









## ARTÍCULO ORIGINAL

**Relación entre Autoconcepto y Ansiedad en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud*****The Relationship between Self-Concept and Anxiety in University Students in the Health Sciences Field***Gabriel Nikolas Méndez Guerrero<sup>1</sup>  , Mikaela Elizabeth Nicolalde Manzano<sup>1</sup>  ,  
José Fernando Oñate Porras<sup>1</sup>   y Inés Margarita Mantilla Posso<sup>1</sup>  <sup>1</sup>Universidad Técnica del Norte, Ecuador.

**Citar como:** Méndez, G., Nicolalde, M., Oñate, J. y Mantilla, I. (2024). Relación entre Autoconcepto y Ansiedad en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Revista San Gregorio, 1(Especial\_1), 44-50. [http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1iEspecial\\_1.2724](http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1iEspecial_1.2724)

Recibido: 01-14-2024

Aceptado: 30-07-2024

Publicado: 31-08-2024

**RESUMEN**

La ansiedad es un problema prevalente en la salud de las personas a nivel mundial y en su campo de investigación se ha vinculado con el autoconcepto, teorizando una relación entre ambas. Por tal razón, el objetivo de esta investigación fue determinar la correlación entre las dimensiones de autoconcepto y ansiedad en estudiantes universitarios del área de Ciencias de la Salud. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con un estudio empírico mediante la utilización de la estrategia asociativa con una muestra de 690 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte de Ibarra, en la cual se utilizó el cuestionario de autoconcepto AF-5 y la Escala de Hamilton traducida y adaptada. Los resultados del estudio revelan la ansiedad se correlaciona de manera inversa con todas las dimensiones de autoconcepto, lo que indica una correlación negativa entre ambas variables. La fuerza de correlación es alta entre ansiedad y autoconcepto emocional ( $r_s: 0.5 < 0.7$ ) y media con los otros 4 factores de autoconcepto ( $r_s: 0.3 < 0.5$ ); asimismo existe una relación altamente significativa, ya que  $p < 0.01$ . Se concluye que a menor nivel de ansiedad mayor será el nivel de autoconcepto.

**Palabras clave:** ansiedad; autoconcepto; estudio correlacional; estudiantes universitarios.

**ABSTRACT**

Anxiety is a prevalent problem in people's health worldwide and in its field of research it has been linked to self-concept, theorizing a relationship between the two. For this reason, the objective of this research was to determine the correlation between the dimensions of self-concept and anxiety in university students in the area of Health Sciences. A quantitative investigation was carried out with an empirical study using the associative strategy with a sample of 690 students from the Faculty of Health Sciences of the Technical University of the North of Ibarra, in which the self-concept questionnaire was used. AF-5 and the Hamilton Scale translated and adapted. The study results reveal that anxiety inversely correlates with all self-concept dimensions, indicating a negative correlation between the two variables. The correlation strength is high between anxiety and emotional self-concept ( $r_s: 0.5 < 0.7$ ) and moderate with the other four self-concept factors ( $r_s: 0.3 < 0.5$ ); furthermore, there is a highly significant relationship as  $p < 0.01$ . It is concluded that the lower the level of anxiety, the higher the level of self-concept.

**Keywords:** anxiety; self-concept; correlational study; university students.

**INTRODUCCIÓN**

Los trastornos psicológicos representan una preocupación global ampliamente reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022). Según datos del Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria (2022), en el año 2019, aproximadamente 970 millones de individuos, es decir una de cada ocho personas a nivel mundial, presentaba algún tipo de trastorno psicológico, de los cuales destacan la ansiedad y los trastornos depresivos como los más comunes.



La ansiedad puede ser considerada como un mecanismo adaptativo esencial para la supervivencia humana en respuesta a estímulos internos y externos. Se trata de un fenómeno normal que cumple funciones importantes, tales como el autoconocimiento, la movilización de respuestas defensivas del organismo, el fomento del aprendizaje, el estímulo al desarrollo de la personalidad y la contribución a un alto nivel de rendimiento laboral y conductual (Pego-Pérez et al., 2018).

Sin embargo, cuando la ansiedad genera alteraciones comportamentales significativas, se refiere a la presencia de diversas manifestaciones físicas y mentales que no se relacionan con amenazas reales. Estas manifestaciones pueden presentarse como crisis o como un estado continuo y vago, pudiendo llegar a provocar pánico. Además, también pueden aparecer otras características neuróticas, como síntomas obsesivos o histéricos, aunque estos no sean los elementos predominantes en el cuadro clínico (Sierra et al., 2003).

En el caso de los estudiantes universitarios del campo de la salud, se ha observado una asociación entre la aparición de síntomas de depresión y ansiedad, y factores como altas demandas académicas, falta de respaldo familiar, así como dificultades económicas y de relación (Pérez-Villalobos et al., 2012).

En el contexto de Ecuador, se ha analizado durante mucho tiempo el impacto de la ansiedad en la población general. Según un informe de la OMS (2008) sobre el sistema de salud mental de Ecuador, se destaca que la ansiedad es el diagnóstico más frecuente en los centros y servicios ambulatorios de salud del país. Además, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) informa que Ecuador se encuentra entre los diez países de América con mayor prevalencia de trastornos de ansiedad diagnosticados en su población.

En el ámbito académico, los estudiantes universitarios que estudian carreras en Ciencias de la Salud experimentan presión que puede dar lugar al desarrollo de síntomas de ansiedad, lo cual se traduce en una disminución de su capacidad de control y afrontamiento de los desafíos académicos y personales (Moya et al., 2021).

El autoconcepto ha sido identificado como un factor importante para la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios, respaldado por varios estudios que han demostrado una relación significativa y negativa entre ambas variables y una conexión importante con otros elementos notables como el rendimiento académico (Amezcuza & Fernández, 2000; Van Boxtel & Mönks, 1992; Gargallo et al., 1996; Herrera et al., 2004; Jones & Grieneeks, 1970). Se ha concebido el autoconcepto y la autoestima como semejantes en algunos casos, donde el autoconcepto se describe como la percepción y valoración que una persona tiene de sí misma, siendo esta la teoría más ampliamente aceptada para definir, explicar y evaluar (Esnaola et al., 2008).

Ambos términos, empleados de manera complementaria, pueden entenderse como dos facetas interrelacionadas, siendo el autoconcepto determinado por la forma en que uno se percibe a sí mismo, y la autoestima se refiere a la valoración y apreciación que uno otorga a esa percepción (Gargallo López et al., 2008). Como concluye Mato Medina et al. (2020) el autoconcepto se define como una variable que se deriva de la percepción que un individuo tiene de sí mismo, fundamentada en la evaluación de sus habilidades y restricciones personales. Hay que considerar que el autoconcepto no es un constructo estático, sino que se va desarrollando y construyendo a lo largo de la vida evolutiva del ser humano. Martínez (2021) también aporta un valor importante en la formación de la personalidad y tiene trascendencia en la autorrealización a lo largo de la vida.

El autoconcepto destaca una organización multidimensional y jerárquica; en el modelo teórico de Shavelson et al. (1976) se consideran cinco dimensiones: académica, social, emocional, familiar y física, a través de las cuales se define el autoconcepto. García & Musitu (2014) describen al autoconcepto académico como el eje de percepción de la calidad de desempeño del trabajo y del rol como estudiante; el factor social se refiere a las habilidades sociales y capacidad para mantener y/o expandir su red social; el emocional hace referencia a la autopercepción del estado emocional actual y a las respuestas emocionales en situaciones específicas; el autoconcepto familiar hace alusión a cómo la persona percibe su propia conexión, involucramiento y adaptación dentro de su entorno familiar y por último el factor físico que se entiende como la percepción que tiene la persona de su aspecto y condición física.

Partiendo de los referentes anteriores que demuestran la importancia del estudio de la ansiedad y el autoconcepto en esta población, la presente investigación se planteó como objetivo determinar la correlación entre las dimensiones de autoconcepto y ansiedad en estudiantes universitarios del área de Ciencias de la Salud.

## **METODOLOGÍA**

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con un estudio empírico mediante la utilización de la estrategia asociativa (Light et al., 1990). En el marco de un diseño correlacional simple, se investigó la relación entre las dimensiones de las dos variables analizadas, recopilando los datos de cada participante en un único momento (estudio transversal) y sin llevar a cabo un control estadístico de otras variables mediante la utilización de cuestionarios estandarizados para evaluar los niveles de ansiedad y el autoconcepto de los participantes.

Se realizó un estudio utilizando cuestionarios estandarizados para evaluar los niveles de ansiedad y el autoconcepto académico de los participantes. Se utilizó el cuestionario AF-5 (Autoconcepto de Factor 5) de los autores García & Musitu (2001). Es un instrumento de medición del autoconcepto compuesto por 30 ítems en total, seis ítems por cada una de las cinco dimensiones específicas que mide: social, emocional, académico/laboral, familiar y físico. Los ítems se responden en una escala tipo Likert de cinco puntos, que va desde “Nunca” hasta “Siempre”. Para la calificación de los ítems, se asigna un valor numérico a cada respuesta, que va desde 1 hasta 5 respectivamente. La puntuación total de cada dimensión específica se calcula sumando los valores asignados a cada uno de los seis ítems correspondientes.

El AF-5 ha demostrado tener propiedades psicométricas adecuadas para medir el autoconcepto multidimensional en diferentes poblaciones, como universitarios. En estudios realizados con estudiantes universitarios peruanos y colombianos, se encontraron valores de confiabilidad para las escalas que oscilaron entre .771 y .835, lo que indica que el AF-5 es un instrumento válido y confiable para estas poblaciones (Guevara-Cordero et al., 2019; Montoya Londoño et al., 2019).

Para la medición de la ansiedad se utilizó el Test de Ansiedad de Hamilton traducida y adaptada por Lobo et al. (2002). La herramienta consta de 14 ítems, es de carácter auto administrativo donde cada ítem describe un síntoma de ansiedad, por ejemplo: “Se siente preocupado y teme que algo suceda”. Evalúa el nivel de ansiedad del participante en una escala Likert que se califica desde 0 hasta 4 según la intensidad del síntoma, y la puntuación total de la prueba oscila entre 0 y 56. La validez y fiabilidad de la prueba han sido ampliamente demostradas en diferentes poblaciones y contextos, lo que lo convierte en una herramienta útil para la evaluación de la ansiedad en pacientes.

La población de estudio corresponde a 1464 estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador. Para esta investigación se optó por un muestreo no probabilístico de tipo intencional con el que se obtuvo una muestra de 691 participantes, 519 de sexo femenino y 172 de sexo masculino, con edades comprendidas entre 18 y 39 años. Se incluyó a todos los estudiantes de los semestres de primero a décimo pertenecientes a las carreras de Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Nutrición y Dietética.

Su participación en el trabajo de investigación fue de carácter voluntario con previa autorización para el uso de sus datos personales, que cada estudiante incluido en la investigación permitió a través del consentimiento informado presentado junto con el instrumento.

En primer lugar, se adaptó el cuestionario AF5 y el Test de Ansiedad de Hamilton en una versión en línea utilizando la plataforma de Microsoft Forms. Se analizó cada pregunta y se realizó adaptaciones a la prueba no mayor al 1%, con el fin de propiciar la comprensión y la conservación del significado del ítem.

El estudio se socializó con las autoridades académicas y administrativas y se obtuvo el permiso para la aplicación del instrumento. Se distribuyó a los estudiantes por medio de un enlace para acceder al cuestionario junto con las instrucciones, el consentimiento informado y datos sociodemográficos.

Los datos se sistematizaron mediante la utilización del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales o SPSS por sus siglas en inglés (Statistical Package for the Social Sciences), versión 25.0, que se utilizó para el cálculo de la prueba de comparación no paramétrica coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación y fuerza de correlación entre las variables autoconcepto y ansiedad; además de la elaboración de tablas cruzadas para visualizar los niveles de autoconcepto general con los niveles de ansiedad del total de la muestra.

La hipótesis de investigación quedó planteada de la siguiente manera:

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el nivel de autoconcepto.

Ho: La ansiedad y el autoconcepto no son variables que tienen una relación estadísticamente significativa.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 presenta una relación entre los niveles de ansiedad (Grave, Leve, Moderada, No presenta) y el autoconcepto general (Alto, Bajo, Medio) en la muestra. En términos generales, la mayoría de los participantes tienden a reportar niveles bajos o ausencia de ansiedad en todos los niveles de autoconcepto, con algunas variaciones en la relación entre estos factores dependiendo del nivel de autoconcepto en cuestión.

Tabla 1. Resultado de las pruebas de Autoconcepto y Ansiedad.

		Ansiedad				Total	
		Grave	Leve	Moderada	No presenta		
<b>Auto-concepto General</b>	<b>Alto</b>	Recuento	1	16	2	155	174
		% dentro de Autoconcepto General	0.6%	9.2%	1.1%	89.1%	100.0%
		% dentro de Ansiedad	1.1%	11.0%	3.0%	40.1%	25.2%
	<b>Bajo</b>	% del total	0.1%	2.3%	0.3%	22.5%	25.2%
		Recuento	44	17	28	23	112
		% dentro de Autoconcepto General	39.3%	15.2%	25.0%	20.5%	100.0%
	<b>Medio</b>	% dentro de Ansiedad	48.9%	11.6%	41.8%	5.9%	16.2%
		% del total	6.4%	2.5%	4.1%	3.3%	16.2%
		Recuento	45	113	37	209	404
	<b>Total</b>	% dentro de Autoconcepto General	11.1%	28.0%	9.2%	51.7%	100.0%
		% dentro de Ansiedad	50.0%	77.4%	55.2%	54.0%	58.6%
		% del total	6.5%	16.4%	5.4%	30.3%	58.6%
Recuento		90	146	67	387	690	
<b>Total</b>	% dentro de Autoconcepto General	13.0%	21.2%	9.7%	56.1%	100.0%	
	% dentro de Ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	13.0%	21.2%	9.7%	56.1%	100.0%	
	% del total	13.0%	21.2%	9.7%	56.1%	100.0%	

En la Tabla 2 se observa cómo la ansiedad se correlaciona de manera inversa con todas las dimensiones de autoconcepto, lo que indica una correlación negativa entre ambas variables. La fuerza de correlación es alta entre ansiedad y autoconcepto emocional ( $r_s: 0.5 < 0.7$ ) y media con los otros 4 factores de autoconcepto ( $r_s: 0.3 < 0.5$ ); asimismo existe una relación altamente significativa, ya que  $p < 0.01$ .

Tabla 2. Correlaciones entre ansiedad y las dimensiones de autoconcepto.

		AA	AS	AE	AFa	AFi
Ansiedad	$r_s$	-.375	-.435	-.614	-.455	-.469
	$\rho$	.000	.000	.000	.000	.000

Nota.  $r_s$ : Coeficiente de correlación de Spearman,  $\rho$ : Significación bilateral, AA: Autoconcepto académico, AS: Autoconcepto social, AE: Autoconcepto emocional, AFa: Autoconcepto familiar, AFi: Autoconcepto físico

La ansiedad es, en la actualidad, un tema de relevante preocupación y prevalencia en la comunidad universitaria y por tal motivo esta investigación buscó evidenciar la correlación entre esta variable y el autoconcepto concibiéndolo como un factor preventivo ante la ansiedad (Amezcuza & Fernández, 2000; Van Boxtel & Mönks, 1992; Gargallo et al., 2012; Herrera et al., 2004; Jones & Grieneeks, 1970). Por eso mismo, los resultados que muestran niveles elevados del autoconcepto y al mismo tiempo una ausencia general de ansiedad, son satisfactorios.

El análisis de los datos en la Tabla 2 revela que el autoconcepto emocional muestra la correlación negativa más fuerte en relación con la ansiedad. Específicamente, se encontró una correlación de  $-0.65$  ( $p < 0.01$ ) entre el autoconcepto emocional y la ansiedad. Esto implica que, a medida que el autoconcepto emocional se vuelve más positivo, la ansiedad tiende a disminuir de manera significativa; el resto de las dimensiones académica, social, familiar y física se relacionan moderada y negativamente con la ansiedad, pero marcada en menor medida que el factor emocional en base al orden de la fuerza de correlación. Los resultados de Núñez Alonso et al. (2006) son consistentes con los arrojados aquí en cuanto se refiere a la dimensión emocional como la mayor correlación negativa.

En contraste, las mediciones del autoconcepto en ámbitos particulares como lo físico, social y familiar también inciden en la ansiedad, aunque su relación es más tenue en contraste con la importancia de las emociones. Esto implica que, aunque estos aspectos puntuales de autoevaluación pueden influir en la ansiedad, su efecto parece ser menos significativo en comparación con la visión general que se tiene de uno mismo. En orden de fuerza de correlación se observa en la Tabla 2 seguido de la emocional se encuentra Física (AFi), la Familiar (AFa), la Social (AS) y finalmente la Académica (AA).

Salum-Fares et al., (2011) sustentaron en su investigación que la dimensión familiar del autoconcepto era la de mayor relevancia para explicar el autoconcepto general obtenido de una población estudiantil en etapa secundaria, más si comparamos con los resultados presentados aquí, las conclusiones parecen variar si se evalúa a una población diferente como a la universitaria y además se añade la variable de ansiedad. La dimensión familiar resultó moderada y negativa ( $r_s = -0.455$ ), tiene una incidencia significativa pero menos marcada que la emocional abordada anteriormente.

Diversos estudios han enfocado su investigación en la relación del autoconcepto con el rendimiento académico, autores como Harter & Conell (1984) y Markus & Wurf (1987) han mencionado en líneas generales, que los modelos disponibles indican que el autoconcepto desempeña un papel esencial en la orientación motivacional, en la manera en que un estudiante aborda su proceso de aprendizaje y, por lo tanto, en los resultados que obtiene; Guevara-Cordero et al. (2019) halló una relación significativa e inversa entre el autoconcepto intelectual y ansiedad estado y rasgo. Por estos hallazgos, llama la atención que el factor académico haya sido el de menor correlación, aunque no deja de ser moderado en su incidencia. Se sugiere ahondar su investigación si se amplía para indagar el rendimiento académico de los estudiantes junto a las variables ansiedad y autoconcepto.

Los resultados obtenidos cumplen con estándares aceptados de confiabilidad y de manera general están en sintonía con investigaciones anteriores a esta. Es interesante hacer notar el vínculo entre la variable de ansiedad y evaluación emocional, esta relación sugiere que manejar y mantener el bienestar emocional puede influir de manera significativa en los niveles de ansiedad que una persona experimenta, en ese mismo lineamiento Pérez (2022) había mencionado que niveles bajos de la dimensión emocional podría volver susceptibles a los estudiantes a disminuir su rendimiento escolar, desarrollar inestabilidad emocional, depresión o ansiedad.

El autoconcepto emocional también se encuentra relacionado de manera positiva con las habilidades sociales, el control personal, el sentido de bienestar y la aceptación por parte de los demás. En sentido contrario, presenta una correlación negativa con la depresión, la ansiedad, el consumo de alcohol y tabaco, así como una integración social deficiente tanto en entornos educativos como laborales (García & Musitu, 2014).

Estos resultados podrían dar luz y orientación para trabajar focalmente en el área emocional de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y prevenir síntomas ansiosos con medidas de protección hacia su autoconcepto.

## CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis nula planteada y se demuestra la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el nivel de autoconcepto. En la muestra universitaria de la ciudad de Ibarra se obtuvieron datos donde se observa que la mayoría de los estudiantes con un autoconcepto general alto no presentan ansiedad, mientras que a medida que disminuye el autoconcepto general, aumenta la presencia de niveles más altos de ansiedad.

Se evidencia la existencia de una correlación inversa entre la ansiedad y los 5 factores del autoconcepto estudiados. La dimensión emocional de autoconcepto exhibe el nivel más elevado de relación inversa mientras que el resto de los componentes mantienen una correlación moderada y significativa.



**REFERENCIAS**

- Aamezcua, J. A. y Fernández, E. (2000). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico. *Iberpsicología: Revista Electrónica de la Federación española de Asociaciones de Psicología*, 5(1), 1-6. <http://www.fedap.es/IberPsicologia/iberpsi5-1/amezcua/amezcua.htm>
- Esnaola, I., Goñi, A., & Madariaga, J. M. (2008). EL AUTOCONCEPTO: PERSPECTIVAS DE INVESTIGACIÓN. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 69-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17513105>
- García, F., & Musitu, G. (2014). Autoconcepto forma 5. TEA Ediciones. [https://web.teaediciones.com/ejemplos/af-5\\_manual\\_2014\\_extracto.pdf](https://web.teaediciones.com/ejemplos/af-5_manual_2014_extracto.pdf)
- Gargallo López, B., Garfella Esteban, P. R., Sánchez Peris, F., Ros Ros, C., & Serra Carbonell, B. (2008). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 16-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230781003>
- Gargallo, B., Gaspar, Y., Edo, M<sup>a</sup>. C. y Oltra, M. (1996). Un programa de intervención educativa para mejorar el autoconcepto. *Revista de Orientación y Psicopedagogía*, 7 (11), 135-152
- Gargallo, B., Suáres Roodríguez, J. M., García Felix, E., & Sahuquillo Mateo, P. M. (2012). Autoconcepto en estudiantes universitarios excelentes y en estudiantes medios. *Revista Iberoamericana De Educación*, 60(1), 1-13. <https://doi.org/10.35362/rie6011336>
- Guevara-Cordero, C. K., Rodas-Vera, N. M., & Varas-Loli, R. P. (2019). Relación entre autoconcepto y ansiedad estado-rasgo en universitarios peruanos. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 251-264. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17425>
- Harter, S., & Connel, J.P. (1984). A model of children's achievement and related self perceptions of competence, control and motivational orientation. In John G. Nicholls (Ed.), *Advances in motivation and achievement* (pp. 219-250). Greenwich, CT: JAI Press.
- Herrera Clavero, F., Ramírez Salguero, M. I., & Roa Venegas, J. M. (2004). ¿Cómo interactúan el autoconcepto y el rendimiento académico, en un contexto educativo pluricultural? *Revista Iberoamericana De Educación*, 34(2), 1-9. <https://doi.org/10.35362/rie3422987>
- Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. (2022). Global Health Data Exchange (GHDx). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- Jones, J. G., & Grieneeks, L. (1970). Measures of Self-Perception as Predictors of Scholastic Achievement. *The Journal of Educational Research*, 63(5), 201-203. <https://doi.org/10.1080/00220671.1970.10883983>
- Light, R. J., Judith D. Singer, J. D., & Willett, J. B. (1990). *By design: Planning research on higher education*. Harvard University Press. <https://www.hup.harvard.edu/catalog.php?isbn=9780674089310>
- Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Ré, R., Badia, X. & Baró, E. (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. *Medicina Clínica*, 118(13), 493-499. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(02\)72429-9](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(02)72429-9)
- Mato Medina, O. E., Ambris Sandoval, J., Llergo Young, M., & Mato Martínez, Y. (2020). Autoconcepto en adolescentes considerando el género y el rendimiento académico en Educación Física. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 22-30. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000600022](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600022)
- Markus, H., & Wurf, E. (1987). The Dynamic Self Concept: A Social Psychological Perspective. *Annual Review of Psychology*, 38(1), 299-337. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.38.020187.001503>
- Martínez, D. A. (2021). Autoconcepto de los Estudiantes del Tercer Ciclo E.E.B. - CREP. Año Escolar 2019. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 798-812. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.277](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.277)
- Montoya Londoño, D. M., Dussán Lubert, C., Pinilla Sepúlveda, V. E., & Puente Ferreras, A. (2019). Estandarización de la Escala de autoconcepto AF5 en estudiantes universitarios colombianos. *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés*, 25(1), 118-124. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.06.001>
- Moya, T., Pazos, P., Ponce, C., & Santos, D. (2021). Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 81-87. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.09>
- Núñez Alonso, J. L., Martín-Albo L. J., Grijalvo Lobera, F., & Navarro Izquierdo, J. G. (2006). Relación entre autoconcepto y ansiedad en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 243-245. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311021.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Informe sobre el sistema de salud mental en el Ecuador. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/who-aims-country-reports/ecuador\\_who\\_aims\\_report.pdf?sfvrsn=6b6bea07\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/who-aims-country-reports/ecuador_who_aims_report.pdf?sfvrsn=6b6bea07_3)
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49578>

- Pego-Pérez, E., Río-Nieto, M., Fernández, I., & Gutiérrez-García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *ENE Revista de Enfermería*, 12(2), 1-31. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/785>
- Pérez, K. (2022). Influencia del estado emocional en el bajo rendimiento académico de los adolescentes. *Revista Estudios Psicológicos*, 2(3), 7-21. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.03.001>
- Pérez-Villalobos, C., Bonnefoy-Dibarrat, C., Cabrera-Flores, A., Peine-Grandón, S., Abarca, K. M., Baqueano-Rodríguez, M., & Jiménez-Espinoza, J. (2012). Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de concepción. *Anales de Psicología*, 28(3), 797-804. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.3.156071>
- Salum-Fares, A., Marín Aguilar, R., & Reyes Anaya, C. (2011). Relevancia de las dimensiones del autoconcepto en estudiantes de escuelas secundarias de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(2), 255-272. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=45091>
- Shavelson, R., Hubner, J. y Stanton, J. (1976). Self concept: Validation of construct interpretation. *Review of Educational Research*, 46 (3), 407-441. <https://www.jstor.org/stable/1170010>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Van Boxtel, H.W. y Mönks, F.J. (1992). General, social, and academic self-concepts of gifted adolescents. *J Youth Adolescence* 21(1), 169-186. <https://doi.org/10.1007/BF01537335>
- Ronzón-Tirado, R. C., Yedra, L. R. y González-Flores, M. P. (2017). Modelos parentales y su relación con la violencia en las parejas del mismo sexo. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(2), 1137-1147. <https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1522317062016>
- Saldivia, C., Faúndez, B., Sotomayor, S. y Fredy, C. L. (2017). Violencia íntima en parejas jóvenes del mismo sexo en Chile. *Última Década*, 25(46), 184-212. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v25n46/0718-2236-udecada-25-46-00184.pdf>
- Sarquiz-García, G. C., Romero-Méndez, C. A. y Rojas-Solís, J. L. (2021). Ciberviolencia y satisfacción en la relación en jóvenes poblanos durante la pandemia por COVID-19. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(4). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2776>
- Víllora, B., Navarro, R. y Yubero, S. (2019). Abuso online en el noviazgo y su relación con el abuso del móvil, la aceptación de la violencia y los mitos sobre el amor. *Suma Psicológica*, 26(1), 46-54. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2019.v26.n1.6>

**Conflictos de interés:**

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

**Contribución de los autores:**

Gabriel Nikolas Méndez Guerrero, Mikaela Elizabeth Nicolalde Manzano, José Fernando Oñate Porras y Inés Margarita Mantilla Posso: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

**Descargo de responsabilidad/Nota del editor:**

Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones son únicamente de los autores y contribuyentes individuales y no de Revista San Gregorio ni de los editores. Revista San Gregorio y/o los editores renuncian a toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedades resultantes de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.