



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RELACIÓN ENTRE LA AUTOESTIMA Y EL RENDIMIENTO  
ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II CICLO DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS,  
AREQUIPA 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**BACHILLER: POLAR CARNERO, DORITA MILAGRITOS**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2016**

**“RELACIÓN ENTRE LA AUTOESTIMA Y EL RENDIMIENTO  
ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II CICLO DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS,  
AREQUIPA 2016”**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por ser el motor y motivo para llegar a culminar mis deseos y alcanzar mis metas.

A todas las personas que de alguna manera contribuyeron en el desarrollo de la investigación.

## **AGRADEMIENTO**

A Dios padre todo poderoso por darme vida y por permitirme brindar ayuda y cuidados a todas las personas que estarán a mí cuidado.

## RESÚMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre autoestima y rendimiento académico en las estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015. Fue una investigación de tipo no experimental de nivel descriptivo y de diseño correlacional, cuya muestra fueron 125 estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas. Entre conclusiones están La edad en las estudiantes de enfermería de I y II, es en el 49%(61) predominantemente estudiantes de 20 a 23 años, seguido del 47%(59) de 17 a 19 años y solamente un menor porcentaje de un 4%(5) estudiantes tienen más de 23 años. El mayor porcentaje de estudiantes dependen de su padres es decir reciben el apoyo económico de sus padres y el 47% (59) refieren tener un trabajo y con ello pueden solventar sus gastos siendo independientes ya que pueden controlar su economía. Se encuentra que el mayor porcentaje de estudiantes tienen autoestima en la dimensión seguridad de sí mismo de nivel media o relativa, seguida de estudiantes con autoestima alta o positiva y un mínimo grupo de estudiantes tiene autoestima baja o negativa. Respecto a la autoestima en su dimensión afrontamiento de las tareas se encuentra que también el mayor porcentaje de estudiantes tienen autoestima media o relativa, seguida de los estudiantes que tienen autoestima alta o positiva y un mínimo estudiantes tiene autoestima baja o negativa. Se acepta la hipótesis general afirmativa de la investigación realizada entre la autoestima y el Rendimiento académico de estudiantes de I y II ciclo de enfermería, toda vez que existe un índice de correlación de 14,50 con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

**Palabras Clases:** Autoestima y rendimiento académico.

## **ABSTRAC**

The aim of the research was to determine the relationship between self-esteem and academic achievement in students of I and II cycle nursing Alas Peruanas University, Arequipa 2015. Fue an investigation of non-experimental descriptive and correlational design level, which shows were 125 students of I and II cycle nursing Alas Peruanas university. Among findings are age in nursing students I and II, is at 49% (61) predominantly students from 20 to 23 years, followed by 47% (59) of 17 to 19 years and only a small percentage of a 4% (5) students have more than 23 years. The highest percentage of students depend on their parents that is receiving financial support from their parents and 47% (59) reported having a job and thus can afford their expenses remain independent as they can control their economy. It is found that the highest percentage of students have self-esteem in the security dimension of other middle or on the same level, followed by students with high or positive self-esteem and a minimum group of students have low or negative self-esteem. Regarding self-esteem in their dimension coping tasks is that the highest percentage of students also have average or relative self-esteem, followed by students who have high or positive self-esteem and a minimum students have low or negative self-esteem. affirmative hypothesis of the research conducted between self-esteem and academic achievement of students I and II cycle of nursing is accepted, whenever a correlation index of 14,50 with a significance level of  $p < 0.05$  there.

**Keywords:** Self-esteem and academic performance

## ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESÚMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	14
2.3. Definición de términos	52
2.4. Hipótesis	55
2.5. Variables	55
2.5.1. Definición conceptual de las variables	55
2.5.2. Definición operacional de las variables	56
2.5.3. Operacionalización de variables	57

### **CAPITULO III: METODOLOGIA**

3.1. Tipo y nivel de investigación	59
------------------------------------	----

3.2. Descripción del ámbito de la investigación	60
3.3. Población y muestra	61
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	62
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	64
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	<b>79</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>81</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>82</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

Actualmente muchos estudiantes se quejan la autoestima como un conjunto organizado y cambiante de percepciones que el sujeto señala y reconoce como descriptivo de sí. Plantea que la educación debe formar estudiantes capaces de aprender por sí mismos y de adaptarse a un mundo en constante transformación. El humanismo proclama entonces el aprendizaje por autodescubrimiento, asimilado por el propio individuo. Dada la importancia que representa la autoestima en el proceso educativo, Valbuena (2002) refiere que la universidad tiene el compromiso de estar al tanto del nivel de autoconocimiento, autocontrol y autoestima del estudiante, para ayudarlo a apreciarse y asumir la responsabilidad de dirigir su vida y facilitarle así la armonía y convivencia con el ambiente y también la aplicación de destrezas cognitivas que le permitirán progresar en sus estudios universitarios.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La autoestima representa importancia en el proceso educativo, Valbuena (2002)<sup>1</sup> refiere que la universidad tiene el compromiso de estar al tanto del nivel de autoconocimiento, autocontrol y autoestima del estudiante, para ayudarle a apreciarse y asumir la responsabilidad de dirigir su vida y facilitarle así la armonía y convivencia con el ambiente y también la aplicación de destrezas cognitivas que le permitirán progresar en sus estudios universitarios. Como puede observarse, la institución educativa tiene una significativa influencia sobre la imagen que los estudiantes se forman de sí mismos. Los años con que el estudiante permanece en la institución educativa condicionan su autoestima, sobre todo en lo académico. Todo lo que recibe de los demás (valoraciones, críticas, informaciones) le va dejando huella. El rol de la institución educativa y del docente son de máxima importancia para el desarrollo del auto concepto y la autoestima en el estudiante. Santrock (2006)<sup>2</sup> comenta que la baja autoestima puede estar presente en muchos problemas psicológicos, así como también en el rendimiento académico o profesional, puesto que la opinión que tenga el estudiante de su rendimiento influirá en su

autoevaluación y a su vez en su autoestima. Si piensa que no vale para nada, que no está capacitado ni puede alcanzar alguna meta, es difícil que se esfuerce y trabaje para lograrla. Considerando que la baja autoestima puede afectar el rendimiento académico en el estudiante universitario, existen muchos autores, entre ellos Santín (1997).<sup>3</sup>

Muchas de las propuestas encaminadas a elevar el rendimiento académico enfatizan en la intervención de la autoestima (como una competencia específica de carácter socio-afectivo expresada por el estudiante) a través de un proceso psicológico.

La toma de conciencia de la propia valía se va construyendo durante toda la vida, con las experiencias vivenciales y la interacción con los demás y el ambiente. La autoestima, finalmente, constituye una de las bases mediante las cuales el sujeto realiza o modifica su actuación.

Sobre la relación que puede existir entre la autoestima y el rendimiento académico, Larrosa 2005)<sup>4</sup> explica que concurren diversos factores que implican el fracaso universitario, entre ellos los personales, que se refieren al estudiante poseedor de un conjunto de características neurobiológicas y psicológicas, como personalidad, inteligencia, falta de motivación e interés, autoestima, trastornos emocionales, afectivos, derivados del desarrollo biológico y derivados del desarrollo cognitivo (en muchos casos no se encuentran en equilibrio dichos desarrollos, lo cual puede llegar a influir en su desempeño áulico y por consiguiente en su aprovechamiento escolar). Es siempre importante la evaluación del sentimiento autoestimativo que presente el estudiante universitario, pues, según su nivel de autoestima, podrá tener muchos fracasos o éxitos académicos y personales. Una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potenciará la capacidad del estudiante para desarrollar sus habilidades y aumentará su nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja lo podrá hacer hacia la derrota y el fracaso académico.

El rendimiento académico es considerado como un indicador del nivel de aprendizaje de los estudiantes, es una de las prioridades principales del Gobierno Peruano y el Ministerio de Educación, puesto que a nivel mundial, los países que desarrollan un eficiente programa de enseñanza obtendrán mejores resultados y un positivo rendimiento académico.<sup>(5)</sup>

La autoestima refleja el juicio que cada persona hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida, influye en el comportamiento de las personas jugando un papel directo sobre el aspecto emocional de los trastornos psicológicos.

Así, el rendimiento académico, se encuentra ampliamente relacionado con la autoestima de los estudiantes, ya que la influencia de diversos aspectos de ésta, alteran el desempeño del educando; este aspecto psicológico determina en muchas ocasiones el éxito o el fracaso educativo, siendo la que cumple un papel fundamental en la vida del estudiante.<sup>(5)</sup>

Dentro de las causas de una autoestima baja esta la violencia física y mental; unos 12 mil menores han recibido maltrato físico y psicológico en Perú durante el 2012, ocho mil de ellos son por maltrato psicológico y cuatro mil por físico.<sup>(3)</sup>

Teniendo en cuenta las alteraciones físicas, la obesidad es causa fundamental de autoestima baja; el porcentaje de adultos obesos se encuentra en un 62,4%, mientras que un 14,4% de casos son niños y niñas comprendidos entre los 5 a 9 años de edad, y casi un 25% de menores entre 9 y 14 años, según datos del Ministerio de Salud (Minsa). Dentro de muchas otras causas evidenciadas de autoestima baja, que conllevan consecuencias graves dentro de las cuales está la depresión que, en Perú, ataca al 28 % de escolares limeños entre 12 y 17 años.<sup>(5)</sup>

El presente, se llevara a cabo en estudiantes de enfermería de la UAP, en adolescentes y jóvenes quienes atraviesan una etapa donde aumentan

las exigencias sociales y se espera que cumplan un conjunto de exigencias; confiados en que el logro depende de su propio esfuerzo, tienen autoconfianza y los problemas no les interfieren en su desarrollo académico; no obstante, hay estudiantes que a pesar del éxito académico, podrían poseer baja autoestima lo que reflejaría una ilusión de la misma. <sup>(7)</sup>

El propósito de este estudio es responder a estas interrogantes, identificaremos los casos emblemáticos para el problema en los estudiantes de la Universidad Alas peruanas, sobre los cuales se concentra mayoritariamente la investigación existente, y sugerimos temas para una agenda de estudios para el futuro.

Teniendo en cuenta las situaciones planteadas se formula la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre autoestima y rendimiento académico en las estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la edad y dependencia económica en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015?
- ¿Cuál es el nivel de autoestima en la dimensión seguridad de sí mismo en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015?

- ¿Cuál es el nivel de autoestima en la dimensión afrontamiento de las tareas académicas en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015?
- ¿Cuál es el nivel de Rendimiento académico en la dimensión de las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre autoestima y rendimiento académico en las estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la edad y dependencia económica en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa. 2015.
- Reconocer el nivel de autoestima en la dimensión seguridad de sí mismo en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2015.
- Reconocer el nivel de autoestima en la dimensión afrontamiento de las tareas académicas en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2015.
- Identificar el nivel de Rendimiento académico en la dimensión de las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2015.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Es siempre importante la evaluación del sentimiento auto estimativo que presente el estudiante universitario, pues, según su nivel de autoestima, podrá tener muchos fracasos o éxitos académicos y personales. Una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potenciará la capacidad del estudiante para desarrollar sus habilidades y aumentará su nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja lo podrá hacia la derrota y el fracaso académico

Es entonces pertinente la realización del presente estudio ya que radica porque actualmente se evidencia que los problemas de autoestima pueden acarrear trastornos en la salud mental, obstaculizando el desarrollo y crecimiento personal dentro de la población estudiantil, lo que ha traído problemas para el cumplimiento de sus obligaciones académicas.

Esta situación ha generado el interés de esta investigación por prestarle atención a este tema y tratar de conocer el nivel de autoestima, que afecta a la salud de los jóvenes, ya que forma parte del equipo de salud.

Como estudiante de enfermería se estuvo con la dubitativa, lo que fue motivo de interés para poder investigar esta situación, y estos datos ser de utilidad para poder encontrar información que pueda ser utilizada con fines de mejorar el rendimiento académico de estos estudiantes, quienes debido a su edad y lo complicado del desarrollo de esta etapa, pueda que amplifiquen estos problemas de autoestima y pongan en riesgo su desarrollo académico.

La trascendencia de este trabajo de investigación se da porque será motivador para que futuros investigadores de enfermería puedan mostrar interés sobre esta realidad e investiguen y puedan profundizar

los resultados hallados y así mejoren la calidad de vida de estos estudiantes.

En la actualidad se observa el incremento de enfermedades mentales y/o emocionales, más aún en los estudiantes, especialmente los que desarrollan estudios superiores, ya que son muchas las causas de un déficit de autoestima, que no son favorables y que no permiten tener un buen clima que genere un favorable crecimiento científico y profesional de los estudiantes.

La factibilidad del presente estudio se da porque la investigadora cuenta con los recursos necesarios para su ejecución.

El aporte científico del presente trabajo radica en adquirir un nuevo conocimiento sobre las ciencia de enfermería, así aportar a la profesión con un nuevo enfoque sobre la salud mental para el crecimiento del individuo y los conocimientos que se obtengan servirán para incrementar los ya existentes y sean fuente de consulta y desarrollo de más trabajos a futuro.

A su vez, realizar el presente trabajo de investigación, permitirá que obtenga el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En este trabajo una de las limitaciones que tengo para la ejecución de la investigación es el acceso al registro de actas académicas, debido tal vez la individualidad y respeto que merece cada estudiante. Asimismo esta limitación será solucionada ya que solamente se tendrá acceso a las notas de promedios generales de cada ciclo de estudio.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**IRANDA JAÑA Y MIGUEL ANDRADE GARRIDO** han realizado un estudio cuya finalidad fue determinar y comprender los niveles de relación e influencia de las siguientes variables independientes: la inteligencia múltiple (lógico matemático, lingüístico), el currículo del hogar Santiago de Chile 2011. La autoestima, en la variable dependiente rendimiento académico. La muestra estuvo conformada por 308 alumnos del 2do. año de educación media, del nivel socio económico medio, del Liceo municipalizado de la Comuna de Santiago de Chile. N° 1. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Autoestima de Coopersmith y un cuestionario de necesidades. En cuanto a los resultados encontraron una correlación de 0.63 entre rendimiento académico y la autoestima, una correlación de 0.62 entre la inteligencia múltiple y rendimiento académico. Respecto a la influencia de las variables independientes en la dependiente se observa un p valor 0,0001<sup>7</sup>

**MUÑOZ, L.** (2011), realizó una investigación titulada: “Autoestima, factor clave en el éxito escolar: Relación entre autoestima y variables personales vinculadas a la escuela en estudiantes de nivel socio-económico bajo”, llevada a cabo en la ciudad de Santiago en Chile. Se propuso el siguiente objetivo: indagar sobre el rol que cumple la autoestima en el ámbito escolar, particularmente en niños y niñas de 2º básico de nivel socio-económico bajo.

Metodológicamente se aplicaron dos subtest del WISC-R, dos escalas del Test de Autoconcepto Escolar y la prueba gráfica HTP a 471 niños/as residentes en zonas rurales y urbano-marginales entre la 4ª y la 10ª región del país.

Los resultados fueron, un 44% de niños/as presenta autoestima baja, un 36% autoestima baja-sobrecompensada, un 5% autoestima sobrevalorada y sólo un 15% autoestima adecuada. Los niños/as con autoestima adecuada presentaron, a su vez, altos niveles de creatividad, mayor autonomía, menor impulsividad y mejor rendimiento académico. En niños y niñas con autoestima adecuada no se observa correlación entre habilidad cognitiva y rendimiento académico, invitando a repensar la interconexión entre aspectos cognitivos y afectivos. Los hallazgos de esta investigación confirman la relevancia de la autoestima para la experiencia escolar, al estar ésta vinculada al rendimiento académico y al desenvolvimiento conductual de niños y niñas de primer ciclo básico. <sup>(8)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**NICHO ALCÁNTARA JOSÉ LEONEL.** Relación entre la autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes de la E.B.C. tecnológica de la facultad de Educación de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión-2013. El presente trabajo

tuvo como objetivo determinar de qué manera se relaciona la autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes de la E.B.C. Tecnológica de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, para ello se trabajó con el total de la población que aparecen matriculados que son 50 estudiantes. El estudio es de tipo correlacional en vista que tuvo como propósito medir el grado de relación que existe entre estas dos variables, es decir se evaluó la relación entre la autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes. El diseño de investigación utilizado fue el de no experimental, ya que no existe manipulación activa de alguna variable, además, de un diseño transversal (en el tiempo). Para la medición de la variable de autoestima se utilizó la técnica de la encuesta, utilizando para ello como instrumento un cuestionario dirigido a los estudiantes, integrado por 20 ítems que permitió medir la variable, en tanto que para el rendimiento se utilizó los promedios ponderados, según lo proporcionado por la oficina de Registros Académicos de la Universidad. Para el análisis de datos que me permitió obtener resultados acerca de que si existe relación o no entre la autoestima y el rendimiento académico, he utilizado el software estadístico SPSS para Windows, en su versión 19. Para la determinación de la Prueba de Hipótesis, seguimos el criterio más aceptado por la comunidad científica, empleando una nivel de significancia a del 5 % (0,05), y un nivel de confianza del 95 % y utilicé la prueba de independencia del Chi Cuadrado, después de la aplicación de la prueba de hipótesis se obtuvo las siguientes conclusiones, con respecto a la autoestima, el 60% de ellos tienen una baja autoestima, con respecto al rendimiento académico, más de la mitad presenta un rendimiento regular o menos, lo que refleja la influencia de la baja autoestima de los estudiantes. Habiéndose encontrado un valor de  $p = 0,000$  y siendo este menor a 0,05; existe una dependencia, además de una asociación fuerte y directa

entre las variables autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes de la E.B.C. Tecnológica de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.<sup>9</sup>

**ACUÑA, J. L.** (2013), realizó una investigación titulada: “Autoestima y Rendimiento Académico de los estudiantes del X ciclo de la escuela Académica profesional de Educación Primaria y problemas de aprendizaje de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho”

Se propuso el siguiente objetivo: Determinar la relación existente entre la autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes del X ciclo 2012 - II de la Escuela Académica Profesional de Educación Primaria y Problemas de Aprendizaje.

En la metodología, la población a investigar está conformada por 24 estudiantes, mediante la aplicación del test de Autoestima de Coopersmith, se conoció el nivel (alta, media y baja) de autoestima y cómo esta se relaciona con el rendimiento académico (actas de notas de las 8 asignaturas de formación profesional básica y especializado).

Los resultados arrojaron que la mayoría de los estudiantes presentan un Nivel de Autoestima media y alta, correlacionándolo de manera positiva con un Nivel académico bueno y excelente. Por lo tanto el 69% se encuentran en un rango positivo y el 31% se encuentran en un rango negativo; asimismo de 16 estudiantes que representan el 100% de la población evaluada, uno que representa el 6% tiene un Nivel académico excelente, 11 que representa el 69%, tienen un Nivel académico bueno y 4 que representa el 25%, tienen un Nivel académico aceptable, no encontrándose en ninguno de las evaluadas un Nivel académico deficiente. Por lo que el 75% se encuentran en el rango positivo y solo el 25% se encuentran en un rango negativo.<sup>(10)</sup>

**DÍAZ, M.** (2010). Realizó una investigación titulada “Autoestima y rendimiento académico de los alumnos del tercer año de educación secundaria del I.E.E. José Granda del distrito de San Martín de Porres”. Ubicado en Lima, Perú.

El trabajo de investigación tuvo por finalidad determinar si existe o no influencia de la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes del tercer año de educación secundaria de la mencionada institución educativa.

En la metodología, se tomó como muestra de investigación a 70 estudiantes de todas las secciones del tercer año de educación secundaria. Se aplicó como instrumento de investigación: test de autoestima y encuestas a los alumnos(as). El análisis de los resultados permite aceptar la hipótesis de la investigación, es decir que existe influencia relevante de la autoestima en el rendimiento escolar de los alumnos del tercer grado del nivel secundario.

Finalmente se concluye que la medición del rendimiento escolar ha sido foco de constantes críticas. Se pone en duda que la calificación obtenida en una evaluación demuestre la verdadera medida de los aprendizajes obtenido por los estudiantes. Siendo otros factores (familia, sociedad, actividad de enseñanza-aprendizaje del docente) los que tienen mayor relevancia en el óptimo desarrollo educativo de los alumnos(as). <sup>(11)</sup>

**CHAPA, S. y RUIZ LOZANO, M.** (2012), realizaron una investigación titulada “Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de Autoestima y Rendimiento Académico en estudiantes de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo Morales octubre – diciembre Arequipa 2011”.

Se propusieron el siguiente objetivo: Determinar la relación entre la presencia de violencia familiar con el nivel de autoestima y rendimiento académico en la población mencionada, el tipo de

investigación fue de carácter Descriptivo – Correlacional, para la cual se obtuvo una muestra de 135 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, y además asistieron el día que estuvo programada la encuesta, donde se usó para la primera el Test De Rosenberg, y para la segunda una encuesta con 07 ítems, donde las preguntas estuvieron dirigidas a identificar la presencia o no de violencia familiar; y en cuanto a la variable rendimiento académico se usó como indicador el promedio ponderado de los dos primeros trimestres de cada estudiante

Finalmente se arribaron a las siguientes conclusiones. Con respecto al nivel de autoestima, la mayoría de los estudiantes (64,5%) no alcanzan un óptimo nivel de autoestima. Pues el 50,4% de estos tiene un nivel de autoestima Media, y el 14,1% de los alumnos tienen autoestima Baja, lo que significa que del 100% sólo el 35,6% tiene autoestima elevada. Con respecto al nivel de rendimiento académico, se concluye que la mayoría de los estudiantes (91,1%) no alcanzan un óptimo nivel de rendimiento. De estos alumnos el 30.4% tienen nivel medio, es decir las notas del primer y segundo trimestres están entre 13 – 14, promedios considerados en cierto modo como buenos. Queda demostrado que la violencia familiar está presente en la mayoría de los estudiantes del 1er y 2do de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo, con un porcentaje de 63% de la población estudiada. Así mismo se demostró que sí existe relación entre las variables nivel de autoestima y rendimiento académico medio con la variable violencia familiar. <sup>(12)</sup>

**VARGAS, C. (2007)**, se realizó una investigación titulada “Interrelación entre nivel de autoestima de adolescentes y nivel de disfunción familiar. Distrito de Hunter, Arequipa, 2007” el objetivo era relacionar en nivel de autoestima de los adolescentes según su entorno familiar.

Metodológicamente, se trabajó con 50 adolescentes que se constituyeron en la muestra por conveniencia, elegidos al azar (entre voluntarios que se presentaron ante solicitud en la marquesina del centro del distrito), cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, los test empleados fueron el Test de autoestima de Copersmith y el Test de Apgar familiar. Los resultados fueron:

El mayor porcentaje de la muestra presenta niveles de mala autoestima (46%), seguido de muy buena autoestima (28%). El 54% de la muestra presenta disfunción familiar, siendo ello este porcentaje alto. El menor porcentaje se da en el nivel severo, e igual en proporción en hombres que en mujeres. El 23% de la muestra presenta un funcionamiento familiar adecuado. Hay mayor porcentaje de población con mala autoestima y disfunción familiar. Sí existe relación entre la disfunción familiar y la autoestima, y esa relación es negativa, pudiéndose considerar como un factor de riesgo. El Odds Ratio es de 0,0037.<sup>(13)</sup>

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Conceptos básicos entorno al Autoestima**

La autoestima es una actitud hacia uno mismo, y éste es el modelo del cual se parte para estudiarla. Definirla como una actitud implica aceptar unos presupuestos antropológicos y psicológicos determinados, a la vez que respetar otros modelos basados en diferentes teorías de la personalidad. La autoestima como actitud es la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo (Alcántara, J.). El concepto de autoestima ha sido preocupación de muchos estudiosos; entre otros, Freud la definió como el amor propio del hombre. Otros autores han trabajado en los factores con los que se relaciona, para lograr una mayor comprensión del concepto. Así Hamacheck

(1981), citado por López y Cols (1993), plantea que el autoconcepto es la parte cognitiva del yo, y la autoestima es la parte afectiva del mismo, relacionándose entre sí (López y cols.) (1993) citan otros autores que han conceptualizado sobre la autoestima: Maslow, Sears, Kaegen, Bardwick. Maslow (1962) sostiene que la autoestima es el sentirse capaz de dominar algo del ambiente, saberse competente e independiente. Sears (1970) considera que las metas a las que aspira el sujeto son importantes para su autoestima, igualmente la convicción para lograrlo, de manera que las expectativas de logro influyen sobre el nivel de autoestima. Kagen (1982) afirma que el aprecio son valores que conducen al desarrollo de una autoevaluación positiva, mientras que el criticismo y el rechazo originan imágenes derrotistas que influyen en la autoestima. Bardwick (1971) señala que la autoestima depende del desempeño de los individuos en su rol empleando sus capacidades y características personales; si éstas no se emplean, la autoestima disminuye. (Tarazona, D) expresa que la autoestima es confiar en las propias potencialidades y menciona dos componentes: la valía personal y el sentimiento de capacidad personal. La primera se refiere a la valoración positiva o negativa que la persona tiene de su autoconcepto, incluyendo las actitudes hacia sí mismo; la segunda alude a las expectativas que tiene una persona de ser capaz, de hacer de manera exitosa lo que tiene que hacer, es decir, su autoeficacia. (Labajos) establece que durante la adolescencia hay una especial preocupación por el yo, y hasta un 80% de adolescentes mantienen una imagen positiva de sí mismos, manifestando confianza en 30 ellos; el otro 20% presenta una imagen negativa. (Montt, SM) encontró en su estudio de autoestima y salud mental la influencia que la adecuación de la autoestima social y personal tenía con la salud mental; ésta les permitía o les impedía a los jóvenes una mejor adaptación social y



emocional. La sociedad actual nos muestra que no tiene conocimientos claros para el buen desarrollo de la autoestima, y nos deja ver que sólo es consciente de aquellas formas mínimas de socialización. Este desconocimiento afecta la práctica de estímulos que favorecen la autoestima: los cuidados, la dedicación y atención a las personas en todos los ciclos vitales, y en general todas aquellas situaciones durante la cotidianidad familiar que transmiten al individuo el mensaje de ser visible e importante para los miembros de su entorno. (Walter Riso) manifiesta una paradoja al expresar que nuestra civilización intenta inculcar principios como el respeto, el sacrificio, el altruismo, la expresión de amor, el buen trato, la comunicación, pero estos principios están dirigidos al cuidado de otros humanos, y se descuidan los dirigidos a nosotros mismos. Expresa este mismo autor que el autorrespeto, el autoamor, la autoconfianza y la autocomunicación no suelen tenerse en cuenta; más aun, se considera de mal gusto el querer demasiado, lo cual está asociado fuertemente con nuestra estructura mental, muchas veces reflejada en nuestras expectativas. Expresa este autor: “Nos interesa más la evaluación ajena que la autoevaluación y nos hacemos víctima de nuestro propio invento, la autoinsensibilidad nos ha hecho olvidar aquellas épocas de la niñez cuando todo era impactante y gratificante, estamos orientados demasiado hacia fuera, buscando la aprobación de los demás y no gastamos el tiempo suficiente en autoalagarnos y en gustarnos.” La autoestima formada incide en las esferas psicoemocionales del individuo a través de su vida y condiciona la calidad de su experiencia en todas y cada una de las dimensiones de interacción con el entorno. La calidad de vida individual está notablemente influida por este concepto, debido a que implica la forma como cada persona se percibe y se valora a sí misma, lo que modula su comportamiento a nivel individual,

familiar, social, por lo que se entiende que un bajo o alto nivel de autoestima definitivamente afecta su relación con el otro y se reflejará en la dimensión social y en sus fortalezas para defenderse de eventos no deseables. (Almanza y Pillón) mostraron la importancia de la autoestima en conjunto con otros factores como la asertividad.

### 2.2.2. Clases de autoestima

La Autoestima, según Coopersmith tiene cuatro clases:

- **Autoestima general.-** Habilidad para construir defensas hacia la crítica y designación de hechos, opiniones, valores y orientaciones favorables respecto de sí mismo, además mantienen actitudes positivas. En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta auto descriptiva. (18)
- **Autoestima social.-** Es aquel que permite conocer el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a sus pares. La aceptación social es importante para determinar si la persona tiene una autoestima social alta o baja.

El individuo que posee mayores dotes y habilidades en las relaciones con amigos y colaboradores, así como relaciones con extraños en diferentes marcos sociales, se perciben a sí mismos como significativamente más aceptados y establecen expectativas sociales de aprobación y receptividad por parte de otras personas. Contrariamente la persona que experimenta dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación, espera la convalidación social de su propia visión adversa de sí mismo, no encuentra aprobación y por esta razón tiene una necesidad particular de

recibirla. En un nivel medio, la persona tiene buena probabilidad de lograr una adaptación social normal

- **Autoestima Familiar.-** Es aquella donde se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su contexto familiar.

La persona con buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se siente más considerado y respetado, posee mayor independencia, comparten ciertas pautas de valores y sistemas de aspiraciones con la familia, además de concepciones propias acerca de lo que está bien o mal dentro del marco familiar.

Las personas con cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia, se consideran incomprendidos y existe mayor dependencia. Se toman irritables, fríos, sarcásticos, impacientes, indiferentes hacia el grupo familiar. Expresan una actitud de auto desprecio y resentimiento. En un nivel promedio, la persona probablemente mantiene características positivas y negativas.

- **Autoestima escolar - académica.-** Es aquella donde se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su ámbito escolar, académico.

La persona que afronta adecuadamente las principales tareas en la escuela, tiene buena capacidad para aprender en las diferentes áreas de formación, trabajan más a gusto tanto en forma individual como grupal, alcanzan rendimientos académicos mayores de lo esperado, son más realistas en la evaluación de sus propios resultados de logros y son competitivos.

Contrariamente la falta de interés hacia las tareas escolares y académicas, no trabajan a gusto tanto en forma individual como grupal, no obedecen a ciertas reglas o normas tan escrupulosamente. Alcanzan rendimientos muy por debajo de lo esperado, se dan por vencidos fácilmente cuando algo le sale mal y no son competitivos. En un nivel promedio, en tiempos normales mantienen características de los niveles altos pero en tiempos de crisis poseen actitudes de los niveles bajos. (18)

### **2.2.3. Medición de la autoestima**

La autoestima se mide principalmente en autoestima alta y autoestima baja, aunque cabe mencionar otros tipos de autoestima como la intermedia.

#### **a. Autoestima Alta o positiva.**

Es el amor excesivo hacia uno mismo o de algo hecho por uno mismo, por eso se dice que una persona es narcisista, cuando está enamorado de sí mismo, es decir de lo que piensa, de lo que hace, de cómo es, de cómo se viste, etc., pero no del propio ser, sino de la imagen del yo.

En relación al narcisismo hay que tener en cuenta dos elementos, uno la imagen, que es como se ve exteriormente la persona y la otra es el amor, que es el amor excesivo de la persona, hacia sí mismo. La representación del narcisismo en el niño son simplemente las palabras e imágenes que les transmitieron sus padres, por eso se dice que los padres tienden a atribuirle al niño todas las afecciones y se niegan o se olvidan todos sus supuestos defectos.

Alguien con una buena autoestima no necesita competir, no se compara, no envidia, no se justifica por todo lo que hace, no actúa como si "pidiera perdón por existir", no cree que está molestando o haciendo perder el tiempo a otros, se da cuenta de que los demás tienen sus propios problemas en lugar de echarse la culpa "por ocasionar molestias".

Características de la autoestima alta:

- Cree firmemente en ciertos valores y principios, está dispuesto a defenderlos aun cuando encuentre fuerte oposiciones colectivas, y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada.
- Es capaz de obrar según crea más acertado, confiando en su propio juicio, y sin sentirse culpable cuando a otros le parece mal lo que haya hecho.
- No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado, ni por lo que pueda ocurrir en el futuro.
- Tiene confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente.
- Se considera y realmente se siente igual, como persona, a cualquier otra persona aunque reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
- Da por supuesto que es una persona interesante y valiosa para otros, por lo menos para aquellos con quienes se asocia.

- No se deja manipular por los demás, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- Reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otra persona si le parece que vale la pena.
- Es capaz de disfrutar diversas actividades como trabajar, jugar, descansar, caminar, estar con amigos, etc.
- Es sensible a las necesidades de los otros, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas, reconoce sinceramente que no tiene derecho a mejorar o divertirse a costa de los demás. (19)
- Según Campos y Muñoz (1992): Las personas con autoestima alta saben qué pueden hacer bien y qué pueden mejorar, se sienten bien consigo mismos, expresan su opinión y emociones, participan en las actividades que se desarrollan en su centro de estudio o trabajo, les gustan los retos y no los temen, tienen consideración por los otros, sentido de ayuda y están dispuestos a colaborar con las demás personas, luchan por alcanzar lo que quieren, son organizados y ordenados en sus actividades, preguntan cuándo algo no lo saben, defienden su posición ante los demás, reconocen cuando se equivocan, son responsables de sus acciones, son líderes naturales. (20)

#### **b. Autoestima baja o Negativa**

Todos tenemos en el interior sentimientos no resueltos, aunque no siempre seamos conscientes de estos. Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo, y con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos, dando así lugar a la

depresión. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos.

Cuando una persona no logra ser auténtica se le originan los mayores sufrimientos, tales como, enfermedades psicológicas, la depresión, las neurosis y ciertos rasgos que pueden no llegar a ser patológicos, pero crean una serie de insatisfacciones y situaciones de dolor, como por ejemplo, timidez, vergüenza, temores, trastornos psicósomáticos. (20)

La autoestima es importante porque es nuestra manera de percibirnos y valorarnos como así también moldea nuestras vidas. Una persona que no tiene confianza en sí misma, ni en sus propias posibilidades, puede que sea por experiencias que así se lo han hecho sentir o por mensajes de confirmación o desconfirmación que son transmitidos por personas importantes en la vida de ésta, que la alientan o la denigran.

Otra de las causas por las cuales las personas llegan a desvalorizarse, es por la comparación con los demás, destacando de éstos las virtudes en las que son superiores, por ejemplo: sienten que no llegan a los rendimientos que otros alcanzan; creen que su existencia no tiene una finalidad, un sentido y se sienten incapaces de otorgárselo; sus seres significativos los descalifican y la existencia se reduce a la de un ser casi sin ser. No llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles, por lo que se consideran menos que los demás.

La persona, va creciendo y formando su personalidad dentro del ambiente familiar, que es el principal factor que influye en la formación de la misma, ya que le incorpora a ésta los valores, reglas y costumbres que a veces suelen ser contraproducentes. Algunos de los aspectos ya mencionados son incorporados, a la familia, por medio del "modelo" que la sociedad nos presenta, y éste es asimilado por todos los grupos sociales. Pero, la personalidad de cada uno, no sólo se forma a través de la familia, sino también, con lo que ésta cree que los demás piensan de ella y con lo que piensa de sí misma, al salir de este ambiente y relacionarse con personas de otro grupo diferente<sup>(20)</sup>

- Actitudes o Posturas habituales que indican Autoestima Baja
- Autocrítica dura y excesiva que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma.
- Hipersensibilidad a la crítica, por la que se siente exageradamente atacada/o, herida/o; echa la culpa de los fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos tercos contra sus crítico.
- Indecisión crónica, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.
- Deseo innecesario por complacer, por el que no se atreve a decir NO, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión del peticionario.
- Perfeccionismo, autoexigencia esclavizadora de hacer "perfectamente" todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- Culpabilidad neurótica, por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta



indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.

- Hostilidad flotante, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aún por cosas de poca importancia, propia del supercrítico a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.
- Tendencias defensivas, un negativo generalizado (todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, su sí mismo) y una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.<sup>(19)</sup>

### **c. Autoestima Media o Relativa**

Este tipo de personas tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo, viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoyan en alguna acción su autoestima crecerá pero, por el contrario, cualquier error que alguien le eche en cara servirá para que su confianza caiga un poco. Estos vaivenes no muy acusados en los que se ven este tipo de personas pueden controlarse con un poco de racionalidad a la hora de enfrentarse a los retos, sobre todo los retos profesionales.

La mayoría de las personas tiene una autoestima media. La persona con este tipo de autoestima varía su percepción y valoración de sí misma dependiendo de muchos factores pero, sobre todo, de la opinión de los demás. Una crítica mal encajada puede hacer que la persona con autoestima media se empiece a valorar de forma negativa. Es entonces que aparecen las dudas sobre nuestra propia valía, pero no deberían de aparecer y que las personas con autoestima alta, no tienen; porque su característica

fundamental es la inestabilidad, la cual produce que la autopercepción no logre una coherencia necesaria para llevar a cabo todos los propósitos.

La autoestima media puede ser la más común, la persona debe tener en cuenta que la realidad propone retos y dificultades. En un determinado momento la persona puede aumentar de forma natural el nivel de autoestima para afrontarlos. No solo el autoestima alta es la fuente de satisfacción o superación personal, con el autoestima media también se puede llegar a lograr.

Características de una persona con Autoestima Media:

- Siente miedo al rechazo.
- Personalidad Inestable.
- Uno de los dos componentes de la autoestima está más desarrollado que el otro (autoestima inclinada a ser positiva o autoestima inclinada a ser negativa).
- Un momento puntual de autoestima positiva hace que la persona aumente de forma natural la autoestima abandonando posiciones bajas de ella. <sup>(21)</sup>

#### **2.2.4. Trastornos del Autoestima**

La autoestima es un constructo de gran interés clínico por su relevancia en los diversos cuadros psicopatológicos (Skager y Kerst, 1989; Silverstone y Salsali, 2003), así como por su asociación con la conducta de búsqueda de ayuda psicológica.

Los estudios que han analizado las conexiones del autoconcepto-autoestima con síntomas psicológicos y con problemas de conducta muestran relaciones inversas entre ambas variables. El estudio de Watson (1998) pone de relieve que la baja autoestima se muestra como un fuerte predictor de trastornos de personalidad y de síntomas psicopatológicos. (Erol, Toprak y

Yazici, 2002). Además otros estudios evidencian una relación positiva entre autoestima personal, social y salud mental. Se han analizado los estudios que han experimentado las variables con el autoconcepto y la autoestima, cuyos resultados se exponen a continuación:

**Problemas psicósomáticos:** El estudio de Varni, Rapoff, Waldron y Gragg (1996) mostró que los sujetos con más elevada percepción de la intensidad del dolor, presentaban más síntomas ansioso-depresivos, baja autoestima y mayor cantidad de problemas de conducta. También el trabajo de Garrick, Ostrov y Offer (1998) sugiere que los sujetos con un autoconcepto normal estaban significativamente libres de síntomas físicos. Síntomas somáticos.

- Obsesión-Compulsión. La imagen corporal o estima del cuerpo, correlacionó negativamente con síntomas obsesivo-compulsivos en el estudio realizado por Bohme, encontró que la baja autoestima era un fuerte predictor de trastornos obsesivo-compulsivos.
- Sensibilidad interpersonal: Hay una relación negativa entre autoestima y sensibilidad interpersonal, que equivale a baja autoestima.
- Depresión: Diferentes estudios encuentran correlaciones negativas entre autoconcepto-autoestima y depresión, la alta autoestima es un factor protector de síntomas depresivos. El autoconcepto físico también ha correlacionado negativamente con la depresión.
- Ansiedad: Algunos estudios confirman relaciones inversas entre autoestima y ansiedad, sugiriendo que los adultos con alta autoestima muestran bajos niveles de ansiedad. La ansiedad ha sido considerada como un factor predictor de

bajo autoconcepto encontrando una correlación inversa entre autoestima del cuerpo y ansiedad.

- Ideación paranoide: Ellet, Lopes y Chadwick (2003) hallaron una relación entre ideación paranoide y baja autoestima.
- Conducta antisocial: Los resultados de los estudios evidencian correlaciones inversas de la conducta antisocial con autoconcepto positivo y autoconcepto-autoestima. Los datos sugieren que los sujetos con autoconcepto positivo y alta autoestima manifiestan pocas conductas antisociales. Así mismo, se ha puesto de manifiesto que los sujetos con baja autoestima tienen más conductas amenazantes e intimidadoras hacia otros y presentan más niveles de conducta delictiva.
- Conductas de retraimiento social: Con relación a este tipo de conductas, se puede constatar que las personas con alto nivel de autoestima muestran pocas conductas de retraimiento social, de aislamiento y timidez en las relaciones sociales.
- Adaptación social: en líneas generales, los resultados de los estudios sugieren que los sujetos con alto autoconcepto tienen buena adaptación social, y realizan más conductas prosociales, de ayuda y de respeto social.

La autoestima se ha relacionado con una amplia variedad de psicopatologías. Se muestra que el concepto de autoestima aparece en 24 contextos diferentes diagnósticos, como criterio para el trastorno, por ejemplo, la distimia, como criterio para los trastornos considerados para su inclusión (por ejemplo, la fobia social).

- Trastornos del estado de ánimo: La mayor parte del gran número de asociaciones entre autoestima y psicopatología incluyen los trastornos del estado de ánimo donde la autoestima constituye un criterio diagnóstico en cada uno de

ellos. Una autoestima baja de forma crónica o permanente es criterio diagnóstico para la distimia. La autoestima baja, descrita como sentimientos de indignidad o excesiva e inapropiada culpabilidad, se define como un criterio de depresión necesario para el diagnóstico de la depresión mayor. Sentimientos de grandiosidad o una autoestima alta son criterios utilizados para definir un episodio maniaco o hipomaniaco. Ambos son criterios diagnósticos cuando se explora la inestabilidad del estado de ánimo en la ciclotimia y los trastornos bipolares.

- La ciclotimia implica inestabilidad crónica del estado de ánimo y la autoestima, mientras que en el trastorno bipolar la autoestima se expresa mediante la variación entre la completa falta de dignidad o valor propio a sentimientos de grandiosidad.
- **Otros trastornos:** la autoestima es un problema asociado a un gran número de otros trastornos, incluyendo problemas de aprendizaje, trastorno desafiante, trastornos de abusos de sustancias, trastornos de identidad de género, etc. La relación con este tipo de diagnósticos con la autoestima es que a menudo se producen efectos estigmatizadores sobre estos pacientes o cualquiera diagnosticado de un trastorno psicológico. <sup>(22)</sup>

### **2.2.5. Diagnóstico de autoestima baja**

#### **a. Síntomas de Autoestima Baja**

Además de las características que posee una persona con bajo autoestima en el ámbito de salud destaca cierta sintomatología; cabe resaltar que una baja autoestima puede estar ligada a un trastorno mental diagnosticado. <sup>(23)</sup>

Los síntomas incluyen:

- Falta de ambición  
Se traduce en la falta de metas, objetivos, ilusiones, sueños (llámalo como gustes). No hay entusiasmo, porque la persona sencillamente no se ve capaz de superar un obstáculo difícil y prefiere no planteárselo. Quizás así se ahorre una posible frustración, pero perderá la oportunidad de poner a prueba sus capacidades y limitaciones; algo que sí hacen las personas con una autoestima sana.
- Actitud Negativa  
Los pensamientos negativos controlan todo lo que hace la persona y todo lo que deja de hacer. El mundo se contempla como un entorno hostil en el que se libra una batalla donde la persona tiene la sensación de pertenecer al bando perdedor.
- Descuido de la apariencia Física  
Nuestra imagen suele ser una tarjeta de presentación. La persona con baja autoestima suele prestarle poca atención a su cuerpo, a su ropa, o bien hace justo lo contrario, algo que últimamente está muy de moda: cuidar en exceso la apariencia física para enmascarar su inseguridad.
- Estilo de vida poco saludable  
Tener baja autoestima significa en este caso que la persona no se ama a sí misma lo suficiente como para estar pendiente de cuidados básicos del cuerpo, como una dieta saludable y la práctica de ejercicio físico regular.
- Timidez  
Ese miedo a quedar en evidencia cuando se dice algo en público, enrojecerse o quedarse sin habla en una situación social comprometida son signos de timidez. Esta inseguridad es propia en personas que se atribuyen a sí mismas poco valor, es decir, con baja autoestima.
- Miedo

Miedo al fracaso, al futuro y a numerosas situaciones en las que la persona se siente en peligro. El miedo, ya tenga una causa lógica o no, es un compañero permanente de la persona con una autoestima baja.

- Estos síntomas también se pueden presentar a veces en personas con una autoestima más o menos saludable. La diferencia, sin embargo, es que estas personas superan dichos obstáculos como si de un resfriado común se tratara. En cambio, para alguien con autoestima baja es como si se cronificaran, impidiéndole ser de otro modo, cortándole el paso a cada instante. <sup>(23)</sup>

#### **b. Exámenes y pruebas**

El Laboratorio es de gran importancia para la Psiquiatría moderna, pues puede proporcionar al médico bien entrenado, información objetiva y altamente específica, que hace algunos años solo se alcanzaba con las autopsias. No alcanzan, en la actualidad los diagnósticos efectuados únicamente sobre la base de los síntomas del paciente, pues hacen que sean menos precisos. Los síntomas son solo parte del cuadro general debido a su inespecificidad.

Si hay una persona deprimida, tal vez tenga una enfermedad de la glándula tiroides, o una anemia, una mononucleosis infecciosa o bien problema de matrimonio, o una deficiencia genética de las enzimas que sintetizan las sustancias químicas cerebrales llamadas Noradrenalina o la Serotonina entre otras. En este sentido se estudia la neuroquímica de la depresión, evaluando no solo el neurotransmisor deficitario, sino también el estado de los receptores de esos neurotransmisores, evidenciando, mecanismos pre y post sinápticos involucrados. Solamente así

podremos diagnosticar y curar la depresión junto a los avances de la nueva psiquiatría.

Las monoaminas participan en los procesos depresivos: Noradrenalina, Dopamina, Serotonina, Fenil etil amina.

Además se pueden realizar exámenes cardiológicos como neurológicos

Para calificar la autoestima de una persona además existen diversos **test calificados** por ejemplo:

- La Escala de Autoestima de Rosenberg es quizás la medida de autoestima más utilizada en la investigación en ciencias sociales, habiendo sido traducida a 28 idiomas, y validada interculturalmente en más de 50 países El Dr. Rosenberg fue profesor de Sociología en la Universidad de Maryland desde 1975 hasta su muerte en 1992. Es autor y editor de numerosos libros y artículos, y su trabajo en el concepto de sí mismo, en particular en lo que se refiere a la dimensión de la autoestima, es mundialmente conocida.
- El inventario de autoestima de Coopersmith es un instrumento de auto-reporte de 58 ítems, dentro del mismo el sujeto lee una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es “igual que yo” o “distinto a mí”. El inventario está referido a la percepción del paciente y/o estudiantes en cuatro áreas: autoestima general, social, familiar, escolar académica y una escala de mentira de ocho ítems.

#### **2.2.6. Tratamiento de autoestima baja**

La Psicoterapia.- Tiene una eficacia sólo limitada para muchos de los problemas que pretende ayudar.



- Afecta positivamente a la autoestima.
- Conlleva tiempo
- Si se maneja correctamente, tiene un potencial curativo aumentado.

Para aumentar más rápidamente y eficazmente la autoestima se ha de utilizar técnicas cognitivas estructuradas. Mediante la exploración de la voz interior crónicamente negativa, la confrontación sistemática de las distorsiones cognitivas y el desarrollo de la autoevaluación más exacta y compasiva se podrá elevar el sentido de la valía de la persona.

#### Y Reestructuración cognitiva del autoestima

- La personificación de la crítica ayuda a la persona a exteriorizar la culpabilidad.
- Crear una dicotomía entre la voz crítica (sentimientos negativos de la persona) y la voz sana (capacidad de la persona para ser realista).
- Una vez descubiertos los sentimientos negativos, de culpabilidad y toda sensación e idea insana de la persona, se debe utilizar esta información para: promover una conducta deseada, proteger paradójicamente la valía de la persona, controlar sentimientos penosos.
- Identificar las distorsiones para afrontarlas
- Identificación de dotes
- Simultáneamente con reconocer lo negativo, la persona deberá sostener la conciencia de sus dotes y cualidades genuinas (autoevaluación) .

Autoaceptación:

Actitud de aceptación de uno mismo y hacia los demás, no de valoración<sup>(24)</sup>

## **2.2.7. Rendimiento Académico**

### **A. Definición**

Es definido por la enciclopedia de pedagogía / psicología de la siguiente manera: Del latín reddere (restitui, pagar) el rendimiento es una relación entre lo obtenido y el esfuerzo empleado para obtenerlo. “El rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el alumno”, por ello el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador. <sup>(25)</sup>

El rendimiento académico se define como el producto de asimilación del contenido de los programas de estudio, expresado en calificaciones dentro de una escala convencional (Figueroa 2004). En otras palabras, se refiere al resultado cuantitativo que se obtiene en el proceso de aprendizaje de conocimientos, conforme a las evaluaciones que realiza el docente mediante pruebas objetivas y otras actividades complementarias.

Además el rendimiento académico es entendido como una medida de las capacidades respondientes o indicativa que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. Desde una perspectiva propia del alumno, define el rendimiento como una capacidad respondiente de éste frente a estímulos educativos, susceptible de ser interpretado según objetivos o propósitos educativos pre-establecidos.

Este tipo de rendimiento académico puede ser entendido en relación con un grupo social que fija los niveles mínimos de aprobación ante un determinado cúmulo de conocimientos o aptitudes.

Así además es relevante mencionar tres tipos de estudiantes:

- Los orientados al dominio. Sujetos que tienen éxito escolar, se consideran capaces, presentan alta motivación de logro y muestran confianza en sí mismos.
- Los que aceptan el fracaso. Sujetos derrotistas que presentan una imagen propia deteriorada y manifiestan un sentimiento de desesperanza aprendido, es decir que han aprendido que el control sobre el ambiente es sumamente difícil o imposible, y por lo tanto renuncian al esfuerzo.
- Los que evitan el fracaso. Aquellos estudiantes que carecen de un firme sentido de aptitud y autoestima y ponen poco esfuerzo en su desempeño; para “proteger” su imagen ante un posible fracaso, recurren a estrategias como la participación mínima en el salón de clases, retraso e la realización de una tarea, trampas en los exámenes, etc. <sup>(25)</sup>

## **B. Tipos de Rendimiento Académico**

El rendimiento académico es una medida de las capacidades del estudiante, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo. El rendimiento académico es reconocido por su capacidad clasificatoria y su vinculación a la promoción y evaluación de estudiantes, su expresión en notas y promedios académicos lo identifican con objetividad.

El rendimiento académico tradicional evalúa a través de calificaciones, número de asignaturas aprobadas, tasas de presentación a exámenes, etc., para lo que se le clasifica en tres tipos de rendimiento Académico:

### **a. Rendimiento Académico Alto:**

El alto rendimiento, también nombrado como excelente o en valoración de 17 a 20, dependiendo del sistema institucional,

describe al estudiante como poseedor de conocimientos con suficiencia y promoción al próximo nivel

**b. Rendimiento Académico Medio:**

El Rendimiento académico medio comprende notas entre 14 a 16, indica la tenencia de conocimientos de forma irregular, logrando la promoción pero con seguimiento pedagógico.

**c. Rendimiento Académico Bajo:**

El bajo comprende notas que oscilan entre 11 a 13, describe que el estudiante logró la captación de conocimientos mínimos requeridos para pasar al siguiente ciclo.

**d. Rendimiento Académico deficiente:**

El bajo o deficiente se considera un fracaso educativo, oscila entre 10 a 0, describe que el estudiante no logró la captación de conocimientos expresando la ausencia de conocimientos y el fracaso de la acción pedagógica en la construcción de aprendizajes y teniendo el estudiante que recuperarse a través de refuerzo y reevaluación, para pasar al siguiente ciclo. (26)

Donde según la Categorización del nivel de rendimiento académico del estudiante universitario (según Edith Reyes murillo en 1998) se clasifica en:

- 17 - 20 es Alto
- 14 - 16 es Medio
- 11 - 13 es Bajo
- 00 - 10 es Deficiente

**C. Factores que influyen en el Rendimiento Académico**

Los factores que influyen en el rendimiento Académico de los estudiantes, también llamados “determinantes” son difíciles de

identificar, “pues dichos factores o variables conforman muchas veces una tupida maraña, una red tan fuertemente entrelazada, que resulta ardua la tarea de acotarlas o delimitarlas para atribuir efectos claramente discernibles a cada uno de ellos” (Álvaro Page y otros 1990).

Los trabajos de investigación sobre el rendimiento tienden a utilizar modelos eclécticos de interacción, en los cuales son tenidas en cuenta algunas de las influencias (psicológicas, sociales, pedagógicas, académicas.) que pueden terminar o afectar el rendimiento Académico. Así, dependiendo de la óptica con que se aborde el trabajo, se seleccionarán diferentes factores explicativos del rendimiento: rasgos de personalidad e inteligencia, hábitos de estudio, características personales, situación familiar, contexto académico, actitudes y expectativas, etc.

Han sido muchas las clasificaciones de predictores del rendimiento académico que se han establecido con el objetivo de sistematizar la multitud de factores que se han considerado en las investigaciones. La clasificación ya clásica, propuesta por Gonzáles Tirados (1985), los factores con posible influencia en el éxito o fracaso académico de los universitarios se agrupaban en tres tipos: factores inherentes al alumno, al profesor y a la organización académica. (27)

Un grupo de 15 investigadores han considerado que los factores relacionados con el fracaso universitario están agrupados en tres grandes bloques: Factores personales, factores socio-familiares, factores pedagógico-didácticos, ellos son:

#### **a. Factores Personales**

Hacen referencia a todos aquellos factores relacionados con el individuo que posee un conjunto de características neurobiológicas y psicológicas. Así tenemos a:

- Personalidad

- Inteligencia
- Falta de motivación e interés
- Autoestima
- Transtornos emocionales y afectivos
- Transtornos derivados del desarrollo biológico
- Transtornos derivados del desarrollo cognitivo

#### **b. Factores Socio-Familiares**

- Factores socio-económicos: nivel socio-económico de la familia, composición de la familia, ingresos familiares.
- Factores socio-culturales: Nivel cultural de los padres y hermanos, medio social de la familia.
- Factores educativos: Interés de los padres para con las actividades académicas de los hijos, expectativas de los padres hacia sus hijos, expectativa de los padres hacia la formación universitaria de sus hijos, identificación de los hijos con las imágenes paternas.

#### **c. Factores Académico-Universitario**

##### **Factores pedagógico – didáctico**

- Plan de estudios inadecuados
- Estilos de enseñanza poco apropiados
- Deficiencias en la planificación docente
- Contenidos inadecuados
- Refuerzos negativos
- Desconexión con la práctica
- Escasez de medios y recursos
- Exigencia al estudiante de tareas inadecuadas
- No utilizar estrategias de diagnóstico
- Seguimiento y evaluación de los alumnos
- La no presencia de un conjunto de objetivos bien definidos

- Estructuración inadecuada de las actividades académicas
- Ambiente universitario poco ordenado
- Tiempo de aprendizaje inadecuado

#### **Factores organizativos o institucionales**

- Ausencia de equipos en la universidad.
- Excesivo número de alumnos por aula
- Inestabilidad del claustro
- Tipo de centro y ubicación

#### **Factores relacionados con el profesor**

- Características personales del docente
- Formación inadecuada
- Expectativa de los profesores respecto a los alumnos
- Falta de interés por la formación permanente y la actualización. (28)

### **D. Ejes de la evaluación del Rendimiento Académico**

La plana de docentes de la Universidad Alas Peruanas maneja un modelo pedagógico, es decir cada docente desarrolla un curso de acuerdo a la programación de contenidos y competencias específicas, con lo que evalúan a cada estudiante.

El ministerio de Educación difunde este modelo de competencias que integran los contenidos conceptuales, los procedimentales y los actitudinales. Esta idea se ha traducido en un esquema donde las competencias figuran como compuestas de los tres contenidos anteriores que son parte o componentes de la competencia, es decir, el saber conceptual es una competencia, lo mismo que el saber o contenido procedimental y actitudinal. (29)

A continuación la evaluación del rendimiento académico parte de estos 3 parámetros:

### a. Competencia Conceptual

Es el área del saber, es decir, los hechos, fenómenos y conceptos que los estudiantes pueden “aprender”; pueden transformarse en aprendizaje si se parte de los conocimientos previos que el estudiante posee, que a su vez se interrelacionan con los otros tipos de contenidos. (Objetos, sucesos, ideas, hechos, definiciones, conceptos, símbolos, etc.)

Están conformados por conceptos, principios, leyes, enunciados, teoremas y modelos.

Sin embargo, no basta con obtener información y tener conocimientos acerca de las cosas, hechos y conceptos de una determinada áreas científica o cotidiana, es preciso además comprenderlos y establecer relaciones significativas con otros conceptos, a través de un proceso de interpretación y tomando en cuenta los conocimientos previos que se poseen.

Los contenidos conceptuales se componen de hechos o datos:

- Su aprendizaje es literal en sí mismo
- Es información descriptiva
- Tienen alto grado de obsolescencia.
- Es indispensable considerarlos dentro de un contexto más amplio.
- Su valor es ser instrumentos para ayudar al logro de objetivos relacionados con conceptos. <sup>(33)</sup>

A partir de lo mencionado, el contenido conceptual se evalúa en el estudiante a partir de un examen escrito de teoría:

- **Examen Teórico:** Constituye un valioso instrumento didáctico para controlar el aprendizaje de los alumnos, es un examen escrito de preguntas que el educando debe responder para alcanzar una calificación; siendo así un



medio de información de cómo se desarrolla la formación académica con la finalidad de revisarla y orientarla permanentemente. En la Universidad Alas Peruanas filial - Arequipa, constituye un 60% de la nota total que determina el rendimiento académico.<sup>(35)</sup>

## **b. Competencia Procedimental**

Constituyen un conjunto de acciones que facilitan el logro de un fin propuesto. El estudiante será el actor principal en la realización de los procedimientos que demandan los contenidos, es decir, desarrollará su capacidad para “saber hacer”. En otras palabras contemplan el conocimiento de cómo ejecutar acciones interiorizadas. Estos contenidos abarcan habilidades intelectuales, motrices, destrezas, estrategias y procesos que impliquen una secuencia de acciones. Los procedimientos aparecen en forma secuencial y sistemática. Requieren de reiteración de acciones que llevan a los estudiantes a dominar la técnica o habilidad.

Se clasifican en:

- Generales: son comunes a todas las áreas.
- Procedimientos para la búsqueda de información.
- Procedimientos para procesar la información obtenida. Ejemplo: análisis, realización de tablas, gráficos, clasificaciones.
- Procedimientos para la comunicación de información. Ejemplo: elaboración de informes, exposiciones, debates.
- Algorítmicos: indican el orden y el número de pasos que han de realizarse para resolver un problema. Ejemplo: copiar, sacar el área de una figura.

- Heurísticos: son contextuales, no aplicables de manera automática y siempre de la misma forma. Ejemplo: interpretación de textos.(33)

La competencia procedimental se evalúa a través de un examen práctico en el estudiante:

- **Nota de Examen Práctico.-** En salud por la naturaleza de sus procedimientos, se sugiere calificar la actitud, capacidad psicomotriz y la integración de los conocimientos y destrezas para resolver los problemas.
- **Nota de Práctica.-** Con este examen se valora el área psicomotriz, la capacidad técnica y el juicio clínico aplicado a un procedimiento, ya sea diagnóstico y/o terapéutico. (35)

### c. Competencia Actitudinal

Puede definirse como una disposición de ánimo en relación con determinadas cosas, personas, ideas o fenómenos. Es una tendencia a comportarse de manera constante y perseverante ante determinados hechos, situaciones, objetos o personas, como consecuencia de la valoración que hace cada quien de los fenómenos que lo afectan. Es también una manera de reaccionar o de situarse frente a los hechos, objetos, circunstancias y opiniones percibidas. Por ello las actitudes se manifiestan en sentido positivo, negativo o neutro, según el resultado de atracción, rechazo o indiferencia que los acontecimientos producen en el individuo. La actitud está condicionada por los valores que cada quien posee y puede ir cambiando a medida que tales valores evolucionan en su mente. (33)

En cuanto a las competencias actitudinales, éstas constituyen los valores, normas, creencias y actitudes conducentes al

equilibrio personal y a la convivencia social. Como se pudo apreciar la actitud es considerada como una propiedad individual que define el comportamiento humano y se relaciona directamente con el ser, están relacionadas con la adquisición de conocimientos y con las experiencias que presenten modelos a partir de los cuales los estudiantes pueden reflexionar. El cambio de actitudes irá apareciendo gradualmente en función de los contenidos, las experiencias significativas y la presencia de recursos didácticos y humanos que favorezcan la elaboración de nuevos conceptos.

El contenido actitudinal demostrado por los estudiantes se evalúa de la siguiente manera:

- **Asistencia**

La asistencia a clases es un medio de formación de voluntad de los estudiantes, un reglamento obligatorio que se aplica a todos los estudiantes, y será controlada por el profesor en la que hará constar la presencia o ausencia de los estudiantes. Las causas de la no asistencia a clases generalmente son: no puede integrarse en el grupo, por enfermedad repentina, mala relación con los profesores y compañeros. Temas innecesarios o por falta de dinero. (30)

- El asistir a clases todos los días le dará las herramientas conceptuales y prácticas para desarrollarse bien en sus actividades fuera de la universidad. (28) El alumno adquiere ciertas destrezas y competencias que lo habilitan para desarrollar eficazmente su labor. Es ahí donde se demostrará lo que aprendió en clase y si lo sabe aplicar correctamente.

## - Tardanzas y Faltas

Uno de los elementos a calificar en el estudiante siempre es la asistencia a clase. Con ello se verifica el interés y la disposición de los alumnos por aprender.<sup>(31)</sup>

Cierto es que si llegar tarde o nunca va a clases, difícilmente contará con los elementos necesarios para merecer una calificación aprobatoria; entonces, la lista de asistencia tiene una razón de ser: demuestra el compromiso de alumnos con el maestro, el cual si no cumple siendo estudiantes, se refleja en la calificación final.

También es un reflejo de respeto al tiempo de los demás, ya que en la escuela y en la vida social, la puntualidad en la universidad es un signo de buena educación. Al ingresar a los estudios superiores, se desarrollan todas las actividades de acuerdo a un horario que se establece en los reglamentos internos. Estos horarios permiten tener un orden, además que ayudan a la coordinación de las clases y descansos; todo esto consolida la actitud aprendida en el hogar. Sin embargo, en algunos casos hay personas que constantemente llegan tarde y, generalmente presentan excusas y esto ocasiona un retraso para todos o distracciones que rompen con el orden de las actividades.<sup>(32)</sup>

El estudiante debe asistir a clase con regularidad, con el propósito de sacarle el máximo partido. Sólo se debe faltar cuando hay una causa justificada.<sup>(30)</sup>

Todo lo que se aprenda en clase es algo que uno lleva adelantado y que no tendrá que repetir en casa.

La no asistencia a clase es la que origina una importante pérdida de tiempo. Hay que pedir los apuntes a algún compañero, fotocopiarlos, entenderlos (hay letras ilegibles), resolver las dudas, etc. Todo ello lleva mucho más tiempo que tener uno sus propios apuntes y haber oído la explicación del profesor.

- **Participación en clases**

Las intervenciones en el aula por parte de un estudiante al formador generan un proceso de reflexión que permite cambios en las concepciones de la enseñanza, porque movilizan, de manera integrada y constante, la motivación, la acción práctica con los estudiantes, la observación de posibilidades y dificultades, la revisión de resultados y la aplicación autónoma de propuestas aceptadas como válidas.

El éxito de la práctica educativa se mide en función de que el docente y el contexto escolar se apropien del sentido del proceso de enseñanza y aprendizaje, demostrado con las intervenciones.<sup>(36)</sup>

- **Presentación de trabajos académicos**

Los trabajos académicos que el docente asigna a los estudiantes tienen, por lo general, una doble función: una de aprendizaje y otra de evaluación. Al mismo tiempo, a través del trabajo académico, se puede evaluar el desempeño y responsabilidad de los alumnos tanto para fines de darle retroalimentación, como para fines de acreditar ante la sociedad que los alumnos aprobados cuentan con un mínimo de conocimientos y habilidades para desempeñar su profesión.

- Los trabajos académicos que se asignan a los estudiantes son de naturaleza diversa, y van desde un trabajo para una asignatura hasta una disertación doctoral. Son muchas las variaciones y es prácticamente imposible el crear una tipología que abarque todas las clases de trabajos que los profesores asignan a sus alumnos. <sup>(37)</sup>

El problema del rendimiento Académico se resolverá de forma científica cuando se encuentre la relación existente entre el trabajo realizado por el docente y los estudiantes, de un lado, y la educación (es decir, la perfección intelectual y moral lograda por estos) de otro”; “al estudiar científicamente el rendimiento, es básica la consideración de los factores que intervienen en él. Por lo menos en lo que a la instrucción se refiere, existe una teoría que considera que el rendimiento se debe predominantemente a la inteligencia; sin embargo, lo cierto es que ni siquiera en el aspecto intelectual del rendimiento, la inteligencia es el único factor.

La incorporación de las prácticas pre-profesionales en las etapas de aprendizaje en el caso de los estudiantes de enfermería, ha constituido un factor relevante en la sustentabilidad académica, la cual se convierte en un eje para analizar en relación a sus fortalezas, consideraciones, límites y formas de implementación académica. Esto supone poner en valor su ejecución y profundizar en metodologías de enseñanza aprendizaje que enriquezcan la experiencia del alumno en relación al ejercicio profesional. (34)

La ciencia de la enfermería se basa en un amplio sistema de teorías. El Proceso de Enfermería es el método mediante el cual se aplica este sistema a la práctica de la enfermería. Se trata de un enfoque deliberativo para la resolución de problemas que exige habilidades cognitivas, técnicas e interpersonales y va dirigido a cubrir las necesidades del cliente o del sistema familiar. (32)

El Proceso de Atención de Enfermería consta de cinco fases sucesivas e interrelacionadas: Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Estas fases integran las funciones intelectuales de la resolución del problema en un intento por definir las acciones de enfermería. Dichos contenidos se evalúan con los parámetros ya mencionados. (30)

Desde ese momento, el proceso de enfermería ha sido legitimado como el sistema de la práctica de la enfermería. La American Nurses Association (ANA) utilizó el Proceso de Enfermería como guía para el desarrollo de las pautas de la asistencia. El Proceso de Enfermería ha sido incorporado al sistema conceptual de la mayor parte de los planes de estudio de Enfermería. También ha sido incluido en la definición de Enfermería en la mayor parte de las leyes sobre la práctica de la enfermería. Más recientemente, se revisaron los exámenes de licenciatura de los tribunales estatales, para probar la capacidad del profesional de enfermería registrado, aspirante para utilizar los pasos del Proceso de Enfermería. <sup>(31)</sup>

#### **2.2.8. Teóricas que dan sustento a la investigación**

##### **Modelo teórico de sistemas conductuales de Dorothy Johnson**

Johnson considera en su modelo a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados.

Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales (meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta) y funcionales (protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento).

Según Dorothy Johnson los subsistemas son siete:

- Dependencia.
- Alimentación.
- Eliminación.
- Sexual.
- Agresividad.
- Realización.
- Afiliación.

Johnson desarrolló su modelo basándose en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo, la enfermería considera al individuo como una serie de partes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas.

Los conceptos que maneja este modelo son “estrés” y “tensión”, (con el objetivo de reducirlos), en este sentido, se ha de entender la utilización de este concepto propio de la psicología como una ligadura o un vínculo. Sin embargo, debe ser tomado en referencia al sentido que se le ha otorgado en la teoría o modelo de procedencia, ya que cualquier variación sería del todo equívoca y no cumpliría su función de procurar los nexos, a través de los cuales se podrían construir conceptos propios para la enfermería, omitiendo, además, la universalidad que debe caracterizar a la ciencia.

#### **A. Metaparadigmas**

- **Persona**

Considera que la persona es un sistema conductual con unos modos de actualización pautados, repetitivos y determinados que la vinculan con el entorno. La concepción de la persona es básicamente motivacional. También admitió que la experiencia previa, el



aprendizaje y los estímulos físicos y sociales influyen en la conducta. Concibe a la persona como un sistema conductual con formas de comportamiento marcadas por un modelo, repetitivas e intencionadas, que la vinculan con el entorno.

- **Cuidado o enfermería**

La enfermería según Johnson, es una fuerza externa que actúa para preservar la organización y la integración de la conducta del paciente hasta un nivel óptimo, utilizando mecanismos reguladores o de control temporales o proporcionando recursos cuando el paciente sufre estrés o un desequilibrio del sistema conductual. Fuerza externa destinada a restablecer la estabilidad del sistema.

La enfermera evalúa los comportamientos, respuestas de adaptación y determina los estímulos focales, conceptuales y residuales.

- **Salud**

La salud es un estado dinámico difícil de alcanzar, que está influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. La salud se manifiesta por medio de la organización, la interacción, la interdependencia y la integración de los subsistemas del sistema conductual. La salud se refleja en la organización, interacción, interdependencia e integración de los subsistemas que integran el sistema conductual.

- **Entorno**

En la teoría de Johnson, el entorno está formado por todos los factores que no son parte del sistema

conductual del individuo, pero influyen en él. El sistema conductual intenta mantener el equilibrio con respecto a los factores del entorno, ajustándose y adaptándose a las fuerzas que intervienen en este entorno.

Se puede ver que el entorno en el cual se desarrolla una persona determina su forma de ser y actuar, el estar rodeado de otras personas que pueden consumir estas sustancias, puede generar que también las usen. (14)

### **Teoría del logro de metas de Imonege King**

Propone un marco conceptual de sistemas abiertos como base para su teoría. Unió los conceptos esenciales para la comprensión de la enfermería. Su visión del proceso de enfermería, hace especial hincapié en los procesos interpersonales. Basa su teoría en la teoría general de sistemas, las ciencias de la conducta y el razonamiento inductivo y deductivo.

#### **A. Metaparadigmas**

- **Persona:** Ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo.

Correcto autoconocimiento, participa en las decisiones que afectan a su vida y su salud y acepta o rechaza el cuidado de salud.

Tiene tres necesidades de salud fundamentales:

- Información sanitaria útil y oportuna.
- Cuidados para prevenir enfermedades.
- Ayuda cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas.

Sistema abierto con tres subsistemas: Personal, interpersonal y social.

- **Salud:** La describe como un ciclo dinámico del ciclo vital. La enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. Implica continuos ajustes al estrés en los ambientes internos y externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana óptima. La salud es contemplada como los ajustes a los agentes estresantes del entorno interno y externo, ajustes que se realizan a través de la optimización del uso de los recursos para lograr el máximo potencial para la vida diaria. Es entendida, como la capacidad para funcionar en los roles sociales.
- **Entorno:** No lo define explícitamente, aunque utiliza los términos ambiente interno y ambiente externo, en su enfoque de los sistemas abiertos. Puede interpretarse desde la teoría general de sistemas, como un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información.
- **Enfermería:** Hace relación a la relación observable entre enfermera/cliente, cuyo objetivo sería ayudar al individuo a mantener su salud y actuar según el rol apropiado. Se considera como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y cliente, influyen en la relación. Promueve, mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo. Es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados enfermeros. Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si las percepciones son acertadas, se alcanzarán las metas, se alcanzará un crecimiento y desarrollo, así como resultados de los cuidados de enfermería

efectivos; Además, se producirá una transacción, si la enfermera y el cliente perciben expectativas de rol congruentes y las llevan a cabo, mientras que se producirá estrés si resulta un rol conflictivo).

Utiliza un enfoque orientado hacia una meta, en el que los individuos interactúan dentro de un sistema social. La enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y sus percepciones.

## **B. Epistemología**

Sigue un modelo inductivo, las prácticas inductivas no definen, por tanto, no define que es enfermería.

King, intenta definirlo desde la teoría del logro de metas, que se basa en los conceptos de sistemas personales e interpersonales, entre ellos interacción, percepción, comunicación, rol de transacción, estrés, crecimiento y desarrollo, tiempo y espacio.

La enfermería, sería para ella, el estudio de las conductas y del comportamiento, con el objetivo de ayudar a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan seguir desempeñando sus roles sociales

Se observa, por tanto, una clara dependencia de las teorías de la psicología.

## **C. Asunción del modelo.**

Asume la interacción, enfermera/cliente. Los fenómenos enfermeros son las transacciones que constituyen variables dependientes de las interacciones enfermera / cliente, que conducen al logro de objetivos<sup>(15)</sup>

## 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Autoestima**

Es la evaluación que tiene el individuo con respecto a sí mismo, es un juicio personal de dignidad que se expresa en las actitudes, es decir en la forma habitual de pensar, amar, sentir, trabajar, estudiar y comportarse

- **Rendimiento Academico**

Representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y se expresa mediante un calificativo o promedio ponderado basado en el sistema vigesimal; es decir, las notas variarán de 0 a 20 puntos, donde el puntaje de 10 o menos es reprobatorio.

- **Autoconcepto**

El autoconcepto es la imagen que tiene cada persona de sí misma, así como la capacidad de "autorreconocerse". Cabe destacar que el autoconcepto no es lo mismo que autoestima.

- **Autoimagen**

La autoimagen (conocida en inglés como self-image) es la imagen o representación mental que se obtiene de uno mismo, generalmente resistente al cambio, y que no representa solamente los detalles que pueden estar disponibles a la investigación u observación objetiva de otros (como la altura, peso, color del cabello, género, cociente intelectual, etc.), sino también los elementos propios que se han aprendido acerca de sí mismo, ya sea por experiencias personales o por la internalización de los juicios de los demás.

- **Autoafirmación**

Convencimiento que una persona tiene de sus propias capacidades, habilidades y virtudes.

- **Autoaceptación**

Es el proceso mental que se ejerce a partir de evaluar nuestros sentimientos positivos y negativos con el objetivo principal de aceptarnos tal como somos ante la sociedad. Significa reconocer que somos valiosos y dignos de ser queridos y respetados a pesar de no ser perfectos, es el primer paso para un autoestima alta.

- **Distimia**

La distimia es un trastorno depresivo que afecta al cuerpo, al estado de ánimo y a los pensamientos.

- **Ciclotimia**

Estado mental caracterizado por variaciones del humor en que se pasa de la euforia a la depresión, tristeza o melancolía.

- **Asistencia Académica**

La asistencia es un medio de formación de voluntad de los estudiantes, un reglamento obligatorio que se aplica a los estudiantes, y será controlada por el profesor en la que hará constar la presencia y ausencia de los estudiantes.

- **Inteligencia**

Facultad de la mente que permite aprender, entender, razonar, tomar decisiones y formarse una idea determinada de la realidad.

- **Aptitud**

Capacidad de una persona o una cosa para realizar adecuadamente cierta actividad, función o servicio.

- **Valor**

Es la cualidad de los hechos, objetos y opiniones, que los hace susceptibles de ser apreciados. Los valores afectan a las personas, creando determinados tipos de conductas y orientando la cultura hacia determinadas características. Originan actitudes y se reflejan en las normas.

- **Normas**

Se definen como patrones de conductas aceptados por los miembros de un grupo social. Se trata de expectativas compartidas que especifican el comportamiento que se considera adecuado o inadecuado en distintas situaciones.

- **Silabus**

El concepto sílabos viene del Latín Syllabus y esta a su vez tiene origen Griego que significa lista. Este significado se aplica solo parcialmente al contenido que un sílabos debe contener, ya que el sílabos tiene la función de un contrato sobre el que estudiantes y profesores acuerdan desde el primer día de clases. Es decir, el sílabos debe contener toda la información que el maestro desarrollará en su proceso de enseñanza y aprendizaje para alcanzar el learning outcomes (logro de aprendizaje).

- **Contenidos**

Los contenidos pueden definirse como lo que los estudiantes deberían saber o comprender como resultado del proceso de aprendizaje. Lo que tiene que ser enseñado y aprendido en función

de los programas determinados en el Currículo oficial (país, estado, región, centro) de los estudiantes con necesidades especiales.

## **2.4. HIPÓTESIS**

H<sup>a</sup>: Existe relación entre autoestima y rendimiento Académico en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.

H<sup>o</sup>: Existe relación entre autoestima y rendimiento Académico en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.

## **2.5. VARIABLES**

### **Variable independiente**

Autoestima

Indicadores:

Seguridad de sí mismo

Afrontamiento de las tareas académicas

### **Variable dependiente**

Rendimiento Académico

Indicadores:

- Parámetros valorativos de los criterios de evaluación

### **2.5.1. Definición conceptual de las Variables**

- **Autoestima.-** Es la evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. En este caso la autoestima es



igualmente subjetiva, agregando que el sujeto puede aprobar, el resultado de dicha percepción. (18)

- **Rendimiento Académico.-** El rendimiento académico se define como el producto de asimilación del contenido de los programas de estudio, expresado en calificaciones dentro de una escala onvencional, se refiere al resultado cuantitativo que se obtiene en el proceso de aprendizaje de conocimientos, conforme a las evaluaciones que realiza el docente mediante pruebas objetivas y otras actividades complementarias.<sup>(22)</sup>

### 2.5.2. Definición operacional de las Variables

- **Autoestima.-** Habilidad para construir defensas hacia la crítica y designación de hechos, opiniones, valores y orientaciones favorables respecto de sí mismo, además mantienen actitudes positivas. En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta auto descriptiva. Aceptándose como es valorándose teniendo seguridad de sí mismo y la persona valora su conducta en relación a sus pares. La aceptación social es importante para determinar si la persona tiene una autoestima social alta o baja.<sup>(18)</sup>
- **Autoestima escolar - académica.-** Es aquella donde se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su ámbito escolar, académico. (18)

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	NRO. DE ÍTEMS	INSTRUMENTO	PARÁMETRO DE MEDICIÓN	ESCALA
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Autoestima</p>	<p>- Seguridad de sí mismo.</p> <p>- Afrontamiento de las tareas académicas</p>	<p>1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25,27,30,31,34,35,38,39,43,47,48,51,55,56,57</p> <p>5,8,14,21,28,40,49,52</p> <p>6,9,11,16,20,22,29,44</p> <p>2,17,23,33,37,42,46,54</p>	<p><b>Inventario de Autoestima de Coopersmith</b></p>	<p>- 25 Autoestima Baja.</p> <p>30 – 75 Autoestima media</p> <p>80 – 100 Autoestima Alta</p>	<p>Nominal</p>
<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Rendimiento</p>	<p>- Registro de notas</p>	<p>- Promedio</p>		<p>- 20 – 17 R.</p>	

Académico	por ciclo de estudios	ponderado por ciclo de estudio	<b>Ficha de recolección de datos</b>	Académico Alto.  16 – 14 R. Académico Medio  13 – 11 R. Académico Bajo  10 – 0 R. Académico deficiente	Nominal
-----------	-----------------------	--------------------------------------	--	--	---------

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

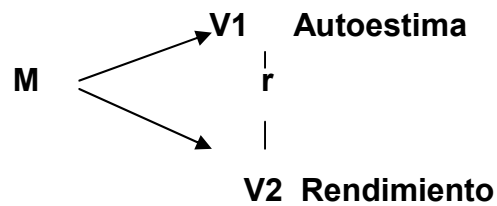
La presente investigación es:

**De tipo no experimental.** Porque no se manipularán las Variables de estudio.

**De nivel descriptivo y documental.** Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho en este caso el nivel de Autoestima y es documental por que se basará en los registros documentales de notas del rendimiento académico de cada ciclo

**De Diseño Correlacional** Porque el trabajo fue realizado en un tiempo y momento determinado

El diseño adecuado para esta investigación es de tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et all (2005).



En el presente esquema tenemos:

M = Representa la muestra de estudio

V1 = **Autoestima**

V2 = **Rendimiento**

r = Indica el grado de relación entre ambas variables.

**Es de corte transversal**, ya que el contacto del investigador con la población en estudio será en un determinado momento.

### 3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

#### A. Ubicación espacial

El presente estudio se realizará en la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa, que queda ubicada en la Urbanización Daniel Alcides Carrión G-14, del distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Provincia de Arequipa y departamento de Arequipa.

Dicha Universidad se ha consolidado como la institución académica de mayor proyección en la formación de profesionales, convirtiendo así a la UAP en la universidad con mayor población estudiantil en el país. En lo que concierne a su cobertura geográfica, el servicio académico de la Universidad Alas Peruanas alcanza a 105 sedes, de las cuales 94 se ubican en el país y 11 en el extranjero, en las que funcionan 30 carreras profesionales.

Dentro de la facultad de Medicina humana está la carrera académico profesional de Enfermería, comprendido en 10 semestres académicos, donde I y II semestre comprenden la población de

estudiantes de Enfermería en las que se llevara a cabo la investigación.

La Oficina de la Universidad Alas Peruanas brinda atención de lunes a viernes de 8 am a 10 pm y sábados de 8 am a 1 pm; los horarios de clases son de lunes a sábados a partir de las 7am.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población de estudio**

Estuvo conformada por los 125 estudiantes de I y II ciclo de la escuela de enfermería

#### **3.3.2. Muestra**

Fue de manera no probabilística e intencional ya que se trabajó con toda la población constituida por los 125 estudiantes de I y II ciclo de enfermería. Por tanto el muestreo es no probabilístico.

#### **3.3.3. Criterios de inclusión**

- Alumnos de I y II semestre de la Escuela de enfermería que se encuentren matriculados en esta universidad.
- Alumnos que tengan asistencia regular o matrícula.
- Alumnos que deseen participar en la investigación.

#### **3.3.4. Criterios de exclusión**

- Alumnos que no deseen participar en la investigación.
- Alumnos irregulares.
- Alumnos que no se presentan todo el semestre a clases.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. Técnicas**

Para la presente investigación se utilizará como técnica:

Para la variable X: la encuesta.

Para la variable Y: Análisis de contenido

### 3.4.2. Instrumentos

Variable X:

Nombre: Inventario de Autoestima de Coopersmith.

Número de ítems: Es un instrumento que consta de 58 ítems

Descripción: El inventario de autoestima de Coopersmith, es un instrumento de auto - reporte de 58 ítems, dentro del mismo el sujeto lee una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es "igual que yo"(V) o "distinto a mí" (F). El inventario está referido a la percepción del paciente y/o estudiantes en cuatro áreas: autoestima general (26 ítems), social (8 ítems), familiar (8 ítems), escolar académica (8 ítems) y una escala de mentira (8 ítems).

Calificación:

Cada ítem respondido en sentido positivo es computado con 2 puntos. La calificación se puede hacer siguiendo la clave de respuesta o mediante cinco plantillas perforadas. Cada reactivo resueltos adecuadamente es calificado por un punto y los reactivos mal resueltos se califican con 0, Multiplicado por dos con un total de 100 puntos. Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las escalas del Instrumento. Si el puntaje total obtenido resulta muy superior al promedio, (T= 67 o más), significaría que las respuestas del sujeto son poco confiables e invalidan la aplicación del inventario.

Por último, se pueden sumar todos los puntajes (menos la escala M) para obtener un indicador de la apreciación global que el sujeto tiene de sí mismo.

O a 25	Autoestima baja o negativa
--------	----------------------------

30 a 75	Autoestima Media o relativa
80 a 100	Autoestima Alta o positiva

Nombre: Ficha de recolección de datos

Ítems: este instrumento constará de 3 contenidos a medir.

Descripción: Auto elaborado por esta investigadora Dorita Milagritos Polar Carnero, Arequipa - Perú.

La escala se compone de 3 Competencias: las competencias conceptuales, que se evalúan a partir de los exámenes teóricos (parcial y final); procedimentales y actitudinales, determinados por las notas académicas, nota de práctica académica y los trabajos académicos que se evalúan; dichos indicadores son determinantes con los que se mide el rendimiento académico en cualquier estudiante y los contenidos se rigen además bajo el diseño curricular que maneja la Universidad Alas Peruanas para Calificar al estudiante.

Cada indicador será calificado por cada docente con una nota aprobatoria o desaprobatoria, sabiendo que las notas reflejan el desempeño del estudiante en determinadas áreas, es decir el rendimiento académico, se obtendrá una nota total del alumno promediando cada ítem de cada curso y obteniendo una única nota que reflejará el rendimiento académico

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y según la Categorización del nivel de rendimiento académico del estudiante universitario (según Edith Reyes murillo en 1998) se clasifica en:

1. 17 - 20 es Alto
2. 14 - 16 es Medio
3. 11 - 13 es Bajo
4. 00 - 10 es Deficiente



### 3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### 3.5.1. Validez

La Validez del inventario de autoestima de Coopersmith, fue hallada a través de métodos:

- **Validez de constructo:**

En un estudio realizado por KIMBALL (1972) (referido por PANIZO, 1985) se trabajó con 5600 niños provenientes de escuelas públicas, seleccionadas como muestras representativas de la población de USA, confirmándose la validez de construcción.

Respecto a la validez, PANIZO (1985) refiere que KOKENES (1974-1978) en una investigación con 7600 alumnos del 4º al 8º grado diseñado para observar la importancia comparativa de los padres, pares y escuela en la autoestima global de los preadolescentes confirmó la validez de la estructura de las subescalas que Coopersmith propuso como fuentes de medición de la Autoestima.

- **Validez Coexistente**

En 1975, SIMONS y SIMONS correlacionan los puntajes de las series de logros del SEI y del SRA (Archivement Series Scores) de 87 niños que cursaban el 4º grado, encontrando un coeficiente de 0,33.

Los puntajes de la prueba del SEI fueron relacionados con los puntajes de la Prueba de Inteligencia de Lorgethordndike determinando un coeficiente de 0.36. Los autores consideran estos resultados como muestra de validez concurrente.

- **Validez Predictiva.**

En base a los resultados revisados por Coopersmith, se estableció que los puntajes del SEI se relacionan significativamente con creatividad, logros académicos, resistencia a la presión grupal, la complacencia de expresar opiniones poco populares constancia y perspectiva a los gustos recíprocos percibidos.

Investigaciones posteriores también fueron en la misma línea y hallaron que los puntajes del inventario de autoestima se relacionaban significativamente con la percepción de popularidad (SIMON, 1972), con la ansiedad (MANY, 1973); con una afectiva comunicación entre padres y jóvenes y con el ajuste familiar (MATTESON, 1974).

La Validez de la ficha de recolección de datos como instrumento, radica en el juicio de tres expertos, quienes después de evaluarlo y levantar observaciones dieron su aprobación para poder llevar a cabo su aplicación; los expertos fueron los siguientes:

El Pedagogo Juan Cabero, quien labora en la Universidad Alas Peruanas.

La Licenciada en Enfermería Patricia Salazar, especialista en psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

El Doctor Marcos Llanos, quien labora también en la Universidad Alas Peruanas.

### **3.5.2. Confiabilidad**

La confiabilidad del inventario de Coopersmith, se obtuvo a través de 3 métodos:

- **Confiabilidad a través de la Fórmula K de Richardson.**  
KIMBALL (1972) administró el CEI a 7,600 niños de escuelas

públicas entre el 4° y 8° grado de todas las clases socioeconómicas, incluyendo a los estudiantes latinos y negros, el coeficiente que arrojó el Kuder-Richardson fue entre 0.87 - 0.92. para los diferentes grados académicos.

- **Confiabilidad por mitades**

TAYLOR y RETZ (1968) (Citado por MIRANDA, 1987) a través de una investigación realizada en los EEUU, reportaron un coeficiente de confiabilidad por mitades de 0,90; por otro lado FULLERTON (1972) (Citado por CARDÓ, 1989), reportó un coeficiente de 0,87 en una población de 104 estudiantes entre 5° y 6° grado.

- **Confiabilidad por test retest**

COOPERSMITH halló que la veracidad de la prueba-reprueba del SEI era de 0.88 para una muestra de 50 niños en el 5° grado (con cinco semanas de intervalo) y 0.70 para una muestra de 56 niños de 4° grado (con tres años de intervalo) DONALSON (1974) realizó una correlación de sub-escalas para 643 niños entre el 3° y 8° grado, los coeficientes oscilan entre 0.2 y 0.52.

La confiabilidad de la ficha de recolección de datos como instrumento, radica en el juicio de tres expertos, quienes después de evaluarlo y levantar observaciones dieron su aprobación para poder llevar a cabo su aplicación.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 1

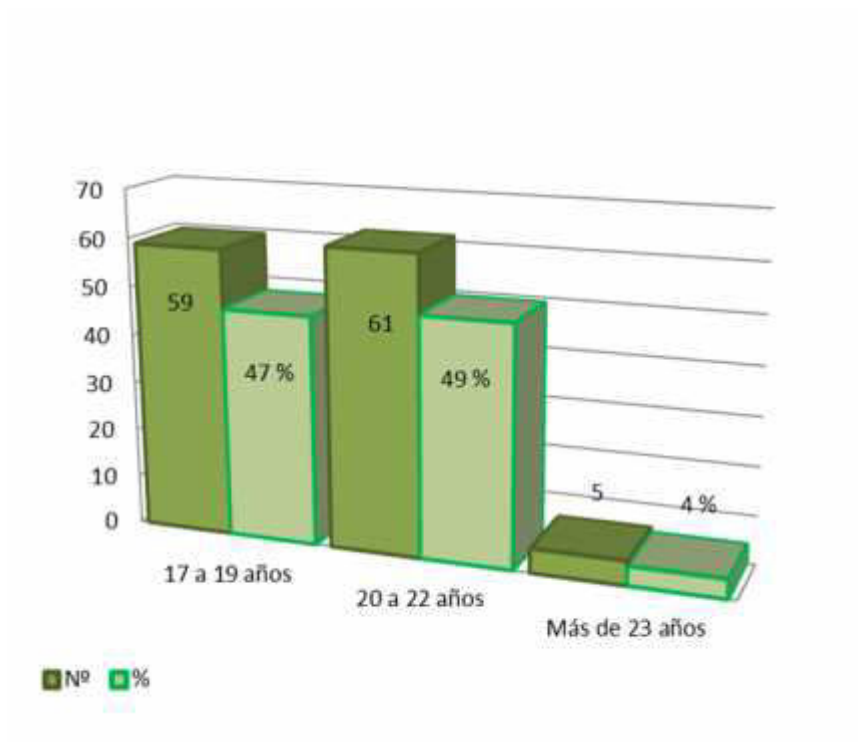
### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES

EDAD	N	%
17 a 19 años	59	47
20 a 22 años	61	49
Más de 23 años	5	4
TOTAL	125	100

**Interpretación:** El mayor porcentaje en edades fueron de los estudiantes de 17 a 19 años con el 47%(59) y el 49% (61) tienen 20 a 23 años y en menor porcentaje de un 4%(5) estudiantes tienen más de 23 años

## GRAFICO N° 1

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES



**TABLA N° 2**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN DEPENDENCIA ECONOMICA DE LOS ESTUDIANTES**

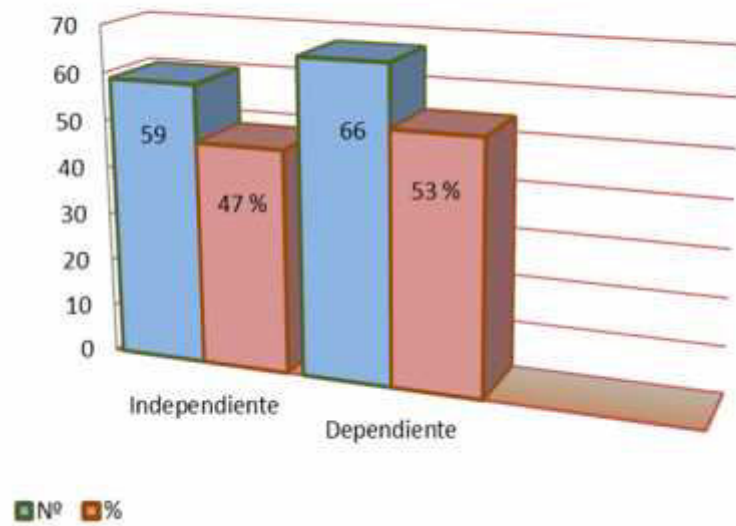
<b>DEPENDENCIA ECONOMICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Independiente	59	47
Dependiente	66	53
TOTAL	125	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** El mayor porcentaje de estudiantes dependen de su padres el 53%(66) estudiantes y el 47% (59) tienen independencia económica porque refieren tener un trabajo y con ello pueden solventar sus gastos.

## GRAFICO N° 2

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN DEPENDENCIA ECONOMICA DE LOS ESTUDIANTES



**TABLA N° 3**

**NIVEL DE AUTOESTIMA EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD DE SÍ MISMO EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AREQUIPA  
2015**

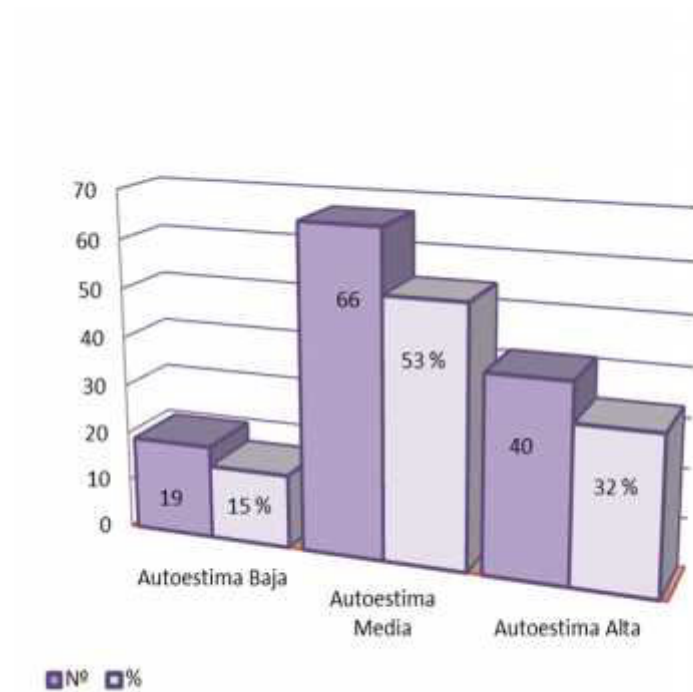
<b>Nivel de autoestima</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Autoestima Baja o negativa	19	15
Autoestima Media o relativa	66	53
Autoestima alta o positiva	40	32
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** El mayor porcentaje de estudiantes el 53%(66) tienen autoestima media o relativa, el 32% (40) tienen autoestima alta o positiva y un mínimo pero importante grupo tiene autoestima baja o negativa.



### GRAFICO N° 3

**NIVEL DE AUTOESTIMA EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD DE SÍ MISMO EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AREQUIPA 2015**



**TABLA N° 4**

**NIVEL DE AUTOESTIMA EN LA DIMENSIÓN AFRONTAMIENTO  
DE LAS TAREAS ACADÉMICAS EN LAS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA DE I Y II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS. AREQUIPA 2015**

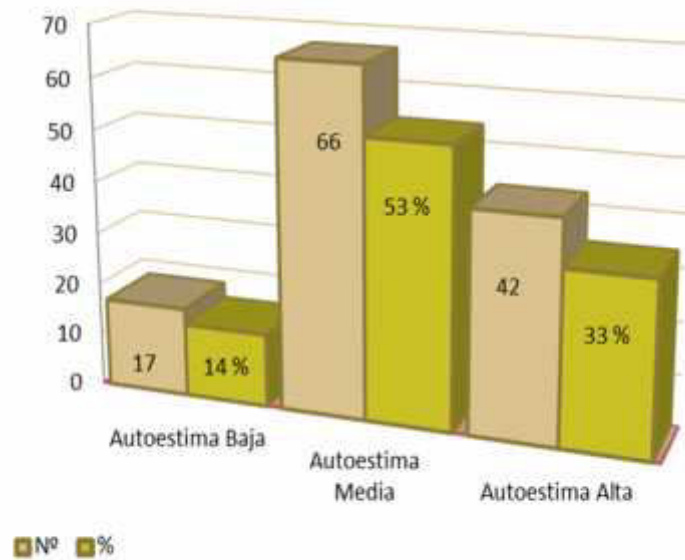
<b>Nivel de autoestima</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Autoestima Baja o negativa	17	14
Autoestima Media o relativa	66	53
Autoestima alta o positiva	42	33
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** El mayor porcentaje de estudiantes el 53%(66) tienen autoestima media o relativa, el 32% (40) tienen autoestima alta o positiva y un mínimo pero importante grupo tiene autoestima baja o negativa.

#### GRAFICO N° 4

NIVEL DE AUTOESTIMA EN LA DIMENSIÓN AFRONTAMIENTO DE LAS TAREAS ACADÉMICAS EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AREQUIPA 2015



**TABLA N° 5**

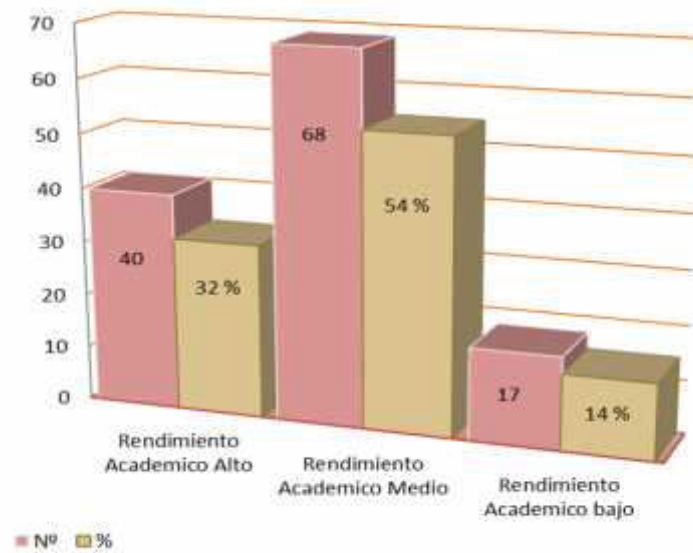
**NIVEL DE RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS AREQUIPA 2015**

<b>NIVEL DE RENDIMIENTO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
20 – 17 R. Académico Alto.	40	32
16 – 14 R. Académico Medio	68	54
13 – 11 R. Académico Bajo	17	14
10 – 0 R. Académico deficiente	--	--
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** El mayor porcentaje del 54%(68) estudiantes tienen autoestima media o relativa, el 32% (40) tienen rendimiento alto y un mínimo pero importante 14%(17) tienen rendimiento bajo.

### GRAFICO N° 5

#### NIVEL DE RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE I Y II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS AREQUIPA 2015



**TABLA N° 6**

**RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LAS ESTUDIANTES DE I Y II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, AREQUIPA 2015.**

Autoestima	Rendimiento académico						Total	
	Regular		Baja		Alta		N°	%
Escala	N	%	N	%	N	%		
Autoestima baja	19	15	--	--	--		19	15
Autoestima media	49	39	--		17	14	66	53
Autoestima alta		--	17	14	23	18	40	32
Total	68	54	17	14	40	32	125	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se observa que las variables autoestima y rendimiento académico guardan relación o presentan una anotación de media y alta en un 68%(54) y 40%(32) respectivamente, teniendo en cuenta la prueba estadística del Chi cuadrado, se obtuvo un puntaje de  $\alpha = 0,05$  lo cual se traduce que existe una relación significativa moderada entre autoestima y rendimiento académico de los estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS:

Relación significativa entre autoestima y el Rendimiento académico.

Hipótesis :			
H <sup>a</sup> : Existe relación entre la autoestima y rendimiento Académico en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.			
H <sup>o</sup> : Existe relación entre autoestima y rendimiento Académico en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.			
Valor Chi cuadrado calculado	Valor Chi cuadrado tabular	P	Decisión
14,50	5,99	P<0,05	Rechazo Ho
Conclusión			
Existe relación significativa entre autoestima y rendimiento Académico			

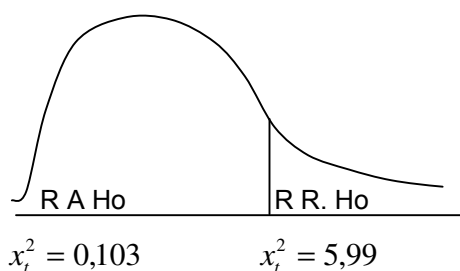
Fuente: Análisis Estadístico

NIVEL DE SIGNIFICANCIA:  $\alpha = 0,05$

ESTADÍSTICA DE PRUEBA: Chi Cuadrado

$$x_c^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E} = 14,50$$

REGIONES:



INTERPRETACIÓN:

Se presenta la prueba de hipótesis para probar la relación significativa entre autoestima y rendimiento Académico. La prueba resultó ser significativa ( $p < 0.05$ ) lo que implica rechazar la Hipótesis Nula Ho. Por lo que se sostiene que hay Relación entre las variables.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN

Se observa que los alumnos se encuentran en el autoestima medio y alta, mientras que el 54% en el rendimiento académico; de las cuales, un alumno ubicado en el sector adecuado tiene el rendimiento escolar con un aprendizaje bien logrado. Realizando la prueba estadística de la Chi cuadrada obtuvimos índice de correlación de 14,50, lo que demuestra que la prueba resultó ser significativa en un ( $p < 0.05$ ) con lo que se rechaza la hipótesis nula  $H^0$  y se acepta la hipótesis afirmativa, concluyendo que existe una relación significativa entre el autoestima y el rendimiento académico Confirmándose lo dicho por Moos (1974) citado por Kemper, S. (2000) quién considera que el autoestima es la apreciación de sí mismo de su afrontamiento ratificándose también lo manifestado por Castillo y Novoa que los factores influyen en el rendimiento académico.

La educación superior es un proceso que intenta conducir al estudiante al máximo desarrollo de sus potencialidades intelectuales, valorativas y afectivas. Es pues la autoestima de los alumnos universitarios, así el nivel de autoestima es responsable de muchos éxitos y fracasos académicos. Por consiguiente si se logra construir en el estudiante la confianza en sí mismo, el individuo estará más dispuesto a enfrentar obstáculos, dedicará mayor esfuerzo para alcanzar las metas educativas, pues el positivo nivel de autoestima conlleva a la



autorrealización y satisfacción académico que contribuyen al desarrollo humano.

Al encontrar que existe relación entre las variables de estudio autoestima y el rendimiento académico esta relación tiene sustento ya que con ello se confirma que la autoestima le permite al estudiante tener una fuerza interior la cual hace posible vencer toso obstáculo que implica el buen desarrollo académico, recordemos que en el nivel universitario el estudiante tiene la amplia libertad para organizar sus estudios.

## CONCLUSIONES

- ☑ La edad en las estudiantes de enfermería de I y II, es en el 49%(61) predominantemente estudiantes de 20 a 23 años, seguido del 47%(59) de 17 a 19 años y solamente un menor porcentaje de un 4%(5) estudiantes tienen más de 23 años.
- ☑ El mayor porcentaje de estudiantes dependen de su padres es decir reciben el apoyo económico de sus padres y el 47% (59) refieren tener un trabajo y con ello pueden solventar sus gastos siendo independientes ya que pueden controlar su economía.
- ☑ Se encuentra que el mayor porcentaje de estudiantes tienen autoestima en la dimensión seguridad de sí mismo de nivel media o relativa, seguida de estudiantes con autoestima alta o positiva y un mínimo grupo de estudiantes tiene autoestima baja o negativa.
- ☑ Respecto a la autoestima en su dimensión afrontamiento de las tareas se encuentra que también el mayor porcentaje de estudiantes tienen autoestima media o relativa, seguida de los estudiantes que tienen autoestima alta o positiva y un mínimo estudiantes tiene autoestima baja o negativa.
- ☑ Se acepta la hipótesis general afirmativa de la investigación realizada entre la autoestima y el Rendimiento académico de estudiantes de I y II ciclo de enfermería, toda vez que existe un índice de correlación de 14,50 con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda relevante ampliar y profundizar investigaciones con las variables consideradas en esta investigación, ya que son consideradas importantes para el desarrollo personal y académico.
- Se recomienda que la escuela académico de enfermería organice actividades educativas y /o programas entorno a mejorar los hábitos de estudio y reforzar el autoestima.
- Implementar mejores estrategias de aprendizaje, como; círculos de estudio y otras, a cargo del Personal Docente o encargado de hacer laboral tutorial Para reforzar, nivelar o ayudar a los estudiantes con dificultades.
- Se recomienda que los docentes universitarios mantengan un clima afectivo, positivo y de relaciones interpersonales con la finalidad de establecer una relación empática y asertiva con los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estilos de aprendizaje y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de la FACE. UANCV
2. Relación entre la Autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes de la E.B.C tecnológica de la facultad de educación de la Universidad nacional Jose Faustino Sanchez Carrion. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/204365356>
3. MIMDES (Ministerio de la mujer y desarrollo social) Maltrato y abuso sexual infantil en el Perú. Disponible en: [http://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/folleto\\_maltrato\\_abuso\\_sexual1.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/folleto_maltrato_abuso_sexual1.pdf)
4. Ministerio de Cultura “Discriminación en el Perú” estadísticas. Disponible en: <http://alertacontraelracismo.pe/discriminacion-en-el-peru/estadisticas/>
5. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
6. Perú sin discriminación una iniciativa de la Universidad del pacifico “Universidad y acción afirmativa: balance y agenda pendiente”. Disponible en: <http://www.perusindiscriminacion.pe/publicaciones/universidad-inclusion-y-accion-afirmativa/>
7. Branden, Nathaniel. Desarrollo de la Autoestima “Tu vida es importante. Respétala. Lucha por alcanzar tus más altas posibilidades.”, Los seis pilares de la autoestima. Disponible en: <http://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
8. Muñoz Muñoz, L. (2011), “Autoestima, factor clave en el éxito escolar: Relación entre autoestima y variables personales vinculadas a la escuela en estudiantes de nivel socio-económico bajo” Santiago de Chile. Disponible en: [http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2011/cs-munoz2\\_l/pdfAmont/cs-munoz2\\_l.pdf](http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2011/cs-munoz2_l/pdfAmont/cs-munoz2_l.pdf)
9. Alonso, LM. Murcia, G. et al. “Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia) 2005”. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a05.pdf>

10. Acuña Espinoza, J. L. (2013), "Autoestima y Rendimiento Académico de los estudiantes del X ciclo de la escuela Académica profesional de Educación Primaria y problemas de aprendizaje de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho" disponible en: <http://190.116.38.24:8090/xmlui/bitstream/handle/123456789/238/TESIS%20MAESTRIA%20AUTOESTIMA%20Y%20RENDIMIENTO%20ACADEMICO.pdf?sequence=1>
11. Díaz, María (2010). "Autoestima y rendimiento académico de los alumnos del tercer año de educación secundaria del I.E.E. José Granda del distrito de San Martín de Porres", Perú.
12. Chapa Sandival, S. y Ruiz Lozano, M. (2012), "Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de Autoestima y Rendimiento Académico en estudiantes de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo Morales octubre – diciembre 2011". Disponible en [http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyectos/archivo\\_45\\_TESIS%20COMPLETA.pdf](http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyectos/archivo_45_TESIS%20COMPLETA.pdf)
13. Vargas L. Interrelación entre el nivel de Autoestima de los adolescentes y nivel de disfunción familiar. Distrito de Hunter, Arequipa, 2007. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/viewFile/433/337>
14. Oati. Doroty Johnson: Modelo de Sistemas conductuales Disponible en: <http://oati.es.tl/DOROTY-JOHNSON.htm>
15. Teoría y Método en enfermería II. Disponible en: [http://www.aniortecnico.net/progr\\_asignat\\_teor\\_metod5.htm#King](http://www.aniortecnico.net/progr_asignat_teor_metod5.htm#King)
16. Fernández de Juan, T y Pérez Abreu, R. Libro autoestima y violencia conyugal: un estudio realizado en baja california.
17. Branden, N. Cómo mejorar su Autoestima. Disponible en: [http://amarseaunomismo.com/descargas/como-mejorar-su-autoestima\\_nathaniel-branden.pdf](http://amarseaunomismo.com/descargas/como-mejorar-su-autoestima_nathaniel-branden.pdf)
18. Hurtado V. Alexis. Inventario de Autoestima forma original de Coopersmith 1967. Disponible en: [https://www.academia.edu/4381829/73370730\\_Manual\\_Cooper\\_Smith](https://www.academia.edu/4381829/73370730_Manual_Cooper_Smith)

19. Autoestima baja y Alta 2009. Disponible en: <http://sanacionyriqueza.overblog.com/article-30885908.html>
20. Qué es la autoestima. Disponible en: [https://docs.google.com/document/d/1IWYzsQFVnUOzKuVBpDwGwu\\_uQP8MvaU8EC8wk1gnvl/edit?hl=es](https://docs.google.com/document/d/1IWYzsQFVnUOzKuVBpDwGwu_uQP8MvaU8EC8wk1gnvl/edit?hl=es)
21. Santos, N.I Autoestima Media
22. Oscar Asorey. La autoestima y su relación con el bienestar y su tratamiento. Disponible en: <https://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/03/La-Autoestima-Relacion-Con-El-Bienestar-Y-Su-Tratamiento.pdf>
23. Síntomas de baja autoestima. Disponible en: <http://www.goal-setting-guide.com/symptoms-of-low-self-esteem/>
24. Profesor Notivoli Lloveras, J Autoestima. Evaluación y mejora: Psicología Evolutiva II, Universidad Ramón Llull.
25. Edel Navarro, R. “El Rendimiento Académico: Concepto, Investigación y Desarrollo”. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/660693/REICE\\_1\\_2\\_7.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/660693/REICE_1_2_7.pdf?sequence=1)
26. Oscar A. Erazo El Rendimiento Académico, un fenómeno de múltiples relaciones y complejidades. Disponible en: <file:///C:/Users/SONY/Downloads/Dialnet-ElRendimientoAcademicoUnFenomenoDeMultiplesRelacio-4815141.pdf>
27. Tejedor, J. Poder explicativo de algunos determinantes del rendimiento en los estudios universitarios; Universidad de Salamanca.
28. Vildoso Gonzales, V. (2003) “Influencia de los hábitos de estudio y la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la escuela profesional de agronomía de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann” disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/vildoso\\_gv/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/vildoso_gv/t_completo.pdf)
29. Escalante López, M. Un modelo de desarrollo de competencias en la enseñanza del idioma inglés. Disponible en:

- [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv\\_educativa/2004\\_n14/a04.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_educativa/2004_n14/a04.pdf)Historia y biografías.
30. Francisco, C. Y Durán, M. (1999). Los Fundamentos de Enfermería en el currículum básico. *Metas de Enfermería*, 18: 41- 46
  31. Escudero, V. (2002). Medio ambiente y disciplina enfermera. *Metas de Enfermería*, V(49): 55-58
  32. Farrerons, L. y Sánchez, J. (2006). La gestión del conocimiento enfermero. *Metas de Enfermería*. 9(4): 27-31
  33. Contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales. Disponible en: <http://ideascompilativas.blogspot.pe/2009/06/contenidos-conceptuales-procedimentales.html>
  34. Beck, A.T. Wright; Newman, C.F. y Liese, B.S. (2009). *Terapia cognitiva de las drogodependencias*, Barcelona: Ed. Paidòs.
  35. DR. LIRA PUERTO, V. M. y Dr Ochoa Carrillo, F. “Taller de examen práctico”.
  36. Grupo de Tecnologías Educativas (GTE) Metodología de la intervención en el aula que evoluciona hacia la autonomía del docente. Formación de docentes en ejercicio.
  37. Valenzuela Gonzales, Jaime. (2004) “Presentación de trabajos académicos: Manual de la escuela de graduados de Educación de la Universidad virtual del Tecnológico de Monterrey.

# **ANEXOS**





## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### Autoestima

Buenos días, me encuentro realizando un trabajo de investigación y deseo contar con su colaboración para contestar el presente cuestionario, ya que con esta información voy a poder obtener datos que permitan materializar mi trabajo final.

---

Intente responder el test de forma sincera con V ó F, es a usted mismo a quien ayuda con su propia sinceridad. COMIENZA EL TEST:

	V	F
1. Paso mucho tiempo soñando despierto.		
2. Estoy seguro de mí mismo.		
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.		
4. Soy simpático.		
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.		
6. Nunca me preocupo por nada.		
7. Me abochorno (me da plancha) pararme frente al curso para hablar.		
8. Desearía ser más joven.		
9. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.		
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.		
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo.		
12. Me incomodo en casa fácilmente.		
13. Siempre hago lo correcto.		
14. Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)		
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.		
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.		
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.		
18. Soy popular entre compañeros de mi edad.		
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.		
20. Nunca estoy triste.		
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.		
22. Me doy por vencido fácilmente.		
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.		
24. Me siento suficientemente feliz.		
25. Preferiría jugar con niños menores que yo.		

26. Mis padres esperan demasiado de mí.		
27. Me gustan todas las personas que conozco.		
28. Me gusta que el profesor me interrogue en clase.		
29. Me entiendo a mí mismo		
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.		
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.		
32. Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.		
33. Nadie me presta mucha atención en casa.		
34. Nunca me regañan.		
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría.		
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.		
37. Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha)		
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.		
39. No me gusta estar con otra gente.		
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.		
41. Nunca soy tímido.		
42. Frecuentemente me incomoda la escuela.		
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.		
44. No soy tan bien parecido como otra gente.		
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
46. A los demás "les da" conmigo.		
47. Mis padres me entienden.		
48. Siempre digo la verdad.		
49. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.		
50. A mí no me importa lo que pasa.		
51. Soy un fracaso.		
52. Me incomodo fácilmente cuando me regañan.		
53. Las otras personas son más agradables que yo.		
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.		
55. Siempre sé que decir a otras personas.		
56. Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.		
57. Generalmente las cosas no me importan.		
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.		





## MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**TÍTULO:** RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LAS ESTUDIANTES DE I Y II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, AREQUIPA 2015

PROBLEMA	OBJETIVOS	APOORTE CIENTÍFICO
<p><b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la autoestima y el rendimiento académico en las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre autoestima y rendimiento académico en las estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2016.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la edad y dependencia económica en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2016</li> <li>• Reconocer el nivel de autoestima en la dimensión seguridad de sí mismo en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2016</li> <li>• Reconocer el nivel de autoestima en la</li> </ul>	<p><b>Enfoque propuesto</b></p> <p>La pertinencia del presente estudio radica porque actualmente se evidencia que los problemas de autoestima pueden acarrear trastornos en la salud mental obstaculizando el desarrollo y crecimiento personal dentro de la población estudiantil, lo que ha traído problemas para el cumplimiento de sus obligaciones académicas.</p>

	<p>dimensión afrontamiento de las tareas académicas en las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar el nivel de Rendimiento académico en la dimensión de las estudiantes de enfermería de I y II ciclo de la Universidad Alas Peruanas</li> </ul>	
<b>VARIABLES E INDICADORES</b>	<b>BASE TEÓRICA</b> (Títulos y subtítulos)	<b>HIPÓTESIS</b>
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Autoestima</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitivo</li> <li>- Afectivo</li> <li>- Conductual</li> </ul> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Rendimiento Académico.</p> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contenido Conductual</li> <li>- Contenido Procedimental</li> <li>- Contenido Actitudinal</li> </ul>	<p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- seguridad de sí mismo</li> <li>-Afrontamiento de las tareas académicas</li> </ul> <p><b>Rendimiento Académico</b></p> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promedio ponderado por cada ciclo</li> </ul>	<p>Ha.-Existe relación entre autoestima y rendimiento académico en las estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.</p> <p>H°.-No existe relación entre autoestima y rendimiento académico en las estudiantes de I y II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa 2015.</p>

