



ARTÍCULO ORIGINAL

Autoestima y ansiedad estado-rasgo en adultos universitarios de Lima

Self-esteem and state-trait anxiety in Lima's university adults

Alejandra Rodrich Zegarra ^{1*}

¹ Universidad San Ignacio de Loyola, Perú.

* Correspondencia: alejandra.rodrich.z@gmail.com

Recibido: 26 de abril de 2020; Revisado: 20 de mayo de 2020; Aceptado: 10 de junio de 2020; Publicado Online: 13 de junio de 2020.

CITARLO COMO:

Rodrich Zegarra, A. (2020). Autoestima y ansiedad estado-rasgo en adultos universitarios de Lima. *Interacciones*, 6(2), e107. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n2.107>

PALABRAS CLAVE

Autoestima;
Ansiedad Estado;
Ansiedad Rasgo.

RESUMEN

Introducción: Este estudio buscó determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad en adultos emergentes de universidades privadas de Lima. **Método:** De diseño transversal y correlacional, se orientó a determinar el grado o fuerza de asociación entre la autoestima la ansiedad estado/rasgo en la adultez emergente, para ello se aplicó el Inventario de Autoestima de Coopersmith (Forma C) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) a 221 universitarios de ambos sexos, con edades comprendidas entre 18 a 25 años. **Resultados:** En el contraste de las hipótesis, se obtuvo un coeficiente de correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre la autoestima y la ansiedad estado/rasgo, siendo el tamaño del efecto mediano en ambos casos. Con respecto a las comparaciones en autoestima, ansiedad rasgo y ansiedad estado según sexo y edad, no se hallaron diferencias. **Conclusión:** A partir de los análisis se concluye que existe una relación inversa y significativa entre la autoestima y la ansiedad estado/rasgo en adultos emergentes de Lima.



KEYWORDS

Self-Esteem;
State Anxiety;
Trait Anxiety.

ABSTRACT

Background: This study sought to determine the relationship between self-esteem and anxiety in emerging adults from private universities in Lima. **Methods:** Cross-sectional and correlational in design, it was aimed at determining the degree or strength of association between self-esteem, state/trait anxiety in emerging adulthood, for this purpose, the Coopersmith Self-Esteem Inventory (Form C) and the Anxiety Questionnaire State-Trait (IDARE) were applied to 221 university students of both sexes, aged between 18 to 25 years. **Results:** In the hypothesis test, a statistically significant negative correlation coefficient was obtained between self-esteem and state/trait anxiety, being the size of the median effect in both cases. Regarding comparisons in self-esteem and anxiety trait/state according to sex and age, no differences were found. **Conclusion:** From the analyzes, it is concluded that there are an inverse and significant relationship between self-esteem and state/trait anxiety in emerging adults from Lima.

INTRODUCCIÓN

Edentro del ciclo vital, la juventud es considerada una de las etapas del desarrollo humano en la que se experimentan más cambios, este periodo, también llamado adultez emergente, tiene lugar entre los 18 y 25 años, y recibe dicho nombre debido a que los individuos en esta etapa no pueden considerarse ni aún adultos, ni adolescentes (Arnett, 2004; Kail y Cavanaugh, 2011). Se dan presiones económicas, académicas, sociales, de intimidad, de autonomía y toma de decisiones significativas, las cuales se vivencian como abrumadoras y podrían generar ansiedad (Riggs y Han, 2009; Schulenberg, Bryant, y O'Malley).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) ha estimado que más de 260 millones de personas en el mundo están afectadas por este trastorno. Un estudio reciente informó que la prevalencia de trastornos de ansiedad en adultos en todo el mundo osciló entre 3.8% y 25%, con importantes diferencias en según el área geográfica (Brenes et al., 2005) ya que, para las culturas anglosajonas, las tasas oscilaron entre 3.8% y 10.4%, mientras que para la cultura hispana / latina, la prevalencia fue de 6.2% y 3.2% para Europa Central y del Este.

En particular en el caso de Lima los últimos reportes de prevalencia que fueron realizados por el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi del Ministerio de Salud indicaron que el 10.5% de adultos sufren de ansiedad (Instituto de Salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Noguchi, 2012).

Tomando en cuenta estos datos, se puede evidenciar que existe una prevalencia importante de esta dificultad en adultos tanto países alrededor del mundo como en Lima, y es probable que en el caso de los adultos emergentes se desencadene por todos estos desafíos normativos exigidos por la sociedad, debido a ello será fundamental contar con un buen ajuste psicológico, el cual está relacionado con una autoestima alta (Cameron y Granger, 2018), pues esta se constituye como una fortaleza importante para enfrentarlos.

Cabe resaltar que, en el Perú la población de personas cuyas edades corresponden a la adultez emergente, se ha incre-

mentado considerablemente en los últimos años pues, acuerdo al Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI, 2016) al 30 de junio de 2017 se registró la cifra de 8 millones 440 mil 802 personas entre 15 a 29 años de edad, lo cual representa el 27% de la población total; y se espera que para el 2021, esta población asciende a 8 millones 512 mil 764 personas (INEI, 2017). De modo que, los cambios que se dan en este periodo y el aumento de esta población dan argumentos, tanto a nivel psicológico como demográfico para que los adultos emergentes sean un sector importante de población que requiere ser estudiada y atendida, tal como se establece en el marco de los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

La autoestima, es definida por Coopersmith (1981) como la valoración que el individuo hace y mantiene con respecto a sí mismo, y revela la magnitud en que se siente capaz, productivo, importante y digno cuyas dimensiones son : personal, social y familiar ; investigaciones en poblaciones de adultos emergentes sugieren que esta tiene una relación positiva con indicadores de un buen ajuste psicológico como la felicidad (Cheng y Furnham, 2004), afecto positivo (Orth et al., 2012), habilidades sociales y aceptación (Cameron y Granger, 2018) . Por lo tanto, este constructo tiene consecuencias positivas en el mundo interno (pensamientos y percepciones) y externo de un individuo (comportamiento) (Stinson, Logel, Zanna, Holmes, Cameron, Wood y Spencer, 2008), es por ello que, aquellos que poseen una alta autoestima, en promedio son más felices, disfrutan de un mayor éxito interpersonal y profesional, y superan las pruebas y dificultades de la vida.

En contraste, una baja autoestima (Pu, Hou y Ma, 2015) guarda relación con indicadores de pobre salud mental, tales como el consumo de alcohol y depresión (Diener et al., 2003). Por ende, el interés científico en abordar el desarrollo de la autoestima y de sus factores predictivos, en la adultez emergente, se debe a su valor beneficioso para salud psicológica en este período (Hutteman, Nestler, Wagner, Egloff y Back, 2015).

Con respecto a la diferencia de género en la autoestima, la

investigación transcultural de Bleidorn et al., (2016) con participantes de 48 países, incluido el Perú, encontró que los varones informaron una mayor autoestima que las mujeres, además se halló un incremento en la autoestima relacionado con la edad desde la adolescencia tardía hasta la edad adulta media. A pesar de estas amplias similitudes transculturales, las culturas difirieron significativamente en la magnitud de los efectos de género y edad sobre la autoestima; estas diferencias se debieron a variaciones en los indicadores socioeconómicos, sociodemográficos y de valor cultural de cada país. Asimismo, el metanálisis de Zuckerman, Li y Hall (2016) sobre las diferencias de género en la autoestima (1.148 estudios del 2009 al 2013, total N = 1.170.935) encontró un efecto pequeño, favoreciendo a los hombres; además, la diferencia de género aumentó con la edad hasta la adolescencia tardía, y disminuyó después a lo largo de la adultez temprana y media.

Mientras que la autoestima es un factor que contribuye a la salud mental, se considera que la ansiedad es un indicador de pobre ajuste en esta etapa, ya que los autores coinciden en señalar que a mayor ansiedad (rasgo y estado), menor es la capacidad de ajuste en el funcionamiento de un individuo, (Durand y Cucho, 2015; Kuba, 2017; García, 2014; Medrano, 2017; Gutiérrez, 2017 y Flores, 2017).

Spielberger y Lushene (1970) distinguen entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, siendo la primera, la forma en que se encuentra una persona en un momento determinado, es modificable en el tiempo, y está caracterizada por sentimientos de tensión, aprensión, pensamientos incómodos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos. En cambio, la ansiedad rasgo es una predisposición estable y consistente del comportamiento, es decir el individuo tiende a actuar de manera similar en diferentes momentos y en gran variedad de situaciones. Ambos conceptos (rasgo y estado) son interdependientes, pues las personas con un alto rasgo ansioso están más predispuestas a presentar estados de ansiedad altos cuando se exponen a estímulos ansiógenos del ambiente. Por lo tanto, los factores fisiológicos, cognitivos o motivacionales que predisponen al individuo a hacer interpretaciones amenazantes de la situación (rasgo), asociados al significado psicológico que tienen ciertas características ambientales que se presentan en ese momento (situación), son en conjunto, componentes que determinan la reacción ansiosa (estado) (Endler, 1997).

Estudios realizados en el Perú en universitarios relacionaron ansiedad con variables psicoeducativas y socioemocionales tales como procrastinación académica (Durand y Cucho, 2015), depresión, creencias irracionales (Kuba, 2017 y García, 2014), burnout (Medrano, 2017), rendimiento académico (Gutiérrez, 2017), encontrando que la ansiedad rasgo y estado se ubican en niveles moderado y alto. En base a la revisión bibliográfica, se ha encontrado que los factores que podrían propiciar niveles altos de ansiedad en esta población son: obtener buenos resultados académicos, adaptarse a una nueva vida social, establecer bases para la intimidad,

vivir de manera más autónoma y conseguir independencia económica, (Riggs y Han, 2009 y Schulenberg, Bryant, y O'Malley, 2004), pues según Papalia (2010) estas tareas del desarrollo son vivenciadas como estresores para los adultos emergentes. Esta última, es una de las tareas más relevantes en esta etapa, pues brinda un sentido de satisfacción y valor (Papalia, 2010), y para lograrlo se necesita estar inserto en un sistema laboral, esto se evidencia en los hallazgos de Giannoni (2015) en Perú, quien reportó que los estudiantes de una universidad que no trabajaban presentaron puntuaciones de ansiedad más altas en comparación a aquellos que trabajaban.

En cuanto a las diferencias de género, la literatura ha demostrado que las mujeres presentan niveles más altos de ansiedad que los hombres, es así que en Perú Giannoni (2015) y Riveros et al., (2007), hallaron que las mujeres obtuvieron puntajes más altos en ansiedad rasgo y estado en universitarios. De la misma manera, en Brasil, Benevides y Rodrigues (2010), y en España Martínez-Otero (2014) y Balanza et al., (2009) encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo, presentándose mayores niveles de ansiedad en el sexo femenino con respecto al masculino en la misma población.

En suma, los hallazgos destacan la importancia de la autoestima y la ansiedad en esta etapa del desarrollo, sin embargo, la naturaleza de la relación entre estas dos variables en este grupo etario aún no se ha podido establecer en última instancia, como lo demuestra la investigación realizada por Baumeister et al., (2003) en la cual se indica que tanto estudios descriptivos y correlacionales han arrojado resultados diferentes con respecto a la relación entre autoestima y ansiedad, es decir, las magnitudes de las correlaciones obtenidas difieren entre estudios en cuanto al coeficiente de correlación obtenido y a las respectivas significancias estadísticas. Por ello, Sowislo y Orth (2013) realizaron un estudio metanalítico donde concluyen que dicha variabilidad podría deberse principalmente a particularidades metodológicas como el uso de distintos instrumentos, la selección de los participantes y diferentes técnicas de muestreo.

No obstante, en España se han identificado dos estudios experimentales, en los que se evidenció que tratamientos para trabajar la autoestima con un enfoque cognitivo-conductual tuvieron como efecto que la ansiedad disminuía en los participantes (Narváez, Rubiños, Cortés-Funes, Gómez, Raquel y García, 2008 y Cardenal y Díaz Morales, 2000). Cabe resaltar que, considerando otros grupos etarios, se han reportado correlaciones negativas entre la autoestima y la ansiedad en niños en el Perú (Peñaloza, 2015), en adolescentes y adultos en España (Núñez y Crisman, 2016; Núñez, Martín-Albo, Grijalvo y Navarro, 2006) y finalmente, en adultos en Países Anglosajones (Lee y Hankin, 2009; Riketta, 2004; Watson, Sulis y Haig, 2002).

En conclusión, tomando en cuenta que la adultez emergente es una etapa de cambios que podrían causar ansiedad (Papalia, 2010), se consideraría la autoestima como un

factor de soporte para afrontar estos cambios ya que está relacionada con un buen ajuste psicológico. Asimismo, considerando que investigaciones internacionales estudiaron la relación entre la autoestima y la ansiedad en esta etapa, han arrojado resultados inconsistentes (Baumeister, Campbell, Krueger, y Vohs, 2003), y no se han identificado antecedentes que relacionen ambos constructos en adultos emergentes universitarios en Perú.

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad estado rasgo con una muestra de 221 estudiantes de entre 18 y 25 años de universidades privadas de Lima.

MÉTODO

Diseño

El presente constituye un estudio empírico con metodología cuantitativa, del tipo *ex post facto* pues emplea una estrategia asociativa sin manipulación de variables para comprobar la hipótesis planteada (Montero & León, 2007).

Participantes

La población estuvo constituida por una muestra de adultos emergentes que pertenecen a universidades privadas de la ciudad de Lima. La selección de los participantes fue no probabilística (Hernández et al., 2014) y el tamaño muestral ascendió a 221, valor calculado a través del software G*Power 3.1 (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009), considerando una correlación mínima de .20 según Cohen (1988), una probabilidad de .05 y una potencia de .85.

La muestra quedó conformada por 221 estudiantes, sin embargo, se excluyeron tres casos por presentar por lo menos uno de los protocolos aplicados de forma incompleta, los análisis se basaron en 218 participantes entre varones ($n = 90$, 41.3.8%) y mujeres ($n = 128$, 58.7%) pertenecientes a tres universidades privadas de Lima (Perú). Las edades se encontraron en el rango de 18 a 25 años, siendo la edad promedio de 19 años y 7 meses ($DE = 1.99$).

Los criterios de inclusión fueron: estudiantes de universidades privadas de Lima de 18 a 25 años que deseen participar en la investigación. Los criterios de exclusión fueron: estudiantes de universidades privadas cuya nacionalidad no sea peruana.

Instrumentos

.Inventario de Autoestima de Coopersmith. Instrumento creado por Coopersmith (1959) para la evaluación cuantitativa de la autoestima siendo el formato C para adultos (de 16 años en adelante) el empleado en la presente investigación en la versión validada por Lachira (2013). Este consta de 25 ítems a los que el sujeto debe responder de acuerdo con la identificación que tenga o no con la afirmación en términos de verdadero (Tal como a mí) o falso (No como a mí), así cada respuesta vale un punto, y el puntaje total de autoestima resulta de la suma de los totales de los puntajes parciales por área.

La confiabilidad del instrumento original, se halló mediante el test-retest y dos mitades, osciló entre .78 y .92, siendo satisfactoria (Coopersmith, 1959). En el Perú este inventario ha sido empleado por diversos autores, así Tarazona (2013) reportó un coeficiente Kuder-Richarson 20 de .61 y Alfa de Cronbach general de .79; e Yparraguirre (2013) obtuvo una confiabilidad de .605 según Kuder-Richarson.

En lo que se refiere a las evidencias de validez del instrumento, Panizo (1985) reportó una correlación de .80 entre la original y la forma C, y coeficiente de correlación entre .42 y .66 con escalas de autoconcepto y otras de autoestima. Tarazona (2013), evidenció la validez de contenido apoyándose en el juicio de expertos donde el índice de concordancia fue superior a .80. También Yparraguirre (2013) sometió el instrumento a juicio de expertos, donde las calificaciones otorgadas por los expertos fueron sometidos a la prueba binomial, obteniéndose un puntaje de .012, por tanto, $p < .05$ se establece que la concordancia entre jueces es estadísticamente significativa.

Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). Este cuestionario fue creado y validado en Palo Alto, Estados Unidos, por Spielberger, Gorsuch y Lushene en 1970, con la finalidad de medir, de forma relativamente breve y confiable, los rasgos y estados de ansiedad. La versión en español de dicho inventario fué publicada en el año 1975 por Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz (Spielberger, y Díaz-Guerrero, 1975). Para la presente investigación se utilizará la versión validada en el contexto peruano por Domínguez et al., (2012).

El IDARE está conformado por 40 ítems separados en dos escalas de autoevaluación para medir la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo. Cada escala cuenta con 20 ítems con respuesta de tipo Likert. La escala de Ansiedad-Rasgo (A/R) se puntúa del 1 al 4 donde 1 es no en absoluto y 4 es mucho, mientras que la escala de Ansiedad-Estado (A/E) se puntúa del 1 al 4 donde 1 es casi nunca y 4 es casi siempre, ambas escalas cuentan con ítems inversos.

En los estudios originales se aportaron evidencias de validez convergente relacionando el IDARE con la Escala de Ansiedad IPAT de Cattell y Scheier ($r = .75$), y con la Escala de Ansiedad Manifiesta-TMAS de Taylor ($r = .80$).

Domínguez, Villegas, Sotelo y Sotelo (2012) realizaron una revisión psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima ($N = 133$) obteniendo evidencias de validez por estructura interna a través del análisis factorial exploratorio (AFE), reportando un estructura factorial que explicaba el 48.61% y 42.11% de la varianza para la escala de la ansiedad rasgo (AR) y la Ansiedad estado (AE) respectivamente, siendo las cargas factoriales de los ítems en ambos casos mayores a .40. Cabe resaltar, que para ambos análisis se emplearon el método de componentes principales, el análisis paralelo de Horn y una rotación oblicua (Promax). El instrumento presentó una estructura que refleja el constructo a evaluar y que guarda correlato con la literatura.

Como evidencias de validez en relación a otras variables, del tipo convergente se obtuvieron coeficientes de correlación de Pearson entre los puntajes de las escalas ansiedad rasgo/estado y el inventario depresión estado/rasgo, resultado ser estadísticamente significativas ($p < .01$), directas y moderadas (AE-Eutimia estado $r = .698$, AE, Eutimia rasgo $r = .383$, AE-Eutimia rasgo $r = .618$, AE, Eutimia rasgo $r = .422$). En lo que se refiere a la confiabilidad, en los estudios originales en estudiantes universitarios y preuniversitarios provenientes de EEUU ($n = 484$) encontraron una consistencia interna por alfa de Cronbach de $.86$ para IDARE-R. La confiabilidad test-retest después de 104 días fue de $.77$. En el contexto peruano el IDARE ha sido utilizado por varios autores, entre ellos, Arias (1990) encontró que el análisis de la confiabilidad por el coeficiente de Cronbach fue de $.87$ para la escala de Ansiedad-Estado y $.84$ para la Ansiedad-Rasgo. Asimismo, Pardo (2010) reportó un índice de confiabilidad de coeficientes alfa de $.806$ y de $.857$ respecto a la escala de Ansiedad-Rasgo y a la Ansiedad Estado respectivamente, y la correlación ítem-test de todos los ítems fue adecuada. Torrejón (2011) obtuvo una confiabilidad alfa de Cronbach de $.881$ y $.890$ para las escalas A-Rasgo y A-Estado. En la investigación de Oliden (2013) el IDARE alcanzó una consistencia interna alfa de Cronbach de $.85$ para la escala Ansiedad-R, alcanzando valores similares al estudio previamente mencionado. Domínguez, et al., (2012) hallaron indicadores de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna, para Ansiedad-Estado se obtuvo un alfa total de $.908$ y para Ansiedad-Rasgo el alfa total fue menor, de $.874$.

Procedimiento

Se aplicaron los instrumentos a estudiantes universitarios de Lima pertenecientes a 4 universidades privadas, para ello la investigadora presentó, mediante entrevistas, el proyecto a las autoridades académicas de cada universidad. Obtenidas las aprobaciones se coordinó con el personal administrativo, llevar a cabo las aplicaciones según cronograma, en las aulas y horarios indicados.

La aplicación de los instrumentos fue grupal antes o después del horario de clases, siendo el protocolo seguido: presentación e información sobre el objetivo de la investigación, solicitando la participación de los mismos a través de la firma del consentimiento informado, luego se procedió a repartir a cada alumno la ficha sociodemográfica, el inventario de Autoestima de Coopersmith y el cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo.

Análisis de datos

Una vez recabada la información se procedió a ingresarla en el Programa estadístico SPSS-22 (Statistical Package for Social Sciences), donde posteriormente se llevaron a cabo los análisis de datos (descriptivos e inferenciales) para llegar a las conclusiones. La normalidad de los datos se determinó mediante el estadístico Shapiro-Wilks (W), evidenciándose

que ambas variables presentaron distribuciones que no se aproximaron a la normalidad ($p > .05$), es por ello, que para los análisis inferenciales para el contraste de las hipótesis se emplearon estadísticos no paramétricos. La asociación entre las variables fue estimada por medio del estadístico no paramétrico de Spearman (rs), mientras que las diferencias de las variables en función de sexo se estimaron mediante el estadístico U de Mann Whitney (U) y para la comparación según edad se empleó el Kruskal-Wallis. Obtenidos los estadísticos en mención se interpretaron la magnitud de las correlaciones, se aplicaron los criterios empíricos (Hemphill, 2003) derivados de una revisión de 380 estudios meta-analíticos en lugar de los convencionales de Cohen (1988). Estos valores comprenden al nivel bajo ($rs < .20$), moderado ($rs < .30$) y alto ($rs > .30$). Para considerar la diferencia entre grupos como significativa, se tomó en cuenta la magnitud del rb : $< .10$ como insignificante; entre $.10$ y $.30$, bajo, entre $.30$ y $.50$, moderado; y mayor que $.50$, alto.

Aspectos éticos

La investigadora presentó, mediante entrevistas, el proyecto a las autoridades académicas de cada universidad, luego obtenidas las aprobaciones se coordinó con el personal administrativo la aplicación de los mismos y la participación de cada estudiante contó con la previa anuencia de cada participante a través del consentimiento informado para participantes considerando los estándares de American Psychological Association (APA).

La aplicación de los instrumentos fue grupal antes o después del horario de clases, solicitando la participación de los mismos a través de la firma del consentimiento informado, donde las pruebas son anónimas.

La limitación de este estudio es que no se podrán generalizar los resultados, pues la muestra con la que se trabajará será una muestra no probabilística. Además, la relación que se establecerá entre los dos constructos será tipo correlacional, más no una relación causal.

RESULTADOS

Los resultados del análisis de la bondad de ajuste a la curva normal —realizado mediante la prueba Shapiro-Wilk (W)— indican que, las puntuaciones en el inventario de autoestima, y en los cuestionarios de ansiedad estado y rasgo obtuvieron estadísticos con valores significativos, es decir dichas variables presentan una forma de distribución que no se aproxima a la normal a nivel poblacional (Tabla 1). Es debido a estos resultados que los análisis inferenciales se realizaron empleando estadísticos no paramétricos.

A partir del análisis se obtiene una relación moderada negativa y estadísticamente significativa entre la autoestima y ansiedad estado, siendo el tamaño del efecto alto. También se puede observar que existe relación moderada negativa y significativa entre la autoestima y ansiedad rasgo (Tabla 2), con un tamaño del efecto alto.

En la tabla 3 se pueden apreciar las comparaciones en las variables de estudio según sexo, encontrándose que no existen diferencias estadísticamente significativas en autoestima (áreas y global) tampoco en ansiedad (estado y rasgo), obteniéndose en todos los contrastes tamaños del efecto insignificantes ($r_b < .10$).

En el análisis según la edad de los participantes, se puede observar en la Tabla 4 que no existen diferencias estadísticamente significativas en autoestima, ansiedad estado y ansiedad rasgo, siendo los tamaños del efecto asociados insignificantes ($\epsilon^2 < .10$).

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo el objetivo principal de determinar si existe relación entre autoestima, ansiedad estado y ansiedad rasgo en adultos emergentes estudiantes de universidades privadas de Lima, se consideró esta etapa ya que, según Arnett (2004) en el transcurso de ella se da la exploración profesional, búsqueda de identidad personal y autonomía, aspectos que podrían repercutir en los niveles de ansiedad y autoestima. Del objetivo principal se desprendieron los siguientes objetivos: comparar la autoestima según sexo y edad, comparar la ansiedad rasgo según sexo y edad, y comparar la ansiedad estado según sexo y edad.

Al analizar los resultados se confirma que existe una relación significativa negativa entre autoestima y ansiedad (estado y rasgo). En cuanto a este hallazgo se proponen tres

explicaciones. En primer lugar, la explicación más categórica a esta relación se debería a que tanto la autoestima como la ansiedad dependen de los procesos cognitivos, es así que según Polaino-Lorente (2010), la primera se construye con las representaciones y cogniciones que cada persona posee de sí misma, y estas van a interferir en lo mucho o poco que se estima a sí misma. De la misma manera se da en la ansiedad, según Clark y Beck (2012) las cogniciones o creencias ejercen una función intermediaria entre la situación y la emoción, es decir, nuestra forma de pensar desempeña una importante influencia sobre cómo nos sentimos ante una situación, si ansiosos o serenos.

Por lo tanto, nuestras creencias y pensamientos tendrán como consecuencia que la autoestima y la ansiedad se vean afectadas, debido a ello McKay (1991) indica que existen distorsiones cognitivas que causan que la persona se base selectivamente en ciertos hechos negativos de la realidad, ignorando el resto y causando que la autoestima se vea afectada, lo que concuerda con Polaino-Lorente (2012) el cual menciona que una autoestima bien cimentada ha de estar apoyada en la realidad. Asimismo, sucede con la ansiedad ya que uno de los principios básicos de la teoría cognitiva, es que las creencias disfuncionales acerca de la amenaza y los errores en el procesamiento cognitivo producen una reacción desmesurada que es incongruente con la realidad de la situación provocando un temor excesivo (Clark y Beck, 2012).

En segundo lugar, otra interpretación a la relación negativa

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y análisis de normalidad de puntuaciones en las variables (N=218)

	Ansiedad		Autoestima			
	Estado	Rasgo	Si mismo general	social	Familiar	General
Ansiedad						
Estado	---					
Rasgo	.740	---				
Autoestima						
Si mismo general	-.653	-.658	---			
Social	-.479	-.475	.587	---		
Familiar	-.536	-.561	.530	.426	---	
General	-.682	-.703	.904	.753	.767	---

Nota: Todas las correlaciones tienen un nivel de significancia de $p < .001$

Tabla 2. Correlación de Spearman entre la ansiedad y la autoestima (n=2018)

	N° de ítems	α	Ω	EEM	Rango r_{it}	M	DE	W
Ansiedad								
Estado	20	.898	.902	3.01	.253-.678	39.68	9.43	.974**
Rasgo	20	.895	.901	3.09	.285-.728	40.04	9.55	.967***
Autoestima	25	.846	.852	1.98	.204-.572	17.12	5.04	.927***

Nota: α : coeficiente de consistencia interna. Ω = Coeficiente omega. r_{it} : Correlación ítem-test. EEM: Error estándar de media. W=Shapiro-Wilk. ** $p < .01$, *** $p < .001$

entre la ansiedad y la autoestima encontrada, la sugiere Moreno (2009), él menciona que una buena autoestima desarrolla la capacidad de afrontamiento, por ende, cuanto mayor sea la autoestima es más probable que el individuo realice un mejor afrontamiento para adaptarse diferentes circunstancias, y presente menos ansiedad, como lo indica Kosic (2006).

En tercer lugar, de manera inversa Moreno (2009) también propone que las personas que sienten cierto tipo de ansiedad ante determinadas circunstancias se perciben limitadas ante esa situación y podrían desarrollar baja autoestima, es decir, la forma en que una persona enfrenta un escenario donde experimenta ansiedad influirá en su autoestima.

Debido a estas tres razones Oblitas (2004) menciona que existen intervenciones con enfoque cognitivo que abordan la autoestima, donde el terapeuta trabaja con los pensamientos negativos del paciente y con las distorsiones cognitivas que deterioran la autoestima con el fin de disminuir la ansiedad, esto queda evidenciado en dos estudios experi-

mentales españoles, en los que se demostró que tratamientos para trabajar la autoestima con un enfoque cognitivo-conductual tuvieron como efecto que la ansiedad disminuya en los participantes (Narváez, Rubiños, Cortés-Funes, Gómez, Raquel y García, 2008 y Cardenal y Díaz Morales, 2000).

En suma, se destaca que para los adultos emergentes será relevante contar con una buena autoestima, ya que esta será una base importante para enfrentar los cambios generando menos ansiedad, pues las presiones que se viven en esta etapa hace que sea una de las más críticas con respecto a las otras etapas del desarrollo, debido a que los jóvenes se encuentran sometidos a estresores vocacionales, y académicos (Fernández, 2009), asimismo, las expectativas sociales con respecto a su responsabilidad en lo económico, laboral, familiar y social, conforman estresores potenciales (Darling, McWey, Howard y Olmstead, 2007).

Al analizar los resultados descriptivos, se halló que no existen diferencias significativas al comparar los puntajes de

Tabla 3. Análisis inferencial de diferencias en ansiedad y autoestima entre hombres (n=128) y mujeres (n=90)

	Sexo	Md	SE	U	p	r _b
Ansiedad						
Estado	Femenino	38.5	.885	5729	.946	.021
	Masculino	40	.906			
Rasgo	Femenino	39	.889	5341	.361	.077
	Masculino	37.5	.924			
Autoestima						
Si mismo general	Femenino	10	.249	5584	.700	.025
	Masculino	10	.296			
Social	Femenino	5	.123	5305	.308	.067
	Masculino	4	.151			
Familiar	Femenino	4	.145	5406	.433	.049
	Masculino	4	.177			
General	Femenino	18.5	.443	5662	.830	.017
	Masculino	18.5	.538			

Nota: Md= mediana; SE= Error estándar. U= U de Mann-Whitney.

Tabla 4. Análisis inferencial de diferencias en ansiedad y autoestima según edad (N=218)

	X ²	gl	p	ε ²
Ansiedad				
Estado	3.73	7	.810	.0172
Rasgo	3.52	7	.834	.0162
Autoestima				
Si mismo general	6.27	7	.509	.0289
Social	3.78	7	.804	.0174
Familiar	9.46	7	.221	.0436
General	6.24	7	.512	.0288

Nota: X²= Chi-cuadrado. gl = grados de libertad. ε² = Tamaño del efecto.

autoestima entre mujeres y varones, lo cual difiere con lo encontrado por Castañeda (2013), y Milicic y Gorostegui (2011) quienes encontraron que las mujeres poseen mayor ansiedad que los varones en muestras de adolescentes y niños respectivamente, no obstante, es importante mencionar que estas poblaciones difieren del presente estudio en la edad de la muestra. De la misma manera la investigación transcultural de Bleidorn et al., (2016) con participantes de 48 países, incluido el Perú, también encontró que los varones informaron una mayor autoestima que las mujeres, sin embargo, tal discrepancia se puede deber a que en la investigación de Bleidorn et al., (2016) también se menciona que los países difirieron significativamente en la magnitud de los efectos de género sobre la autoestima; debido indicadores socioeconómicos, sociodemográficos y de valor cultural, además solo se midió la autoestima con un solo ítem.

Con respecto a la ansiedad, el presente estudio también encontró que no existen diferencias significativas al comparar los puntajes de ansiedad rasgo y ansiedad estado entre varones y mujeres, esto discrepa con lo reportado en las investigaciones antecedentes, ya que, en Perú los estudios de Cornejo (2012) y Olivo (2012) concluyeron que las mujeres presentan mayor ansiedad que los varones entre las edades de 18 a 30 y 16 a 18 años respectivamente, según cada estudio. Asimismo, en las investigaciones de Martínez-Otero (2014), en España, y Benevides y Rodrigues (2010), en Brasil, se obtuvieron puntuaciones de ansiedad más altas en las mujeres que en los varones, en una población de adolescentes en ambos estudios.

Las discrepancias de los resultados de esta investigación con los hallazgos de los estudios anteriores, en relación a que no existen diferencias significativas en la autoestima, la ansiedad estado y ansiedad rasgo entre mujeres y varones, se deben a que las investigaciones antes mencionadas (Martínez-Otero, 2014; Bleidorn et al., 2016; Cornejo, 2012; Olivo, 2012; y Benevides y Rodrigues, 2010) se realizaron 4 años atrás, donde probablemente aún la mujer no ejercía los roles de la actualidad, ya que según el INEI (septiembre 2017) al año 2016 señala que el Índice de Desigualdad de Género se ubica en un valor de .391 que refleja que el Perú se encuentra en un transcurso de disminución de desigualdad de género, ubicándose por encima de 9 países de Latinoamérica como Colombia y Brasil.

Por lo tanto, las tareas del desarrollo como la exploración profesional, la independencia económica y la búsqueda de la identidad personal (Arnett, 2004), que son algunas de las metas que podrían causar ansiedad (Papalia, 2010), y cuyo cumplimiento llevaría a un sentido de satisfacción y valor (Rice, 1997), son objetivos que tanto varones como mujeres desearán alcanzar por igual en esta etapa, es por ello que no se encuentran diferencias en los niveles de autoestima y ansiedad. Por otro lado, uno de los indicadores de Igualdad de Género en el Perú es el empoderamiento de la mujer (INEI, 2017) lo cual favorece a su autoestima y, por ende, en comparación con años anteriores las mujeres poseen más

herramientas para enfrentar las situaciones adversas que se le presenten y en consecuencia sus niveles de ansiedad serán menores.

Finalmente, se encontró que no existen diferencias significativas en cuanto a los puntajes de autoestima, ansiedad estado y ansiedad rasgo entre edades (18-25 años), resultados similares a los de Zuckerman et al., (2016) que halló que la diferencia de género en cuanto a autoestima disminuyó a lo largo de la adultez temprana y media. Estos resultados se sustentan en que, las denominadas tareas del desarrollo que son los cambios tanto a nivel profesional como personal, que generan una sensación de responsabilidad que puede ser abrumadora causando ansiedad (Papalia, 2010) y al mismo tiempo, cumplir estos retos de manera exitosa lleva a la felicidad y a una buena autoestima (Rice, 1977) suceden dentro de este rango de edad (18-25 años), esto sugeriría que, por ejemplo, comparando la autoestima o ansiedad entre un joven de 20 con otro de 22 años no habría diferencias ya que ambos se encuentran luchando por alcanzar estas tareas impuestas por la sociedad las cuales van a afectar su autoestima y ansiedad.

Por otro lado, se puede observar que la muestra está conformada en su mayoría por jóvenes de 18 (34.7%), 19 (20.3%) y 20 (17.4%) años, por ello no se tendría un porcentaje tan equitativo por edad para una comparación importante. Cabe recalcar que la investigación se enfocó en jóvenes entre los 18 y 25 años de edad, lo cual representa una limitación, ya que se podrían generalizar los resultados únicamente para este rango de edad y solo en universidades privadas.

CONFLICTO DE INTERÉS

El presente estudio no presenta conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO

El presente estudio ha sido autofinanciado por la autora.

ORCID

Alejandra Rodrich Zegarra <https://orcid.org/0000-0002-4497-4697>.

REFERENCIAS

- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York, NY, US: Oxford University Press.
- Balanza, S., Morales, I. y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de Ansiedad y Depresión en una Población de Estudiantes Universitarios: Factores Académicos y Sociofamiliares Asociados. *Clinica y Salud*, 20(2), 177-187.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological science in the public interest*, 4(1), 1-44.
- Benevides, A. y Rodrigues, J. (2010). *Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular*. *Paideia*, 20(45), 57-62.
- Bleidorn, W., Arslan, R. C., Denissen, J. J., Rentfrow, P. J., Gebauer, J. E., Potter, J., & Gosling, S. D. (2016). Age and gender differences in self-esteem—A cross-cultural window. *Journal of personality and social psychology*, 111(3), 396.
- Brenes, G.A., Guralnik, J.M., Williamson, J.D., Fried, L.P., Simpson, C., Simonsick, E.M., Penninx, B.W.J.H., 2005. The influence of anxiety on the progression of disability. *J. Am. Geriatr. Soc.* 53, 34–39.

- <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53007.x>.
- Cameron, J & Granger, S. (2018). Does Self-Esteem Have an Interpersonal Imprint Beyond Self-Reports? A Meta-Analysis of Self-Esteem and Objective Interpersonal Indicators. *Personality and Social Psychology Review*, 1–30. doi: <https://doi.org/10.1177/1088868318756532>
- Cardenal, V. y Díaz Morales, J. F. (2000). Modificación de la autoestima y de la ansiedad por la aplicación de diferentes intervenciones terapéuticas (educación racional emotiva y relajación) en adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 6(2-3), 295-306.
- Castañeda, A. (2013). Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Cheng, H., & Furnham, A. (2004). Perceived parental rearing style, self-esteem and self-criticism as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 5(1), 1-21.
- Clark, D. y Beck A. (2012). *Terapia Cognitiva para los Trastornos de Ansiedad*. Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer S.A.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of Self-Esteem*. Palo Alto: Consulting Psychologists.
- Coopersmith, S. (1959). A method for determining types of self-esteem. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59, 87-94.
- Cornejo, C. (2012). Control psicológico y Ansiedad Rasgo en una muestra clínica de adultos tempranos. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Darling, C, McWey, L, Howard, S. & Olmstead, S. (2007). College student stress: the influence of interpersonal relationships on sense of coherence. *Stress and Health*, 23(4), 215-229. doi :<http://dx.doi.org/10.1002/smi.1139>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403–425
- Domínguez, S. Villegas, G., Sotelo, N. y Sotelo, L. (2012). Revisión Psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 35-45.
- Durand, C., y Cucho, N. (2015). Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión.
- Endler, N. S. (1997). Stress, anxiety and coping; the multidimensional interaction model. *Canadian Psychology*, 38, 136-153.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses.
- Fernández, M. (2009). Estrés, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia (Tesis de Doctoral). Universidad de León, León.
- Flores, M. (2017). Los niveles de ansiedad en estudiantes de un centro preuniversitario del Cercado de Lima (Tesis de Licenciatura). Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- García, S. (2014). Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de una Universidad Nacional (Tesis de Maestría). Universidad San Martín de Porres.
- Giannoni, E. (2015). Procastinación crónica y ansiedad estado-rasgo en una muestra de estudiantes universitarios. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Gutiérrez, M. (2017). Bienestar psicológico y ansiedad en estudiantes de una Universidad Nacional del Norte del Perú (Licenciatura). Universidad Privada del Norte.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista(2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Hutteman, R., Nestler, S., Wagner, J., Egloff, B., & Back, M. D. (2015). Wherever I may roam: Processes of self-esteem development from adolescence to emerging adulthood in the context of international student exchange. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(5), 767–783. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000015>
- Instituto de Salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Noguchi. (2012). Prevalencia y factores asociados de trastornos mentales en la población adulta en la ciudad de Lima y Callao. LIMA: Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). PERÚ: Brechas de Género 2017. Avances a la igualdad de mujeres y hombres. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1444/libro.pdf
- Kail, R. y Cavanaugh, J. (2011). *Desarrollo humano. Una perspectiva del ciclo vital*. México: CENGAGE Learning.
- Kosic, A. (2006). *Personality and individual factors in acculturation*. New York: Cambridge University Press.
- Kuba, C. (2017). Relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la facultad de psicología de una Universidad Privada de Lima Metropolitana (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Lachira, L. (2013). Risoterapia: intervención de enfermería en el incremento de la autoestima en adultos mayores del club "Mis Años Felices". (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Lee, A. & Hankin, B. (2009). Insecure Attachment, Dysfunctional Attitudes, and Low Self-Esteem Predicting Prospective Symptoms of Depression and Anxiety During Adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38, 219 - 231, doi : <https://doi.org/10.1080/15374410802698396>
- Maínez-Otero, V. (noviembre, 2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2). 63-78.
- Medrano, W. (2017). Ansiedad y síndrome de burnout en el personal del área de informática de una empresa del distrito de Cercado de Lima – 2017 (Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo.
- McKay, M. (1991). *Autoestima: evaluación y mejora*. Barcelona: Martínez Roca.
- Milicic, N. y Gorostegui M. (2011). Género y autoestima: un análisis de las diferencias por sexo en una muestra de estudiantes de educación general básica. *Psyche*, 2(1). 69-79.
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú. Documento técnico. Lima: MINSA.
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. Lima: MINSA.
- Montero, I., & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Moreno, P. (2009). *Superar la ansiedad y el miedo: un programa paso a paso* (8a ed.). Boston Descleé de Brouwer.
- Narváez, A.; Rubiños, C.; Cortés-Funes, F.; Gómez, R. y García, A. (2008). Valoración de la eficacia de una terapia grupal cognitivo-conductual en la imagen corporal, autoestima, sexualidad y malestar emocional (ansiedad y depresión) en pacientes de cáncer de mama. *Psicooncología*, 5(1), 93-102.
- Núñez, I. y Crisman, R. (2016). La ansiedad como variable predictora de la autoestima en adolescentes y su influencia en el proceso educativo y en la comunicación. *Revista Iberoamericana de Educación*. 71(2), 23-45.
- Núñez, J., Martín-Albo L., Grijalvo, F. y Navarro, J. (2006). Relación entre autoconcepto y ansiedad en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 243-245.
- Oblitas, L. A. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Mexico: International Thomson Editores
- Oliden, S. (2013). Propiedades Psicométricas del Test de Orientación Vital Revisado (LOT-R) en un grupo de universitarios de Lima Metropolitana. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima
- Olivo, D. (2012). Ansiedad y estilos parentales en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- 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.
- Papalia, D. (2010). *Desarrollo Humano* (11ª ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.
- Pardo, F. (2010). Bienestar psicológico y Ansiedad Rasgo- Estado en alumnos de un MBA de Lima Metropolitana. (Tesis de pregrado). Pontificia

Universidad Católica del Perú, Lima.

- Peñaloza, L. (2015). Ansiedad y autoestima en la niñez intermedia en alumnos de primaria y secundaria en San Isidro–Lima. (Tesis de pregrado). Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima.
- Polaino-Lorente, A. (2010). *En busca de la autoestima perdida* (3a ed.). Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Pu, J., Hou, H., & Ma, R. (2015). The Mediating Effects of Self-Esteem and Trait Anxiety Mediate on the Impact of Locus of Control on Subjective Well-Being. *Current Psychology*, 36(1), 167–173. doi: <https://doi.org/10.1007/s12144-015-9397-8>
- Rice, P. F. (1997). *Desarrollo Humano: Estudio del ciclo vital*. México: Prentice-Hall Hispanoamericana
- Riggs, S. & Han, G. (2009). Predictors of Anxiety and Depression in Emerging Adulthood. *Journal of Adult Development*, 16, 39-52.
- Riketta, M. (2004). Does Social Desirability Inflate the Correlation between Self-Esteem and Anxiety? *Sage Journals*, 94, 1232-1234. doi: <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3c.1232-1234>
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de Depresión y Ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 10(1), 91-102.
- Schulenberg, J. E., Bryant, A. L., & O'Malley, P. M. (2004). Taking hold of some kind of life: How developmental tasks relate to trajectories of well-being during the transition to adulthood. *Development and Psychopathology*, 16, 1119–1140.
- Spielberger, C.D. y Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE: Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado*. México: El Manual Moderno.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., y Lushene, R. E. (1970). *Inventario de la ansiedad rasgo-estado (IDARE, versión en español del STAI [State Trait –Anxiety Inventory]: Consulting Psychologists Press.*
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213-240. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0028931>
- Stinson, D. A., Logel, C., Zanna, M. P., Holmes, J. G., Cameron, J. J., Wood, J. V., & Spencer, S. J. (2008). The Cost of Lower Self-Esteem: Testing a Self- and Social-Bonds Model of Health. *Journal of personality and social psychology*, 94(3), 412-428.
- Tarazona, R. (2013). Variables Psicológicas Asociadas al uso de Facebook: Autoestima y Narcisismo en Universitarios (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Torrejón, C. (2011). Ansiedad y Afrontamiento en Universitarios inmigrantes. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Watson, Suls & Haig, (2002). Global self-esteem in relation to structural models of personality and affectivity. *Journal of Personality and Social Psychology*. 83(1),185-197.
- Zuckerman, M., Li, C., & Hall, J.A. (2016). When Men and Women Differ in Self-Esteem and When They Don't: A Meta-Analysis, *Journal of Research in Personality*, 64, 34-51. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2016.07.007>