma parte de la preparación estudiantil y el ejercicio profesional de la psicología clínica, entonces la psicoética término acuñado alrededor de los años ochenta por Omar Franca y Javier Gafo comprende los siguientes principios:

- El principio de autonomía refiere que el paciente tiene la capacidad de decidir en situaciones sanitarias que puedan afectarlo, así como el derecho de participación, analizando dicho principio, el mismo que fue aplicado en los pacientes al darle la libre decisión de colaborar con la aplicación de los reactivos.
- El principio de la dignidad humana que habla acerca de los profesionales en este caso de salud mental que tiene como objetivo buscar un estatus de supremacía por encima de los demás seres de la creación. Por lo tanto, el psicólogo debe valorar la dignidad de las personas, dicho esto a las personas que se les aplico los reactivos se les brindó un espacio aceptable e higiénico considerando este principio.
- El principio de beneficencia que refiere que el psicólogo debe practicar el bien asegurando que el paciente se beneficie de su acto profesional, aplicando a la presente investigación las personas que serán beneficiadas con los resultados son los profesionales que adquirirán parámetros estadísticos a enfocar en cuanto a psicoterapia y se relaciona con el de no maleficencia con la procuración de no hacer daño.

- El principio de justicia que se trata de un servicio igualitario para todos los posibles beneficiarios de la atención profesional del psicólogo y lo relacionamos con el respeto y consideración hacia todos los pacientes que se les aplico los reactivos.

Principios éticos de los psicólogos y código de conducta.

APA

- **8.01 Aprobación Institucional** Cuando se requiere la aprobación institucional, psicólogos proporcionan información precisa sobre sus propuestas de investigación y obtener la aprobación antes de la realización de la investigación. Llevan a cabo la investigación de acuerdo con el protocolo de investigación aprobado.
- **8.02 Consentimiento Informado para la Investigación**
 - (a) Al obtener el consentimiento informado como se requiere en la norma 3.10, el consentimiento informado, los psicólogos informar a los participantes acerca de (1) el propósito de la investigación, la duración prevista y los procedimientos; (2) su derecho a negarse a participar y retirarse de la investigación una vez que ha comenzado la participación; (3) las consecuencias previsibles de rechazo o la retirada; (4) factores razonablemente previsibles que pueden esperarse de influir en su voluntad de participar como posibles riesgos, molestias o efectos adversos; (5) los beneficios potenciales de investigación; (6) Los límites de la confidencialidad; (7) incentivos para la participación; y (8) a quién contactar si tiene preguntas sobre los derechos de los participantes de la investigación y de investigación. Proporcionan oportunidad para que los posibles participantes para hacer preguntas y recibir respuestas. (Ver también Normas 8.03, el consentimiento informado para la grabación de voces e imágenes en Investigación; 8,05, prescindiendo de Consentimiento Informado para la Investigación y 8.07, Engaño en la investigación.)
 - (b) Los psicólogos que realizan investigaciones de intervención que implica el uso de tratamientos experimentales aclarar a los participantes al comienzo de la investigación (1) la naturaleza experimental del tratamiento; (2) los servicios que serán o no estar disponibles para el grupo (s) de control en su caso; (3) los medios por los cuales la asignación a los grupos de tratamiento y control se realizarán;

(4) alternativas de tratamiento disponibles si un individuo no desea participar en la investigación o desea retirar una vez que ha comenzado un estudio; y (5) la compensación de los costos monetarios o de participar incluyendo, en su caso, si se solicitará su reembolso por parte del participante o un pagador tercero.

- **8.07 Engaño en la investigación.**

- (A) Los psicólogos no llevan a cabo un estudio con el engaño a menos que hayan determinado que el uso de técnicas engañosas se justifica por un valor significativo potencial científico, educativo o aplicado del estudio y que los procedimientos alternativos no engañosos eficaces no son factibles.
- (B) Los psicólogos no engañan a los participantes potenciales acerca de la investigación que se espera razonablemente causar dolor físico o angustia emocional grave.
- (c) Los psicólogos explican cualquier engaño que es una característica integral del diseño y la realización de un experimento a los participantes tan pronto como sea posible, 39 preferiblemente al final de su participación, pero a más tardar al final de la recogida de datos, y el permiso los participantes que retiren sus datos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS CUANTITATIVO DE DATOS PERSONALES

4.1.1 Distribución de la población por género.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	30	75.0
Femenino	10	25.0
Total	40	100.0

Tabla N°3: Distribución por género-Academia “TURBO”
Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

En cuanto al género de los evaluados que practican artes marciales mixtas se dio un porcentaje de 75% que corresponden a hombres y el 25% a mujeres.

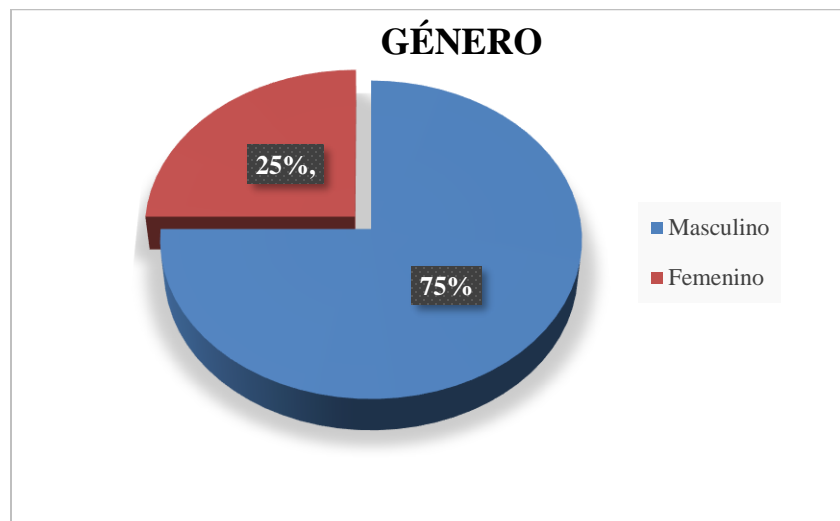


Gráfico N°1: Distribución por género-Academia “TURBO”
Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

Mediante el gráfico se puede observar la mayor parte de la población corresponde al género masculino en cuanto a la práctica de artes marciales mixtas de la academia Turbo.

4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima baja	1	2.5
Promedio bajo	9	22.5
Promedio alto	23	57.5
Autoestima alta	7	17.5
Total	40	100.0

Tabla N°4: análisis de nivel de autoestima

Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

Mediante la aplicación del reactivo psicométrico de Coopersmith se demostró que el 2.5% presenta autoestima baja, también se evidencia que existe un 22.5% que mantiene un promedio bajo de autoestima en cuanto a los resultados del promedio alto de autoestima se tiene un 57.5% y con un 17.5% con autoestima alta.

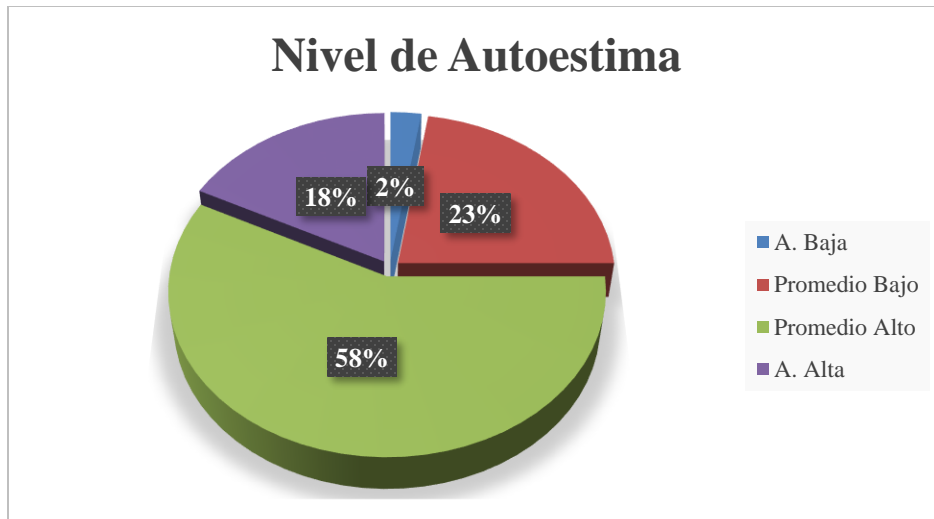


Gráfico N°2: nivel de autoestima

Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

En cuanto a la tabla de resultados nos da un nivel de autoestima promedio alto lo cual es esta dentro de lo normalidad con un porcentaje significativo y con un mínimo porcentaje los adolescentes que tiene una baja autoestima.

4.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD PREMEDITADA E IMPULSIVA EN ADOLESCENTES (CAPI - A)

	Frecuencia	Porcentaje
Sin agresividad	27	67.5
Agresividad Mixta	5	12.5
Agresividad Premeditada	1	2.5
Agresividad Impulsiva	7	17.5
Total	40	100.0

Tabla N°5: Análisis de tipo de agresividad
Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

Mediante la aplicación del reactivo psicométrico se demostró que el 67.5% no presentan rasgos de agresividad, en cuanto a agresividad mixta conformado de agresividad premeditada e impulsiva se obtuvo el 12.5%, por otra parte, con un mínimo porcentaje la agresividad premeditada se presentó en un 2.5% de adolescentes y finalmente el 17.5% mostró tener rasgos de agresividad impulsiva.

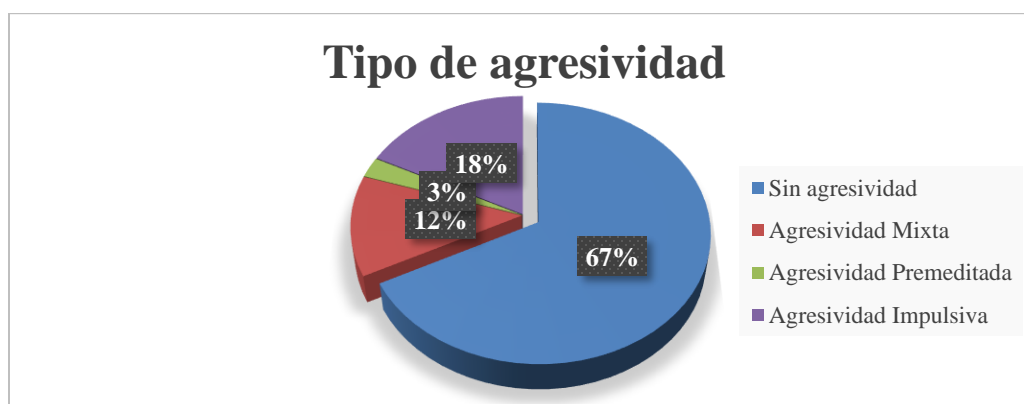


Gráfico N°3: tipo de agresividad
Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

En cuanto a los resultados obtenidos se determinó que, la mayoría de los adolescentes evaluados no presentan rasgos agresivos, sin embargo, un porcentaje considerable presentó rasgos de agresividad impulsiva, seguido por los rasgos de agresividad mixta, mientras que un porcentaje mínimo en relación a la muestra presentó rasgos de agresividad premeditada.

4.4 TABLA DE CONTINGENCIA: NIVEL DE AUTOESTIMA Y AGRESIVIDAD SEGÚN EL GÉNERO

Autoestima:

Tabla cruzada Género*Nivel_Autoestima

		Nivel_Autoestima				Total
		Autoestima baja	Promedio bajo	Promedio alto	Autoestima alta	
Género	Masculino	1	7	16	6	30
	Femenino	0	2	7	1	10
Total		1	9	23	7	40

Tabla N°6: Nivel de autoestima según el género

Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

En la población investigada al relacionar el nivel de autoestima con el género de los adolescentes se muestra que, de 30 evaluados, el 1% presenta un bajo nivel de autoestima, el 7% es de promedio bajo, el 16% se encuentra en un promedio alto de autoestima, mientras que el 6% muestra una autoestima alta. En cuanto al género femenino, no presenta baja autoestima, sin embargo, el 2% presenta promedio bajo, el 7% promedio alto y finalmente el 1% presentó un nivel de autoestima alto.

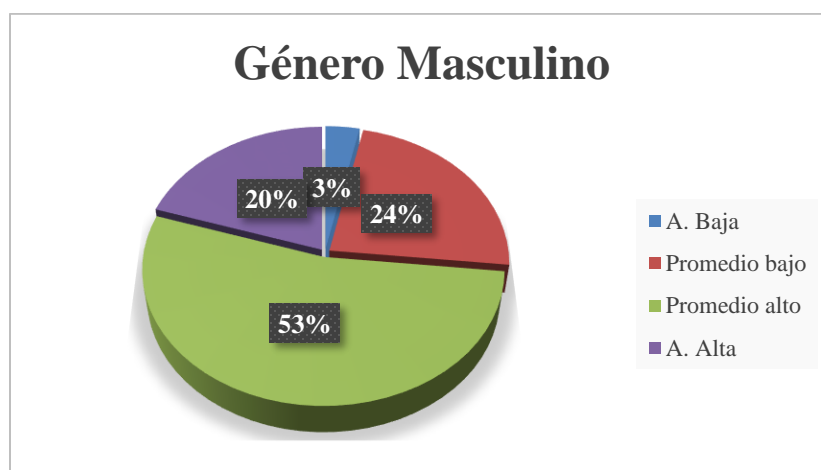


Gráfico N°4: Autoestima según el género masculino

Fuente: Proyecto de investigación

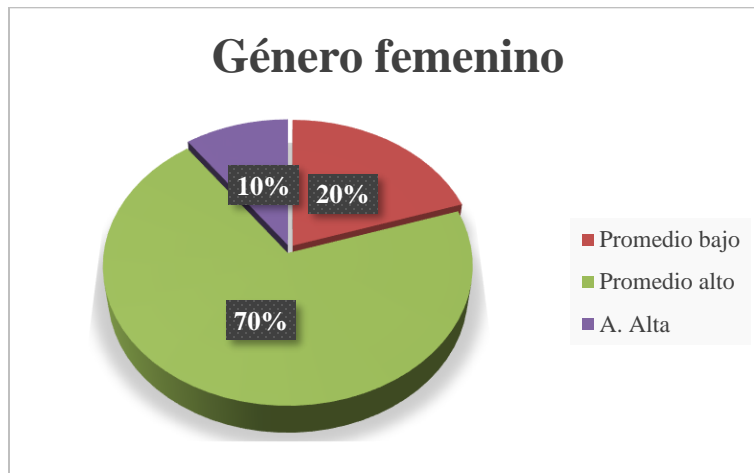


Gráfico N°5: Autoestima según el género femenino
Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

En base a los resultados obtenidos mediante la aplicación de reactivos psicométricos a adolescentes que practican Artes Marciales Mixtas, se puede apreciar un promedio alto de autoestima en ambos géneros, tomando en consideración que el número hombres evaluados, es mayor al número de mujeres evaluadas, presentan un porcentaje similar en un nivel de autoestima promedio, finalmente se puede apreciar que en hombres y mujeres la autoestima alta se presenta con porcentajes mínimos, sin embargo, las mujeres no presentan niveles bajos de autoestima a diferencia de los hombres los cuales presentan un porcentaje muy bajo.

Agresividad:

Tabla cruzada Género*Tipo_Agresividad

		Tipo_Agresividad				Total
		Sin Agresividad	A. Mixta	A. Premeditada	A. Impulsiva	
Género	Masculino	23	0	0	7	30
	Femenino	4	5	1	0	10
Total		27	5	1	7	40

Tabla N°7: Tipo de agresividad según el género

Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos de los adolescentes evaluados, se demuestra que, de 30 personas correspondientes al género masculino, el 23% No presenta rasgos agresivos y el 7% presenta agresividad impulsiva. Mientras que, en 10 personas correspondientes al género femenino, el 4% no presenta rasgos agresivos, el 5% presenta agresividad mixta, el 1% agresividad premeditada.

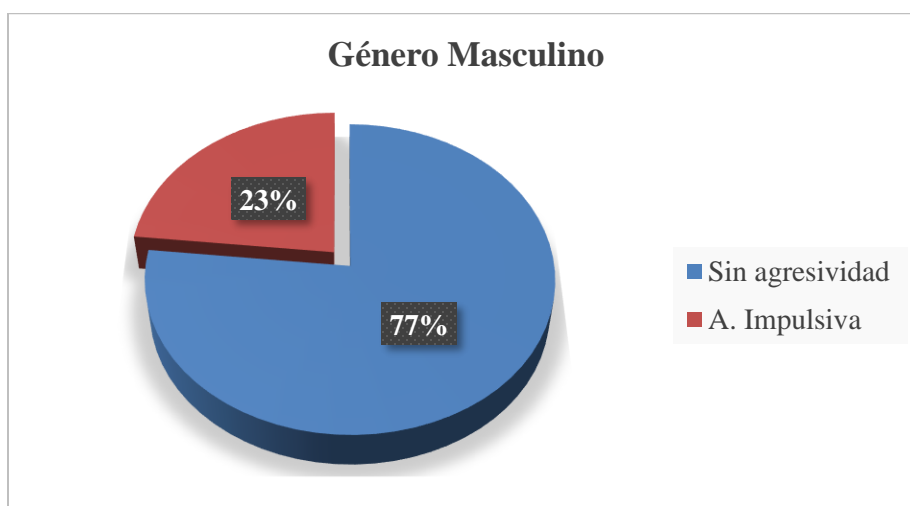


Figura N°6: Tipo de agresividad según el género masculino

Fuente: Proyecto de investigación

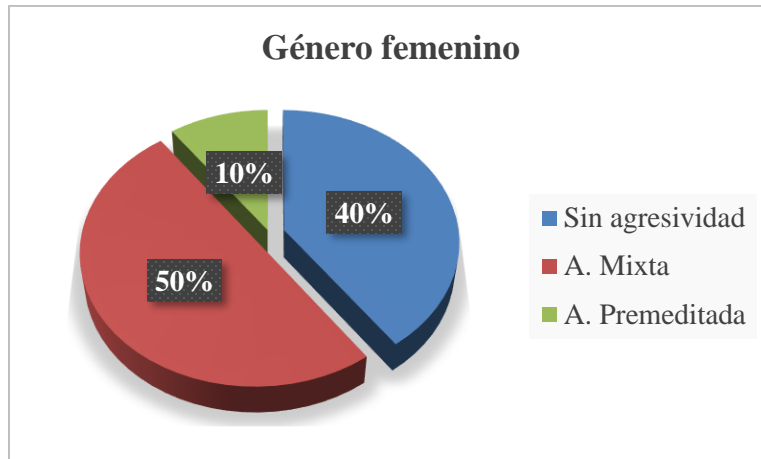


Figura N°7: Tipo de agresividad según el género femenino
Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

De acuerdo a las evaluaciones tomadas a los adolescentes se pudo evidenciar que el género masculino en su mayoría no presenta rasgos agresivos, seguido de rasgos de agresividad mixta, a diferencia de las mujeres las cuales en su mayoría presentan agresividad mixta y con un porcentaje significativo sin agresividad, lo que nos da un mínimo porcentaje de agresividad premeditada.

4.5 Tabla de contingencia: nivel de autoestima y nivel de agresividad

		nivel_agresividad				Total
		sin agresividad	mixta	premeditada	impulsiva	
nivel_autoestima	autoestima baja	0	0	0	1	1
	promedio bajo	4	1	0	4	9
	promedio alto	16	4	1	2	23
	autoestima alta	7	0	0	0	7
	Total	27	5	1	7	40

Tabla N°8: Nivel de autoestima y Nivel de agresividad
Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

En relación a la variable de autoestima y agresividad, se puede observar que mediante los resultados obtenidos 1 persona presenta nivel bajo de autoestima, la misma que a su vez presenta agresividad de tipo impulsiva. De las 9 personas que presentan promedio bajo de autoestima, 4% no presentan rasgos agresivos, el 1% presenta agresividad mixta, y el 4% muestra agresividad impulsiva. En cuanto a las 23 personas que presentan un promedio alto de autoestima, el 16% refiere no tener agresividad, mientras el 4% muestra agresividad mixta, el 1% agresividad premeditada y el 2% agresividad impulsiva. Finalmente, el último de los resultados muestra que las 7 personas que mostraron autoestima alta, no presentan ningún rasgo de agresividad.

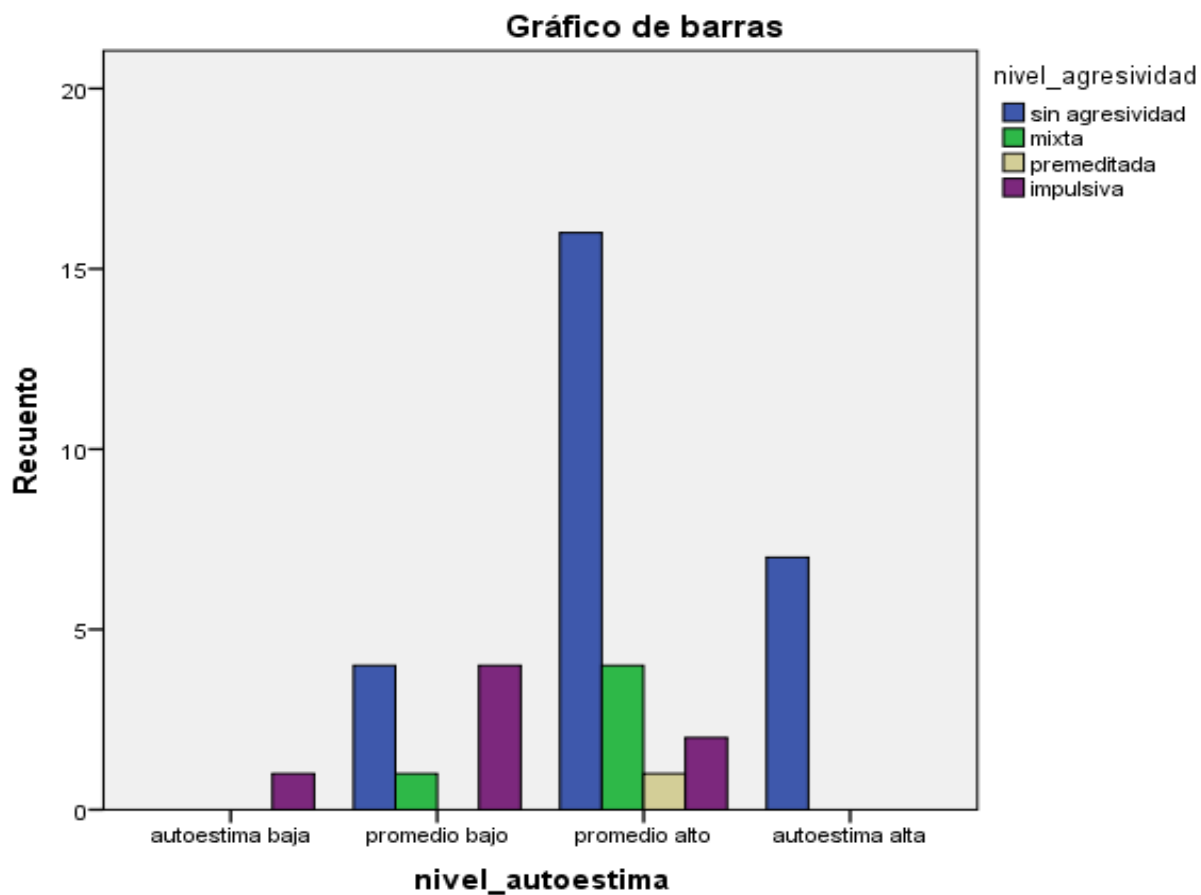


Figura N°8: Nivel de Autoestima y Tipo de agresividad
Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

En relación a las variables tratadas de autoestima y agresividad se demuestra que un porcentaje mínimo de la población evaluada presenta autoestima baja y agresividad de tipo impulsiva. En cuanto a un porcentaje medio existen personas que tienen promedio bajo de autoestima, pero no presentan rasgos agresivos, también se demuestra en este grupo que existe adolescentes con porcentajes bajos de agresividad mixta e impulsiva. Finalmente, el grupo con mayor tasa tiene un promedio alto de autoestima, pero no tienen agresividad, dentro de este grupo también se observa que existe agresividad impulsiva, mixta y premeditada.

4.6 ANÁLISIS DE AUTOESTIMA Y AGRESIVIDAD DE ACUERDO AL GÉNERO

Estadísticos de prueba^a

	Nive_Autoestima	Tipo_de_Agresividad
U de Mann-Whitney	148.000	116.000
W de Wilcoxon	203.000	581.000
Z	-.070	-1.283
Sig. asintótica(bilateral)	.944	.200
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.963 ^b	.301 ^b

a. Variable de agrupación: Género

b. No corregido para empates.

Tabla N°9: Autoestima y agresividad de acuerdo al género

Fuente: Proyecto de investigación

Análisis

Se aplicó la prueba U Mann Whitney encontrando que no existen diferencias significativas en las puntuaciones de autoestima y agresividad de acuerdo al género debido a que “P” presenta un valor mayor que **0.05**

4.7 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	14,554 ^a	9	,104	,094		
Razón de verosimilitudes	14,782	9	,097	,056		
Estadístico exacto de Fisher	14,285			,069		
Asociación lineal por lineal	9,966 ^b	1	,002	,001	,001	,000
N de casos válidos	40					

a. 14 casillas (87,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

b. El estadístico tipificado es -3,157.

Tabla N°10: Correlación entre autoestima y agresividad.

Fuente: Proyecto de investigación

Interpretación

Al utilizar la prueba estadística Chi cuadrado del programa Spss versión 21 se encontró que, de acuerdo a la siguiente formula ($X^2(9) = 14,285, p < 0.05, N40$) no existe relación entre Autoestima y Agresividad, ya que el valor máximo esperado es ,05 y la significación del resultado de este estudio es 0,069 razón por la cual se apoya la autonomía de las variables.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se concluye que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna debido a que las variables de la autoestima y la agresividad no se relacionan entre sí después de haber tomado los test psicométricos y haber realizado la prueba estadística del Chi-Cuadrado con la siguiente fórmula ($\chi^2 (9) = 14,285, p < 0.05, N=40$), ya que el valor mínimo esperado es ,005 y la significación del resultado de este estudio es 0,069 razón por la cual se apoya la autonomía de las variables.
- Mediante la aplicación del test de Coopersmith para medir los niveles de autoestima se concluye que el nivel de autoestima prevalente en los adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo, con un 1% puntúan con el nivel de autoestima baja seguido del nivel de promedio bajo con un 9% a continuación con un promedio de 23% que es el más alto a lo que se refiere promedio alto de autoestima y finalmente el 7% en el nivel de autoestima alto.
- Mediante el test de CAPI-A se determinó que el tipo de agresividad prevalente en los adolescentes que practican artes marciales mixtas de la Academia Turbo el 27% no tienen rasgos agresivos mientras que en un 5% tienen agresividad mixta, seguido con el 1% obtuvieron agresividad premeditada y finalmente un 7% puntuaron con agresividad mixta.
- Mediante los resultados obtenidos de la aplicación de los reactivos psicológicos de autoestima y agresividad se concluyó que no existen diferencias significativas en las puntuaciones de autoestima y agresividad de acuerdo al género.

5.2 RECOMENDACIONES

- Tomando en cuenta que no existe relación entre autoestima y agresividad se recomienda que se realice una investigación con las variables por separado tomando en cuenta la edad del grupo a evaluar.
- Tomando en cuenta que la mayoría de población se encuentra en promedio alto de autoestima se recomienda fortalecer mediante talleres o charlas a nivel grupal.

- Los reactivos demuestran que la población en 27% no tienen rasgos agresivos, pero en menores porcentajes se presenta agresividad de diferentes tipos por lo cual se recomienda que se trabaje tanto de forma individual como grupal
- Al saber que el género masculino como el femenino no posee una prevalencia significativa en cuanto al autoestima y agresividad se recomienda dar un seguimiento a las personas de manera oportuna para que en un futuro no aumenten sus rasgos agresivos, así como el desarrollo de una autoestima baja

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Gonzales, P. Q. (2016). *Autoestima y Rendimiento Académico en Estudiantes de La Facultad de Ingeniería*. Rev. Investig. Altoandina., 103 - 108.
- Andreu, José M., Peña, M. Elena, & Penado, María. (2013). *Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos reactivos, proactivos y mixtos*. Anales de Psicología, 29(3), 734-740.
- Barra, E. (2013). *Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes*. Terapia psicológica, 287-291.
- Blasco, M., & Orgilés, M. (2014). *Agresividad en menores de 18 años jugadores de fútbol: diferencias en función del sexo y la edad y en comparación con los jugadores de baloncesto*. Cuadernos de Psicología del Deporte, 14(2), 21-26.
- Cajas, D. (2012). *La Autoestima en adolescentes víctimas del fenómeno de Bullying*. Redalyc. 126-130.
- Cazalla, L. N., & Molero, D. (2013). *Revisión teórica del autoconceito y su importancia en la adolescencia*. Obtenido de Revista Electrónica de Investigación y Docencia, ISSN: 1989-2446
- Contini, E., Cohen, S., Coronel, C. & Mejail, S. (2012). *Agresividad y retraimiento en adolescentes*. Ciencias Psicológicas VI (1): 17-28.
- De la Torre-Cruz, M., & García, M., & Casanova, P. (2014). *Relaciones entre estilos educativos parentales y agresividad en adolescentes*. Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 12 (1), 147-170.
- Dorrey, R. C. (2012). *La teoría de la agresividad en Donald W. Winnicott*. Perfiles educativos. 34(138), 29-37.

- González, A., Quispe, Ticona. (2016). *Autoestima y Rendimiento Académico en Estudiantes de La Facultad de Ingeniería Estadística e Informática de la UNA Puno-Perú realizado a 138*. Revista de investigación altoandinas. Vol. 18, N°1
- Inglés, C., & Torregrosa, M., & García-Fernández, J., & Martínez-Monteagudo, M., & Estévez, E., & Delgado, B. (2014). *Conducta agresiva e inteligencia emocional en la adolescencia*. European Journal of Education and Psychology, 7 (1), 29-41.
- Ulloque-Caamaño, Á. (2015). *Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo*., *REV CHIL OBSTET GINECOL*, 462 - 474.
- Londoño, D., Sepúlveda, V., & Luber, C. (2014). *Caracterización del autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de un programa de pregrado en psicología de la ciudad de Manizales*. Tesis Psicológica. Vol. 9, N°2.
- Lucero, M. C. (Marzo, 2012). *Auto e stima y Depresión*., Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 20 N° 2.
- Martínez, P., & Waysel, K. (2009). *Depresión en adolescentes embarazadas*. Enseñanza e Investigación en Psicología, 14 (2), 261-274.
- Masón, J., Valverde, A., Yanza, R. (2017). *Dinámica familiar y comportamiento agresivo de estudiantes de primero de bachillerato del Colegio Técnico Nacional Herlinda Toral en el periodo lectivo 2016 -2017*. Revista electrónica de Psicología Iztacala. Vol. 20, N°3
- Naranjo, C., & González, A. (2012). *Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención*. Obtenido de International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 12 (3), 389-403.
- Pediatría”, A. (2008). Algunas estadísticas sobre la violencia de los niños. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (“Academia Americana de Psiquiatría del Niño y el Adolescente”)*.

Quintero, V., Zárate, N., Rodríguez, C., Pineda, D. & Belío, I. (2015). *Apoyo familiar y su influencia en la autoestima de jóvenes universitarios*. Dialnet. ISBN 978-607-8324-23-1

Ulloque, L., Monterrosa, A. & Arteta, C. (2015). *Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano*. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 80(6), 462-474.

Zurita, F., & Vilches, J., & Cachon, J., & Padial, R., & Martínez, A., & Castro, M. (2015). *Violencia escolar en adolescentes: un análisis en función de la actividad física y lugar de residencia habitual*. Universitas Psychologica, 14 (2), 743-753.

LINKOGRAFÍA

Maldonado, A. C. (2014). *Nivel de autoestima en adolescentes que han sufrido maltrato verbal de parte de sus figuras paternas*. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2014/05/22/Soto-Ana.pdf>

OMS. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Obtenido de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Niños violentos*. Obtenido de <https://www.humanium.org/es/ninos-violentos/>

Ortiz, M. Á., & Calderón, J. G. (2006). *Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos*. Obtenido de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001/Pdf>

Pereira, M. (2007). *Conductas Violentas*. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/download/9296/17752>

Pérez, Z. E., & Cuesta, M. V. (2017). *Nivel de autoestima en adolescentes entre 15 a 18 años*. Obtenido de <http://dSPACE.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28093/1/Trabajo%20de%20Titulacion.pdf>

SENPLADES. (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010*. Obtenido de <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/09/Plan-Nacional-Desarrollo-2007-2010.pdf>

Sauna, D. (2017), *Ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en adolescentes de alto Trujillo*. Obtenido de Repositorio ULADECH: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1927>

Suanes, M. N. (2009). *Autoconocimiento y autoestima*. Obtenido de Revista digital para profesionales de la enseñanza: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6409.pdf>

Tapullima, M. (2015). *Autoestima*. Obtenido de <http://www.dcne.ugto.mx/Contenido/MaterialDidactico/amezquita/Lecturas/Autoestima.pdf>

Trujillo, F. B. (2013). *¿Es la autoestima una variable relevante?*. 130-161.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS DE LA UTA

PROQUEST: Haro, M., Gallardo, L., Martínez, J., Paredes, H. (2014). Tipologías de la autoestima en deportistas, *Ebrary* 11(1). Recuperado de: <https://search.proquest.com/docview/1432297015/fulltextPDF/88C0789D63CB4AA6PQ/4?accountid=36765>

PROQUEST: Muñoz, M., Bernal, P. (2016). Abordaje la agresividad en adolescentes. *Ebrary*, 13(3). Recuperado de: <https://search.proquest.com/docview/1867932653/fulltextPDF/E52A23060B4D4DE0PQ/1?accountid=36765>

PROQUEST: Sánchez, J., Figueroa, G., Cacho, E., Robles, S. (2016). Factores protectores de la autoestima. *Aquichan*, 13(3). Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/1546005424/82673D3835C34D2B PQ/1?accountid=36765>

SCIENCE DIRECT: Flynn, K., Lin, Li., Bruner, D., Cyranowski, j., Hahn, E., Jeffery, D., Reese, J., Reeve, B., Shelby, R &Weinfurt, K. (2016). Estudio 70 sobre el bienestar subjetivo, psicológico en adolescentes, 13(11), pp.1642-1650. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609516303769>

PROQUEST: Sánchez, J., Figueroa, G., Cacho, E., Robles, S. (2016). Importancia del autoestima de los adolescentes. *Aquichan*, 13(3). Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/1546005424/82673D3835C34D2B PQ/1?accountid=36765>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Paul Camino estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, de la Universidad Técnica de Ambato. El objetivo de este estudio es determinar si existe o no relación entre autoestima y agresividad, así como establecer el tipo de autoestima y determinar los niveles de agresividad presentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, llenar dos reactivos psicológicos relacionados con el apoyo social y la resiliencia. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya se le agradece su participación.

Yo: _____ alumno de la Academia De Artes Marciales Turbo , una vez que conozco a través del investigador Paúl Camino , quien me ha explicado en detalle los objetivos de la investigación: “AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTES MARCIALES MIXTAS DE LA ACADEMIA TURBO”, acepto participar voluntariamente en ella. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la responsable de la investigación al teléfono 0995211209/2847519

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, me puedo contactar al teléfono anteriormente mencionado.

C.I.

Firma del Participante

Anexo 2: Test de Coopersmith

TEST DE COOPERSMITH

Preguntas Inventario

1. Paso mucho tiempo soñando despierto.
2. Estoy seguro de mi mismo.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpático.
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.
6. Nunca me preocupo por nada.
7. Me abochorno (me da plancha) pararme frente al curso para hablar.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas acerca de mi mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)

15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre compañeros de mi edad.
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.
22. Me doy por vencido fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría jugar con niños menores que yo.
26. Mis padres esperan demasiado de mí.
27. Me gustan todas las personas que conozco.
28. Me gusta que el profesor me interroge en clase.
29. Me entiendo a mí mismo

30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.
33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan.
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha)
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.
39. No me gusta estar con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímido.
42. Frecuentemente me incomoda la escuela.
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.
44. No soy tan bien parecido como otra gente.
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.

46. A los demás “les da” conmigo.
47. Mis padres me entienden.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.
50. A mi no me importa lo que pasa.
51. Soy un fracaso.
52. Me incomodo fácilmente cuando me regañan.
53. Las otras personas son más agradables que yo.
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.
55. Siempre sé que decir a otras personas.
56. Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.
57. Generalmente las cosas no me importan.
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

PAUTA DE CORRECCIÓN

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)	Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1	G		30		G
2	G		31		G
3		G	32	S	
4	S		33		H
5	H		34	M	
6	M		35		E
7		E	36	G	
8		G	37		G
9		G	38		G
10	G		39		S
11	S		40		H
12		H	41	M	
13	M		42		E
14	E		43		G
15		G	44		G
16		G	45	G	

17		G
18	S	
19	H	
20	M	
21	E	
22		G
23	G	
24	G	
25		S
26		H
27	M	
28	E	
29	G	

46		S
47	H	
48	M	
49		E
50		G
51		G
52		G
53		S
54		H
55	M	
56		E
57		G
58		G