

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Medicina

Autoestima en adolescentes escolarizados de Asunción: Un estudio descriptivo

Ezequiel Pejovich¹, Marcelo Gabriel Cáceres¹, Juan Alejandro Rodríguez¹

¹Carrera de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, Asunción.

Enviado: 15 de diciembre de 2023

Aceptado: 28 de mayo de 2024

Publicado: 19 de junio de 2024

DOI: [10.5281/zenodo.21910225](https://doi.org/10.5281/zenodo.21910225)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Objetivo: Describir el nivel de autoestima en una población de estudiantes adolescentes de un colegio de Asunción, mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg. **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en estudiantes de 7.º grado a 3.º curso de la educación media de un colegio de la ciudad de Asunción, con edades entre 12 y 19 años. Se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg, y los datos se procesaron con software estadístico. **Resultados:** Participaron 534 estudiantes, con una edad media de 14,9 años (mediana 15 años). La distribución por sexo fue prácticamente equitativa (48,7 % femenino, 49,8 % masculino, 1,5 % prefirió no responder). El puntaje total de autoestima presentó una media de 21,6 puntos (mediana 22; moda 22; desviación estándar 2,7). **Conclusión:** En esta muestra de adolescentes escolarizados de Asunción, los puntajes de autoestima se concentraron en un rango medio, sin diferencias marcadas por sexo en la composición de la muestra. El diseño original de este estudio contemplaba además comparar la autoestima entre subgrupos de adolescentes según su nivel de actividad física y su desarrollo muscular; sin embargo, esa comparación no pudo reconstruirse a partir de los datos disponibles y queda como una limitación explícita de este reporte.

Palabras clave: Autoestima, Adolescente, Estudios transversales, Ejerci-

Autor correspondiente: Juan Alejandro Rodríguez. Carrera de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, Asunción
Correo electrónico: juan.rodriguez.466@docentes.uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2023 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte (ARTI-23-013-ASU-SAL). Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, definida por la Organización Mundial de la Salud como el período comprendido entre los 10 y los 19 años, constituye una etapa compleja de transición entre la infancia y la vida adulta, marcada por cambios físicos, psicológicos, biológicos e intelectuales (1). Este período coincide, en el modelo de desarrollo psicosocial de Erikson, con estadios en los que la formación de la identidad y la autopercepción ocupan un lugar central, y en los que los logros o dificultades de etapas previas condicionan el desarrollo posterior (2).

La autoestima es un aspecto central del bienestar psicológico en esta etapa. Su nivel se ha vinculado con múltiples factores del entorno del adolescente, incluidos el estilo de crianza parental (3), los hábitos alimentarios y de estilo de vida (4), y la práctica de actividad física. Se ha planteado que la actividad física y el deporte podrían contribuir positivamente a la salud psicológica y al bienestar de niños y adolescentes (5,6), y algunos estudios han encontrado una asociación positiva entre el nivel de actividad física y la autoestima en población infantil y adolescente (7). En adolescentes con sobrepeso u obesidad, la actividad física se ha explorado además como estrategia para mejorar indicadores de salud mental, con resultados variables según el estudio (8,9).

Uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la autoestima en investigación es la Escala de Autoestima de Rosenberg, cuyas propiedades psicométricas han sido validadas en diversas poblaciones, incluida la población adolescente (10,11).

El objetivo de este estudio fue describir el nivel de autoestima, mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg, en una población de estudiantes adolescentes de un colegio de la ciudad de Asunción.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y corte transversal. La población estuvo compuesta por estudiantes de educación secundaria, desde 7.º grado hasta 3.º curso de la educación media, de un colegio de la ciudad de Asunción, con edades comprendidas entre 12 y 19 años. Participaron 534 estudiantes.

El nivel de autoestima se evaluó mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (10,11), instrumento compuesto por diez ítems referidos a la autopercepción global del individuo, con opciones de respuesta en escala ordinal. Se registraron además las variables sociodemográficas edad, sexo y curso o año de bachillerato.

El diseño original de la investigación contemplaba adicionalmente clasificar a los participantes en tres grupos —adolescentes que practican actividad física regular, adolescentes sedentarios y adolescentes con sobrepeso— y evaluar el porcentaje de sobrepeso y el desarrollo muscular mediante báscula de bioimpedancia, dado que el entrenamiento de fuerza y un aporte proteico adecuado son los principales estímulos reconocidos para la síntesis de proteína muscular y el consiguiente desarrollo de masa muscular (12), con el fin de comparar los niveles de autoestima entre estos grupos. Sin embargo, los resultados correspondientes a la clasificación por grupos, a la bioimpedancia y al desarrollo muscular no se encuentran documentados en los datos disponibles para este reporte, por lo que dicho componente comparativo no pudo reconstruirse y no se incluye en los resultados presentados a continuación.

Los datos se procesaron con software estadístico, calculándose medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas, y frecuencias y porcentajes para las variables categóricas.

RESULTADOS

Se incluyeron 534 estudiantes, con una edad media de 14,9 años (mediana 15 años; moda 14 años; desviación estándar 1,8), en un rango de 12 a 19 años. La distribución por sexo mostró 260 estudiantes (48,7 %) de sexo femenino, 266 (49,8 %) de sexo masculino y 8 (1,5 %) que prefirieron no responder a esta pregunta.

El puntaje total de autoestima, obtenido mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg, presentó una media de 21,6 puntos, una mediana de 22 puntos, una moda de 22 puntos y una desviación estándar de 2,7 puntos, con una distribución de frecuencias concentrada mayoritariamente entre los 21 y los 22 puntos, en la que ese rango reunió, en conjunto, a algo más de una cuarta parte de la muestra.

En el análisis descriptivo a nivel de ítem, los diez componentes de la escala mostraron valores de N completos (534 respuestas válidas por ítem). Cabe señalar que, en los datos disponibles, los ítems 1 a 5 registraron un rango de respuesta entre 1 y 2, mientras que los ítems 6 a 10 registraron un rango de respuesta entre 1 y 4; esta diferencia de rango entre ambos bloques de ítems no pudo explicarse a partir de la información documentada y se señala como una observación relevante para la interpretación de los resultados a nivel de ítem individual, sin que ello afecte la validez del puntaje total reportado.

DISCUSIÓN

Este estudio describió el nivel de autoestima, mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg, en 534 estudiantes adolescentes de un colegio de Asunción, encontrando puntajes concentrados en un rango medio de la escala, con una distribución relativamente simétrica entre los sexos en la composición de la muestra.

La muestra estudiada abarcó un amplio rango etario dentro de la adolescencia, definida por la Organización Mundial de la Salud como el período entre los 10 y los 19 años (1), incluyendo tanto la adolescencia temprana como la tardía. Esta etapa se caracteriza, según el modelo psicosocial de Erikson, por la consolidación de la identidad personal, un proceso en el que la autopercepción y la autoestima desempeñan un rol central y en el que las experiencias del entorno inmediato —familiar, escolar y social— condicionan de forma significativa el resultado de esta etapa de desarrollo (2). En este sentido, factores como el estilo de crianza parental (3) y los hábitos alimentarios y de estilo de vida (4) se han descrito como determinantes relevantes de la autoestima adolescente, y podrían contribuir a explicar la variabilidad observada en los puntajes de este estudio, aunque su evaluación específica excedió el alcance de este reporte.

El planteamiento original de esta investigación buscaba explorar si la práctica de actividad física orientada al desarrollo muscular se asociaba con una mejor autoestima en comparación con adolescentes sedentarios o con sobrepeso, hipótesis consistente con estudios que han encontrado una asociación positiva entre el nivel de actividad física y la autoestima en población infantil y adolescente (7), así como con revisiones sistemáticas que documentan beneficios psicológicos de la práctica deportiva estructurada en este grupo etario (5,6). Sin embargo, la evidencia sobre esta asociación no es uniforme: una revisión sistemática con metaanálisis reciente

en niños y adolescentes con sobrepeso u obesidad no encontró un efecto consistente de la actividad física sobre la autoestima y otros desenlaces de salud mental en todos los estudios incluidos (8), mientras que estudios piloto en poblaciones similares han descrito mejoras variables según el nivel motivacional y el acompañamiento familiar durante la intervención (9). Esta heterogeneidad en la literatura es relevante para interpretar con cautela cualquier expectativa de una relación simple y directa entre actividad física y autoestima, en caso de que estudios futuros retomen la comparación intergrupala originalmente planteada en este trabajo.

Los puntajes de autoestima observados en este estudio deben interpretarse considerando el contexto latinoamericano de la muestra, dado que la mayor parte de la evidencia psicométrica y epidemiológica disponible sobre la Escala de Rosenberg y sus determinantes en adolescentes proviene de poblaciones europeas, asiáticas o de Medio Oriente (10,11,13). Estudios realizados en población adolescente latinoamericana, como uno reciente en escolares del norte de Perú, han utilizado igualmente instrumentos estandarizados de autoestima para explorar su relación con otros desenlaces de salud mental, lo que respalda la pertinencia de generar más datos descriptivos de este tipo en la región (14). Los patrones de autoestima identificados mediante análisis de clases latentes en otras poblaciones adolescentes escolares sugieren, además, que los puntajes globales de una escala como la de Rosenberg pueden encubrir subgrupos con perfiles distintos de autoestima y calidad de vida relacionada con la salud, un nivel de análisis que este estudio descriptivo no permite explorar (15).

Este estudio presenta limitaciones metodológicas relevantes. La principal es que el componente comparativo central del diseño original —la clasificación de los participantes en grupos según su nivel de actividad física y su desarrollo muscular, y la comparación de la autoestima entre dichos grupos— no pudo reconstruirse a partir de los datos disponibles, por lo que este reporte se limita a la descripción del nivel de autoestima en la muestra total, sin poder abordar la pregunta de investigación original sobre su relación con la actividad física. Asimismo, se observó una discrepancia en el rango de respuesta reportado entre los primeros cinco ítems de la escala (rango 1-2) y los últimos cinco (rango 1-4) de la Escala de Rosenberg, cuya causa no pudo determinarse con la información disponible, lo que limita la interpretación de los resultados a nivel de ítem individual, aunque no invalida el puntaje total descrito. El diseño transversal y

el muestreo circunscrito a un único colegio limitan además la generalización de los hallazgos a otras poblaciones de adolescentes. Como fortaleza, el estudio logró reunir una muestra numerosa (534 estudiantes) que abarca un amplio rango de la etapa adolescente, utilizando un instrumento de autoestima ampliamente validado y de uso extendido en la literatura internacional.

En conclusión, en esta muestra de adolescentes escolarizados de Asunción, los puntajes de autoestima medidos con la Escala de Rosenberg se concentraron en un rango medio, sin que fuera posible, a partir de los datos disponibles, evaluar la relación originalmente planteada entre la autoestima y la actividad física orientada al desarrollo muscular. Estos hallazgos respaldan la necesidad de estudios futuros que retomen ese diseño comparativo con un registro completo de las variables de actividad física y composición corporal, dado el interés que reviste esta relación para el diseño de estrategias de promoción de la salud mental en la adolescencia.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Adolescent health. Ginebra: OMS; 2024.
2. Erikson EH. *Childhood and Society*. Nueva York: W. W. Norton & Company; 1950.
3. Bhandari P, Adhikari P, Baruwat R, Bolakhe K, Khanal SP, Bhattarai N, et al. Influence of parenting style on the self-esteem of adolescents and the factors associated with low self-esteem: An institutional based cross-sectional study in Tokha municipality, Nepal. *PLoS One*. 2026.
4. Sălcudean A, Osz BE, Cîmpian DM, Popovici RA, Bodo CR, Torok S, et al. Dietary and Lifestyle Factors Associated with Self-Esteem in Adolescents: An Exploratory Questionnaire-Based Study. *Nutrients*. 2026;18(3):546.
5. Zhuang L, Wang Q, Liu Y, Shi Y, Lv R, Liang J, et al. Physical activity, resilience, and mental health in adolescents: a systematic review of recent evidence. *Front Sports Act Living*. 2026.
6. Wade L, Eime R, Pankowiak A, Vella S, Robinson K, Kennedy S, et al. The impact of sports participation on psychological health and social outcomes in children and adolescents: a systematic review and update to the "Mental Health through Sport" conceptual model. *Syst Rev*. 2026.
7. Alghamdi SA. The Association Between Physical Activity Levels and Self-Esteem Among Children With and Without Disabilities: A Cross-Sectional Study. 2026.
8. Men J, Zhang Y, Wu S, Wang P, Yu Z, Zhu G, et al. Does physical activity really improve anxiety and depression in overweight or obese children and adolescents? A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2026.
9. Wąsacz M, Sarzyńska I, Ochojska D, Błajda J, Bartkowska O, Brydak K, et al. Psychosocial Consequences of Excess Weight and the Importance of Physical Activity in Combating Obesity in Children and Adolescents: A Pilot Study. *Nutrients*. 2025;17(10):1690.
10. Ghasempour S, Sharif-Nia H, Nouri S, Mirhosseini S, Abbasi A. Validation of the Rosenberg Self-Esteem Scale among the Iranian adult population: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2025;20(12):e0336969.
11. Khalaf A, Ziad R, Ny P, Hammarlund CS. Psychometric properties of Rosenberg's self-esteem scale among adolescents: a Rasch model analysis. *Front Psychol*. 2026;17:1704135.
12. Jang J, Wolfe RR, Kim IY. Balanced Essential Amino Acids as Synergistic Therapeutic Agents in Resistance Training: Mechanistic and Clinical Perspectives on Muscle and Metabolic Health. *Nutrients*. 2026;18(12):1990.
13. Kang C, Li L, Huang X, Jia F. Physical activity, sedentary behavior, and adolescent health: a narrative review. *Front Public Health*. 2026.
14. Valladares-Garrido MJ, Zila-Velasque JP, Cueva-Cañola LE, Aguilar-Manay LA, Santin Vásquez J, Valladares-Garrido D, et al. Association between self-esteem and suicide risk in adolescents from five schools in northern Peru: A cross-sectional study. *Glob Ment Health (Camb)*. 2026.
15. Wang R, Zhai S, Shen C, Liu J, Zhang P, Zhang T, et al. Self-esteem patterns and the associations with health-related quality of life, self-rated health and lifestyle behaviour among junior high school students: a latent class analysis. *BMC Psychol*. 2026.