



Revista RedCA

ISSN: 2594-2824

ISSN-L: 2594-2824

fcarretob@uaemex.mx

Universidad Autónoma del Estado de México

México

Moncayo Jara, Carlota Carolina; Yépez Bimboza, María Emperatriz;  
Yépez Bimboza, Carmen Amelia; Mejía Lasso, María Esther

**Problemas Psicosociales y Rendimiento Académico en  
Adolescentes de Bachillerato: Un Análisis de Correlación**

Revista RedCA, vol. 8, núm. 24, 2026, Febrero-Mayo, pp. 197-220

Universidad Autónoma del Estado de México

., México

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=748784031009>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante

Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

## **Problemas Psicosociales y Rendimiento Académico en Adolescentes de Bachillerato: Un Análisis de Correlación**

*Psychosocial Problems and Academic Performance in High School Students: A Correlation Analysis*

**Carlota Carolina Moncayo Jara**

Magister en Ciencias de la Educación Aprendizaje de la Matemática

[ccaritomj@gmail.com](mailto:ccaritomj@gmail.com)

Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-9268-3725>

**María Emperatriz Yépez Bimboza**

Maestrante en Educación de Bachillerato con mención en Pedagogía de la Matemática

[myepezb4@unemi.edu.ec](mailto:myepezb4@unemi.edu.ec)

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-5315-290X>

**Carmen Amelia Yépez Bimboza**

Magister en Educación Básica

[cyepezb3@unemi.edu.ec](mailto:cyepezb3@unemi.edu.ec)

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-5126-7784>

**María Esther Mejía Lasso**

Magister en Educación. Mención Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad

[mariaesther8967@gmail.com](mailto:mariaesther8967@gmail.com)

Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1625-4788>

**Recepción:** 18/06/2025

**Aceptación:** 19/11/2025

**Publicación:** 03/02/2026

## Resumen

La adolescencia, como fase transitoria, implica trascendentales cambios en los ámbitos biológico, psicoemocional y social; la exploración del yo, las variaciones endocrinas y las demandas del entorno incrementan la propensión a enfrentar retos de distinta naturaleza, al igual que en la dinámica de sus vínculos personales, donde el entorno social desempeña un rol fundamental en la evolución y formación de esta población juvenil. Por tal razón, la finalidad de la presente investigación fue identificar los desafíos psicosociales que afectan a la población estudiantil de nivel bachillerato, examinar su incidencia en el rendimiento académico y determinar la existencia de una relación significativa a nivel estadístico entre dichas variables. El estudio se fundamentó en el paradigma positivista, utilizando una metodología cuantitativa de diseño no experimental, con un alcance correlacional que proporciona una caracterización minuciosa de los eventos analizados mediante el Cuestionario de Problemas Psicosociales en Adolescentes (Q-PAD), aplicado a 134 jóvenes de secundaria. Los hallazgos mostraron una intrincada interacción psicosocial en esta población, donde, si bien un segmento considerable reporta bienestar emocional normal, persisten dificultades como la disconformidad con la imagen corporal, estados de ansiedad y depresión, agravadas por el contexto familiar y la vulnerabilidad psicosocial. Además, la relación negativa entre la evaluación clínica y el rendimiento académico enfatiza la urgencia de aplicar programas de apoyo psicológico, mientras que el nexo intrincado entre el riesgo psicosocial y la autoestima requiere un análisis más profundo. Por ello, es imperativo poner en marcha iniciativas de soporte psicosocial, metodologías de enseñanza diversificadas y un monitoreo constante para garantizar la realización integral de los estudiantes.

**Palabras clave:** Adolescencia, autoestima, bienestar, rendimiento académico.

## Abstract

Adolescence, as a transitional phase, involves significant changes in the biological, psycho-emotional, and social spheres. The exploration of the self, endocrine variations, and environmental demands increase the propensity to face challenges of various kinds, as well as in the dynamics of personal relationships, where the social environment plays a fundamental role in the evolution and formation of this youth population. Therefore, the purpose of this research was to identify the psychosocial challenges affecting high school

Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso

students, examine their impact on academic performance, and determine the existence of a statistically significant relationship between these variables. The study was based on the positivist paradigm, using a quantitative, non-experimental, correlational design that provides a detailed characterization of the events analyzed through the Questionnaire of Psychosocial Problems in Adolescents (Q-PAD), administered to 134 high school students. The findings revealed a complex psychosocial interplay within this population. While a significant segment reports normal emotional well-being, difficulties such as body image dissatisfaction, anxiety, and depression persist, exacerbated by family circumstances and psychosocial vulnerability. Furthermore, the negative correlation between clinical assessment and academic performance underscores the urgent need for psychological support programs, while the intricate link between psychosocial risk and self-esteem requires further analysis. Therefore, it is imperative to implement psychosocial support initiatives, diversified teaching methodologies, and ongoing monitoring to ensure the students' holistic development.

**Keywords:** Adolescence, self-esteem, well-being, academic performance.

## **Introducción**

En la etapa adolescente, generalmente considerados entre los diez y diecinueve años, los individuos experimentan una variedad de transformaciones biológicas, psicológicas y sociales (Ávila & Cañas-Lucendo, 2023). Estas transformaciones, que representan el paso desde la infancia a la adultez plena, tienen impacto considerable mientras se desarrolla el sentido del yo, las interacciones sociales y el bienestar integral de los adolescentes (OMS, 2021). Güemes-Hidalgo et al. (2017), señalan que la adolescencia es un proceso que dista de ser continuo y uniforme, puesto que los diversos aspectos del desarrollo (biológicos, cognitivos, afectivos o interpersonales) a menudo avanzan a ritmos desiguales, e incluso pueden experimentar regresiones o pausas, especialmente ante escenarios de tensión.

Según Piaget (1969), la adolescencia es el periodo clave para la maduración de las capacidades cognitivas, durante este periodo, los adolescentes transitan del pensamiento concreto al pensamiento formal, lo que les permite razonar de forma abstracta y deductiva, habilidades esenciales para resolver problemas complejos; no obstante, este avance cognitivo también viene acompañado de un egocentrismo particular. Por su parte Erikson (1968) y Vygotsky (1978, 2006), ofrecen perspectivas complementarias sobre el

desarrollo adolescente. Erikson destaca la crisis de identidad, mientras que Vygotsky destaca el impacto del medio social y las dinámicas culturales; ambas teorías resaltan el valor de las interacciones sociales y la exploración en la construcción de la identidad.

A nivel social, la población juvenil está en una etapa de paso hacia la autonomía por lo general, se distancian gradualmente de sus padres y buscan la aprobación de sus amigos y compañeros, la influencia de ellos se vuelve cada vez más importante, y los adolescentes tienden a formar grupos sociales con los que comparten intereses y valores. Además, los medios de comunicación y las tecnologías emergentes son cruciales para la socialización adolescente, ya que exponen a los jóvenes a un vasto abanico de información y vivencias (Cruz, 2019; Gómez y Marín, 2017).

Según Sica et al. (2011), la adolescencia comprende tres fases fundamentales: la inicial, la intermedia y la final. El estadio temprano de la adolescencia, que se extiende desde los 10 hasta los 13 años, se distingue por las transformaciones físicas, sociales y emocionales ligadas a la pubertad (Ávila & Cañas-Lucendo, 2023; Steinberg, 2018). Durante el estadio intermedio de la adolescencia, que comprende las edades de 14 a 17 años, los adolescentes buscan definir su identidad y establecen relaciones más profundas (Erikson, 1968; Sigüenza et al., 2019). Finalmente, el estadio final de la adolescencia, que se extiende desde los 18 hasta los 21 años, se centra en la consolidación de la identidad (Cáceres, 2021), las determinaciones respecto al porvenir y la integración en la vida madura (Arnett, 2014; Sigüenza et al., 2019).

Durante la adolescencia, existe una mayor susceptibilidad a diversas amenazas, incluyendo aspectos personales, familiares, sociales y educativos, que impactan de manera adversa en el bienestar físico, afectivo y mental de los adolescentes, afectando su evolución personal (Rosero, 2018). En este contexto, los factores individuales, tales como condiciones médicas, temperamento, personalidad y habilidades cognitivas, ejercen una influencia significativa, interactuando con el entorno y moldeando la experiencia única de cada adolescente (Ávila & Cañas-Lucendo, 2023).

La familia, como primer entorno social, desempeña un papel crucial, donde la interacción familiar, marcada por la comunicación y el apoyo, es fundamental para un desarrollo saludable; sin embargo, factores como el divorcio y la violencia pueden generar dificultades, y el estilo parental también juega un papel relevante (Baumrind, 1971; García et al., 2019; Funes, 2019; Posada y Cadavid, 2023; Sroufe, 2005). Asimismo, el entorno social, que incluye el grupo de compañeros y amigos, la escuela, la comunidad y

**Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso**

los canales informativos, ejerce un impacto en la construcción del yo, los valores y las conductas de los adolescentes (García et al., 2019; Gómez y Marín, 2017). La institución educativa, en particular, tiene una relevancia considerable en el bienestar afectivo y el rendimiento estudiantil de los adolescentes, especialmente si promueve un clima de seguridad y respeto mutuo.

La vulnerabilidad adolescente se intensifica ante factores de riesgo como la violencia, problemas familiares y presión grupal, que según Gómez y Marín (2017) y Hawkins et al. (1992), incrementan la probabilidad de problemas de salud mental, conductas de riesgo y dificultades académicas y sociales. No obstante, Jessor y Jessor (1977) destacan la importancia de factores protectores, como el apoyo familiar y actividades extracurriculares, que contrarrestan estos efectos negativos y promueven un desarrollo saludable y resiliente, incluyendo conexiones positivas con adultos, habilidades de afrontamiento y valores sólidos (García et al., 2019).

En este contexto, para lograr una comprensión integral de cómo los desafíos adolescentes impactan el rendimiento académico, Sica et al. (2011) proponen una clasificación en nueve escalas: sentirse insatisfecho con la apariencia corporal (conduce a la distracción y disminuye la autovaloración); la ansiedad (dificulta la atención y el rendimiento académico); la depresión (reduce la motivación y la concentración); el abuso de sustancias (perjudica la memoria y el comportamiento); los problemas interpersonales y familiares (generan estrés emocional); la incertidumbre sobre el futuro (causa distracciones); el riesgo psicosocial (como la violencia, afecta el comportamiento); la autovaloración deficiente (provoca incertidumbre); y la ausencia de bienestar emocional y físico (interfiere con el aprendizaje). Estos problemas, individualmente o en conjunto, tienen repercusión significativa en el proceso formativo del estudiante, dificultando la capacidad para concentrarse, aprender y alcanzar su máximo potencial.

Por lo tanto, esta investigación se enfoca en identificar los desafíos psicosociales que experimentan los estudiantes de bachillerato, analizar su repercusión en el rendimiento académico y establecer si hay una conexión estadísticamente relevante entre estos aspectos.

## **Metodología**

La presente investigación adoptó una metodología con un enfoque estrictamente cuantitativo y un esquema de estudio no experimental. Se sitúa bajo el paradigma

positivista y busca ofrecer una descripción detallada de los fenómenos estudiados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La muestra se compuso de 134 adolescentes (con edades que oscilan entre 14 y 17 años) del Bachillerato General Unificado (BGU) de un centro educativo ecuatoriano, seleccionados mediante un procedimiento no probabilístico por accesibilidad. El universo de estudio estuvo constituido por el total de estudiantes matriculados en el nivel de Bachillerato de la institución educativa seleccionada, de donde se tomó la muestra mediante un procedimiento no probabilístico por accesibilidad. Es importante señalar que, debido al tipo de muestreo por accesibilidad, los resultados describen a la población estudiada y no pueden generalizarse al universo completo de adolescentes ecuatorianos.

Considerando que la muestra de participantes se encuentra en el rango de 14 a 17 años, siendo legalmente menores de edad en Ecuador, se cumplió rigurosamente con los protocolos éticos para la investigación con seres humanos. Previo a la aplicación del instrumento, se solicitó el consentimiento informado explícito de los padres, madres o representantes legales de los estudiantes, garantizando que estuvieran al tanto de los objetivos del estudio y de la voluntariedad de la participación. Del mismo modo, se obtuvo el asentimiento informado de cada estudiante participante, explicándoles el propósito del estudio y asegurando la confidencialidad de sus respuestas. Solo los estudiantes cuyos padres o representantes dieron su consentimiento y que ellos mismos dieron su asentimiento participaron en la investigación.

Siguiendo el modelo propuesto por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) y complementando con los aportes de Albornoz et al. (2023), la investigación se desarrolló a través de cuatro fases secuenciales, cada una compuesta por una serie de pasos interrelacionados:

**Primera fase:** se ejecutó una exhaustiva exploración en la bibliografía especializada y relevante, utilizando repositorios de información específica y estándares estrictos de inclusión y exclusión, para identificar teorías, modelos y estudios empíricos clave, contextualizar el problema dentro de un marco teórico sólido y delimitar el alcance del estudio en términos de población, contexto y periodo de tiempo; seguidamente, se procedió al diseño con un enfoque cuantitativo no experimental, enfocado en describir y correlacionar variables. La recolección de información se llevó a cabo mediante una encuesta, en la que se aplicó el instrumento de medición Q-PAD.

Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso

**Segunda fase:** se optó por la elección del instrumento para evaluar los problemas en adolescentes, a tal efecto, se recurrió al Q-PAD creación de Sica et al. (2011).). Esta herramienta, adaptada por Santamaría (2016), permite evaluar una serie de problemas comunes en la adolescencia, incluyendo depresión, ansiedad, imagen corporal, abuso de sustancias, dificultades en las relaciones interpersonales; la falta de certidumbre respecto al porvenir; la exposición a riesgos psicosociales; la autovaloración y el sentido global de bienestar. Este cuestionario ha sido ampliamente utilizado en diversas poblaciones (López et al., 2021; Segura, et al., 2020)

El cuestionario Q-PAD tiene de 81 ítems, distribuidos en categorías que corresponden a las escalas clínicas, índice de riesgos psicosocial y la escala de bienestar. Q-PAD utiliza una escala de Likert para cuantificar las respuestas de los participantes, cada ítem presenta una afirmación y los estudiantes deben seleccionar una de las siguientes opciones: verdadera (4 puntos), parcialmente verdadera (3 puntos), parcialmente falsa (2 puntos) o falsa (1 punto). Esta escala permite medir el grado en que cada afirmación se ajusta a la experiencia personal del participante:

1. La imagen corporal: analiza la interacción entre la imagen que uno tiene de su cuerpo, los estados emocionales y las conductas relacionadas con la alimentación, cuantifica la insatisfacción corporal, el sufrimiento emocional y los conflictos interpersonales derivados de esta (Ortega, 2023).
2. La ansiedad: mide las manifestaciones de ansiedad percibidas individualmente, como preocupaciones excesivas, rigidez muscular, palpitaciones y dificultad para concentrarse, abarcando así los componentes cognitivos, emocionales y fisiológicos de este trastorno (Rapee, 2016). Los ítems que corresponde a esta escala son: 2, 8, 15, 33, 40, 47, 55, 63, 69 y 75.
3. La depresión: mide las manifestaciones subjetivas de tristeza, melancolía y pérdida de interés (anhedonia), así como la desesperanza y la ausencia de motivación. Los ítems que corresponden a esta escala son: 16, 24, 35, 42, 48, 57, 65 y 71.
4. La dependencia de sustancias: se centra en la valoración del uso problemático de bebidas alcohólicas y otras adicciones químicas, así como su impacto en el rendimiento académico, las conexiones interpersonales y el estado psicológico del adolescente (Rosero, 2018). Ítems clave: 4, 12, 18, 26, 32, 37, 50, 59, 73 y 78.

5. Los problemas interpersonales: evalúa la existencia de obstáculos en el desarrollo y sostenimiento de vínculos interpersonales gratificantes, así como en la gestión pacífica de desacuerdos. Ítems clave: 3, 9, 23, 30, 34, 64, 70 y 76.
6. Los problemas familiares: evalúa la presencia de conflictos en el ámbito familiar, como las discusiones recurrentes y las dificultades para comunicarse, así como su influencia en el comportamiento y el bienestar afectivo de los jóvenes (García et al., 2019). Ítems clave: 6, 14, 20, 27, 38, 45, 52, 68 y 80.
7. La incertidumbre sobre el futuro: mide la existencia de incertidumbres y ansiedades respecto al porvenir académico y profesional, así como el efecto de esta vacilación en el bienestar emocional y las decisiones del adolescente. Ítems clave: 17, 25, 31, 36, 43, 49, 66, 72 y 77.
8. El riesgo psicosocial: Evalúa la presencia de dificultades para seguir normas sociales, controlar impulsos y evitar comportamientos agresivos o destructivos, en el contexto educativo, al igual que en las relaciones con otros. (Segura et al., 2020). Ítems clave: 3, 6, 10, 11, 12, 18, 21, 26, 29, 32, 33, 35, 37, 41, 50, 52, 56, 57, 58, 59, 60, 65, 73 y 78. Ocho de los cuales no se encuentran en las otras escalas.
9. Autoestima y bienestar: provee una valoración exhaustiva del bienestar percibido por el adolescente, evaluando su grado de aceptación personal, el de sus relaciones con los demás y el de su condición física (Ávila & Cañas-Lucendo, 2023; Sigüenza et al., 2019). Ítems clave: 5, 13, 19, 44, 46, 51, 53, 61, 67, 74, 79 y 81.

Un aspecto clave para la calidad de los hallazgos del estudio cuantitativo es la validez y confiabilidad de la herramienta de recopilación de información (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). En este estudio el instrumento utilizado, fue validado y su confiabilidad fue establecida por sus propios autores Galván et al. (2018); Segura et al. (2020); Santamaria (2016); Sica et al. (2011); reportando los siguientes valores de confiabilidad en cada una de las escalas: insatisfacción corporal (0,95), ansiedad (0,87), depresión (0,79), abuso de sustancias (0,82), problemas interpersonales (0,77); problemas familiares (0,82), incertidumbre sobre el futuro (0,83); riesgo psicosocial (0,87); autoestima y bienestar (0,82). Dado el uso internacional y la comprobada consistencia y exactitud del instrumento, no se requirió una nueva validación para esta investigación.

La implementación del Q-PAD, se realizó de manera individual (plataforma Google Forms), proporcionando a los participantes en el aula de clases, las instrucciones necesarias para su correcta cumplimentación. El tiempo estimado para responder al

**Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso**

cuestionario fue de 20 minutos aproximadamente, se enfatizó la importancia de responder de forma honesta y sincera, aclarando que cada respuesta se ajusta a la experiencia personal del participante.

**Tercera fase:** dedicada al procesamiento de la información, los datos recopilados a través del cuestionario Q-PAD y el rendimiento académico fueron organizados y estructurados en una hoja de cálculo de Excel. Posteriormente, siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos por Hair et al. (2014), se efectuó un análisis detallado de la información recopilada previo al análisis estadístico. Los hallazgos se exhibieron en tablas y gráfico, siguiendo las pautas de visualización de datos recomendadas por Albornoz et al. (2023), con el fin de facilitar la interpretación y comunicación de los hallazgos. El procesamiento estadístico se ejecutó mediante el software SPSS, se calcularon medidas descriptivas y se empleó el coeficiente de correlación de Pearson, estableciendo un nivel de significancia de ( $\alpha = 0,05$ ) para la determinación de resultados.

**Cuarta fase:** se llevó a cabo la examinación y comprensión de los hallazgos de cada una de las escalas del Q-PAD de la siguiente manera: En las escalas clínica e índice de riesgo psicosocial: ( $\geq 96$ ) nivel muy alto, presenta malestar y problemas clínicos destacados; entre (91-95) nivel alto, presenta malestar y problemas clínicos; entre (85-90) nivel medio-alto con indicadores que exige prudencia, un punto crítico con aparición de desazón y entre (1-80) nivel normal, sin significancia clínica. En la escala de Autoestima y bienestar: (95) nivel muy alto, precaución, excesiva autoestima; entre (61-94) nivel alto, buena autoestima; entre (41-60) nivel medio, es normal; entre (21-40) nivel medio-bajo, con indicadores de advertencia, un área limítrofe donde se aprecia una ligera aflicción; entre (11-20) nivel bajo, presenta malestar y entre (1-10) nivel muy bajo, presenta malestar muy destacado (Santamaria, 2016).

Se ejecutó un análisis estadístico descriptivo basado en frecuencias y porcentajes, esta técnica, ampliamente utilizada en investigación cuantitativa (Hair et al., 2014), permitió determinar las estructuras subyacentes y las direcciones de cambio en la información. Los resultados obtenidos se enmarcan en el contexto teórico de los problemas en adolescentes, lo que permitió una interpretación más profunda de los hallazgos.

Para cuantificar el rendimiento académico de los estudiantes de Bachillerato General Unificado (BGU) en el transcurso del primer período del año escolar 2024-2025, que es la variable de estudio utilizada, se adoptó un sistema de evaluación por niveles que clasifica el aprovechamiento en cuatro categorías: Dominio de los aprendizajes

requeridos (DAR) para puntuaciones de 9 a 10; Alcanza los aprendizajes requeridos (AAR) para notas entre 7 y 8,99; Próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos (PAAR) con calificaciones de 4,01 a 6,99; y No alcanza los aprendizajes requeridos (NAAR) para notas de 4 o menos. Dichas calificaciones reflejan la consecución de las metas de aprendizaje estipuladas tanto en el currículo como en los estándares educativos nacionales, tal y como se detalla en el Artículo 194 del Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) (MINEDUC, 2017).

Con el objetivo de explorar la correlación entre las escalas del Q-PAD, que miden problemas adolescentes, y el rendimiento académico, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para valorar la relación lineal, siendo esta la prueba más adecuada para variables continuas, lo cual permitió establecer la fuerza de la asociación entre las diferentes variables del estudio.

Es importante destacar que, si bien el rendimiento académico (evaluado por calificaciones) es el foco de esta variable, su resultado final está también influenciado por una serie de factores externos, como la calidad del sistema educativo nacional, la pertinencia del currículum, la formación y motivación del equipo docente, y los recursos institucionales disponibles. Aunque el estudio se centra en la correlación con los factores psicosociales, se reconoce que estos elementos contextuales son determinantes en el rendimiento académico global y deben considerarse en la interpretación de los resultados.

## **Resultados y Discusión**

### **Problemas psicosociales de los estudiantes de bachillerato**

Para la variable problemas psicosociales se asumieron las teorías de Erikson (1968), Piaget (1969) y Vygotsky (1978), tres pilares de la psicología del desarrollo, los cuales ofrecen valiosas lentes para comprender los desafíos psicosociales de la adolescencia. Piaget subraya los desequilibrios cognitivos, como el egocentrismo adolescente y el formalismo, que pueden dificultar la adaptación social. Vygotsky pone de relieve la significancia de las relaciones interpersonales y cómo las discrepancias entre lo que un adolescente puede hacer solo y con ayuda pueden generar conflictos.

Por su parte Erikson, centra su atención en la crisis de identidad, destacando que la incapacidad de construir un sentido coherente de sí mismo puede llevar a problemas emocionales y de comportamiento. En conjunto, estas teorías resaltan la complejidad de

**Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso**

los problemas psicosociales en la adolescencia, que se ven influenciados por factores cognitivos, sociales y emocionales.

Los datos recolectados a través del cuestionario Q-PAD (Sica et al., 2011), herramienta, adaptado por Santamaría (2016), fueron procesados tomando en cuenta las escalas clínicas: insatisfacción personal, ansiedad, depresión, abuso de sustancias, problemas interpersonales, problemas familiares e incertidumbre sobre el futuro escala de riesgo psicosocial y escala de autoestima y bienestar (tabla 1).

**Tabla 1**  
**Escalas del Q-PAD en estudiantes de bachillerato**

<b>Escalas Clínicas</b>									
<b>Escalas</b> <b>Categorías</b>	<b>Muy Alto</b>		<b>Alto</b>		<b>Medio Alto</b>		<b>Normal</b>		
	f	%	F	%	f	%	f	%	
Insatisfacción corporal	20	15	15	11	19	14	80	60	
Ansiedad	24	18	12	9	23	17	75	56	
Depresión	34	25	20	15	20	15	60	45	
Abuso de sustancias	3	2	12	9	24	18	95	71	
Problemas interpersonales	9	7	15	11	40	30	70	52	
Problemas familiares	20	15	24	18	36	27	54	40	
Incertidumbre sobre el futuro	25	19	23	17	36	27	50	37	

<b>Escala Riesgo Psicosocial</b>									
<b>Escala</b> <b>Categoría</b>	<b>Muy Alto</b>		<b>Alto</b>		<b>Medio Alto</b>		<b>Normal</b>		
	f	%	F	%	f	%	f	%	
Riesgo Psicosocial	18	13	16	12	20	15	80	60	

<b>Escalade autoestima y Bienestar</b>												
<b>Escala</b> <b>Categoría</b>	<b>Muy Alto</b>		<b>Alto</b>		<b>Medio</b>		<b>Medio Bajo</b>		<b>Bajo</b>		<b>Muy Bajo</b>	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Autoestima y bienestar	12	9	10	7	22	16	15	11	25	19	50	37

*Nota.* Resultados arrojados por el instrumento de medición

Los resultados de la evaluación de diversas escalas del Q-PAD, se presentan en la tabla 1, las cuales miden diferentes aspectos relacionados con el bienestar psicológico, psicosocial, autoestima y bienestar. Las escalas clínicas y riesgo psicosocial se dividen en cuatro categorías: muy alto, alto, medio alto y normal, en tanto que la escala de autoestima y bienestar se divide en seis categorías (muy alto, alto, medio, medio bajo, bajo y muy bajo). Seguidamente, se desarrolla el análisis e interpretación de los resultados obtenidos para cada una de las dimensiones evaluadas.

### **Escalas clínicas (EC)**

Los hallazgos de la escala clínica de insatisfacción corporal revelan una distribución interesante entre los estudiantes evaluados, si bien el 60% se encuentra en un rango normal, lo cual es una señal positiva, un porcentaje considerable (40%) muestra niveles

de insatisfacción corporal que van desde moderados hasta muy altos, lo que sugiere la urgencia de asistencia individualizada en estos casos. Estos resultados coinciden con los de Ortega (2023), al evidenciar una preocupante prevalencia de insatisfacción corporal sobre todo en mujeres adolescentes, este fenómeno, particularmente acentuado en los primeros años de la adolescencia, subraya la necesidad apremiante de establecer iniciativas de prevención y fomento de la autoestima en esta población.

El estudio revela una fluctuación importante en los niveles de ansiedad entre estudiantes. Aunque el 56% se encuentra en rangos normales, un 18% presenta ansiedad muy alta con síntomas intensos, un 9% ansiedad alta que afecta su bienestar, y un 17% ansiedad medio alta, indicando vulnerabilidad. Existe concordancia entre los resultados y los de otras investigaciones que demuestran que una proporción considerable de estudiantes reporta niveles de ansiedad dentro de lo esperado (Rapee, 2016). Sin embargo, los niveles elevados de ansiedad se asocian con un deterioro significativo del bienestar psicológico y académico (Reinoso, 2019). Además, la prevalencia de ansiedad medio alta concuerda con las cifras mundiales de trastornos de ansiedad (OMS & OPS, 2017). Se destaca la trascendencia de considerar la ansiedad como un problema relevante en estudiantes, influenciado por factores académicos, sociales y familiares (Osorio, 2021).

El análisis revela una variabilidad en los niveles de depresión entre estudiantes, el 45% se encuentra en el rango normal, es decir, no presentan síntomas significativos de depresión en su vida diaria, sus emociones y conductas son generalmente estables, y pueden experimentar momentos de tristeza o baja energía ocasionalmente, pero estos no interfieren con su funcionamiento cotidiano. Mientras que un 15% experimenta síntomas leves a moderados, otro 15% síntomas intensos que afectan su funcionamiento diario, y un 25% síntomas severos y persistentes. Estos hallazgos son relevantes al considerar la prevalencia global de trastornos depresivos (OMS & OPS, 2017), que fue del 4.4% en 2015. Asimismo, la literatura académica de Muñoz et al., (2021) han encontrado una prevalencia del 25.9% de depresión en adolescentes, con impactos negativos en el rendimiento académico y las conexiones interpersonales.

El análisis revela una distribución heterogénea en la escala clínica del abuso de sustancias, gran parte de las personas encuestadas (71%) se encuentra en el rango normal, indicando un consumo bajo o nulo. Sin embargo, un 29% muestra algún nivel de consumo preocupante. Específicamente, un 2% presenta un patrón de consumo muy alto, un 18% un consumo medio alto con riesgo de dependencia (Minior et al., 2019), y un 9% un

**Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso**

consumo alto con posibles consecuencias iniciales. Estos hallazgos difieren de estudios previos (Rosero, 2018), que reportan una prevalencia mucho mayor de consumo. Las discrepancias podrían deberse a diferencias en las muestras, definiciones y contextos socioculturales de los estudios. Se enfatiza la urgencia de considerar el abuso de sustancias como un problema relevante en la población estudiantil, a pesar de la alta proporción en el rango normal.

Los resultados de la escala clínica relaciones interpersonales evidencian una distribución heterogénea en la percepción y manejo de las interacciones personales entre los estudiantes evaluados, aunque un porcentaje considerable (52%) presenta un nivel normal de interacción social, un número significativo (48%) muestra algún grado de insatisfacción o dificultad en sus relaciones, lo que sugiere la demanda de acciones concretas. Esta observación es consistente con los hallazgos de Gutiérrez-Carmona y López (2015), quienes también reportaron dificultades en la interacción social de los sujetos evaluados. Además, estos resultados resaltan la importancia de abordar las dificultades en las interacciones personales durante la etapa adolescente, crucial para el progreso de las habilidades socioemocionales.

El análisis de la escala clínica problemas familiares, revela una diversidad de experiencias familiares entre los estudiantes. El 40% reporta un ambiente familiar estable y saludable, lo que favorece su bienestar. Sin embargo, un 18% experimenta malestar significativo por conflictos familiares, un 27% incomodidad y falta de apoyo, y un 15% pertenece a entornos altamente disfuncionales. Estos resultados subrayan la relevancia del ambiente familiar en el bienestar estudiantil. En concordancia con Ávila y Cañas-Lucendo (2023), los estudiantes con problemas familiares en niveles altos presentan síntomas de depresión, ansiedad, trastornos de conducta y dificultades relacionales, a menudo debido a abuso emocional o físico, negligencia, divorcio conflictivo o dificultades psicológicas de los padres. Se destaca la necesidad de intervenciones específicas para apoyar a los estudiantes afectados por dinámicas familiares negativas.

El análisis de la escala clínica de incertidumbre sobre el futuro revela una distribución heterogénea entre los estudiantes. Un 37% muestra baja preocupación por su futuro, mientras que un 19% experimenta incertidumbre muy alta, un 27% moderadamente alta y un 17% alta. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos (Aristizábal-Murillo et al., 2021), que asocian la alta incertidumbre con sentimientos de desorientación y desmoralización, afectando el rendimiento académico.

En general, el análisis de las escalas clínicas revela un panorama complejo de la salud mental estudiantil. Aunque un porcentaje significativo presenta niveles normales, existe un grupo considerable con dificultades en áreas tales como: la percepción de la figura física, la angustia, la tristeza profunda, el consumo indebido de drogas/alcohol, las interacciones con otras personas, el ambiente en el hogar y la inquietud frente al porvenir. Se subraya la necesidad de implementar programas de intervención y prevención para satisfacer las necesidades particulares de cada estudiante y promover su bienestar en un entorno académico cada vez más exigente.

#### ***Escala de Riesgo psicosocial (ERP)***

El análisis de la escala de riesgo psicosocial revela una distribución heterogénea entre los estudiantes. Un 60% muestra una adaptación adecuada, mientras que un 27% presenta dificultades significativas en el control de impulsos y seguimiento de normas, con un 13% en la categoría de riesgo muy alto que requiere intervenciones específicas. Específicamente, el 15% presenta impulsividad ocasional, el 12% impulsividad y conductas conflictivas frecuentes, y el 13% impulsividad extrema y conductas desafiantes severas. En sintonía con Hernández et al. (2024), se encontró que un porcentaje superior al cincuenta por ciento de los encuestados presentan riesgo psicosocial en áreas como el uso de sustancias, salud mental, relaciones familiares y conductas agresivas, especialmente en adolescentes jóvenes. Se destaca la urgencia de una perspectiva holística y cooperativa para abordar estos problemas de conducta complejos y multifactoriales, y la importancia de diseñar intervenciones efectivas y personalizadas.

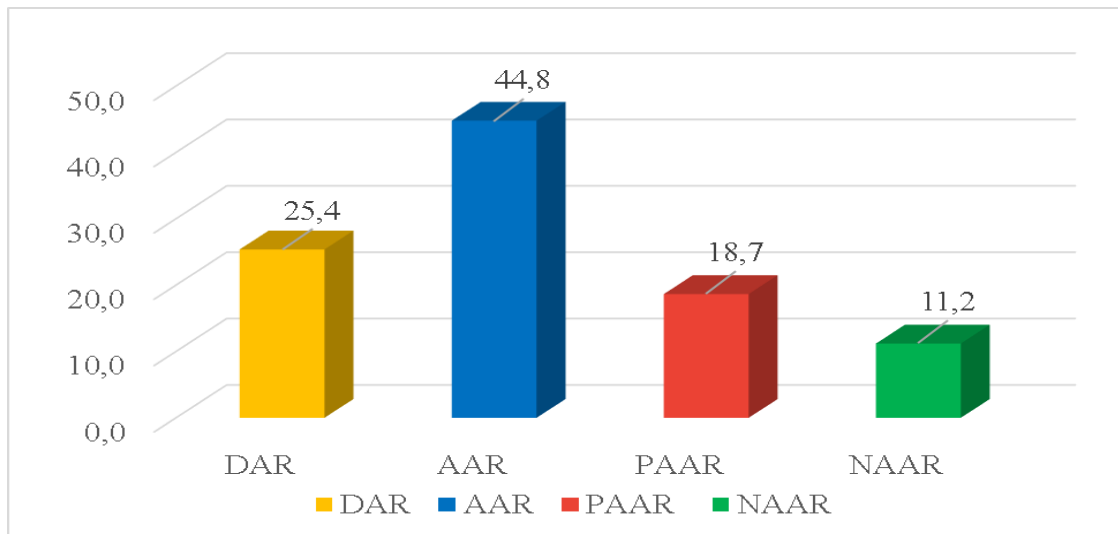
#### ***Escala de Autoestima y bienestar (EAB)***

El análisis revela una gran variedad en los niveles de autoconcepto en los estudiantes evaluados. Un 37% presenta autoestima muy baja, con sentimientos persistentes de inferioridad, y un 19% autoestima baja, caracterizada por insatisfacción personal. Estos hallazgos coinciden con Ávila y Cañas-Lucendo (2023), quien reporta un 30% de baja autoestima en mujeres y un 13% en varones. Por otro lado, un 16% muestra autoestima media, un 7% alta y un 9% muy alta, lo que podría indicar sobreestimación. Estos últimos resultados corroboran parcialmente los de López et al. (2021), quienes encontraron un incremento en la autoestima y el bienestar, aunque sin significancia estadística. Se destaca la necesidad de intervenciones urgentes debido a la alta concentración de estudiantes con baja autoestima, ya que esta es crucial para el desarrollo personal y académico.

## Rendimiento Académico de los estudiantes de Bachillerato

### Figura 1

*Distribución porcentual de las calificaciones obtenidas por los estudiantes de Primer Año de Bachillerato*



*Nota.* Distribución porcentual de las calificaciones obtenidas

La Figura 1 presenta la distribución del rendimiento académico de los estudiantes de bachillerato BGU, mostrando una heterogeneidad en sus calificaciones. Un 44,8% se ubica en el rango AAR (7- 8,99 puntos), indicando un cumplimiento satisfactorio, aunque se sugiere profundizar en el análisis para identificar áreas de mejora. Un 25,4% alcanza el rango DAR (9 - 10 puntos), demostrando un dominio en las diferentes asignaturas. Las puntuaciones (18,7%) de un sector de los participantes caen dentro de la zona de PAAR (de 4,01 a 6,99 puntos), indicando que están en la fase previa a la consecución total de los aprendizajes requeridos. Finalmente, un 11,2% se encuentra en el rango NAAR ( $\leq 4$  puntos), requiriendo atención prioritaria. Se destaca la necesidad de implementar estrategias diferenciadas y realizar un seguimiento continuo para asegurar la equidad y eficacia del sistema educativo.

### Relación entre las escalas del Q-PAD y el rendimiento académico (RA)

Con el fin de examinar la conexión entre las categorías que corresponde a las escalas del Q-PAD (clínica, riesgo psicosocial, autoestima y bienestar), y el rendimiento académico en estudiantes de bachillerato, se aplicó la correlación de Pearson, formulando las hipótesis nula y alternativa con un umbral de significancia estadística fijado en (0,05). El objetivo de este procedimiento es determinar si hay una asociación lineal considerable entre las variables evaluadas y el rendimiento académico.

#### 1. Escala Clínica (EC) y Rendimiento Académico (RA)

$H_0$ : No se halla una vinculación lineal entre la EC y el RA.

- H<sub>1</sub>: Se encuentra una asociación lineal entre la EC y el RA.
2. Escala de Riesgo Psicosocial (ERP) y Rendimiento Académico (RA)  
 H<sub>0</sub>: No hay una correlación lineal entre la ERP y el RA.  
 H<sub>1</sub>: Existe una correlación lineal entre la ERP y el RA.
3. Escala Autoestima y Bienestar (EAB) y Rendimiento Académico (RA)  
 H<sub>0</sub>: EAB no presenta una relación lineal con el RA.  
 H<sub>1</sub>: EAB muestra una relación lineal con el RA.
4. Escalas Clínicas (EC) y de Riesgo Psicosocial (ERP)  
 H<sub>0</sub>: La relación lineal entre la EC y la ERP es inexistente.  
 H<sub>1</sub>: Se observa una asociación lineal entre la EC y la ERP.
5. Escalas Clínicas (EC) y Autoestima y Bienestar (EAB)  
 H<sub>0</sub>: No se da una conexión lineal entre la EC y la EAB.  
 H<sub>1</sub>: Hay una conexión lineal entre la EC y la EAB.
6. Escalas de Riesgo Psicosocial (ERP) y Autoestima y Bienestar (EAB)  
 H<sub>0</sub>: No existe vínculo lineal entre la ERP y la EAB.  
 H<sub>1</sub>: Se detecta un vínculo lineal entre la ERP y la EAB.

La verificación de las hipótesis en una investigación depende fundamentalmente del análisis estadístico, para lo cual el software SPSS resulta indispensable. Por medio de este análisis, se examina la información de forma objetiva, identificando patrones claves y estableciendo la relevancia estadística de las relaciones entre variables. Los hallazgos se exponen detalladamente en la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Contraste de hipótesis (Pearson), para las escalas del Q-PAD y el rendimiento académico*

		Escala Clínica (EC)	Riesgo Psicosocial (ERP)	Autoestima y Bienestar (EAB)	Rendimiento Académico (RA)
Escala Clínica (EC)	Correlación de Pearson	1	-,111	-,184*	-,239**
	Sig. (bilateral)		,204	,034	,005
	N	134	134	134	134
Riesgo Psicosocial (ERP)	Correlación de Pearson	-,111	1	,428**	,015
	Sig. (bilateral)	,204		<,001	,864
	N	134	134	134	134
Autoestima y Bienestar (EAB)	Correlación de Pearson	-,184*	,428**	1	-,023
	Sig. (bilateral)	,034	<,001		,795
	N	134	134	134	134
Rendimiento Académico	Correlación de Pearson	-,239**	,015	-,023	1
	Sig. (bilateral)	,005	,864	,795	

Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
 María Esther Mejía - Lasso

(RA)	N	134	134	134	134
------	---	-----	-----	-----	-----

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 2 presenta las correlaciones de Pearson entre cuatro variables: Escala Clínica, Riesgo Psicosocial, Autoestima y Bienestar, y Rendimiento Académico, con un tamaño de muestra de 134. Se encontraron correlaciones significativas: una negativa entre la Escala Clínica y el Rendimiento Académico ( $r = -0,239$ ;  $p = 0,005$ ), indicando que mayores problemas clínicos se asocian a menor rendimiento; una positiva entre Riesgo Psicosocial y Autoestima y Bienestar ( $r = 0,428$ ;  $p < 0,001$ ), sugiriendo que a mayor riesgo psicosocial, mayor autoestima y bienestar (este resultado amerita un análisis más profundo debido a lo contradictorio que podría ser); y una negativa entre Escala Clínica y Autoestima y Bienestar ( $r = -0,184$ ,  $p = 0,034$ ), mostrando que mayores problemas clínicos se asocian a menor autoestima y bienestar. Las demás correlaciones no fueron estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ). Estos hallazgos sugieren relaciones importantes entre las variables, pero se requiere un análisis más profundo para comprender completamente su naturaleza y causalidad.

El principal hallazgo de esta investigación es la correlación negativa y significativa entre la Escala Clínica (EC) y el Rendimiento Académico (RA) ( $r = -0,239$ ;  $p = 0,005$ ), este resultado es crucial, ya que confirma la hipótesis de que mayores problemas clínicos, como la ansiedad y la depresión, se asocian a un menor rendimiento académico en los estudiantes de bachillerato. Esta conclusión se alinea con la literatura previa, que ha demostrado cómo el malestar emocional (dificultad para concentrarse, falta de motivación, entre otros) interfiere directamente con los procesos de aprendizaje y la obtención de calificaciones satisfactorias. Por lo tanto, el enfoque en el bienestar psicosocial no debe ser secundario a la educación, sino una parte integral para el éxito académico.

Un aspecto que requiere un análisis más profundo es la correlación positiva, significativa y moderada entre el Riesgo Psicosocial (ERP) y la Autoestima y Bienestar (EAB) ( $r = 0,428$ ;  $p < 0,001$ ), un hallazgo que podría considerarse paradójico a primera vista. Generalmente se esperarías que un mayor riesgo psicosocial se asocie con una menor autoestima. Sin embargo, este resultado puede explicarse por el uso de mecanismos de afrontamiento por parte de los adolescentes. En entornos de riesgo, algunos jóvenes pueden desarrollar una sobreestimación de su propia valía o resiliencia como una defensa psicológica. Otra posibilidad, sugerida por el análisis descriptivo, es la presencia de un

9% de estudiantes con autoestima muy alta, que el propio instrumento sugiere que amerita precaución por una posible sobreestimación. Este fenómeno de autoestima defensiva en contextos adversos es un área que merece una futura exploración cualitativa, como ya se sugiere en las conclusiones.

Finalmente, la correlación negativa entre la Escala Clínica (EC) y la Autoestima y Bienestar (EAB) ( $r = -0,184$ ;  $p = 0,034$ ) corrobora la lógica psicológica: los problemas emocionales y clínicos están directamente relacionados con una menor percepción de bienestar y una peor autovaloración. Este dato, junto con la alta concentración de estudiantes con baja autoestima (56% en rangos bajo y muy bajo), refuerza la urgencia de programas de intervención. La distribución de calificaciones indica que, aunque la mayoría cumple los objetivos, el 30% del estudiantado se encuentra en las categorías PAAR y NAAR, lo que subraya la necesidad de acciones diferenciadas para abordar las dificultades académicas que, según la correlación, están intrínsecamente ligadas a los desafíos psicosociales.

### **Conclusiones**

La evidencia que arrojó el estudio actual, con base en la ejecución del instrumento Q-PAD a una muestra de estudiantes de bachillerato, aportó valiosa información sobre la prevalencia y características de los problemas psicosociales en este grupo poblacional.

La conclusión central de este estudio se centra en el cumplimiento de su objetivo: la correlación de Pearson evidencia una vinculación inversa significativa entre la Escala Clínica (EC) y el Rendimiento Académico (RA) ( $r = -0,239$ ;  $p = 0,005$ ). Este hallazgo subraya la influencia perjudicial de las dificultades emocionales (ansiedad, depresión, etc.) en el rendimiento escolar. Los estudiantes que enfrentan desafíos psicosociales tienden a mostrar un menor rendimiento académico, resaltando la necesidad crítica de intervenciones psicológicas en el ámbito educativo.

El estudio también reveló una complejidad significativa en el bienestar psicosocial, con un grupo sustancial de estudiantes experimentando dificultades en áreas como la insatisfacción corporal, la ansiedad, la depresión y la baja autoestima. Además, la correlación negativa entre la Escala Clínica (EC) y la Autoestima y Bienestar (AB), junto con la alta concentración de estudiantes con baja autoestima (56% en rangos bajo y muy bajo), refuerza la interconexión entre el malestar emocional y la autovaloración, y subraya la urgencia de implementar programas de apoyo psicosocial en las escuelas.

**Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso**

La correlación positiva entre Riesgo Psicosocial (RP) y Autoestima y Bienestar (AB) plantea una relación compleja que debe explorarse en futuras investigaciones. Aunque paradójico, este resultado sugiere la presencia de posibles mecanismos de afrontamiento o una sobreestimación de la propia valía en estudiantes con alto riesgo.

El análisis del Rendimiento Académico, si bien muestra que la mayoría de los estudiantes logra un cumplimiento satisfactorio, revela que un porcentaje significativo requiere atención especial (30% en rangos PAAR y NAAR). Esto, en el contexto de la correlación principal, subraya la importancia de implementar estrategias educativas diferenciadas y un seguimiento continuo para abordar las dificultades académicas vinculadas a los desafíos psicosociales.

### **Recomendaciones**

En función de los resultados obtenidos, especialmente la correlación inversa entre la Escala Clínica y el Rendimiento Académico, se plantean las siguientes recomendaciones, dirigidas a la comunidad educativa:

Dada la vinculación entre los problemas clínicos (ansiedad, depresión) y el bajo Rendimiento Académico, se recomienda a las autoridades escolares la creación de un programa permanente de soporte psicosocial en el centro educativo. Este programa debe estar enfocado en el manejo de la ansiedad, la prevención de la depresión y el fomento de la autoestima.

Debido a la alta concentración de estudiantes con baja y muy baja autoestima (56%) exige una intervención prioritaria, se deben desarrollar talleres y actividades extracurriculares que promuevan la autovaloración positiva y las habilidades de afrontamiento.

Se recomienda capacitar a docentes y tutores para que puedan identificar oportunamente los indicadores de riesgo psicosocial (como la impulsividad) y los problemas clínicos. Además, se deben ofrecer charlas a padres, madres y representantes legales para mejorar el ambiente familiar y la comunicación, dada la influencia de los problemas familiares en el bienestar estudiantil.

Ante la distribución heterogénea del Rendimiento Académico, con un 30% de estudiantes en rangos de dificultad, las autoridades escolares deben promover estrategias de enseñanza y aprendizaje individualizadas y un seguimiento continuo, asegurando que los estudiantes que lo requieran reciban el refuerzo académico necesario y oportuno.

Se recomienda a futuros investigadores realizar un estudio de enfoque cualitativo que explore en detalle la relación compleja (correlación positiva) encontrada entre el Riesgo

Psicosocial y la Autoestima/Bienestar, con el fin de comprender los mecanismos de afrontamiento que puedan estar en juego

### Referencias Bibliográficas

- Albornoz, E., Guzmán, M., Sidel, K., Chuga, J., González, J., Herrera, J., Zambrano, L., Cañizales, A., Vera, L., Márquez, A., González, R., Cruz, K., Luna, H., Macias, A., Brice, D., y Arteaga, R. (2023). *Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación*. Mawil Publicaciones de Ecuador. <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Aristizábal-Murillo, I., Díaz-Téllez, A. & Mejía-Ríos, J. (2021). Una aproximación a la incertidumbre sobre el futuro en adolescentes escolarizados del municipio de Finlandia (Quindío). *Investigación Científica Multidisciplinaria 1*, 107-123. <https://doi.org/10.34893/s5hp-z550>
- Arnett, J. (2014). *Emerging Adulthood: Emerging Adulthood. The winding road from the late teens through the twenties*. Second Edition. Oxford University Press. [https://www.researchgate.net/publication/330369978\\_Emerging\\_Adulthood\\_The\\_Winding\\_Road\\_from\\_the\\_Late\\_Teens\\_Through\\_the\\_Twenties\\_2nd\\_edition](https://www.researchgate.net/publication/330369978_Emerging_Adulthood_The_Winding_Road_from_the_Late_Teens_Through_the_Twenties_2nd_edition)
- Ávila, M., & Cañas-Lucendo, M. (2023). Niveles de satisfacción con la vida y su relación con la autoestima en adolescentes. *Revista Psicología UNEMI* 7(12), 23-34 <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp23-34p>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4(1), 1-103. <http://doi.org/10.1037/h0030372>
- Cáceres, I. (2021). *El desarrollo social de menores adoptados internacionalmente e institucionalizados: habilidades sociales y relaciones con iguales a lo largo de la infancia y la adolescencia*. [Tesis Doctoral. Universidad de Sevilla]. [https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7652\\_d\\_Tesis\\_DesarrolloHabilidadesSociales-MenoresAdoptados.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7652_d_Tesis_DesarrolloHabilidadesSociales-MenoresAdoptados.pdf)
- Cruz, C. (2019). *Adicción a las Redes Sociales y Habilidades Sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa particular de la ciudad de Tarapoto, Perú*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS\\_ca224e88e8d135ab3ea6084494e6c1b5/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_ca224e88e8d135ab3ea6084494e6c1b5/Description#tabnav)

Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso

- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company
- Funes, J. (2019). Estilos de crianza y agresividad en estudiantes de secundaria de dos colegios públicos de San Juan de Miraflores. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú].  
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1282/Funes%20Uribe%2c%20Jahayra%20Robherta.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Galván, G., Fonseca Pedrero, E., Vásquez De la Hoz, F., Guerrero Martelo, M., Santamaría, P., Sica, C., & Delgado, V. (2018). Validación del Q-PAD: Cuestionario para la Evaluación de Psicopatología en Adolescentes. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 29(140), 252–260.  
<https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/299>
- García, J., Lacalle, M., Valbuena, M. & Polaino-Lorente, A. (2019). Relaciones familiares y tiempo compartido y su efecto en el bienestar de los adolescentes. *Revista Complutense de Educación*. 30(3), 895-915.  
<https://doi.org/10.5209/rced.59562>.
- Gómez, K y Marín, J. (2017). *Impacto que generan las redes sociales en la conducta del adolescente y en sus relaciones interpersonales en Iberoamérica los últimos 10 años*. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Psicología, Bucaramanga, Colombia.  
<https://otech.uaeh.edu.mx/site/cdn/assets/Microsites/iot/docs/Impacto.pdf>
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M, Hidalgo, M. (2017). Pubertad y Adolescencia. *Adolescere* 5(1), 7-22.
- Gutiérrez-Carmona, M., & López, J. E. (2015). Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 42-58.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3382/338241632004.pdf>
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2014). *Multivariate Data Analysis*. Pearson Education. Seventh Edition.
- Hawkins, J., Catalano, R. & Miller, J. (1992) Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.  
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>

- Hernández, I., Santana, M., Juárez, L. & Gutiérrez, G. (2024). Factores de riesgo psicosocial para la desregulación emocional en adolescentes mexicanos escolarizados de nivel secundaria. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 13(37), 195-222. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v13i37.24137>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Jessor, R., & Jessor, S. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study*. Academic Press.
- López, L., Fernández, Y., Torres, A., Cardona, F., & Lemos, M. (2021). Bienestar y autoestima: un estudio comparativo en estudiantes de los colegios de la Policía Nacional. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 13(2),08-23. <https://doi.org/10.22335/rlct.v13i2.1399>
- Minior, M., Domínguez, F., & Hernández, A., (2019). Salud mental y droga. TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río. Publicación semestral 6(12), 66-71. <https://doi.org/10.29057/estr.v6i12.4307>
- MINEDUC, (2017). instructivo para la aplicación de la evaluación estudiantil. <https://drive.google.com/file/d/0B5IY7txwJuWdcmxkTG9rVWhpYjA/view?resourcekey=0-sPxD5rGloAv0NjTrmv2xOw>
- Muñoz, k., Arévalo, C., Tipán, J. & Morocho, M. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Pediatría* 22(1), 1-8. <https://doi.org/10.52011/0008>
- Osorio, C. (2021). *Modelo relacional: sentido de vida, optimismo y trascendencia y su vínculo con ansiedad o depresión en adolescentes y jóvenes*. [Tesis doctoral, Universidad Católica de Colombia]. [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=es&user=SNA dR8gAAAAJ&citation\\_for\\_view=SNAdR8gAAAAJ:Tyk-4Ss8FVUC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=SNA dR8gAAAAJ&citation_for_view=SNAdR8gAAAAJ:Tyk-4Ss8FVUC)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Salud del adolescente*. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>

Carlota Carolina Moncayo – Jara, María Emperatriz Yépez - Bimboza , Carmen Amelia Yépez - Bimboza  
María Esther Mejía - Lasso

- Ortega, J. (2023). *Relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10887>
- Piaget, J. (1969). *The intellectual development of the adolescent*. *Adolescence: Psychological perspectives*. Basic Books.
- Posada, K. & Cadavid, K. (2023). *Relación entre los problemas familiares, autoestima y el bienestar de los adolescentes pertenecientes a instituciones educativas de Cauca Antioquia*. [Tesis de Maestría, Universidad Cooperativa de Colombia]. [https://lareferencia.info/vufind/Record/CO\\_4cadba1cdd6646f49fb0b179e50ee8af](https://lareferencia.info/vufind/Record/CO_4cadba1cdd6646f49fb0b179e50ee8af)
- Rapee, R. (2016). *Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes: Naturaleza, Desarrollo, Tratamiento y Prevención*. Libro electrónico de IACAPAP de Salud Mental en Niños y Adolescentes. <https://iacapap.org/Resources/Persistent/ce9162de17e90345cedc203510b98b4350b9c085/F.1-Anxiety-Disorders-SPANISH-2016.pdf>
- Reinoso, R. (2019). *Dificultades interpersonales en la adolescencia en alumnado ecuatoriano*. [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. [file:///C:/Users/esther/Downloads/tesis\\_ramiro\\_reinoso%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/esther/Downloads/tesis_ramiro_reinoso%20(1).pdf)
- Rosero, G. (2018). *Caracterización del consumo de drogas en adolescentes de los consultorios del posgrado de medicina familiar y comunitaria. centro de salud 25 de enero*. [Tesis de Especialización, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12169/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-64.pdf>
- Santamaría P. (2016). *Adaptación española del Q-PAD- Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/Ejemplos/Q-PAD-EXTRACTO.pdf>
- Segura, A., Rojas, L., & Benavides, C. (2020). Riesgo psicosocial y desempeño académico: un análisis en los colegios de la Policía Nacional adscritos a la ciudad de Bogotá, D. C. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 12(2), 44-56. <https://doi.org/10.22335/rlct.v12i2.1129>
- Sica C., Chiri L., Favilli R., & Marchetti I. (2011). *Questionario per la Valutazione della Psicopatologia in adolescenza*. Trento: Erickson.

- Sigüenza, W., Quezada, E., Reyes, M. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista ESPACIOS*. 40(15), 9-18.  
<https://www.revistaespacios.com/a19v40n15/a19v40n15p19.pdf>
- Sroufe, A. (2005). Attachment and development. A prospective longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7(4), 349-367.  
<https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Steinberg, L. (2018). *Adolescence*. McGraw-Hill.  
<https://www.mheducation.com/unitas/highered/sample-chapters/9781260058895.pdf>
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press
- Vygotsky, L. (2006). *Paidología del adolescente. Problemas de la psicología infantil. Obras escogidas IV*. Editorial Antonio Machado Libros, S. A.  
<https://es.scribd.com/document/590720859/Obras-Escogidas-Tomo-IV-Lev-Semionovich-Vygotsky-L-S-Vigotski-Etc-Z-lib-org>