

## Autoconcepto y ansiedad social en adolescentes ecuatorianos: Análisis de diferencias por sexo

Self-concept and social anxiety in Ecuadorian adolescents: Analysis  
of sex differences

**Investigadores:** Eugenio Macas<sup>1</sup>, Silvia Vaca<sup>1</sup>, Carla López<sup>2</sup> y María Emilia Jaramillo<sup>1</sup>  
Universidad Técnica Particular de Loja<sup>1</sup> de Ecuador y  
Universidad de Sevilla de España<sup>2</sup>

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”

Recibido: 28/Agosto/2023

Aceptado: 14/Mayo/2024

### RESUMEN

**Introducción:** La adolescencia constituye una etapa fundamental en el desarrollo humano debido a los cambios físicos, emocionales y sociales que conlleva; de igual forma distintas variables pueden afectar al bienestar de un adolescente como el autoconcepto y la ansiedad social. A pesar de ello, son escasos los estudios desarrollados en población ecuatoriana que relacionen estas variables tomando en cuenta diferencias entre hombres y mujeres. **Objetivo:** Determinar si existen diferencias significativas entre el autoconcepto y la ansiedad social en adolescentes ecuatorianos atendiendo a diferencias por sexo. **Método:** Estudio correlacional empleando un muestreo no probabilístico por conveniencia, participaron 173 adolescentes de la ciudad de Loja de 14 a 17 años y se aplicó las escalas de Ansiedad Social en adolescentes y el Test de Autoconcepto Forma-5. **Resultados:** Respecto al autoconcepto, las mujeres reportan un perfil superior en las dimensiones laboral, emocional y física; mientras que los hombres muestran predominio en la dimensión social y familiar. También se encontraron niveles altos de ansiedad social, aunque sin diferencias significativas por sexo. Por último, existe una correlación negativa entre la puntuación global de ansiedad social y el autoconcepto, con variaciones en función del sexo. **Conclusiones:** Las mujeres muestran diferencias significativas entre la ansiedad social y todas las dimensiones de autoconcepto mientras que los hombres únicamente con las dimensiones emocional y social.

*Palabras clave:* ansiedad social, autoconcepto, adolescencia.

<sup>1</sup>Correspondencia remitir a: Eugenio Macas [efmacas33@utpl.edu.ec](mailto:efmacas33@utpl.edu.ec)

<sup>2</sup>Correspondencia remitir a: [revistacientificaureka@gmail.com](mailto:revistacientificaureka@gmail.com) o [normacopparipy@gmail.com](mailto:normacopparipy@gmail.com) “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay

## Abstract

**Introduction:** Adolescence is a fundamental stage in human development due to the physical, emotional, and social changes it entails. Likewise, different variables can affect the well-being of an adolescent such as self-concept and social anxiety. Despite this, there is a scarcity of studies conducted within the Ecuadorian population that relate to these variables, taking into account differences between males and females. **Objective:** Determine whether there are significant differences between self-concept and social anxiety in Ecuadorian adolescents, considering differences by gender. **Methodo:** A correlational study using non-probabilistic convenience sampling. A total of 173 adolescents aged 14 to 17 from the city of Loja participated. The Social Anxiety Scale for Adolescents and the Self-Concept Form-5 Test were applied. **Results:** Concerning self-concept, females reported a higher profile in the occupational, emotional, and physical dimensions, while males exhibited dominance in the social and familial dimensions. High levels of social anxiety were also found, although without significant differences by sex. Finally, a negative correlation exists between the overall social anxiety score and self-concept, with variations based on gender. **Conclusions:** Women show significant differences between social anxiety and all dimensions of self-concept while men only with the emotional and social dimensions.

*Key words:* social anxiety, self-concept, adolescence.

Mucho antes de haber iniciado la pandemia por COVID-19 niños y adolescentes se encontraban afectados por distintos problemas de salud mental, siendo la depresión y ansiedad dos de las principales causas de discapacidad en estas poblaciones (Organización Panamericana de Salud, 2020). Etapas como la adolescencia (10 a 19 años) se encuentran determinadas por múltiples cambios a nivel físico, emocional y social, y para el caso de las Américas donde hay una mayor exposición a factores de riesgo (abuso, pobreza o violencia) es más probable que un adolescente se vea afectado psicológicamente (Márquez-Caraveo & Pérez-Barrón, 2019; Miranda et al., 2021).

De esta manera se ha señalado que uno de cada siete personas de 10 a 19 años presenta alguna enfermedad mental, además gran parte de ellos no recibe el diagnóstico o tratamiento adecuado, por ello problemáticas como el suicidio llegan a constituir la cuarta causa de muerte en adolescentes mayores de entre 15 a 19 años (Organización Mundial de la Salud, 2021).

A pesar de que los trastornos mentales pueden tener distintas consecuencias a nivel personal, social y económico su abordaje ha sido dejado de lado con frecuencia por parte de las agendas gubernamentales, al respecto Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS manifiesta que “muy pocos niños tienen acceso a programas que les enseñen a gestionar emociones difíciles” así como también “muy pocos niños con enfermedades mentales tienen acceso a los servicios que necesitan” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019, párr. 6).

Ahora bien, diversas variables de salud mental son consideradas como objeto de estudio durante la adolescencia. En concreto, el autoconcepto y ansiedad social son factores que han despertado gran interés en los investigadores de las ciencias de la salud y en el ámbito educativo por la influencia que pueden llegar a tener en el desarrollo del adolescente (Carlton et al., 2020; Hasty et al., 2020; Van der Aar et al., 2022).

El autoconcepto consiste en la percepción que una persona tiene sobre sí mismo, en saber quién es y hacia donde se dirige, forma parte de los sistemas de personalidad, es relativamente estable y se establece por la experiencia del individuo con el entorno (Čerešník et al., 2022). Este constructo favorece el bienestar social, físico, académico y emocional especialmente en la adolescencia (Hapsari et al., 2023). De acuerdo con Irvine et al. (2022) un mayor autoconcepto en adolescentes puede estar relacionado con mejor ajuste psicológico y menores problemas de comportamiento.

El autoconcepto está formado cinco dimensiones entre las que se encuentran el autoconcepto académico/ laboral, social, emocional, familiar y físico (García & Musitu, 1999).

En cuanto a los estudios desarrollados sobre esta variable considerando diferencias por sexo no se han descrito diferencias significativas entre hombres y mujeres a excepción de la dimensión emocional donde las niñas obtienen mayor puntaje; además, se ha evidenciado un menor puntaje en el autoconcepto en estudiantes de secundaria en comparación con los de primaria (Onetti et al., 2019).

La ansiedad social por su parte puede entenderse como el temor a hablar o actuar de una determinada manera por miedo a ser valorado negativamente en el seno de un grupo comparativamente pequeño y suele comenzar en la adolescencia (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013; OMS, 2016).

De acuerdo con Martinelli et al. (2018) en los últimos 10 años, la prevalencia de ansiedad social ha aumentado en menores de 17 años, pasando de 3,5% a 4,1%; diferenciando por sexo, la afectación es mayor en mujeres, también se ha reportado que los individuos cuyas madres presentaban baja escolaridad y menor nivel socioeconómico también se vieron afectados por el trastorno (Orellana et al., 2020).

Debido a la relevancia de la adolescencia en el desarrollo humano y que puede estar influenciada por distintas variables se ha planteado esta investigación. Hasta el momento, la gran mayoría de los estudios que estudian estas variables psicológicas lo hacen por separado y apenas se examina su relación. Concretamente en el Ecuador no se han encontrado investigaciones que examinen estas variables las cuales de gran relevancia en el proceso de maduración del adolescente. Adicionalmente, es necesario complementar la información evaluando las diferencias de género.

El estudio de este fenómeno es especialmente importante, teniendo en cuenta que la ansiedad social o el autoconcepto se ha asociado a otras problemáticas en la adolescencia y que pueden persistir hasta la vida adulta, tales como el consumo de alcohol, relaciones de mala calidad con el grupo de pares, mayores probabilidades de sufrir acoso y bajo rendimiento académico (Leigh & Clark, 2018; Obeid et al., 2020; Zhao et al., 2021).

## **MÉTODO**

### **Diseño**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, se enmarca en un diseño descriptivo, correlacional y comparativo en donde se busca determinar si existen diferencias significativas entre el autoconcepto y la ansiedad social en adolescentes ecuatorianos atendiendo a diferencias por sexo. Adicionalmente es de corte trasversal.

## Participantes

La muestra la conformaron 173 estudiantes con una edad media de 15,40 años ( $DT = 0,86$ ); de los cuales el 67,6% eran mujeres y 32,4 hombres. Los criterios de inclusión fueron: a) cursar 10° año de Educación Básica, así como 1° y 2° de Bachillerato con edades comprendidas entre 14 y 17 años; b) firma del consentimiento informado de representantes legales y alumnos; c) pertenecer a unidades educativas fiscales, fiscomisionales y particulares que presentaran ciertas características (mixtas, modalidad de estudio presencial, jornada matutina y ámbito urbano).

## Instrumentos y materiales

Las variables de estudio fueron ansiedad social y autoconcepto las cuales se evaluaron mediante:

- a) Escala de Ansiedad Social en adolescentes, desarrollada inicialmente por La Greca y Stone para población infantil y adaptada después a población adolescente. Está compuesta por 18 ítems que miden miedo a la evaluación negativa, ansiedad y evitación social ante extraños o situaciones sociales nuevas, así como la ansiedad y evitación social ante situaciones en general. El formato de respuesta es tipo Likert de 5 puntos, que van desde 1= nunca hasta 5= siempre. Altas puntuaciones reflejan elevados niveles de ansiedad social. En cuanto a sus características psicométricas, luego de un análisis factorial confirmatorio se demostró que la estructura trifactorial era la más adecuada ( $\chi^2(1) = 346.1, p < .0001$ ); en cuanto a la fiabilidad, mediante el índice alfa de Cronbach se reportan los siguientes resultados para cada dimensión: factor I ( $\alpha = 0.91$ ), factor II ( $\alpha = 0.83$ ) y factor III ( $\alpha = 0.76$ ) (La Greca & López, 1998).
- b) Test de Autoconcepto Forma-5 de los autores García y Musitu, consta de 30 ítems y evalúa cinco dimensiones del autoconcepto (académico/ laboral, social, emocional, familiar y físico). En cuanto a sus características psicométricas luego de un análisis factorial confirmatorio se demostró que la estructura de cinco factores era la más adecuada, además mediante validez convergente se ha demostrado relación significativa con instrumentos que evaluaban constructos similares (SCL-90-R o el Physical Self-concept Questionnaire); en cuanto a la fiabilidad, mediante el índice alfa de Cronbach se reportan un valor de ( $\alpha = 0.84$ ) para la escala general (García & Musitu, 1999).

## Procedimiento

Una vez obtenida la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito (Código 2017-028E), los padres de familia firmaron un consentimiento informado y los estudiantes un asentimiento informado, quedando claro que la participación sería libre y voluntaria.

Posteriormente se llevaron a cabo varios análisis descriptivos y de frecuencias con respecto a las características de los participantes. Las diferencias de género se analizaron mediante prueba de contraste de hipótesis (t de Student para muestras independientes). Se realizaron además correlaciones bivariadas utilizando la correlación de Pearson con el propósito de conocer la relación entre las diferentes dimensiones del autoconcepto y la puntuación global de ansiedad social. El nivel de confianza fue del 95%, y el paquete estadístico empleado fue el Statistical Package for the Social Sciences versión 24.

## RESULTADOS

Sobre el autoconcepto, los resultados indican que en la dimensión laboral las mujeres presentan un perfil superior ( $M = 61.10$ ;  $DT = 29.89$ ) que los hombres ( $M = 58.57$ ;  $DT = 31.31$ ;  $t(171) = 0.513$ ;  $p = .609$ ), al igual que en la dimensión emocional ( $M = 60.44$ ;  $DT = 30.35$  versus  $M = 57.66$ ;  $DT = 30.69$ ;  $t(171) = 0.562$ ;  $p = .575$ ) y física ( $M = 64.89$ ;  $DT = 28.84$  versus  $M = 63.79$ ;  $DT = 27.94$ ;  $t(171) = 0.238$ ;  $p = .812$ ).

En cambio, los hombres presentan percentiles superiores en la dimensión social ( $M = 49.25$ ;  $DT = 32.11$ ) frente a las mujeres ( $M = 39.20$ ;  $DT = 31.17$ ;  $t(171) = 1.96$ ;  $p = .051$ ), así como en la dimensión familiar ( $M = 53.73$ ;  $DT = 32.71$  versus  $M = 50.89$ ;  $DT = 33.65$ ;  $t(171) = 0.525$ ;  $p = .600$ ). Al no haber diferencias significativas, se puede mencionar que el sexo no influye en el autoconcepto. Estos resultados se ven evidenciados en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Diferencias de Medias del Autoconcepto por Sexo*

Autoconcepto	Mujeres		Hombres		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
Dimensión laboral	61.10	29.89	58.57	31.31	0.513	0.609
Dimensión emocional	60.44	30.35	57.66	30.69	0.562	0.575
Dimensión física	64.89	28.84	63.79	27.94	0.238	0.812
Dimensión social	39.20	31.17	49.25	32.11	1.96	0.051
Dimensión familiar	50.89	33.65	53.73	32.71	0.525	0.600

*Nota.* *M* =Media; *DT* =Desviación típica.

Por otra parte, los adolescentes presentan un nivel alto de ansiedad social ( $M = 45.69$ ;  $DT = 13.52$ ), siendo estas puntuaciones ligeramente superiores para las mujeres ( $M = 46.68$ ;  $DT = 14.39$ ) en comparación con los hombres ( $M = 43.61$ ;  $DT = 11.32$ ;  $t(134.787) = 1.527$ ;  $p = .129$ ). Estos resultados se reflejan en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Diferencia de Medias de Ansiedad Social por Sexo*

	Mujeres		Hombres		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
Ansiedad social	46.68	14.39	43.61	11.32	1.527	0.129

*Nota.* *M* =Media; *DT* =Desviación típica.

Por último, existe una correlación negativa y significativa entre la puntuación global de ansiedad social y las siguientes dimensiones del autoconcepto: *social* ( $r = -.49$ ;  $n = 173$ ;  $p < 0.01$ ), *emocional* ( $r = -.558$ ;  $n = 173$ ;  $p < 0.01$ ) y *físico* ( $r = -.235$ ;  $n = 173$ ;  $p < 0.01$ ). Es decir, elevadas puntuaciones en estas dimensiones correlacionan con una menor puntuación global de ansiedad social.

Analizando estas relaciones por sexo, los resultados sugieren que para las mujeres hay correlación negativa y significativa entre la puntuación global de ansiedad social y todas las dimensiones del autoconcepto, principalmente *emocional* ( $r = -.572$ ;  $n = 117$ ;  $p < 0.01$ ) y *social* ( $r = -.508$ ;  $n = 117$ ;  $p < 0.01$ ). En cuanto a los hombres, solo se han encontrado correlaciones significativas con las dimensiones *social* ( $r = -.463$ ;  $n = 56$ ;  $p < 0.01$ ) y *emocional* ( $r = -.565$ ;  $n = 56$ ;  $p < 0.01$ ).

## DISCUSIÓN

Como se mencionó previamente referente a la dimensión autoconcepto se identificaron dimensiones como: laboral ( $M = 61.10$ ;  $DT = 29.89$ ), emocional ( $M = 60.44$ ;  $DT = 30.35$ ) y física ( $M = 64.89$ ;  $DT = 28.84$ ) en la que las mujeres presentan un perfil superior que los hombres.

Por otro lado, los varones presentan percentiles superiores en la dimensión social ( $M = 49.25$ ;  $DT = 32.11$ ) como en la familiar ( $M = 53.73$ ;  $DT = 32.71$ ), no obstante, referente a los datos obtenidos no se logró identificar que el sexo influya en el autoconcepto. Esto podría deberse a que en la adolescencia esta competencia aún no ha sido consolidada o el hecho de que en las sociedades se han aminorado las diferencias entre hombres y mujeres (García-Díaz et al., 2018; Guillén & Ramírez, 2011). Por otra parte, es importante considerar que la distribución de la muestra en función al sexo no fue equitativa en este estudio, estando conformada mayoritariamente por mujeres.

De igual forma, se evidenciaron elevados niveles de ansiedad social en la muestra, lo que concuerda con lo planteado por organismos internacionales sobre la prevalencia de la ansiedad social en infantes y adolescentes (UNICEF, 2019; OMS, 2021). Así mismo, se encontró mayor prevalencia en mujeres, aunque no de forma significativa.



Se ha sugerido que estas diferencias por género pueden deberse a que las mujeres evidencian una mayor intensificación de roles de género lo que posiblemente se deba a la socialización que reciben desde la infancia, donde se espera que los niños desarrollen rasgos instrumentales como independencia, competitividad y fuerza, es decir, estén más preparados ante una situación de ansiedad; mientras se espera que, las niñas desarrollen rasgos expresivos como amabilidad, calidez y se centren más en las emociones (Aparicio-García et al., 2018; Spence, 1991). Adicionalmente, las mujeres suelen interiorizar en mayor medida los ideales de belleza promovidos por los medios de comunicación, lo que resulta en un aumento de ansiedad social y mayor vergüenza corporal (Dakanalis et al., 2014).

Otros factores adicionales para considerar en el caso de las mujeres podrían ser: mayor exposición a la adversidad, estrés y acontecimientos vitales negativos, influencia de la posmenarquía, así como una mayor reactividad del eje hipotalámico-pituitario-adrenal, lo que las hace más propensas al desarrollo de este trastorno (Benjet et al., 2009; Leikanger et al., 2012).

Referente a la relación entre ansiedad social y autoconcepto se encontró una correlación negativa y significativa, lo que indica que adolescentes con ansiedad social tienen un autoconcepto más bajo en comparación con adolescentes con menores niveles de ansiedad. Esta relación se ha descrito en distintos estudios que exploran la temática (Guevara-Cordero et al., 2019; Kheirkhah, et al., 2013; Maldonado et al., 2013; Yeo et al., 2023). De esta forma González et al. (2016) señalan que adolescentes chilenos con mayores niveles de ansiedad escolar son menos propensos a percibir sus relaciones sociales de forma positiva, pues se perciben a sí mismos como menos atractivos o atléticos, inestables emocionalmente, con menor autoestima y capacidades académicas. En este mismo sentido, Delgado et al. (2013) empleando una muestra de adolescentes españoles, encontró que aquellos estudiantes con ansiedad social presentaban mayor probabilidad de percibir negativamente las relaciones con compañeros de distinto sexo y de tener una autoestima baja.

En cuanto a las diferencias por sexo entre ansiedad social y autoconcepto, no se encontraron resultados en esta etapa del desarrollo que permitan contrastar estos datos a pesar de una revisión minuciosa de literatura.

Los datos encontrados en el presente estudio muestran que existen diferencias de género entre las puntuaciones encontradas en las variables de salud mental analizadas (autoconcepto y ansiedad social). Estas conclusiones preliminares podrían servir como base para la implantación de programas de prevención y tratamiento en el ámbito de la salud mental en adolescentes ecuatorianos.

## REFERENCIAS

- Aparicio-García, M., Fernández-Castilla, B., Jiménez-Páez, E., Piris-Cava, & Fernández-Quijano, I. (2018). Influence of feminine gender norms in symptoms of anxiety in the Spanish context. *Ansiedad y Estrés*, 24(2-3), 60-66. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.03.001>
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ta ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M., Méndez, E., Fleiz, C., Rojas, E., & Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 32(2), 155-163.
- Carlton, C., Sullivan-Toole, H., Strege, M., Ollendick, T., & Richey, J. (2020). Mindfulness-Based Interventions for Adolescent Social Anxiety: A Unique Convergence of Factors. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01783>
- Čerešník, M., Dolejš, M., Čerešníková, M., & Tomšík, R. (2022). Psychometric Analysis of Rosenberg's Self-Esteem Scale. A Specific Application of the Scale on Adolescents Aged 11-19. *TEM Journal*, 11(4), 1732-1741. <https://doi.org/10.18421/TEM114-39>

- Dakanalis, A., Clerici, M., Caslini, M., Favagrossa, L., Prunas, A., Volpato, C., Riva, G. & Zanetti, M. A. (2014). Internalization of sociocultural standards of beauty and disordered eating behaviours: The role of body surveillance, shame and social anxiety. *Journal of Psychopathology*, 20(1), 33–37.
- Delgado, B., Inglés, C., & García-Fernández, J. (2013). Social Anxiety and Self-Concept in Adolescence. *Revista de Psicodidáctica*, 18(1), <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.6411>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2019, Noviembre 05). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. UNICEF México.* <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>.
- García-Díaz, V., Lana-Pérez, A., Fernandez-Feito, A., Bringas-Molleda, C., Rodríguez-Franco, L., & Rodríguez-Díaz, F. (2018). Actitudes sexistas y reconocimiento del maltrato en parejas jóvenes. *Atención Primaria*, 50(7), 398-405. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.04.001>
- García, F., & Musitu, G. (1999). AF5: *Autoconcepto forma 5* (4ta ed.). TEA ediciones.
- González, C., Inglés, C., Vicent, M., Lagos-San Martín, N., Sanmartín, R., & García-Fernández, J. (2016). Diferencias en ansiedad escolar y autoconcepto en adolescentes chilenos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(3), 2509-2515. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2016.08.002>
- Guevara-Cordero, C., Rodas-Vera, N., & Varas-Loli, R. (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>
- Guillén, F., & Ramírez, M. (2011). Relación entre Autoconcepto y Condición Física en Alumnos del Tercer Ciclo de Primaria. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 45-59.
- Hapsari, H., Huang, M., & Kanita, M. (2023). Evaluating Self-Concept Measurements in Adolescents: A Systematic Review. *Children*, 10(2), 399. <https://doi.org/10.3390/children10020399>

- Hasty, L., Malanchini, M., Shakeshaft, N., Schofield, K., Malanchini, M., & Wang, Z. (2020). When anxiety becomes my propeller: Mental toughness moderates the relation between academic anxiety and academic avoidance. *British Journal of Educational Psychology*, *91*(1), 368-390. <https://doi.org/10.1111/bjep.12366>
- Irvine, T., Aults, C., & Menon, M. (2023). Self-Esteem Moderates the Relationship Between Secure Attachment and Internalizing and Externalizing Problems in Preadolescence. *Mental & Physical Health*, *126*(2), 758-774. <https://doi.org/10.1177/00332941211061699>
- Kheirkhah, M., Mokarie, H., Nisanisamani, L., & Hosseini, A. (2013). Relationship between anxiety and self-concept in female adolescents. *Iran Journal of Nursing*, *26*, 19-29.
- La Greca, A., & López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *26*(2), 83-94. <https://doi.org/10.1023/A:1022684520514>
- Leigh, E., & Clark, D. (2018). Understanding Social Anxiety Disorder in Adolescents and Improving Treatment Outcomes: Applying the Cognitive Model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, *21*, 388–414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>
- Leikanger, E., Ingul, J., & Larsson, B. (2012). Sex and age-related anxiety in a community sample of Norwegian adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, *53*(2), 150-157. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2011.00915.x>
- Maldonado, L., Huang, Y., Chen, R., Kasen, S., Cohen, P., & Chen, H. (2013). Impact of early adolescent anxiety disorders on self-esteem development from adolescence to young adulthood. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, *53*(2), 287-92. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.02.025>
- Márquez-Caraveo, M., & Pérez-Barrón, V. (2019). Factores protectores, cualidades positivas y psicopatología adolescente en contextos clínicos. *Salud Publica Mex*, *61*(4), 470-478. <https://doi.org/10.21149/10275>

- Martinelli, K., Cohen, Y., Kimball, H., & Miller, C. (2018). *Understanding Anxiety in Children and Teens: 2018 Children's Mental Health Report*. Child Mind Institute.
- Miranda, J., Rojas, C., Crockett, M., & Azócar, E. (2021). Perspectivas de niños y niñas sobre crecer en hogares con violencia de género en la pareja. *Anales de Psicología*, 37(1), 10-20. <https://doi.org/10.6018/analesps.429651>
- Obeid, S., Akel, M., Haddad, C., Fares, K., Sacre, H., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Factors associated with alcohol use disorder: the role of depression, anxiety, stress, alexithymia and work fatigue- a population study in Lebanon. *BMC Public Health*, 20(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8345-1>
- Onetti, W., Fernández-García, J., & Castillo-Rodríguez, A. (2019). Transition to middle school: Self-concept changes. *PLOS ONE*, 14(2), 1-12. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0212640>
- Orellana, J., Rodrigues, M., Barbieri, M., Saraiva, M., Cardoso, V., Bettioli, H., Moura, A., Barros, F., Gonçalves, H., Wehrmeister, F., Baptista, A., Del-Ben, C., & Lessa, B. (2020). Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). *Cadernos de Saude Publica*, 36(2), 1-13. <http://doi.org/10.1590/0102-311X00154319>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, Noviembre 17). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems (10ma ed.)*. <https://icd.who.int/>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020, Octubre 08). *No hay salud sin salud mental*. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Spence, J. (1991). Do the Bsri and Paq measure the same or different concepts?. *Psychology of Women Quarterly*, 15(1), 141-165. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1991.tb00483.x>

- Van der Aar, L., Peters, S., Becht, A., & Crone, E. (2022). Better self-concept, better future choices? Behavioral and neural changes after a naturalistic self-concept training program for adolescents. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 22(2), 341-361. <https://doi.org/10.3758/s13415-021-00946-1>
- Yeo, G., Tan, C., Ho., & Baumeister, R. (2023). How do aspects of selfhood relate to depression and anxiety among youth? A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 53(11), 4833 - 4855. <https://doi.org/10.1017/S0033291723001083>.
- Zhao, Y., Zheng, Z., Pan, C., & Zhou, L. (2021). Self-Esteem and Academic Engagement Among Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.690828>