AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR LA COVID-19.

HERNÁNDEZ LLORENTE MARÍA JOSÉ
LÓPEZ RODRÍGUEZ KATTYA MILENA

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
MONTERÍA
2021

AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR LA COVID-19.

HERNÁNDEZ LLORENTE MARÍA JOSÉ
LÓPEZ RODRÍGUEZ KATTYA MILENA

Asesora temática
CONCEPCIÓN ELENA AMADOR AHUMADA
Magister en Enfermería. Profesora Titular

Asesora metodológica
EUGENIA DEL PILAR HERRERA GUERRA
Doctora en Enfermería – Profesora Titular

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
MONTERÍA
2021

NOTA DE ACEPTACIÓN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PRESIDENTE DEL JURADO

_____

JURADO

_____

JURADO

Montería, octubre 2021

DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado siempre , a mi familia, en especial a mi madre Rosa Llorente que con paciencia, esfuerzo y dedicación me ha ayudado a salir adelante, a mis hermanos Yanibis Arteaga, Alex Hernández y Daniela Hernández por su cariño y apoyo incondicional a Kattya Milena López por ser mi amiga y compañera a lo largo de mi carrera finalmente quiero agradecer a Teófilo Arteaga Cavadia por contribuir en mi formación personal y profesional

María José Hernández Llorente.

A Dios, por darme cada minuto de vida y permitir este progreso en mi desarrollo profesional. A mi familia, mis padres y hermanos, por ser pilar fundamental para superarme día a día, por entender los momentos de tensión y compromiso con este proyecto, respetar e incentivar el final de mi formación de pregrado. A Yesica Flórez, por todo el apoyo, por insistir y persistir en este título profesional, por ser mi persona favorita. Por supuesto a mis amigas por apoyarme en todo mi proceso de superación tanto profesional como personal.

Kattya Milena López Rodríguez

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirnos llegar hasta aquí, por brindarnos cada minuto de tiempo en este universo, por y permitir este progreso en nuestro desarrollo profesional. Darnos vida y salud todos estos años de mi proceso de formación.

A la profesora Eliana López Rodríguez, porque directa o indirectamente este producto no hubiera iniciado de no ser por despertar el interés en este tema y servirnos de luz en el camino apenas empezábamos andar.

A nuestras asesoras Eugenia Herrera y Concepción Amador, por brindarnos sus conocimientos y tiempo. Por guiarnos con sus recomendaciones y motivarnos durante su elaboración para que este producto fuera de calidad.

A la IES escenario de estudio por dar su aval para el proyecto, y a los estudiantes del programa de enfermería que, de forma voluntaria, amablemente decidieron participar y confiar en nosotros para realizar la investigación.

CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN 1
1. OBJETIVOS 4
1.1 GENERAL 4
1.2 ESPECÍFICOS 4
2. MARCO REFERENCIAL 5
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS 5
2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 7
2.2.1 Internacionales 7
2.2.2 Nacionales 11
2.3 MARCO TEÓRICO 12
2.3.1 Teoría de autoestima de Rosemberg. 13
2.3.2 Escala de autoestima de Rosemberg. 15
2.3.3 Pandemia. 16
2.3.4 Educación superior. 17
2.3.5 La educación superior en tiempos de pandemia 18
2.4 MARCO CONCEPTUAL 19
2.4.1 Autoestima 19
2.4.2 Estudiantes de enfermería 20
2.4.3 Factores personales 20
2.4.4 Pandemia 21
2.4.5 Pandemia por COVID-19 21
2.5 MARCO LEGAL 22
3. DISEÑO METODOLÓGICO 24
3.1 TIPO DE ESTUDIO 24
3.2 ESCENARIO DE ESTUDIO 25
3.3 POBLACIÓN 25
3.4. MUESTRA 25
3.4.1. Cálculo de la muestra. 25
3.4.2 Tipo de muestreo 26

3.4.3 Unidad de análisis 27
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN 27
3.5.1 Inclusión 27
3.5.2 Exclusión 28
3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN 28
3.6.2 Instrumento para la recolección de la información 28
3.6.3 Procedimiento. 31
3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS 32
3.7.1 Preparación de los datos para el análisis. 32
3.7.2 Análisis estadístico de los datos. 32
Interpretación 33
3.8. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES 33
3.8.1 Principios éticos. 33
3.8.2 Tipo de riesgo ético. 35
3.8.3 Consentimiento informado. 35
3.8.4 Limitaciones del estudio. 35
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS 36
4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA, RELACIONADAS CON LA SALUD Y CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO 36
4.1.1 Sociodemográficas. 36
4.1.2 Relacionadas con la salud 38
4.1.3 Relacionadas con la percepción del rendimiento académica 40
4.2 EVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA 47
4.3 AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: 49
4.4. FACTORES RELACIONADOS CON LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR LA COVID-19. 52
5. CONCLUSIONES 55
6. RECOMENDACIONES 57
BIBLIOGRAFÍA 59
1. ANEXOS 65

ANEXO A. CUESTIONARIO DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES. 66
ANEXO B. ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG 67
ANEXO C. ENCUESTA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR LA COVID-19. MONTERÍA 2021 68
FORMULARIO DE GOOGLE 68
ANEXO D. CONSENTIMIENTO INFORMADO 69

LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Características personales de la muestra ……. 34

Tabla 2. Características de la muestra relacionadas con la salud ……..…….. 36

Tabla 3. Características de la muestra relacionadas con el rendimiento académico……..….. 38

Tabla 4. Variación cuali-cuantitativa del rendimiento académico antes y durante la pandemia. …… 53

Tabla 5. Evaluación de la autoestima en estudiantes de enfermería en tiempos de pandemia por la covid -19 ……... 41

Tabla 6. Dimensiones de la autoestima en estudiantes de enfermería en tiempos de pandemia por la Covid -19 ……..……. 45

Tabla 7. Factores relacionados con autoestima de estudiantes de enfermería en tiempos de pandemia por la covid-19 ……..……..…… 48

LISTA DE GRÁFICAS

pág.

Gráfica 1. Comparativo: Rendimiento académico antes y durante la pandemia por la Covid - 19 con relación a la autoestima ……. 51

LISTA DE ANEXOS

pág.

Anexo A. Cuestionario de características personales ……. 75

Anexo B. Escala de autoestima de Rosemberg ……..…… 76

Anexo C. Formulario Google ……..……..... 77

Anexo D. Consentimiento informado ……77

LISTA DE ABREVIATURAS

COVID-19: Corona virus disease 2019; enfermedad por coronavirus 2019

IES: Institución de educación superior

DECS: Descriptores de ciencias de la salud

OMS: Organización mundial de la salud

CIOMS: Consejo de organizaciones internacionales de las ciencias médicas

RESUMEN

Objetivo. Evaluar la autoestima en estudiantes de Enfermería de una IES de Montería en tiempos de pandemia por la COVID-19, a la luz de la Teoría de Autoestima de Rosemberg. **Metodología.** Estudio descriptivo cuantitativo transversal. Del total de la población 365 se tomó muestra de 130 estudiantes de enfermería de una institución de educación superior de Montería. Se aplicó escala de autoestima de Rosemberg a través del formulario en la aplicación Google Forms con 4 secciones: Consentimiento informado, cuestionario de características personales, escala de autoestima de Rosemberg y agradecimiento. **Resultados.** De 130 estudiantes participantes, el promedio de edad fue 21 años, La valoración de autoestima predomina la categoría elevada con 39,2%. La dimensión de autoconfianza o satisfacción personal (autoestima positiva) corresponde a 15,41, y el autodesprecio o devaluación personal (autoestima negativa) en 13,07. El estadístico Chi cuadrado de Pearson reveló relaciones entre percepción de la salud mental y autoestima, con una p = 0,000. **Conclusión.** La valoración de la escala de autoestima de Rosemberg evidencia presencia de dificultades en algunas de sus dimensiones, con percepción de la pandemia como agente estresor fundamental.

PALABRAS CLAVE. Autoestima, estudiantes de enfermería, pandemia.

ABSTRACT

Objective. Assessing self-esteem in nursing students of a HEI in Monteria in times of pandemic COVID-19, in the light of Rosemberg's Self-Esteem Theory. **Methodology.** Cross-sectional quantitative descriptive study. A sample of 130 nursing students from a higher education institution in Monteria was taken from the total population 365. Rosemberg's self-esteem scale was applied through the form in the Google Forms application with 4 sections: Informed consent, personal characteristics questionnaire, Rosemberg self-esteem scale and gratitude. **Results.** Out of 130 participating students, the average age was 21 years. The self-esteem assessment is dominated by the high category with 39.2%. The dimension of self-confidence or personal satisfaction (positive self-esteem) corresponds to 15.41, and self-contempt or personal devaluation (negative self-esteem) to 13.07. Pearson's Chi-square statistic revealed relationships between "perception of mental health" and self-esteem, with a p-value of "0.000". **Conclusion.** The assessment of the Rosemberg self-esteem scale evidences the presence of difficulties in some of its dimensions, with the perception of the pandemic as a fundamental stressor.

KEYWORDS. Self-esteem, nursing students, pandemic.

INTRODUCCIÓN

Para el desarrollo integral dentro de la sociedad, las personas necesitan formar sus actitudes interpersonales, entre ellas la autoestima. La valoración de la autoestima, hoy y siempre tendrá implicaciones y efectos positivos en la calidad de vida, por ello, es muy importante fomentar la autoestima como el primer eslabón del desarrollo humano y aún más en medio de las crisis sociales.

Desde 1965 con los postulados de Rosemberg, se señaló que la autoestima es la "apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo"[1].

Por otro lado, autores como Martínez y la Biblioteca Práctica de Comunicación consideraron que "la autoestima alta hace referencia al conjunto de percepciones y actitudes positivas que tiene una persona de sí mismo, la mayor capacidad de compromiso y responsabilidad con lo que se realiza y se quiere hacer, lo cual genera motivación para asumir nuevos retos y trabajar por cumplir las metas propuestas"[2].

[1]ROSEMBERG, Morris. Sociedad y autoimagen adolescente. Princeton, NJ: Princeton prensa Universitaria. 1965. Citado por MAMANI CALLA, Sonia Beatriz. Incidencia de autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la institución educativa secundaria agroindustrial comaoca – moho. 2018 [En línea]. Tesis, Para el título de Psicología educativa. Perú. Universidad nacional del Altiplano. Facultad de Ciencias de la Educación, unidad de segunda especialidad, 2018. Repositorio institucional. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11415/Mamani_Calla_Sonia_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[2] Ibid. p. 3.

Como señalo Parillo, Gómez y Peralta “la autoestima es un factor importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje en estudiantes de enfermería. Sin embargo, podría verse afectada negativamente por el estrés académico, el cual está constituido por agentes estresores, síntomas de estrés y estrategias de afrontamiento” [3].

Estudios relacionados apoyaron de forma indirecta la hipótesis que los jóvenes de autoestima más alta ha tenían mejor afrontamiento frente a la situación de pandemia. Así lo evidencio Ramírez et al. tras conclusiones como “cuanto mayor es la autoestima, mayor es la satisfacción para la vida y mayor alegría de vivir” [4].

Desde el mes de marzo que inició la emergencia sanitaria en Colombia, la universidad determinó el desarrollo de sus semestres en modalidad virtual, lo que condujo al incremento de los agentes estresores en los estudiantes, debido a esta situación se pensó que puedo existir cambios en el tipo de autoestima. Por esto, surgió la siguiente pregunta de investigación ¿cuál es la autoestima que tienen los estudiantes de Enfermería de una Institución de educación superior (IES) de Montería en tiempos de pandemia por la COVID-19?

[3] CHÁVEZ PARILLO Jesús Roger, PERALTA GÓMEZ Reyna Ysmelia. Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Arequipa-Perú. En: Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales [En línea]. Arequipa, Perú. 2019.Vol. 25. Nro. 1. p. 384-399. (Consultado el día 15-11-2020). DOI: http://dx.doi.org/10.31876/rcs.v25i1.29629

[4] RAMÍREZ NUÑEZ, Op. cit., p. 10.

La relevancia de este estudio radica en que la autoestima es un factor importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje en estudiantes universitarios, es relevante para la educación superior preparar profesionales integralmente, es decir velar por el bienestar y salud mental, para que a nivel educativo sean capaces de resolver con éxito los problemas internos y externos basados en la autoestima y poder llevar una experiencia estudiantil más satisfactoria.

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Evaluar la autoestima en estudiantes de Enfermería de una IES de Montería en tiempos de pandemia por la COVID-19.

1.2 ESPECÍFICOS

1.2.1 Describir las características sociodemográficas de la muestra.

1.2.2 Determinar el nivel de autoestima en los estudiantes de Enfermería, mediante la aplicación de la Escala de autoestima de Rosemberg.

1.2.3 Describir la autoestima de los estudiantes de Enfermería, según las dimensiones autoconfianza o satisfacción personal (autoestima positiva) y autodesprecio o devaluación personal (autoestima negativa).

1.2.4 Identificar los factores relacionados con la autoestima de los estudiantes de Enfermería en tiempos de pandemia por la COVID-19.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El Psicólogo Neoyorquino James[5], fue el primer investigador que analizó el fenómeno de la autoestima. Su estudio principios de psicología, ha sido un texto pionero que ha servido de modelo a todos los estudios de este fenómeno. siendo estudiante de Harvard, fundó el primer laboratorio de psicología experimental. Debido a su mala salud se dedicó a la psicología para entenderse a mí mismo.

James[6] Afirmaba que a la hora de la persona hacer su propia valoración consideran tres componentes de la identidad. El primero: el estilo de pensar sentir y actuar, los rasgos de personalidad. El segundo: el "yo" social, las cualidades o defectos que reconocen en los demás, y la buena o mala reputación que tiene esa persona en el entorno social. El tercero: el "yo" material que incluye la imagen corporal, las riquezas, el patrimonio económico y las propiedades que son importantes.

En 1922 nació en Nueva York el doctor en sociología Rosemberg[7], quien dedicó toda su vida al estudio de la autoestima. Su doctorado en sociología fue otorgado por la Universidad de Columbia en 1953. Escribió numerosos artículos y libros entre ellos "la sociedad y la autoestima del adolescente" publicado en 1965.

[5] MARTÍNEZ-ALMEIDA Otilia. La autoestima: Revisión de literatura 2010. p. 25. Disponible en: https://leerenalbatros.files.wordpress.com/2016/11/autostima-30.pdf
[6] MARTÍNEZ-ALMEIDA Otilia. Ibid. P 25.
[7] ROSEMBERG, Op. cit., p. 30.

Entre otras publicaciones conocidas de Rosemberg[8] destacamos: Concebir el yo, publicado en 1979; Psicología Social del Autoconcepto, publicado en 1982; La mente no leída: ¡Desentrañando el misterio de la locura!, publicado en 1992 mismo año de su muerte. Estableció la escala para la autoestima, test aún vigente, dada su fiabilidad y avalada por numerosos estudios científicos, Fue profesor de Sociología en la Universidad de Maryland desde 1975 hasta su muerte en 1992.

Abraham Maslow[9], en Broohly, otro exponente importante en temas de autoestima. Acudió a la Universidad de Wisconsin. En 1951 es Jefe del departamento de Psicología en Brandeis, donde permaneció durante 10 años. Trabajó en la teoría de la personalidad y realizó varias publicaciones acerca del tema de autoestima es un autor reconocido que trabajó y publicó libros como: Motivación y Personalidad edición 1 en 1954; Hacia una psicología del ser.

Wilber, señala que la autoestima "está vinculada con las características propias del individuo, el cual hace una valoración de sus atributos y configura una autoestima positiva o negativa, dependiendo de los niveles de consciencia que exprese sobre sí mismo"[10].

[8] ROSEMBERG, Op. cit., p. 30.

[9] MASLOW, Abraham H. Teorías de la personalidad. Monterey, Ca: Brooks/Cole, 1972. Citado por SOLLOD, Robert N.; WILSON, John P.; MONTE, Christopher F. Distrito Federal: editorial McGraw-Hill Interamericana. Distrito federal 2009. Disponible en internet: ebookcentral.proquest.com

[10] WILBER, Ken. El proyecto Atman: una versión transpersonal del desarrollo humano [En línea]. España: Editorial Kairós. 1995, p. 172. (Consultado el día 15-11-2020). Disponible en: http://enriqueespejel.com/uploads/6/4/9/7/64973179/proyecto_atman-wilber-ken.pdf

Para Dunn[11], la autoestima es la energía que coordina, organiza e integra todos los aprendizajes realizados por el individuo a través de contactos sucesivos, conformando una totalidad que se denomina *sí mismo*. El sí mismo es el primer subsistema flexible y variante con la necesidad del momento y las realidades contextuales. A su vez, Jiménez y Vázquez[12] mencionan que la autoestima es un constructo de gran interés clínico por su relevancia en los diversos cuadros psicopatológicos, así como por su asociación con la conducta de búsqueda de ayuda psicológica, con el estrés y con el bienestar general.

2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.2.1 Internacionales

Yun-Jung Choi[13], en Corea 2016 realizó un estudio cuantitativo con 23 estudiantes de la escuela de enfermería coreana, examinó los cambios en la identidad del yo y la autoestima de los estudiantes. Arrojó puntajes para la identidad del ego y la autoestima aumentados significativamente. Los estudiantes con altos niveles de autoestima y una fuerte identidad del ego mantienen un nivel de auto-integridad que les permite participar con éxito en los valores e intereses grupales compartidos y al mismo tiempo satisfacer sus propias necesidades.

[11] Dunn. Edición 1. Citado por BARROSO, Manuel. Autoestima. Ecología y Catástrofe [En línea]. Venezuela. Editorial Galac, S.A. 2000. P. 508. (Consultado el día 14-10-2020). Disponible en: http://ubesculptor.es/3/87222/bqmnlu/Autoestima%253a%252becolog%25c3%258da%252bo%252bcat%25c3%2581strofe.pdf

[12] MAMANI CALLA, Op. cit,. p. 28.

[13] YUN-JUNG Choi. Evaluación de un programa de autoestima e identidad del ego para estudiantes de enfermería coreanos. En: Nurs Health Sci [En línea]. Corea, 2016, Vol.14, p. 387-92. (Consultado el día 09-08-2020). DOI: 10.1111/nhs.12281

Karaca A. et al[14] de Turquía, indagó en la relación entre la salud mental de los estudiantes de enfermería de ese país y el estrés experimentado durante su educación como formas de afrontamiento. Con el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman. Con 516 estudiantes de enfermería y datos sobre las características sociodemográficas al completar la Escala de estrés en educación en enfermería Los principales factores que afectan la salud mental de los estudiantes incluyendo puntajes de estrés total y autoestima, evaluación de salud general, satisfacción con la vida escolar y presencia de eventos negativos. Los factores tienen una fuerte relación. Y se recomendó que la salud mental fuera monitoreada establecer prácticas preventivas.

La relación de la procrastinación académica con la competencia percibida, afrontamiento, autoestima y autoeficacia en estudiantes de enfermería estudiado por Brando-Garrido, et al[15], de España, 2019, con 237 estudiantes de enfermería, 202 mujeres y 35 hombres reveló coeficientes de correlación significativos y negativos entre la escala de procrastinación y el resto de medidas utilizadas. El análisis de regresión lineal identificó la competencia percibida como la única variable predictiva de la conducta de procrastinación, explicando el 21,5% de la varianza.

[14] KARACA, A., et al. Relación entre salud mental de estudiantes de enfermería y afrontamiento, autoestima y apoyo social. En: *Rev. Nurse Educ Today* [En línea]. Turquía, mayo, 2019, vol. 76, p. 44-50. (Consultado el día 18-08-2020). DOI: 10.1016/j.nedt.2019.01.029

[15] BRANDO-GARRIDO, Cecilia, et al. Relación de la procrastinación académica con la percepción de competencia, afrontamiento, autoestima y autoeficacia en estudiantes de enfermería. En: *Enfermería Clínica* [En línea]. España, diciembre, 2020, vol. 30, nro. 6, p. 398-403. (Consultado el día 09-08-2020). DOI: https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2019.07.013

Abdulghani, et al.[16] en Arabia Saudita, durante el año 2019, investigó la relación entre la autoestima, los factores sociales y el rendimientovirt académico en forma de promedio de grado (GPA) que representa el rendimiento académico en las facultades de ciencias de la salud. Usando a Rosemnberg y su escala resultó que, de 507 cuestionarios, en su mayoría, los estudiantes de ciencias de la salud estaban de acuerdo en una forma positiva de autoestima. Los hallazgos contribuyeron a supervisar la autoestima de los estudiantes de ciencias de la salud, el desarrollo de la personalidad y la motivación. Indirectamente ayudando a mejorar el rendimiento académico.

En 2020 el Impacto de la autoestima y de los factores sociodemográficos sobre la autoeficacia del estudiante de enfermería fue estudiado por Mendonça, et al.[17] de Brasil. Identificando con 264 estudiantes, un predominio de autoeficacia de moderada a alta, con un puntaje medio de 35,29 y de autoestima moderada, con una media de 23,48. La autoeficacia se asoció con el sexo masculino, con opción prioritaria de ingreso a la carrera de enfermería, satisfacción con la carrera y ausencia de sobrecarga, además de correlacionarse positivamente con la edad y la autoestima. Los niveles de autoeficacia y autoestima fueron moderados/altos y moderados, respectivamente. Estos constructos evidenciaron una relación entre sí y asumen un rol imprescindible tanto en la vida personal del individuo como en el proceso de profesionalización.

[16] ABDULGHANI, Afnan hamza, et al. La autoestima conduce a un alto rendimiento de los estudiantes de la facultad de ciencia: Un estudio de las seis facultades de ciencias de la salud. En: *Revista saudita de ciencias biológicas* [En línea]. Arabia Saudí, 2020, vol. 27, nro. 2, p. 636-642. (Consultado el dia 09-08-2020). DOI: https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2019.11.026

[17] RIBEIRO, Renato Mendonça, et al. Impacto de la autoestima y de los factores sociodemográficos en la autoeficacia de los estudiantes de enfermería. En: *Rev. Enferm* [En línea]. Sao paulo, Brasil, 2020, vol. 29. P. 1 – 14. (Consultado el dia 09-08-2020). DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0429

Con un estudio observacional, transversal y correlacional realizado por Montes Hidalgo[18], en España en 2016 se estudió la asociación de la autoestima, resiliencia y locus de control con el riesgo de conducta suicida en una muestra de estudiantes de enfermería. Con 186 estudiantes resultó que 6,4% presentan riesgo suicida. Estas se correlacionan negativa y significativamente con autoestima y resiliencia y positivamente con el locus de control. El análisis de regresión lineal identificó la autoestima como principal variable relacionada con el riesgo suicida. Los estudiantes que presentan baja autoestima tienen dificultades para adaptarse a situaciones adversas y tienden acciones con un mayor riesgo de conducta suicida.

Chávez Parillo, Peralta[19] en Perú, determinaron la relación entre el estrés académico y la autoestima en estudiantes de enfermería de primero a quinto año de estudios de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. La muestra fueron 126 estudiantes de enfermería de primero a quinto año de estudios. En los resultados el estrés académico se incrementa y la autoestima disminuye conforme avanzan en los estudios; asimismo, la mayor parte de los estudiantes percibe altos niveles de agentes estresores, más de la mitad manifiestan síntomas de estrés de nivel moderado; la mayor parte emplea estrategias de afrontamiento de nivel intermedio. Concluyeron que el estrés académico se relaciona inversamente con la autoestima en estudiantes de enfermería.

[18] MONTES HIDALGO Javier; TOMÁS SÁBADO Joaquín. Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. En: *Enferm Clin* [En línea]. 2016, Vol. 26, nro. 3, p. 188-193. (Consultado el día 09-11-2020). DOI: 10.1016/j.enfcli.2016.03.002

[19] CHÁVEZ PARILLO Jesús Roger, PERALTA GÓMEZ Reyna Ysmelia. Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería. En: *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales* [En línea]. Arequipa, Perú, 2018, vol. 25. Nro. 1, p. 384-399. (Consultado el día 09-11-2020). DOI: http://dx.doi.org/10.31876/rcs.v25i1.29629

2.2.2 Nacionales

En 2019, con el fin de establecer el grado de asociación que existe entre el nivel de asertividad y autoestima que presentan los estudiantes de primer semestre de los programas académicos de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública, en Santa Marta; fue el objetivo de estudio de Camargo, et al. [20] con 200 estudiantes revelaron que la autoestima se encuentra dentro del promedio alto 91,50%. La investigación encontró que existe relación positiva entre las variables Autoestima y Asertividad, directamente proporcional. Corroborado por las dimensiones de la Asertividad (Indirecta y no Asertividad) las cuales presentan una relación negativa inversamente proporcional con la autoestima.

Campo Ternera, Martínez De Biava[21] en 2009 con el objetivo de conocer el nivel de la autoestima de los estudiantes que ingresan a primer semestre del Programa de Psicología para, posteriormente determinar el efecto de un plan de Intervención, estudió a128 universitarios de diferente sexo, se aplicó el Inventario de Autoestima de Coopersmith (1959) en una adaptación aprobada por J. Prewitt-Díaz (1984). Los resultados indican que los hombres tienen mejor aceptación y valoración de sí mismo que las mujeres, mientras que, la autoestima familiar, social y Escolar, se observó mejor desempeño en el grupo de mujeres.

[20] LEÓN CAMARGO, Alexander; et al. Asertividad y Autoestima en estudiantes de primer semestre de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública de la ciudad de santa marta Colombia. En: *Rev. Psicología desde el caribe* [En línea]. Barranquilla, 2009, nro. 24, p. 91-105. (Consultado el día 08-08-2020). ISSN: 2011-7485

[21] CAMPO TERNERA Lilia Angélica; MARTÍNEZ DE BIAVA Yadira. Autoestima en estudiantes de primer semestre del programa de psicología de una universidad privada de la costa caribe colombiana. En: *Revista psicogente* [En línea]. Colombia, 2009, vol. 12, nro. 21. p. 124-141. (Consultado el día 09-11-2020). ISSN: 0124-0137

Alonso Palacio, et al[22] en 2005 estudiaron la influencia de la autoestima (autoconcepto, auto respeto y auto aceptación) con la afectotimia en jóvenes estudiantes de I semestre de la División Salud de la Universidad del Norte. Utilizando un cuestionario con el test de personalidad de 16 factores, a 100 jóvenes con variables demográficas, autoestima (autoconcepto, auto respeto, auto aceptación), afectotimia.

El estudio de Palacio, et al[23] arrojó que 73% tienen autoconcepto adecuado, el resto inadecuado. Con el auto respeto el 80% lo tiene adecuado, el 20% inadecuado. El 81% de los estudiantes presentó auto aceptación adecuada y 19% inadecuada. El 82% presentó una afectotimia adecuada, el 18% inadecuada. Resultó que la muestra tiene una adecuada autoestima y son capaces de solucionar conflictos, sin embargo, se encontró que, entre los estudiantes con autoestima inadecuada, afectotimia y relaciones interpersonales inadecuadas.

2.3 MARCO TEÓRICO

El marco teórico del presente estudio se sustenta bajo la teoría de autoestima de Rosemberg que se describe a continuación.

[22] ALONSO PALACIO, et al. Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la división salud de la Universidad del Norte. Facultad de salud Universidad Del Norte Colombia. En: *Revista Salud Uninorte* [En línea]. Colombia, 2007, vol. 23, nro. 1, p. 32-42. (Consultado el dia 13-10-2020). ISSN: 0120-5552

[23] ALONSO PALACIO, et al. Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la división salud de la Universidad del Norte. Facultad de salud Universidad Del Norte Colombia. En: *Revista Salud Uninorte* [En línea]. Colombia, 2007, vol. 23, nro. 1, p. 32-42. (Consultado el dia 13-10-2020). ISSN: 0120-5552

2.3.1 Teoría de autoestima de Rosemberg.

Rosemberg en 1965 publicó el libro: La sociedad y la autoestima del adolescente. En este, definió autoestima como “una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo”[24].

El concepto de sí mismo, que Rosemberg define como “la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí mismo como objeto”[25]. Además de la autoestima, la autoeficacia y la auto-identidad son una parte importante del concepto de sí mismo.

Se diferencia del auto concepto en que se trata una dimensión emocional, no cognitiva. La baja autoestima se relaciona con la depresión y las conductas de riesgo, mientras que la autoestima alta suele conllevar un mayor bienestar psicológico, la escala de autoestima de Rosemberg[26], una prueba breve y con buenas propiedades psicométricas, es el instrumento más usado para la evaluación de la autoestima en la práctica clínica y en la investigación científica.

[24] ROSENBERG, Op. cit., p. 30.

[25] Ibid. p. 16

[26] BRANDEN, Nathaniel, 1995, Los seis pilares de la autoestima, Barcelona: Paidós, ISBN: 978-84-493-0144-5, p. 21

Dentro de éste, Rosemberg manifiesta que los estudios clínicos y experimentales han proporcionado “valiosas percepciones sobre la naturaleza de la autoimagen (particularmente sus manifestaciones patológicas), pero todavía conocemos muy poco sobre la naturaleza y distribución de la autoestima, los auto valores, y autopercepciones en la sociedad en general”[27].

En el estado de Nueva York se realizó una investigación en 10 escuelas con 5.024 estudiantes de tercer y cuarto año de secundaria entre 15 y 18 años de edad, afirmaba que “el individuo tiende a preocuparse mucho con su propia imagen. ¿Cómo soy? Que tan bueno soy Qué ¿Debería o podría convertirme? Sobre qué base juzgaré ¿yo mismo? Muchos adolescentes se consumen con preguntas de este tipo”[28].

Dentro del significado de la autoestima Rosemberg, asegura que “la autoestima tiene dos connotaciones bastante diferentes”[29]. Una connotación de alta autoestima, donde la persona piensa que es "muy buena; una connotación muy diferente es que piensa que es suficientemente bueno. Por lo tanto, es posible que una persona se considere superior a la mayoría de los demás, pero se sienta inadecuado en términos”[30]. En cambio, la baja autoestima se relaciona con la depresión y las conductas de riesgo, mientras que la autoestima alta suele conllevar un mayor bienestar psicológico.

[27] ROSENBERG, Op cit., p. 15

[28] Ibid. p. 16
[29] Ibid. p. 30
[30] Ibid. p. 30

2.3.2 Escala de autoestima de Rosemberg.

La escala de autoestima de Rosemberg[31], es una prueba breve y con buenas propiedades psicométricas, es el instrumento más usado para la evaluación de la autoestima en la práctica clínica y en la investigación científica.

Oñate, M. (1989) indica que “la escala de autoestima de Rosemberg es el instrumento psicológico más utilizado para medir la autoestima. Esto se debe a que se administra con gran rapidez, al constar sólo de 10 ítems, y a que su fiabilidad y su validez son elevadas”[32].

Dada la importancia de poder medir la autoestima es importante determinar la validez y confiabilidad de la Escala de Autoestima. Esta escala se ha aplicado en todo el mundo a hombres y mujeres de diversas culturas y edades en más de 50 países.

Estudios transculturales realizados con la escala de autoestima de Rosemberg han encontrado que las personas tienden a evaluarse de forma positiva, independientemente de la cultura a la que pertenezca, no obstante, los componentes de la autoestima sí varían en función de la cultura, Cava, M. J[33].

---

[31] Ibid, p. 25.

[32] OÑATE, María del Pilar. El auto concepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad [En línea]. España. Narcea S.A. De Ediciones. 1989. P. 192. (Consultado el dia13-10-2020). Disponible en: https://www.amazon.es/El-autoconcepto-formacion-implicaciones-personalidad/dp/8427708602

[33] CAVA CABALLERO, María Jesús. La potenciación de la autoestima: elaboración y evaluación de un programa de intervención. Tesis para obtener el título de doctor. España. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología. 2000. P. 208. (Consultado el dia13-10-2020). Disponible en: https://www.uv.es/lisis/mjesus/tesis_cava.pdf

La baja autoestima conlleva una percepción negativa sobre uno mismo, y es un factor que puede limitar mucho en la vida diaria, la baja autoestima conlleva a otro tipo de problemas como síntomas de ansiedad, depresión, problemas de conducta, estrés, adicciones, entre otros.

El auto concepto designa las creencias, las actitudes, el conocimiento y las ideas referentes. Está organizado jerárquicamente en categorías y en dimensiones que definen el yo y dirigen el comportamiento. La autoestima es una evaluación de los propios rasgos, capacidades y características.

2.3.3 Pandemia.

Etimológicamente el término “pandemia” viene de la expresión griega pandêmonnosêma, traducida como “enfermedad del pueblo entero”, para su desarrollo, es preciso mencionar que la enfermedad debe ser catalogada inicialmente como un brote, el cual, es el término epidemiológico para denominar la aparición repentina de una enfermedad a causa de una infección en un lugar específico y en un momento determinado[34].

Cuando el patógeno se puede transmitir de persona a persona y provoca un brote sostenido en la comunidad, amenazando con extenderse más allá de ella pasa a ser una epidémica. La evolución de epidemia a pandemia se determina cuando al

[34] ARRIZABALAGA, Jon. Nuevas tendencias en la historia de la enfermedad: a propósito del constructivismo social. Arbor. *Revista electrónica* [En línea]. España, 1992, vol. 142, p. 147-165. (Consultado el dia 13-10-2020). Disponible en: http://hdl.handle.net/10261/33472

amplificarse el brote la enfermedad se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas[35].

Así mismo en 1999 la OMS establece 6 fases que terminan el proceso de pandemia, donde las 3 primeras corresponden con los preparativos, que incluyen el desarrollo de capacidades y actividades de planificación de respuestas, mientras que las fases 4 a 6 indican claramente la necesidad de acciones de respuesta y de esfuerzos de mitigación[36].

2.3.4 Educación superior.

El ministerio de Educación la define como “aquella que contempla la última fase del proceso de aprendizaje académico, es decir, aquella que viene luego de la etapa secundaria. Es impartida en las universidades, institutos superiores o academia de formación técnica. La enseñanza que ofrece la educación superior es a nivel profesional”[37].

Ibáñez (1994), estima que la enseñanza tiene como fin la formación de habilidades y reacciones de las personas para su incorporación a la sociedad como seres que sean capaces de regular el estatus y que a la vez logren cambiar la verdad social en pos de los valores vigentes en el tiempo. Por consiguiente, la labor de la

[35] ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Glosario Sobre Brotes Y Epidemias: términos comúnmente utilizados durante brotes y epidemias. Informe de grupo científico de la OPS. 2020.

[36] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Programa. Preparación Y Respuesta Ante Una Pandemia De Influenza Documento De Orientación De La OMS. (Consultado el dia 16-10-2020). Disponible en: https://www.who.int/csr/swine_flu/Preparacion_Pand_ESP.pdf

[37] GUERRERO BARRIOS, Jorge; TERESA, Ma y RESENDIZ, Faro. Breve Análisis Del Concepto De Educación Superior. 2012.

enseñanza preeminente es “la formación de expertos competentes; individuos que resuelvan creativamente, o sea, de forma nueva, eficiente y eficaz, inconvenientes sociales”[38].

Por ende como menciona Guerrero[39], las Instituciones de Educación Superior, son las encargadas de la enseñanza y las particularidades de éstas se relacionan con la calidad de la formación de sus alumnos, tomando en cuenta que la calidad se refiere a un sistema donde los componentes principales son los individuos, capaces de organizarse para conseguir las expectativas de la organización educativa por esto, su funcionalidad está dirigida al desarrollo de un ambiente educativo que permita resolver inconvenientes sociales, además de ayudar a preparar mejores profesionistas para el futuro.

2.3.5 La educación superior en tiempos de pandemia

La educación superior ha tenido que adecuarse al contexto de la pandemia por la Covid-19. De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2020), alrededor de 70% de la población estudiantil del mundo se está viendo afectada. Esto significa que la brecha digital agudiza la crisis de desigualdad mundial.

[38] IBÁÑEZ, B. C. Pedagogía y Psicología Interconductual. En: *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta* [En línea]. 1994. p. 99-112. Citado por: GUERRERO BARRIOS, Jorge y FARO RESENDIZ Ma. Teresa. Breve análisis del concepto de Educación Superior. 2012. Disponible en la web en: https://alternativas.me/attachments/article/6/3.%20Breve%20an%C3%A1lisis%20del%20concepto%20de%20Educaci%C3%B3n%20Superior%20-%20Alternativas%20en%20Psic~.pdf

[39] GUERRERO, J. Calidad en la educación, organizaciones y ejercicio profesional. En: Revista Alternativas en Psicología [En línea]. 2003, vol. 8, p. 24-35. (Consultado el día 10-11-2020).

Las pandemias son emergencias sanitarias de gran efecto, en las que se ve amenazada la vida de muchas personas y tiene la posibilidad de provocar porciones significativas de enfermos y muertos; el miedo al contagio agrava a las personas que padecen enfermedades psicológicas y a las que no, ya que generalmente queda amenazada la estabilidad y funcionamiento regular de la sociedad; para el caso colombiano se implementó entre muchas medidas la educación utilizando medios electrónicos en remplazo de la formación presencial habitual con el fin de controlar riesgos de contagio entre portadores e individuos sanos[40]

El efecto psicosocial puede exceder la función de desempeño poblacional afectada; se puede ver un aumento de la incidencia de trastornos mentales y emocionales que puede llevar a daños irreparables en la salud mental de las personas[41].

2.4 MARCO CONCEPTUAL

2.4.1 Autoestima

La autoestima se define como “Visión que una persona tiene de sí misma”. Rosemberg, señala que la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí

[40] ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS/OMS). Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias, 2016. p 1 [en línea]. (Consultado el día 15-11-2020). Disponible en: https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/SM%20en%20epidemias.pdf

[41] Ibid. p. 2

mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo[42].

2.4.2 Estudiantes de enfermería

Se define como **"**Individuos matriculados en una escuela de enfermería o en un programa formal de educación que culmina con el otorgamiento de un grado en enfermería"[43].

2.4.3 Factores personales

Categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales. Los Factores personales biológicos, incluyen variables como la edad, el sexo, patologías diagnosticadas. Los factores personales psicológicos, incluyen variables como la autoestima y los factores personales socioculturales influye la etnia, el nivel educativo, zona de residencia y el nivel socioeconómico[44].

[42] ROSEMBERG, Op cit., p. 30.

[43] DESCRIPTORES EN CIENCIAS DE LA SALUD DECS. Factores personales. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017. p. 13725 Disponible en: http://decs2020.bvsalud.org/cgi bin/wxis1660.exe/decsserver/#PageTop

[44] ARISTIZÁBAL HOYOS, Gladis Patricia, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. En: Enfermería universitaria [En línea]. 2018, vol. 8, nro. 4. pp. 16-23. Consultado el día 15-11-2020).

2.4.4 Pandemia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2010, se llama pandemia a la "propagación mundial de una nueva enfermedad"[45]. Caracterizada por presentar casos confirmados en más de 200 países de forma simultánea, tomando en cuenta la cantidad de infectados, la forma de transmisión y las medidas o acciones que se deben tomar.

Los DECS por su parte, la define como "Epidemias de enfermedades infecciosas que se han extendido a muchos países, a menudo más de un continente, y por lo general afectan a un gran número de personas"[46].

2.4.5 Pandemia por COVID-19

Díaz Castrillón y Toro Montoya en 2019 publicaron en su artículo titulado SARS-CoV-2/COVID-19: Es causado por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo - 2 (SARS-CoV-2), fue declarado como una pandemia en marzo de 2020. Las tasas de letalidad se estiman entre 1% y 3%, afectando principalmente a los adultos mayores y a aquellos con comorbilidades, como hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular y cáncer.

[45] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. ¿Qué es una pandemia?: Alerta y Respuesta Mundiales (GAR). Enfermedades. Ginebra. 2010. (consultado el día 15-11-2020). Disponible en: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/

[46] DESCRIPTORES EN CIENCIAS DE LA SALUD DECS. Op cit., p. 54399

2.5 MARCO LEGAL

La realización de esta investigación estuvo enmarcada en la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, donde establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”[47].

Así mismo con el numeral 4 del artículo 189, artículos 303 y 315, de la Constitución Política de Colombia[48], se determinaron las directrices para el establecimiento del Estado de Emergencia, estableciendo que el Presidente de la república, con la firma de todos los ministros, puede declararlo cuando sobrevengan hechos que perturben o amenacen perturbar en forma grave el orden económico, social y ecológico del país, situación que enmarca el contexto actual de la pandemia por covid-19.

De acuerdo con el artículo 1 de la legislación 1616 del 21 de enero de 2013 se establece como objeto “garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana” a su vez, sobresale que esta atención se enmarque “con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud”[49].

---

[47] CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Art. 49. P. 6. (Consultado el día 03-05-2021 Disponible en: https://pdba.georgetown.edu/Parties/Colombia/Leyes/constitucion.pdf

[48] Ibid. p.29, 51-53

[49] CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1616: por medio del cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. p.2. (Consultado el día 03-05-2021). Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf

La presente investigación pretendió aportar elementos a la línea operativa relativa a la promoción de la salud mental. El artículo 5 de la Ley 1616[50] instaura las siguientes definiciones:

- Promoción de la salud mental, la define como “una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental”[51].

- Prevención primaria del trastorno mental hace referencia a “las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo. Relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos”[52].

Una definición inherente en la investigación es el problema psicosocial o ambiental definido como “un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona”[53].

[50] Ibid. p 2

[51] Ibid. p 2

[52] Ibid. p.2
[53] Ibid. p. 3

Tras la aparición de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público, el 17 de marzo a través del decreto 417 de 2020[54], se imparten instrucciones para el manejo y control de dicha amenaza, normativa relacionada con el distanciamiento social obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia por la pandemia, el cual se ordenó a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020 y posteriormente fue extendido hasta el 6 de mayo de 2020.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un diseño correlacional descriptivo. De acuerdo con Grove y Gray[55] el objetivo de un diseño correlacional descriptico es describir las variables y analizar la relación entre dos o más variables en un único grupo de estudio. De acuerdo a lo anterior el estudio describe las variables de interés y analiza las relaciones entre la variable autoestima y los factores relacionados con las características individuales y las experiencias relacionadas con la pandemia por COVID-19 en estudiantes de enfermería, con el fin de interpretar su significado a la luz de la teoría de Rosemberg.

[54] CONGRESO DE COLOMBIA. Decreto 417 de 2020. Por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público. Disponible en la web en: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20749%20DEL%2028%20DE%20MAYO%20DE%202020.pdf

[55] GROVE, Susan; GRAY, Jenifer y BURNS, Nancy. Investigación en Enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6 Ed. ELSEVIER. España 2016. ISBN 978-84-9113-011-6. Disponible en:https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491130116/Investigaci%C3%B3n+En+Enfermer%C3%ADa++Desarrollo+De+La+Pr%C3%A1ctica+Enfermera+Basada+En+La+Evidencia.

3.2 ESCENARIO DE ESTUDIO

El escenario de estudio de la presente investigación fue una IES de la ciudad de Montería.

3.3 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por el total de estudiantes matriculados en el Programa de Enfermería de la IES escenario de estudio en el periodo académico 2021 -1 que según la información suministrada por los coordinadores de asignaturas principales por semestre correspondió a 381 estudiantes.

3.4. MUESTRA

3.4.1. Cálculo de la muestra.

Del total de la población (N= 381) se tomó una muestra representativa de 130 estudiantes (n=130), con un nivel de confianza de 95%, un margen de error de 0,07% y una probabilidad de 0,5 (p=0,5 q=0,5) utilizando la fórmula de matemática establecida para el cálculo de tamaño de muestra para poblaciones finitas que se muestra a continuación.

Fórmula

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

En donde

N= Tamaño de la población

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

3.4.2 Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo probabilístico utilizando el muestreo aleatorio estratificado teniendo en cuenta el total estudiantes matriculados en el periodo académico 2021-1 según el año que cursa en el plan de estudio del Programa de Enfermería, tal como se presenta en el cuadro 1.

Cuadro 1. Muestreo estratificado que define una muestra (n) por año en curso de estudiantes del programa de Enfermería de la IES periodo 2021

ESTRATO	POBLACIONES (N)	REPRESENTACIÓN DE LA POBLACIÓN*	REPRESENTACIÓN POR ESTRATO DE LA MUESTRA**
Primer año	107	0,28	27
Segundo año	97	0,25	24
Tercer año	104	0,27	51
Cuarto año	73	0,19	28
TOTAL	381	0,99	130

*****Fracción constante en cada submuestra * *Fracción constante por la muestra n. Fuente autoría propia.

3.4.3 Unidad de análisis

Estudiantes matriculados en el programa de enfermería de la IES escenario del estudio en el periodo académico 2021 – 1

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN

3.5.1 Inclusión

- Estudiantes matriculados en el programa de enfermería de la IES escenario del estudio en el periodo académico 2021-1.
- Participación voluntaria.

3.5.2 Exclusión

- Estudiantes matriculados en otros programas académicos de pregrado y postgrado ofertados por la IES escenario del estudio.

- Estudiantes de la IES escenario del estudio de otro programa académico que ofrece la IES matriculados en cursos electivos libres ofertados por el programa de enfermería.

3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.6.1 Fuentes de información

Se utilizó la fuente primaria, la información se obtuvo directamente de los participantes, a través de la aplicación de un instrumento diseñado en Google Forms.

3.6.2 Instrumento para la recolección de la información

Los instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron un cuestionario de características personales y la escala de autoestima de Rosemberg**,** que se describen a continuación.

3.6.2.1 Cuestionario características personales

Diseñado por el grupo investigador, consta de 13 preguntas distribuidas en variables personales, de percepción de la salud y de percepción del rendimiento académico, relacionadas con el fenómeno de estudio. Las opciones de respuesta son cortas o de selección múltiple con única respuesta. (Anexo A).

3.6.2.2 Escala de autoestima de Rosemberg

Diseñada por el sociólogo Morris Rosemberg, el año de 1965[56]. La escala permite explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

La escala consta de 10 ítems, la mitad de las frases están formuladas de forma positiva (ítems positivos del 1 al 5), mientras que las otras 5 (ítems del 6 al 10), hacen referencia a opiniones negativas para controlar el efecto de la aquiescencia autoadministrada. Los ítems se responden de acuerdo con la siguiente escala: A. Muy de acuerdo, B. De acuerdo, C. En desacuerdo, D. Muy en desacuerdo. (Anexo B).

Las respuestas de los ítems positivos (1 al 5), se puntúan de 4 a 1 y las respuestas de los ítems negativos (6 al 10), se puntúan en sentido inverso de 1 a 4, la puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Los autores del cuestionario, han establecido puntos de cortes, es decir, puntuaciones que permitan clasificar el tipo de autoestima según la puntuación obtenida tal como se presenta en el cuadro 2.

[56] ROSEMBERG, Op. Cit., p. 30.

Cuadro 2. Interpretación de la Escala de autoestima

Puntuación	Interpretación
De 30 a 40 Puntos	Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal
De 26 a 29 Puntos	Autoestima media. No presenta problemas de autoestima grave, pero es conveniente mejorarla
Menos de 25 Puntos	Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Fuente: Rosemberg, Morris. 1965. Sociedad y autoimagen adolescente. Escala de autoestima. Princeton, Nueva Jersey: Princeton University Press

Las propiedades psicométricas de la escala traducida y validada en castellano demuestran que tiene una consistencia interna adecuada entre 0,76 y 0,78 y una fiabilidad de 0,80. Por lo que se considera una escala valida y confiable para medir la autoestima[57].

En Colombia Cogollo et al[58] estudiaron la consistencia interna y dimensionalidad de la Escala de autoestima de Rosemberg. Se llevaron a cabo análisis factoriales exploratorios para conocer la estructura interna de la escala mostrando que es una escala bidimensional es decir que se puede dividir en dos: la dimensión o escala autoconfianza o satisfacción personal (algunos autores le conocen como autoestima positiva) presentó una confiabilidad de 0,76, que explicó 51,1% de la varianza y la dimensión/escala Autodesprecio o devaluación personal (llamada por algunos investigadores como autoestima negativa) que obtuvo una confiabilidad de 0,57, responsable de 38,0% de la varianza.

[57] BRANDEN, N. 1995. Los seis pilares de la autoestima. Barcelona. Paidós. Citado por MAMANI CALLA, Op. cit., P.29.

[58] COGOLLO, Zuleima; CAMPO-ARIAS, Adalberto y HERAZO, Edwin. Escala de Rosemberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. En: Psychologia [En línea]. Bogotá, Colombia, 2015, vol, 9, nro, 2. pp. 61-71

3.6.2.3 Formulario de Google.

Los dos instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron ingresados en un formulario de Google; creando así un formulario único para diligenciar en formato virtual (Anexo C). https://forms.gle/ujDGgEMgiK6XWus19

El diseño del formulario web en Google Forms consta de cuatro partes: la primera parte presenta el título de la investigación y el consentimiento informado, en la segunda parte se presentó el cuestionario de características personales que consta de 13 preguntas cortas, la tercera sección es la escala de autoestima de Rosemberg con 10 ítems de opción múltiple con única respuesta y la cuarta y última sección es el agradecimiento por haber participado en la investigación.

3.6.3 Procedimiento.

La información se recolectó por las investigadoras mediante invitación virtual, para ello se utilizó la herramienta Formulario de Google integrada a Google Drive, que permitió enviar el Link del formulario por un navegador para ser diligenciados a través de una red como la internet; permitiendo que los datos que se ingresaron se enviaran a un procesador web para ser procesados. La recolección de los datos se realizó durante los meses de marzo y junio de 2021.

Para acceder a la muestra, se solicitó apoyo a los docentes coordinadores de curso quienes con previa autorización del departamento de Enfermería suministraron los correos electrónicos de los estudiantes matriculados en los diferentes cursos. El Link del formulario fue enviado por correo electrónico a los estudiantes para su diligenciamiento, desde teléfono celular, tableta y/o computador.

3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS

3.7.1 Preparación de los datos para el análisis.

La información fue organizada y tabulada en una base de datos diseñada por el grupo investigador en una hoja de cálculo desarrollada en el programa Microsoft Excel Office 2016 y analizada en el Software estadístico IBM SPSS Statistics (del inglés Statistical Package for Social Sciences) versión 27.0.1 para Windows 10, de acceso gratis en versión de prueba.

3.7.2 Análisis estadístico de los datos.

El análisis estadístico se realizó aplicando la estadística descriptiva, calculando distribuciones de frecuencia absoluta y relativa para las variables categóricas y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Para la presentación de los datos se realizaron tablas y gráficas.

Para dar respuesta al objetivo específico se analizaron las relaciones entre autoestima y variables de estudio utilizando el estadístico de prueba Chi Cuadrado de Pearson una de las más conocidas y utilizadas para determinar la existencia o no de independencia entre dos variables categóricas. Que dos variables sean independientes significa que no tienen relación, y que por lo tanto una no depende de la otra, ni viceversa.

La prueba de chi-cuadrado de Pearson contrasta si las diferencias observadas entre los dos grupos son atribuibles al azar, teniendo en cuenta:

Hipótesis nula (Ho)=Sí hay independencia entre las variables (p>0,05)

Hipótesis alternativa H1=No hay independencia entre las variables (p<0,05), o bien las variables son dependientes.

Interpretación

Para determinar si las variables fueron independientes, se comparó el valor p con el nivel de significancia. Por lo general, un nivel de significancia (denotado como α o alfa) de 0.05 funciona adecuadamente.

Valor p ≤ α (<0,05): Las variables tienen una asociación estadísticamente significativa (Rechazar H_0). Si el valor p es menor que o igual al nivel de significancia, se rechaza la hipótesis nula y concluye que hay una asociación estadísticamente significativa entre las variables.

Valor p > α (>0,05): No se puede concluir que las variables están asociadas (No se puede rechazar H_0). Si el valor p es mayor que el nivel de significancia, no puede rechazar la hipótesis nula, porque no hay suficiente evidencia para concluir que las variables están asociadas.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

3.8.1 Principios éticos.

En todas las fases del estudio se dio cumplimiento a los aspectos éticos de investigación en seres humanos completados en la Resolución 8430 de 1993 y en la Ley 11 de 2004.

Se dio cumplimiento a los principios de respeto y autonomía. Los participantes tuvieron la oportunidad de decidir voluntariamente su participación en el estudio. Cada uno de los participantes fue tratado con justicia de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado.

Se protegieron los derechos y el bienestar de los participantes, se explicó que el estudio no le causará riesgos ni daño deliberado, al identificar casos con alteraciones de la autoestima se notificó de manera inmediata a bienestar universitario de la (IES) escenario de estudio, quien se encargará de realizar las actividades pertinentes para el seguimiento y control de la situación, dando así cumplimiento a los principios de justicia, beneficencia - no maleficencia, según lo establecido en el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) pautas 3, 4 y 6.

Se dio cumplimiento a la confidencialidad y privacidad, la identidad de los participantes fue protegida, mediante la utilización de códigos para el registro de la información, para efectuar las mediciones estadísticas, el análisis y manejo de la información. La información se mantendrá bajo confidencialidad, sin embargo, según los resultados obtenidos se dispuso de la información a los entes encargados para hacer control y seguimiento de la situación reflejada en el test. La información recolectada se conservará por dos años y solo estará disponible para fines investigativos que contribuyan a ampliar el conocimiento científico para el beneficio de los encuestados.

3.8.2 Tipo de riesgo ético.

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, el tipo de riesgo del presente estudio se clasifica en la categoría Investigación sin riesgo teniendo en cuenta que se emplearon técnicas y métodos de investigación documental y que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio. A pesar que de que el instrumento utilizado tiene 5 afirmaciones de contenido negativo, estas no son susceptibles de generar cambios en los aspectos sensitivos de la conducta.

3.8.3 Consentimiento informado.

La investigación contó con el aval institucional y el consentimiento informado individual escrito de cada uno de los participantes. (Anexo D)

3.8.4 Limitaciones del estudio.

Este estudio solo puede ser replicado en muestras similares a las que se representan, debido a las características sociodemográficas y académicas de la población.

La recolección de la muestra fue un proceso tardío debido a la poca motivación de los estudiantes para participar en el estudio. Este estudio fue realizado en medio de una pandemia, lo que determinó un factor estresante inherente en el tiempo para los participantes. Se recomienda replicar el estudio cuando los factores estresores por pandemia hayan disminuido.

4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA, RELACIONADAS CON LA SALUD Y CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

4.1.1 Sociodemográficas.

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas de la muestra, se resalta que el promedio de edad fue de 21 años con una desviación estándar del 3,29. El predomino de sexo fue femenino con un 88,5%.

Tabla 1. Características personales de la muestra (n=130)

Variables	
Promedio de edad (años)	21,24* [DE=3,29]
Sexo	
- Masculino	15 (11,5%)
- Femenino	115 (88,5%)
Estado civil	
- Soltero	109 (83,8%)
- Casado	2 (1,5%)
- Unión libre	19 (14,6%)
Zona de residencia	
- Urbana	104 (80%)
- Rural	26 (20%)
Situación económica	
-Mala	7 (5,4%)
-Regular	69 (53,1 %)
-Buena	53 (40,8 %)
-Muy buena	1 (0,8%)

Fuente: Autoría propia. Frecuencia relativa (%) Desviación estándar [DE]

Se encontró que el 83,8% de los estudiantes encuestados pertenecían al estado civil solteros y solo el 1,5% casados. El 80% de la muestra reside en zona urbana donde la situación económica predominante en la muestra estuvo en la categoría regular con 53,1% y la menos predominante muy buena con 0,8%.

Al analizar las características sociodemográficas de la muestra se identifica que, en el perfil del estudiante de enfermería predomina el sexo femenino, con rango de edad entre 18 a 24 años, cuyos estratos socioeconómicos podrían variar en 1 y 2 debido que se observa al sumar las categorías regular y mala una frecuencia relativa de 58,5% con una procedencia mayoritariamente urbana; por su parte el estado civil se distribuye de forma variable entre las categorías soltero, casado y unión libre resaltando la alta frecuencia de solteros en el estudio.

Estos datos resultan de interés para el programa, teniendo en cuenta que el profesional de enfermería está llamado a ser líder de investigación en salud, así mismo tiene como función desarrollar habilidades de liderazgo con un equipo interdisciplinario, generando la importancia de elaborar investigaciones relacionadas con el concepto de autoestima, cuya muestra se caracterice en ser más heterogénea respecto a las variables sociodemográficas y situación económica, siendo capaces de establecer puntos de cortes en la relación Autoestima-situación económica para correlación.

4.1.2 Relacionadas con la salud

La percepción de la salud física de los estudiantes evaluados reveló que el 50% la considera buena, seguida de 40% regular, y como menores resultados un 6,9% mala solo el 3,1% indica que es muy buena; por su parte la apreciación de la salud mental es reportada como buena con 52,3% en promedio de respuestas, por su parte el 39,2% perciben una salud mental regular, 6,9% mala y solo el 1,5% considera tener muy buena salud mental. En cuanto a enfermedades mentales 5,4% reportan padecer de algún tipo de patología. Ver tabla 2

Tabla 2. Características de la muestra relacionadas con la salud

Variables	Frecuencia (%)
Percepción de salud física	
Mala	9 (6,9%)
Regular	52 (40%)
Buena	65 (50%)
Muy buena	4 (3,1%)
Percepción de salud mental	
Mala	9 (6,9%)
Regular	51 (39,2%)
Buena	68 (52,3%)
Muy buena	2 (1,5%)
Autoreporte de patologías mentales diagnosticadas	
Si	7 (5,4)
No	123 (94,6%)

Fuente: Autoría propia

Al interpretar los hallazgos acerca de la situación de salud de los estudiantes participantes del estudio se observa que la percepción de salud física se distribuye de forma variable entre las categorías muy bueno y malo; destacándose que 9 de cada 10 matriculados determinan que su situación de salud física se encuentra entre regular y buena, en tanto que 1 de cada 10 califica su situación de salud física en los extremos, sea muy bueno o malo.

Estos resultados son de interés para comprender algunos aspectos relativos al comportamiento de la autoestima, por cuanto la percepción del estado de salud física puede afectar el autoconcepto y con ello la medición global de las dimensiones de la autoestima; así mismo, esta percepción de la salud física puede reflejarse de forma negativa en las vivencias que tengan los estudiantes durante el tiempo de la pandemia porque los puede hacer sentir vulnerables.

La percepción de la salud mental de los estudiantes participantes evidencia un comportamiento similar a los resultados de la salud física, con predominio de las categorías muy bueno y regular; la principal diferencia en términos de frecuencias relativas La principal diferencia en términos de distribución porcentual se encuentra en la categoría muy buena, en la cual se triplica la cifra en la salud física, en comparación con la salud mental.

Esta información será de utilidad para la división de bienestar universitario permitiendo realizar acciones directas en pro de la salud física y mental de los estudiantes del programa de enfermería, quienes en cerca de la mitad de los casos reportan apropiadas condiciones de salud física y/o mental. En el programa de enfermería estos hallazgos deben ser tomados en consideración al promover la secuencia de actividades formativas dejando espacios personales de tiempo para

que el estudiantado pueda realizar acciones en pro de su bienestar físico mental social y espiritual.

4.1.3 Relacionadas con la percepción del rendimiento académica

Se encontró que la muestra estudiada tiene una media de 3,7 años de estar matriculados en el programa, en predomino se encuentran en el tercer año de la carrera con un porcentaje de 39,2%. Ver tabla 3.

Tabla 3. Características de la muestra relacionadas con la percepción del rendimiento académico

Variables	X [DE]
Tiempo en el programa	3,17* [1,77]
Año académico que cursa	
1er año	27 (20,8%)
2do año	24 (18,5%)
3er año	51 (39,2%)
4to año	28 (21,5%)
Rendimiento académico antes de la pandemia	
Malo	0 (0%)
Regular	10 (7,7%)
Bueno	74 (56,9%)
Muy bueno	39 (30%)
Sobresaliente	7 (5,4)
Rendimiento académico durante la pandemia	
Malo	1 (0,8%)
Regular	39 (30%)
Bueno	70 (53,8%)
Muy bueno	18 (13,8)
Sobresaliente	2 (1,5)
Problemas de adaptación con educación virtual	
No	33 (25,4%)
Si	97 (74,6%)

Fuente. Autoría propia

Así mismo resalta que antes y durante la pandemia el rendimiento académico se mantiene en bueno en la mayoría de la población con un 56,9% y un 53,8% respetivamente. Sin embargo, se percibe una disminución del rendimiento académico donde antes el 7,7% lo consideraba regular y el 30% durante el periodo de pandemia, con una diferencia de 22,3%. Así mismo la percepción de rendimiento académico como muy bueno antes de la pandemia (30%) bajó durante la pandemia (13,8%) observándose una diferencia de 16,2%.

En cuanto a la adaptación a la educación virtual se identificó que 74,6% presentó problemas de adaptación, dato que se relaciona con otros estudios como Montes Hidalgo[59], donde se encuentra un alto porcentaje de estudiantes que se les dificulta el acceso a internet.

Al identificar las variables de interés con el aspecto académico, la mayoría de estudiantes cursan entre quinto y sexto semestre del programa, con un rango entre 2 y 4 años de estar matriculados; se destaca que los estudiantes refieren una percepción de reducción en su rendimiento académico al ser comparados los resultados antes y durante la pandemia, cuya distribución categórica va desde malo hasta sobresaliente reflejando disminución considerable antes en 92,3% y durante con 69,1% en la sumatoria promedio de las variables buena, muy buena y sobresaliente con predominio de respuesta positiva a la presencia de problemas de adaptación con la educación virtual.

[59] Op cit. MONTES, Hidalgo

En el presente estudio, la medición de la autoestima permitió identificar la presencia tanto de la dimensión autoconfianza o satisfacción personal y autodesprecio o devaluación personal que están contenidas en la teoría de Rosemberg, las cuales al compararlas con los postulados teóricos de Wilber (1995), coinciden en que la valoración de los atributos pueden configurar una "autoestima positiva o negativa, dependiendo de los niveles de consciencia que exprese sobre sí mismo" [60]; de tal manera que los datos de las dimensiones de ambos autores son comparables, en tal sentido el autoestima positiva tuvo una media de 15.41 y DE en 2.6 indicando la similitud de ambas teorías.

Al contrastar el presente trabajo con el realizado por Yun-Jung Choi en Corea (2016) denominado "Evaluación de un programa de autoestima e identidad del ego para estudiantes de enfermería coreanos", se encontraron similitudes debido a que en ambos estudios participaron estudiantes de enfermería, así mismo ambos estudios examinaron los cambios de la autoestima de los estudiantes, siendo diferentes en que Yun-Jung Cho[61] analizó la identidad del yo que no fue tema de estudio del presente trabajo de investigación.

En ambos trabajos hay coincidencias en los resultados en el sentido que los estudiantes de Enfermería con altos niveles de autoestima mantienen un nivel de auto-integridad que les permite participar con éxito en los valores e intereses grupales compartidos y al mismo tiempo satisfacer sus propias necesidades, para el caso de Montería (Colombia) esta auto-integridad se reflejó en que los

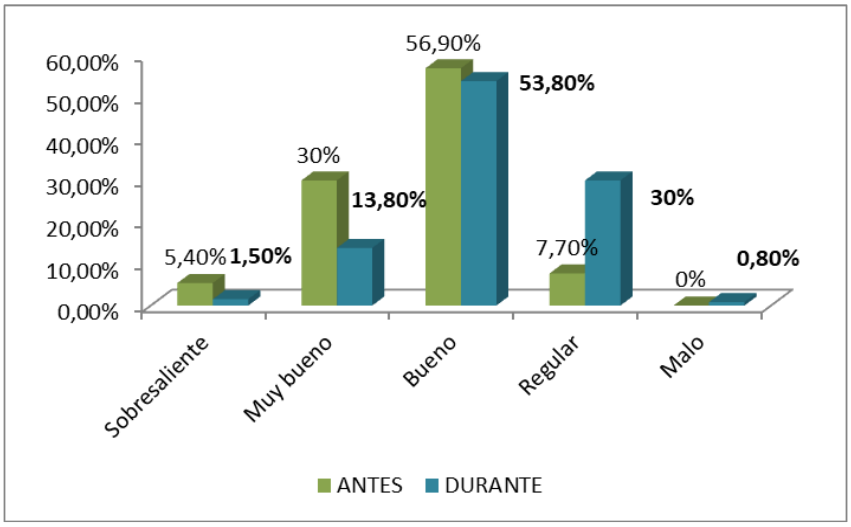
[60] Op cit. WILBER, Ken

[61] Op cit YUN-JUNG Choi

estudiantes con autoestima elevada mantuvieron su rendimiento académico muy similar en los periodos antes y después de la pandemia por COVID 19 [62].

En la gráfica 1 se muestra el comparativo del rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería antes y durante la pandemia

Gráfica 1. Comparativa del rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería antes y durante la pandemia



Fuente: Autoría propia

Karaca[63] ha demostrado que entre los principales factores que afectan la salud mental de los estudiantes se encuentra el estrés total y autoestima, dicho autor coincide con el estudio en la necesidad de realizar la evaluación de salud general que fue medido en Montería como autopercepción de la salud física, entre los participantes se analizó la presencia de eventos negativos para la autoestima como las patologías mentales diagnosticadas, problemas de adaptación a la virtualidad.

[62] Op cit. YUN-JUNG Choi

[63] Op cit Karaca A., et al.

La comparación de los resultados coincide en que los factores de orden mental tienen una fuerte relación, en ambos estudios se recomienda que la salud mental de los estudiantes sometidos a situaciones generadoras de estrés sea monitoreada para establecer prácticas preventivas[64].

Alonso Palacio, et al en 2005 estudió la influencia de la autoestima (autoconcepto, auto respeto y auto aceptación) con la afectotimia en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte. Utilizó un cuestionario con el test de personalidad de 16 factores, a 100 jóvenes con variables demográficas, autoestima (autoconcepto, auto respeto, auto aceptación), afectotimia. Arrojó que 73% tienen autoconcepto adecuado igualmente el auto respeto con 80%.

La comparación del trabajo que se presenta con el estudio de Abdulghani, et al[65] en Arabia Saudita, (2019) coincide en tres grandes aspectos, lo cual permite asumirlo como un referente de investigación directo, pues en ambas investigaciones se midieron tres importantes variables que son la relación entre la autoestima, los factores sociales y el rendimiento académico en estudiantes de las facultades de ciencias de la salud.

[64] Op cit KARACA, A., et al.

[65] Op cit ABDULGHANI, Afnan hamza, et al

Así mismo coinciden en la utilización de la Teoría de Rosemberg[66]; los resultados coinciden en que, los estudiantes de ciencias de la salud en su mayoría califican para nivel positivo de autoestima, siendo estas cifras ligeramente inferiores en Montería (39.2%). Los hallazgos también se asemejan en que en ambos se sugiere supervisar la autoestima de los estudiantes de ciencias de la salud, pues el desarrollo de la personalidad y la motivación son de importancia para el desarrollo de competencias profesionales como el liderazgo, e indirectamente ayuda a mejorar el rendimiento académico.

Al respecto el rendimiento académico de los estudiantes de Montería, se redujo en todas las escalas evidenciando el efecto de las condiciones de estrés externo por la pandemia en el rendimiento académico. Los estudiantes presentaron dificultades para adaptarse a situaciones adversas, esto se reflejó en la reducción de la frecuencia de rendimiento académico sobresaliente y muy bueno y aumento en bueno, regular y malo. (Ver tabla 4).

Tabla 4. Variación cuali-cuantitativa del rendimiento académico antes y durante la pandemia.

Variabilidad del Rendimiento académico		Interpretación	Comportamiento
Sobresaliente	3,90%	Se redujo	
Muy bueno	16,20%	Se redujo	
Bueno	3,10%	Constante	Recibió de sobresaliente
Regular	22,30%	Aumentó	Recibió de bueno
Malo	0,80%	Aumentó	Recibió de regular

Fuente. Autoría propia

[66] Ibid.

Al contrastar la presente investigación con el estudio de Chávez Parillo, Peralta Gómez en Perú[67], la relación entre el estrés académico y la autoestima en estudiantes de enfermería, muestran coincidencias al afirmar que el estrés académico se incrementa y la autoestima disminuye conforme avanzan en los estudios. En los resultados de la IES de Montería, se evidencia indirectamente incremento del estrés académico, siendo la pandemia el agente estresor por dificultades del proceso de la adaptación a la educación virtual provocando la disminución de la percepción rendimiento.

Por su parte, León[68]. en una universidad pública de Santa Marta, establece el grado de asociación que existe entre el nivel de asertividad y autoestima con 200 estudiantes revelando que la autoestima se encuentra dentro del promedio alto 91,50%. Estudio que coincide con los estudiantes de Montería donde el tipo de autoestima predominante es elevada con 39,2%. La investigación de León[69] encontró que existe relación positiva entre las variables Autoestima y Asertividad, las cuales presentan una relación negativa inversamente proporcional con la autoestima Esto puede estar relacionado con la baja autoestima la forma como el rendimiento académico regular y el rendimiento académico malo aumentó en este grupo de población.

[67] Op cit CHÁVEZ PARILLO Jesús Roger, PERALTA GÓMEZ Reyna Ysmeli op cit

[68]Op cit LEÓN CAMARGO, Alexander; et al.
[69]Op cit LEÓN CAMARGO, Alexander; et al.

De acuerdo a lo anterior**,** se identifica que la pandemia ha ejercido como agente estresor de relevancia, afectando directamente la formación profesional de los estudiantes, reflejada en las dificultades de adaptación por el estancamiento en el desarrollo habitual del proceso formativo dentro de los escenarios presenciales. Aspecto que ha generado cambios en la apreciación positiva o negativa que tienen de sí mismo, palabras que definen el concepto de autoestima, concluyente tras la incertidumbre generada por inestabilidad epidemiológica en el marco de la pandemia.

Los resultados obtenidos le permiten a la universidad y al programa de enfermería, identificar las posibles mejoras que pueden realizar para disminuir las dificultades en la adaptación de la educación virtual, generar avances pertinentes en el desarrollo de las habilidades profesionales, y de esta forma, controlar la disminución en el rendimiento académico al intervenir los agentes estresores por los retrasos producidos tras la inestabilidad que ha dejado consigo la pandemia.

4.2 EVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Mediante la aplicación de la Escala de autoestima de Rosemberg que permite clasificar en elevada, media y baja, se identificó en la evaluación que la autoestima de los estudiantes de enfermería predomina la elevada con 39,2%, no obstante, la autoestima baja obtuvo un 24,4%. En estudios similares tales como Mendonça, et

al.[70] y Camargo, et al. [71] también podemos observar que la autoestima elevada tiene mayor porcentaje con respecto a la autoestima baja. Tal como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5. Evaluación de la autoestima en estudiantes de enfermería (n=130)

Puntuación	Frecuencia (%)
Autoestima elevada (30 a 40)	51 (39,2%)
Autoestima media (26 a 29)	47 (36,2%)
Autoestima baja (< 25)	32 (24,6)

Fuente. Autoría propia

Entre los participantes del estudio, se obtuvo una interpretación del nivel de autoestima en la categoría baja, equivalente a un cuartil, así mismo se observa que al sumar las categorías autoestima media y baja se obtiene un valor de 60.8%; lo cual se interpreta en el sentido que seis de cada 10 (6:10) de los estudiantes de Enfermería, presenta problemas en alguna o más dimensiones de su autoestima.

Dichos hallazgos, son de utilidad para el presente estudio, porque reflejan la presencia de dificultades o problemas en el autoestima, que pueden manifestarse en el desarrollo de sus habilidades de liderazgo requeridas por la profesión, así mismo tendrá dificultades para el proceso de formación integral contenido en el

[70] RIBEIRO, Renato Mendonça, et al. Impacto de la autoestima y de los factores sociodemográficos en la autoeficacia de los estudiantes de enfermería. En: *Rev. Enferm* [En línea]. Sao paulo, Brasil, 2020, vol. 29. P. 1 – 14. (Consultado el dia 09-08-2020). DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0429

[71] LEÓN CAMARGO, Alexander; et al. Asertividad y Autoestima en estudiantes de primer semestre de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública de la ciudad de santa marta Colombia. En: *Rev. Psicología desde el caribe* [En línea]. Barranquilla, 2009, nro. 24, p. 91-105. (Consultado el día 08-08-2020). ISSN: 2011-7485

Proyecto Educativo del Programa; lo anterior hace necesario diferenciar si los niveles obtenidos en el presente estudio corresponden a dificultades generadas por la pandemia como agente estresor o si eran debidas a otras condiciones previas a la admisión al programa.

En ocasión de lo antes dicho, los resultados deberán ser considerados o tenidos en cuenta para monitorear los alcances y conductas esperadas en la formación profesional de los estudiantes que han vivenciado la pandemia como agente estresor y para aquellos que inician en el programa, que se documente el nivel o estado de su autoestima, durante la valoración del riesgo de deserción que se hacen en el proceso de matrícula en primer semestre, utilizando la Escala de Rosemberg para que los resultados sean comparables.

4.3 AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

La Escala de Rosemberg permite identificar dos grandes dimensiones de la autoestima, las cuales son la autoconfianza o satisfacción personal (autoestima positiva) y autodesprecio o devaluación personal (autoestima negativa), para su medición se toman en consideración las respuestas de las categorías “de acuerdo” y “muy de acuerdo” en cada uno de ellas debido a la orientación del contenido o sentido de las expresiones propuestas en la escala.

Acerca de la dimensión autoconfianza o satisfacción personal, se pudo identificar que en la muestra de 130 estudiantes participantes la media de la dimensión autoconfianza o satisfacción personal (autoestima positiva) corresponde al 15,41, con una desviación estándar de 2,6. Las respuestas de la dimensión autoconfianza se mantuvieron en el rango de 20.8% y 37.7% para la opción “muy de acuerdo” que muestra la más alta afinidad del participante con la idea expresada y en la opción

“de acuerdo” que representa un margen más corto de aceptación de la idea propuesta, el rango se mantuvo entre 55.4% y 68.5%. Ver tabla 6.

Tabla 6. Dimensiones de la autoestima en estudiantes de enfermería en tiempos de pandemia (n=130)

Dimensiones	**N (%)**	**N (%)**
Autoconfianza o satisfacción personal	**Muy de acuerdo**	**De acuerdo**
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás	49 (37,7%)	75 (57,7%)
Creo que tengo un buen número de cualidades	29 (22,3%)	89 (68,5%)
En general, estoy satisfecho conmigo mismo	27 (20,8%)	72 (55,4%)
Soy capaz de hacer las cosas como la mayoría de la gente	35 (26,9%)	73 (56,2%)
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	28 (21,5%)	79 (60,8%)
Valor de la media de autoestima positiva- DE	15,41*	[2,6]
Autodesprecio o devaluación personal	**Muy de acuerdo**	**De acuerdo**
En general me inclino a pensar que soy un fracasado	7 (5,4%)	18 (13,8%)
Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mi	11 (8,5%)	28 (21,5%)
Debería valorarme más a mi	51 (39,2%)	64 (49,2%)
A veces me siento verdaderamente inútil	15 (11,5%)	45 (34,6%)
A veces pienso que no soy bueno para nada	16 (12,3%)	35 (26,9%)
Valor de la media de autoestima negativa- DE	13,07* [3,36]	
Razón de homogeneidad de la medias (coeficiente)	15.47/13.07= 1.11	

Fuente: Autoría propia

En esta dimensión de la autoestima, la afirmación que predominó corresponde a *“Creo que tengo un buen número de cualidades”* cuya respuesta “de acuerdo” obtuvo el 68,5% y la menos predominante fue *“Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás” con 57.7%*.

Por su parte el comportamiento de la dimensión autodesprecio o devaluación personal (autoestima negativa) permite identificar que el valor de la media fue de 13,07 con una desviación estándar de 3,36 en comparación a la autoestima positiva; la afirmación más sobresaliente fue “Debería valorarme más a mi” con respuesta “de acuerdo” en 49,2%, y la menos predominante la misma afirmación con

respuesta 5,4% en “muy en de acuerdo”, igualada con la afirmación “En general me inclino a pensar que soy un fracasado” con respuesta de “muy de acuerdo”.

Las respuestas de la dimensión autodesprecio o devaluación personal se mantuvieron en el rango de 5.4% y 39.2% para la opción “muy de acuerdo” que muestra la más alta afinidad del participante las expresiones negativamente formuladas y en la opción “de acuerdo” que representa una menor intensidad de la aceptación de la idea propuesta que está expresada en términos negativos, en la categoría el rango de datos se mantuvo entre 13.8% y 49.2%.

El análisis de la tendencia de las dimensiones de la autoestima entre los participantes evidencia en términos porcentuales una variabilidad mayor en los datos de los rangos analizados de la dimensión autodesprecio o devaluación personal, al compararla con la dimensión autoconfianza o satisfacción personal que mantuvo valores porcentuales más elevados en el rango.

Sin embargo, al avanzar en el análisis estadístico se observa un comportamiento homogéneo en los datos por cuanto las diferencias en los valores de las medias de las dimensiones de la autoestima (autoconfianza o satisfacción personal y autodesprecio o devaluación personal) las cuales corresponden respectivamente a 15.41 y 13.07. La interpretación de homogeneidad estadística es aportada por la razón del coeficiente que contiene el 1 (1.11).

4.4. FACTORES RELACIONADOS CON LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR LA COVID-19.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado de Pearson a las variables autoestima comparado con las variables categóricas de condiciones sociodemográficas, de salud y académicas, los resultados se muestran en la tabla 7.

Tabla 7. Factores relacionados con la autoestima de los estudiantes de enfermería en tiempos de pandemia por la COVID-19 (n=130)

Factores	Autoestima			
Sociodemográficos	**Baja**	**Media**	**Elevada**	**p-valor**
Genero				
-Femenino	30	42	43	0,41
-Masculino	2	5	8	
Estado civil				
-Soltero	29	36	44	0,11
-Casado	0	0	2	
-Unión libre	3	11	5	
Zona de residencia				
-Urbana	28	35	41	0,36
-Rural	4	12	10	
Situación económica				
-Mala	2	4	1	0,12
-Regular	19	29	21	
-Buena	11	14	18	
-Muy buena	0	0	1	
Salud				
Percepción de salud física				
-Mala	3	5	1	**0,04**
-Regular	18	18	16	
-Buena	10	24	31	
-Muy buena	1	0	3	
Percepción de salud mental				
-Mala	7	2	0	**<0,001**
-Regular	18	21	12	
-Buena	7	24	37	
-Muy buena	0	0	2	
Patologías mentales diagnosticadas				
-Si	5	2	0	
-No	27	45	51	**<0,01**
Académicos				
Año que cursa actualmente				
- Primer año	12	8	7	

-Segundo año	6	5	13	0,07
-Tercer año	9	22	20	
-Cuarto año	5	12	11	
Rendimiento antes de pandemia				
-Regular	2	5	3	0,49
-Bueno	16	27	31	
-Muy bueno	10	14	15	
-Sobresaliente	4	1	2	
Rendimiento durante pandemia				
-Malo	1	0	0	0,10
-Regular	14	15	10	
-Bueno	15	26	29	
-Muy bueno	2	6	10	
-Sobresaliente	0	0	2	
Problemas de adaptación a la virtualidad				
-Si	30	34	33	**0,01**
-No	2	13	18	

Fuente: Autoría propia. p-valor <0,05 indica relación

Los resultados indican que las variables que tienen una asociación estadísticamente significativa (Rechazar H_0) por tener el valor p menor al nivel de significancia (<0,05) son: percepción de la salud física (X^2 =12,322; gl= 6; p=0,04) percepción de la salud mental (X^2 =33,043; gl= 6; p = 0,000), patologías mentales diagnosticadas (X^2 =9,607; gl= 2; p= <0,01) y problemas de adaptación a la virtualidad (X^2 =8,958; gl= 2; p=0,01).

Vale la pena resaltar que no se halló relaciones estadísticamente significativas entre la autoestima y las variables sociodemográficas y las variables académicas de los estudiantes de enfermería sujetos de estudio.

Estos resultados son de importancia para la Universidad y para el Programa de Enfermería pues están representando la presencia de ciertas dificultades en el autoestima de los estudiantes que parecen estar relacionadas con el autoconcepto, o concepto de sí mismo, condición que no es susceptible de ser influenciada por las situaciones originadas por la pandemia de COVID-19, pero que sí puede ser sistemática e intencionalmente intervenida hasta lograr un cambio favorable en la autoestima durante el proceso de formación.

Dichos resultados son de utilidad para entender ciertos puntos relacionados con el comportamiento de la autoestima, pues no se evidencia dependencia de las variables sexo, estado civil y edad en relación con las dimensiones de la autoestima. En cambio, se podría deducir que la situación económica guardaría una relación con los resultados de autoestima, al ser dominantes las variables regular y mala al igual que el promedio de las categorías de autoestima media y baja con 60.8%.

5. CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de la muestra permiten identificar el perfil del estudiante de enfermería con predominio femenino en el rango de edad de 18 a 24 años, de estratos socioeconómicos 1 y 2, procedencia urbana, estado civil soltero.

En las condiciones de salud se identificó que, al parecer, el estrés afecta tanto la salud física como mental de los estudiantes, debido a la incertidumbre que genera la inestabilidad epidemiológica, la cual, impide el desarrollo habitual del proceso formativo.

En el ámbito académico la mayoría de estudiantes están matriculados en tercer año (quinto y sexto semestre) del programa, tienen entre 2 y 4 años de matriculados; los estudiantes refieren una percepción de reducción de su rendimiento académico al comparar sus resultados “antes” y “durante” la pandemia; denotando las dificultades de adaptación a la educación virtual, lo que permite asumir que la pandemia ha jugado como factor estresor y ha afectado el desarrollo de los planes de vida de los estudiantes.

La valoración de la escala de autoestima de Rosemberg evidencia la presencia de dificultades en algunas dimensiones de la autoestima, originadas por patologías físicas o mentales previas (diagnosticadas o no), patrones de crianza disfuncionales, carencias familiares o económicas y la pandemia como agente estresor fundamental

La presencia de dificultades o problemas en la autoestima, se manifiesta en el desarrollo de sus habilidades para el proceso de formación integral contenido en el Proyecto educativo del Programa, con la percepción de disminución en el rendimiento académico comparado antes y durante el periodo de pandemia.

Según las dimensiones autoconfianza o satisfacción personal (autoestima positiva) y autodesprecio o devaluación personal (autoestima negativa), la tendencia entre los participantes evidencia en términos porcentuales una variabilidad mayor en los datos de los rangos analizados de la dimensión autodesprecio o devaluación personal, al compararla con la dimensión autoconfianza o satisfacción personal que mantuvo valores porcentuales más elevados en el rango.

Al Identificar los factores relacionados con la autoestima de los estudiantes de Enfermería en tiempos de pandemia por la COVID-19, se halló relación estadísticamente significativa con las variables percepción de la salud física, de la salud mental, presencia de enfermedades mentales diagnosticadas y adaptación a la virtualidad.

6. RECOMENDACIONES

A LA IES ESCENARIO DE ESTUDIO

Realizar investigaciones similares en estudiantes de diferentes facultades, donde se permita medir el nivel de autoestima basado en la teoría de autoestima de Rosemberg, y así correlacionar la importancia de esta con el comportamiento del rendimiento académico en diferentes escenarios y líneas temporales diversas durante el periodo de formación profesional

A LA UNIDAD DE BIENESTAR UNIVERSITARIO ADSCRITA A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Realizar acciones proactivas de información permanente, dirigidas a reducir la incertidumbre que se presenta en cuanto al aspecto académico.

De igual forma, documentar el nivel o estado de autoestima, durante la valoración psicológica en el proceso de matrícula al ingreso del programa de enfermería y de otros programas, utilizando la Escala de Rosemberg permitiendo resultados comparativos en futuras investigaciones.

AL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA IES ESCENARIO DE INVESTIGACIÓN

Realizar estudios relacionados fuera del contexto de pandemia, permitiendo comparar la autoestima en condiciones normales a la pandemia como agente estresor. Así mismo la mayoría de los participantes pertenecían a estratos socioeconómicos bajos, se recomienda en futuros estudios obtener la muestra heterogénea en esta variable.

Anexar al plan temático en la profundización salud mental información sobre la teoría de autoestima de Rosemberg, pues, es un instrumento aplicable y de gran utilidad durante y después de la formación profesional, brindando herramientas sólidas a través del fomento de la autoestima como el primer eslabón del desarrollo humano y aún más en medio de las crisis sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- ABDULGHANI, Afnan Hamza, et al. La autoestima conduce a un alto rendimiento de los estudiantes de la facultad de ciencia: Un estudio de las seis facultades de ciencias de la salud. Revista saudita de ciencias biológicas. Arabia Saudí 2020, vol. 27, nro. 2. pp. 636-642. DOI: https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2019.11.026

- ARISTIZÁBAL HOYOS, Gladis Patricia, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2018, vol. 8, nro. 4. pp. 16-23

- ALONSO PALACIO, et al. Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la división salud de la universidad del norte. Facultad de Salud Universidad Del Norte Colombia. Revista Salud Uninorte Colombia, vol. 23, núm. 1, 2007, p. 32-42. ISSN: 0120-5552

- ARRIZABALAGA, Jon. Nuevas tendencias en la historia de la enfermedad: a propósito del constructivismo social. Arbor. Revista electrónica.1992. España. Disponible en: http://hdl.handle.net/10261/33472

- BRANDEN, Nathaniel. Los seis pilares de la autoestima. España. Ediciones Paidós Ibérica. 1998. p. 362. Disponible en: https://www.todostuslibros.com/libros/los-seis-pilares-de-la-autoestima_978-84-493-0144-5

- BRANDO-GARRIDO, Cecilia, et al. Relación de la procrastinación académica con la percepción de competencia, afrontamiento, autoestima y autoeficacia

en estudiantes de enfermería. Enfermería Clínica. Edición en inglés. España. 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2019.07.013

- CAMPO TERNERA Lilia Angélica; MARTÍNEZ DE BIAVA Yadira. Autoestima en estudiantes de primer semestre del programa de psicología de una universidad privada de la costa caribe colombiana. Revista psicogente. Colombia 2009, vol. 12, nro. 21. p. 124-141. ISSN: 0124-0137

- CAVA CABALLERO, María Jesús. La potenciación de la autoestima: elaboración y evaluación de un programa de intervención. Tesis doctoral. España. Paidós. 2000. P. 208. Disponible en: https://www.uv.es/lisis/mjesus/tesis_cava.pdf

- CHÁVEZ PARILLO Jesús Roger, PERALTA GÓMEZ Reyna Ysmelia. Universidad del Zulia. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales Vol. XXV. Número especial 1 y 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.31876/rcs.v25i1.29629

- CONGRESO DE COLOMBIA. Decreto 417 de 2020. Por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público. Disponible en la web en: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20749%20DEL%2028%20DE%20MAYO%20DE%202020.pdf

- CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1616: por medio del cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Disponible en: https://pdba.georgetown.edu/Parties/Colombia/Leyes/constitucion.pdf

- DESCRIPTORES EN CIENCIAS DE LA SALUD DECS. Ed 2020. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2020. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm
- DUNN. (1996) Edición 1. Citado por BARROSO, Manuel. Autoestima. Ecología y Catástrofe. Editorial Galac, S.A. Venezuela. 2000. P. 508. Disponible en: http://ubesculptor.es/3/87222/bqmnlu/Autoestima%253a%252becolog%25c3%258da%252bo%252bcat%25c3%2581strofe.pdf

- GROVE, Susan; GRAY, Jenifer y BURNS, Nancy. Investigación en Enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6 Ed. ELSEVIER. España 2016. ISBN 978-84-9113-011-6. Disponible en:https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491130116/Investigaci%C3%B3n+En+Enfermer%C3%ADa++Desarrollo+De+La+Pr%C3%A1ctica+Enfermera+Basada+En+La+Evidencia.

- GUERRERO BARRIOS, Jorge; TERESA, Ma y RESENDIZ, Faro. Breve Análisis Del Concepto De Educación Superior. Breve Análisis Del Concepto De Educación Superior. 2012

- GUERRERO, J. (2003). Calidad en la educación, organizaciones y ejercicio profesional. Revista Alternativas en Psicología, 8, 24 35

- HERNANDEZ, FERNÁNDEZ Y BATISTA. Metodología de la investigación. McGraw-Hill, 6 Ed. Bogotá. 2014, p. 92

- IBÁÑEZ, B. C. Pedagogía y Psicología Interconductual. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta. 1994. p. 99-112. Citado por: GUERRERO BARRIOS, Jorge y FARO RESENDIZ Ma. Teresa. Breve análisis del

concepto de Educación Superior. 2012. Disponible en la web en: https://alternativas.me/attachments/article/6/3.%20Breve%20an%C3%A1lisis%20del%20concepto%20de%20Educaci%C3%B3n%20Superior%20-%20Alternativas%20en%20Psic~.pdf

- KARACA, A., et al. Relación entre salud mental de estudiantes de enfermería y afrontamiento, autoestima y apoyo social. Universidad de duzce, facultad de ciencias de la salud, departamento de enfermería, Turquía Educación de enfermería hoy. 2019, vol. 76, p. 44-50. DOI: 10.1016/j.nedt.2019.01.029

- LEÓN CAMARGO, Alexander; et al. Asertividad y Autoestima en estudiantes de primer semestre de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública de la ciudad de santa marta Colombia. Facultad de ciencias de la salud de una universidad del magdalena. Revista científica. Psicología desde el caribe. Universidad del Norte. Nº 24: 91-105, 2009. ISSN: 2011-7485

- MARTÍNEZ-ALMEIDA Otilia. La autoestima: Revisión de literatura 2010. P. 25. Disponible en: https://leerenalbatros.files.wordpress.com/2016/11/autostima-30.pdf

- MAMANI CALLA, Sonia Beatriz. Incidencia de autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la institución educativa secundaria agroindustrial comaoca – moho. 2018; Tesis, Para el título de Psicología educativa. Facultad de ciencias de la educación, unidad de segunda especialidad. Repositorio institucional, Universidad nacional del altiplano. Perú 2018

- MASLOW, Abraham H. Teorías de la personalidad. Monterey, Ca: Brooks/Cole, 1972. Citado por SOLLOD, Robert N.; WILSON, John P.;

MONTE, Christopher F. Distrito Federal: editorial McGraw-Hill Interamericana. Distrito federal 2009. Disponible en: ebookcentral.proquest.com

- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-196477.html?_noredirect=1

- MONTES HIDALGO Javier; TOMÁS SÁBADO Joaquín. Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. Enfermería clínica, 2016, Vol. 26, Nº. 3, 2016, p. 188-193. DOI: 10.1016/j.enfcli.2016.03.002

- OÑATE, María del Pilar. El auto concepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad. España. Narcea S.A. De Ediciones. 1989. P. 192. Disponible en: https://www.amazon.es/El-autoconcepto-formacion-implicaciones-personalidad/dp/8427708602

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Programa. Preparación Y Respuesta Ante Una Pandemia De Influenza Documento De Orientación De La OMS. Disponible en: https://www.who.int/csr/swine_flu/Preparacion_Pand_ESP.pdf

- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Glosario Sobre Brotes Y Epidemias: términos comúnmente utilizados durante brotes y epidemias. Informe de grupo científico de la OPS. 2020. disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-glosario-sobre-brotes-epidemias-recurso-para-periodistas-comunicadores

- RIBEIRO, Renato Mendonça, et al. Impacto de la autoestima y de los factores sociodemográficos en la autoeficacia de los estudiantes de enfermería. Facultad de medicina de Sao José de Rio Preto, sao paulo, Brasil Texto & contexto enfermería. 2020, vol. 29. P. 1 – 14. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0429

- ROSENBERG Morris. La sociedad y la autoimagen del adolescente. Universidad de Princeton. Nueva Jersey. 1965. Vol. 148. p.30. DOI: 10.1126/science.148.3671.804

- WILBER, Ken. El proyecto Atman: una versión transpersonal del desarrollo humano. España: Editorial Kairós. (1995). P. 172. Disponible en la web en: http://enriqueespejel.com/uploads/6/4/9/7/64973179/proyecto_atman-wilber-ken.pdf

- YUN-JUNG Choi. Evaluación de un programa de autoestima e identidad del ego para estudiantes de enfermería coreanos. Nurs Health Sci. Corea 2016. Vol.14, p. 387-92. DOI: 10.1111/nhs.12281

1. ANEXOS

ANEXO A. CUESTIONARIO DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES.

Este cuestionario tiene como objetivo describir las características de la muestra en las diferentes variables: personales, de salud y académicas. Estimado estudiante de Enfermería, a continuación, se presentan una serie de preguntas que incluyen aspectos personales, de percepción de la salud y de percepción académica. Por favor contestar cada pregunta, no hay respuestas buenas ni malas, sólo tus vivencias y percepciones individuales que son muy importantes para este estudio.

Variables personales	1. EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS		
	2. SEXO	M	F
	3. ESTADO CIVIL		
	4. ZONA DE RESIDENCIA	U	R
	5. SITUACIÓN ECONÓMICA		
Variables de salud	6. PERCEPCIÓN SALUD FÍSICA	Muy buena	
		Buena	
		Regular	
		Mala	
	7. PERCEPCIÓN SALUD MENTAL	Muy buena	
		Buena	
		Regular	
		Mala	
	8. PATOLOGÍAS MENTALES DIAGNOSTICADAS		
Variables académicas	9. TIEMPO EN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA		
	10. AÑO ACADÉMICO QUE CURSA ACTUALMENTE EN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA TENIENDO EN CUENTA LOS CURSOS PROFESIONALES MATRICULADOS 2021-1	1er año	
		2do año	
		3er año	
		4to año	
	11. RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTES DE PANDEMIA	Sobresaliente	
		Bueno	
		Regular	
		Malo	
	12. RENDIMIENTO ACADÉMICO DESPUÉS DE LA PANDEMIA	Sobresaliente	
		Bueno	
		Regular	
		Malo	
	13. PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN EN LA EDUCACIÓN VIRTUAL		

ANEXO B. ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste la siguiente frase con la respuesta que considere más apropiada.

A. Muy de acuerdo

B. De acuerdo

C. En desacuerdo

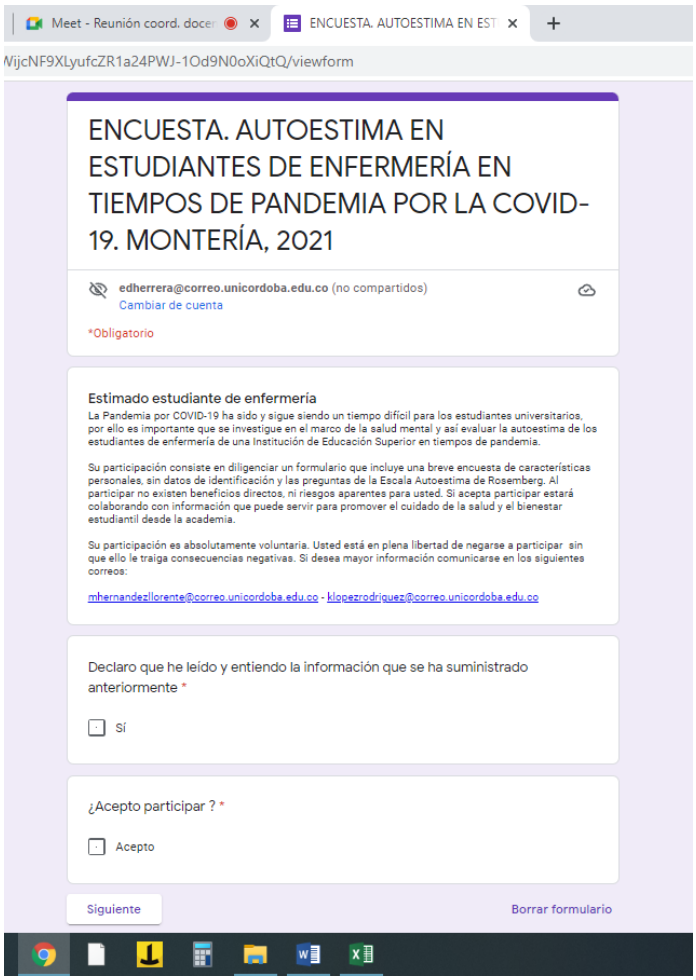
D. Muy en desacuerdo

AFIRMACIONES	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
5. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a				
6. En general me inclino a pensar que soy un fracasado/a				
7. Desearía valorarme más a mí mismo/a				
8. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mi				
9. A veces me siento verdaderamente inútil				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada				

ANEXO C. ENCUESTA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR LA COVID-19. MONTERÍA 2021

FORMULARIO DE GOOGLE

Disponible en: https://forms.gle/hQi7mTwd99y1wu5k7



ANEXO D. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante de enfermería

La Pandemia por COVID-19 ha sido y sigue siendo un tiempo difícil para los estudiantes universitarios, por ello es importante que se investigue para evaluar la autoestima de los estudiantes de enfermería de una Institución de Educación Superior en tiempos de pandemia.

Lo invitamos a participar como sujeto de estudio en la presente investigación que tiene como objetivo evaluar la autoestima en estudiantes de Enfermería de una IES de Montería en tiempos de pandemia por la COVID-19, a la luz de la Teoría de Autoestima de Rosemberg. Su participación consiste en diligenciar un formulario que incluye una breve encuesta de características personales, sin datos de identificación y las preguntas de la Escala Autoestima de Rosemberg. Al participar no existen beneficios directos, ni riesgos aparentes para usted. Si acepta participar estará colaborando con información que puede servir para promover el cuidado de la salud y el bienestar estudiantil desde la academia.

Su participación es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar sin que ello le traiga consecuencias negativas. Si desea mayor información comunicarse en los siguientes correos:

mhernandezllorente@correo.unicordoba.edu.co
klopezrodriguez@correo.unicordoba.edu.co

Declaro que he leído y entiendo la información que se ha suministrado anteriormente
Si___

¿Acepto participar?
Acepto___