



**UAN**  
UNIVERSIDAD  
ANTONIO NARIÑO

**NIVELES DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE  
ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO, SEDE BOGOTÁ**

**AUTORAS**

**DAISY VIVIANA TORRALBA AGUIAR**

**MARÍA MYLEIDY GUTIÉRREZ AGUJA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO  
BOGOTÁ, D.C. 2020**

**NIVELES DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE  
ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO, SEDE BOGOTÁ**

**AUTORAS**

**DAISY VIVIANA TORRALBA AGUIAR**

**MARÍA MYLEIDY GUTIÉRREZ AGUJA**

**ASESORA**

**Claudia Isabel Córdoba Sánchez**

**Enfermera,**

**Especialista en Política Social,**

**Magíster en Enfermería Pediátrica,**

**Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO**

**BOGOTÁ D.C.**

## **AGRADECIMIENTOS**

El primer agradecimiento va dirigido a Dios pues sin su amor y su gracia, esta tarea hubiera resultado más compleja. Gracias porque estuviste en los momentos cuando creíamos desfallecer, gracias por tu iluminación y por darnos la sabiduría necesaria para enfrentar este reto.

El segundo agradecimiento es para nuestros padres por su apoyo y motivación constante, con todo nuestro amor y cariño por su esfuerzo y sacrificio pues nos han permitido que logremos estar aquí, sin ellos nada de esto hubiera sido posible. Agradecemos también a las personas que siempre nos dieron ánimo para seguir y no rendirnos fácilmente con sus palabras alentadoras.

Agradecimientos a nuestra tutora Claudia Isabel Córdoba Sánchez por compartir sus conocimientos con nosotras, por acompañarnos de principio a fin en este proyecto.

Agradecimientos a la psicóloga Mayra Alejandra Gómez Lugo por su aprobación para usar la escala Rosenberg en el presente trabajo.

Agradecimientos a la Universidad Antonio Nariño por abrir sus puertas y permitir que seamos parte de la familia UAN.

Agradecimientos al Señor Decano de la Facultad de Enfermería Wimber Ortiz Martínez, por permitir la aplicación de nuestra herramienta a los estudiantes.

## CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	9
II.	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	113
III.	JUSTIFICACIÓN	13
	1. Pregunta de Investigación	14
	2. Objetivos	15
	3. General	15
	4. Específicos	15
IV.	MARCO REFERENCIAL	15
	1.Estado del Arte	15
	2.Marco Teórico	18
	3.Marco conceptual	21
	4.Marco Normativo	23
V.	METODOLOGÍA	25
	1.Diseño	25
	2.Población y muestra	25
	3.Criterios de inclusión	26
	4.Criterios de exclusión	26
	5.Instrumento de recolección	26
	6. Clasificación de variables	26
	7.Organización de la información	27
	8.Análisis de información	28
	9.Consideraciones éticas	28
VI.	RESULTADOS	29
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
VIII.	CONCLUSIONES	61
IX.	RECOMENDACIONES	62
XI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63

ANEXO 1	72
CONSENTIMIENTO INFORMADO	72
ANEXO 2	75
APROBACIÓN COMITÉ DE TRABAJO DE GRADO	75
ANEXO 3	76
APROBACIÓN DE USO DE ESCALA	76
ANEXO 4	77
APROBACIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA	77
ANEXO 5	78
HERRAMIENTA DE ROSENBERG	78

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.1 Clasificación de variables	27
Tabla No. 2 Niveles de autoestima según porcentaje de estudiantes del programa de Enfermería	48
Tabla No. 3 Características personales según nivel de autoestima alta	49
Tabla No. 4 Características personales según nivel de autoestima media	50
Tabla No. 5 Características personales según nivel de autoestima baja	51
Tabla No. 6 Características familiares según nivel de autoestima	52
Tabla No. 7 Factores asociados para el autoestima	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución porcentual por edad	29
Gráfico 2. Distribución porcentual por género	30
Gráfico 3. Distribución porcentual por semestre cursado	31
Gráfico 4. Distribución porcentual de localidad donde vive	32
Gráfico 5. Distribución porcentual por nivel social	33
Gráfico 6. Distribución porcentual según actividad laboral	33
Gráfico 7. Distribución porcentual según maternidad/paternidad	34
Gráfico 8. Distribución porcentual por etnia	34
Gráfico 9. Distribución porcentual según consumo de bebidas alcohólicas	35
Gráfico 10. Distribución porcentual sobre el estado de ánimo	36
Gráfico 11. Distribución porcentual de los problemas relacionados con el ánimo bajo	37
Gráfico 12. Distribución porcentual de las personas con las que vive	38
Gráfico 13. Distribución porcentual del rol que desempeña en el entorno en el que vive	39
Gráfico 14. Distribución porcentual sobre condición de discapacidad	40
Gráfico 15. Distribución porcentual sobre consumo de sustancias psicoactivas	41
Gráfico 16. Autopercepción de la satisfacción con sí mismo	42
Gráfico 17. Autopercepción de capacidades	42
Gráfico 18. Autopercepción de las cualidades adquiridas	43
Gráfico 19. Autopercepción de las habilidades frente a las demás personas	
Gráfico 20. Autopercepción de las metas alcanzadas.	44
Gráfico 21. Autopercepción negativa	45
Gráfico 22. Autopercepción de la valía frente a las demás personas	46
Gráfico 23. Autopercepción del respeto	46
Gráfico 24. Autopercepción de sentimiento negativo	47
Gráfico 25. Autopercepción de una visión positiva	48

## RESUMEN

La autoestima es uno de los aspectos más importantes en la vida de cualquier persona por lo que, especialmente la psicología, ha realizado investigaciones sobre este tema. Y aunque la autoestima es un término que se utiliza en la cotidianidad, pocas veces se racionaliza su importancia para la vida de las personas en sociedad. **Objetivo:** Identificar los niveles de autoestima de los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo-transversal, que utilizó la escala Rosenberg para medición de la autoestima. **Resultados:** El 42.20% de los estudiantes tienen un autoestima media, el 50.00% de los estudiantes obtuvieron un autoestima alta y el 7,50% de los estudiantes presentaron un autoestima baja. **Conclusiones:** Esta investigación resalta la importancia de la autoestima como generadora de habilidades y capacidades para enfrentar la vida de forma funcional y conseguir el tan anhelado bienestar, de ahí la importancia de generar programas, promocionales, preventivos y de diagnóstico y tratamiento oportuno.

**Palabras clave:** autoestima, niveles de autoestima, estudiantes universitarios, jóvenes, enfermería.

## ABSTRACT

Self-esteem is one of the most important aspects in the life of any person so, especially psychology, has carried out research on this subject. And although self-esteem is a term that is used in everyday life, its importance for the lives of people in society is seldom rationalized. **Objective:** To identify the levels of self-esteem of the students of the Nursing program of the Antonio Nariño University. **Methodology:** A descriptive cross sectional study was carried out, which used the Rosenberg scale to measure self-esteem. **Results:** 42.20% of the students have a medium self-esteem, 50,00% of the students obtained a high self-esteem and 7.50% of the students presented a low self-esteem. **Conclusions:** This research highlights the importance of self-esteem as a generator of skills and capacities to face life in a functional way and achieve the much desired well-being, hence the



importance of generating promotional, preventive and timely diagnosis and treatment programs.

**Keywords:** self-esteem, levels of self-esteem, university students, young people, nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

La autoestima es uno de los aspectos más importantes en la vida de cualquier persona por lo que, especialmente la psicología, ha realizado investigaciones en este tema. Y aunque la autoestima es un término común, pocas veces se racionaliza su importancia para la vida de las personas en sociedad. Rice (1) la define como la consideración que se tiene de sí mismo, es decir, que involucra el conocimiento profundo de un ser humano, es el vestigio del alma y el ingrediente que proporciona dignidad a la existencia humana. Por su lado, Güell y Muñoz citados por Rice (1), aseguran que la autoestima es la capacidad de establecer la propia identidad y atribuirse un valor, de manera que si se consigue mantener un nivel alto de autoestima, probablemente se desarrolle una mayor resistencia a las críticas, habrá una mayor apertura hacia los demás, se aprenderá a pedir ayuda y resultará mucho más gratificante vivir, lo que contribuirá también a prevenir cualquier proceso depresivo.

Para algunos autores el autoconcepto es equivalente al autoestima, (2), sin embargo, otros plantean que el autoconcepto es la base de la autoestima. Así el autoconcepto hace referencia a las características de la persona e identificación de la misma y la autoestima es el valor de uno mismo y las satisfacciones (2).

La autoestima se puede ver afectada por múltiples factores relacionados con aspectos familiares como las violencias, rupturas, etc. y aspectos sociales como la discriminación, el bullying, el fracaso escolar/laboral. La baja autoestima se asocia con las adicciones, no solo a sustancias psicoactivas que hacen que los jóvenes se tornen eufóricos y cambien sus actitudes, sino también al uso y abuso de tecnologías como los video juegos, celulares o redes sociales que tendrán una influencia en las conductas con alteraciones del comportamiento y las emociones expresadas en el aislamiento, ansiedad, menor interacción social directa.

La autoestima tendrá un efecto positivo o negativo sobre las actividades que un joven realiza en los diferentes ámbitos en los que vive, así, en el ámbito educativo, la autoestima puede tener una afectación sobre el rendimiento

académico, ya que si ésta es baja, ocasiona situaciones que van desde la frustración en el estudio, dificultad en el aprendizaje, problemas para establecer relaciones interpersonales, hasta la deserción escolar.

Particularmente en los tiempos actuales, en los que las dinámicas sociales imprimen dificultades en los jóvenes que los obligan a tener cada vez menos posibilidades de establecer relaciones efectivas, es que los niveles de autoestima pueden terminar afectados.

Con lo anterior, se propone este trabajo investigativo para conocer el nivel de autoestima de los jóvenes universitarios del programa de enfermería, con el propósito final de caracterizar el fenómeno, sin embargo, atendiendo a la perspectiva ética de cualquier trabajo de investigación, los estudiantes identificados con niveles bajos de autoestima serán direccionados a las instancias correspondientes, para lograr la interiorización del significado positivo de cada uno de ellos y contribuir a fortalecer los aspectos emocionales y la consecución de las metas personales y profesionales.

Se realizará un estudio descriptivo-transversal, que utilizará la escala para medición de la autoestima de Rosenberg, que ha sido validada al castellano con una fiabilidad de 0.80 y que para Colombia ha sido validada por la Psicóloga Mayra Gómez Lugo de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz (3, 4).

La escala consta de 10 ítems que permiten explorar los sentimientos, valía y respeto a sí mismo; 5 de los ítems están enunciados de forma positiva y los otros 5 de forma negativa, de manera que el puntaje final permite identificar tres niveles de autoestima: autoestima elevada, media o baja.

Se espera aportar a la Facultad de Enfermería a través de la identificación de los estudiantes con niveles medios y bajos de autoestima para su manejo a través de Bienestar Universitario. En adición, se espera fortalecer la línea de investigación en salud mental y al grupo de investigación Innovación y Cuidado.

## II. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

### 1. Situación problema

En Colombia se han realizado tres grandes estudios relacionados con la salud mental y que dieron lugar a la formulación de la política nacional de salud mental. Específicamente en la población de jóvenes, estos estudios se centraron en indagar por los trastornos mentales en un 12,2% de los casos, conducta suicida en el 48,5% y consumo de sustancias psicoactivas en el 28,28%. Aunque los estudios nombran tangencialmente la autoestima, no se refieren a ella como causa principal de las problemáticas en la salud mental de los jóvenes, lo que implica que esta situación representa un factor de riesgo en los jóvenes y que se advierte cuando ellos muestran dificultades en sus habilidades, comportamientos, emociones y malestar con su entorno familiar y social (5).

La situación en Bogotá es muy parecida a la descrita en Colombia. Los datos estadísticos no se refieren específicamente a la situación de los jóvenes con respecto a su nivel de autoestima, pero señalan que ellos y ellas sufren de trastornos de la conducta alimentaria en un 11,4% de los casos, intento de suicidio en un 70% y consumo de sustancias ilícitas en un 8.7%. Lo que no se afirma en estas estadísticas es que existe un antecedente de bajo nivel de autoestima que deriva de ausencia de apoyos familiares y sociales, relaciones sentimentales conflictivas, afrontamiento inadecuado de pérdidas, familias disfuncionales o ruptura familiar, relaciones inefectivas en el trabajo y estilos de vida rodeados de estrés, enfermedades y comportamientos negativos (6).

Así como en Colombia, en la capital las estadísticas señalan que muchos jóvenes experimentan sensaciones de soledad y tristeza al no saber controlar su vida, lo que estimula la toma de decisiones inapropiadas como el consumo de sustancias psicoactivas en un 4,7% de los casos. La política de salud mental de Bogotá también señala que los jóvenes de la capital sufren de estrés postraumático en el 6,2% de los casos, ansiedad en el 5,7% y depresión 5,1% (7).

A pesar de las condiciones de la salud mental de los jóvenes en Colombia y Bogotá, las Instituciones de Educación Superior siguen fallando en los apoyos

que requieren los estudiantes y no logran identificar a aquellos que muestran niveles bajos de autoestima. Esa falla se evidencia en el número, cada vez mayor, de casos de suicidio que ocurren en las instalaciones de estas Instituciones. Las políticas de ingreso no siempre incluyen los aspectos relacionados con la salud mental y más bien, se limitan a valorar el cúmulo de conocimientos previamente adquiridos.

La Asociación Colombiana de Universidades (Ascún) llevó a cabo un estudio en el que aplicó una encuesta a 15.841 estudiantes de 78 Instituciones de Educación Superior pertenecientes a Ascún, en 25 departamentos del país. Los resultados dieron a conocer que el deterioro de la Salud Mental en los jóvenes va en aumento y que existen signos que muestran bajos niveles de autoestima como la irritabilidad, desesperanza, inapetencia, insomnio, ansiedad, depresión y desmotivación por el aprendizaje. Así, el 48% indicó sentirse solo, el 18% relata no encontrar sentido a la vida y el 34% identifica deterioro en su nivel de autoestima. Los problemas de salud mental del estudio le dan gran importancia a los niveles de autoestima, que relacionan con la afectación de las relaciones con los pares y el bajo rendimiento académico.

Por fortuna, recientemente, algunas Instituciones de Educación Superior han empezado a otorgar un gran valor al uso de herramientas que permitan medir el nivel de autoestima de los aspirantes a los diferentes programas ofertados por ellas. Saben que quienes presenten un nivel de autoestima bajo, tendrán mayores obstáculos para concluir sus estudios superiores.

Una experiencia importante a este respecto es la de la Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México, que, desde 1998, inició un proceso de selección de estudiantes que contempla la exploración de aspectos relacionados con el nivel de autoestima. Aunque esta Facultad reconoce que los aspirantes realizan su elección con compromiso y responsabilidad, también saben que muchos lo hacen con dudas e incertidumbres, puesto que el hecho de enfrentarse a la vida universitaria crea incertidumbre por lo que pueda ocurrir.

Se infiere así, que la relación existente entre autoestima y trastornos mentales es un proceso en el cual se involucran variedad de síntomas y comportamientos que pueden generar cuadros depresivos y causar un detrimento, la baja autoestima, es decir, están ligados de manera directa e indirecta de tal forma que la autoestima negativa impulsa a ejercer acciones inequívocas como autolesionarse, automedicarse, aislarse del círculo social, hasta llegar al punto de atentar con la propia vida, un claro ejemplo de ello es: una persona que no se siente a gusto con su imagen corporal, empieza a tomar decisiones drásticas en su vida como alimentación no saludable, esta situación acarrea de manera progresiva síntomas de uno o varios trastornos mentales desencadenante de la baja autoestima.

Es de suma importancia conocer el nivel de autoestima puede llevar a manejar oportunamente la salud mental y comprender que ésta es igual de importante que la salud física. Por eso, las Instituciones de Educación Superior deben crear programas y espacios de bienestar universitario que permitan mantener una buena salud mental a nivel personal, así como generar escenarios que cuenten con un profesional que efectúe conversaciones amenas, realice seguimiento al estudiante, apoyen hábitos de estudio, traten el estrés y acompañen al estudiante en todo su proceso (8, 9).

### **III. JUSTIFICACIÓN**

La autoestima tiene un gran impacto en todos los seres humanos y particularmente en los más jóvenes, dado que influye en el desarrollo de la personalidad, las capacidades y habilidades para el desempeño y aprendizaje. Una autoestima positiva, facilita a los jóvenes alcanzar los propósitos y ser más felices consigo mismos y con los demás, por el contrario, cuando un universitario

tiene baja autoestima, considera que su idoneidad va a limitar el éxito de su aprendizaje (10).

En consecuencia, conocer los niveles de autoestima permitirá intervenir sobre las formas de relacionamiento con los pares, facilita la seguridad y comportamiento en el círculo social para que la persona actúe de tal manera que no se cohíbe al momento de entablar una conversación frente a sus pares y del mismo modo, busquen mantener, fortalecer y frecuentar los espacios que permitan conservar adecuadas relaciones interpersonales.

Con respecto a las dinámicas familiares, el conocimiento de los niveles de autoestima ayudará a direccionar acciones para mejorar la buena comunicación y la aceptación del joven por parte de la familia y para aumentar el aprecio de sí mismo, la construcción de expectativas para el cumplimiento de los objetivos y actuaciones individuales. (11)

En consecuencia, el trabajo de investigación se justifica en la medida en que se estimula al programa de Enfermería y a la Universidad a utilizar estrategias para identificar los niveles de autoestima de los estudiantes, no para obstaculizar su inicio académico en la Universidad, sino para identificar necesidades que pueden ser atendidas mediante programas y estrategias de ayuda.

De igual manera, el trabajo aportará en el fortalecimiento de la línea de investigación de Salud Mental del Grupo Innovación y Cuidado, estimulando la realización de trabajos sobre esta temática. Así, se generarán trabajos investigativos que aporten al cuidado de enfermería en el campo de la salud mental de individuos, familias y comunidades.

## **1.Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son los niveles de autoestima de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Antonio Nariño, sede Bogotá?

## **2.Objetivos**

### **General:**

Identificar los niveles de autoestima de los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño de la sede Bogotá.

### **Específicos:**

1. Caracterizar a la población de estudiantes del programa de enfermería
2. Determinar el valor personal sobre sí mismo que tienen los estudiantes de enfermería
3. Determinar la satisfacción con sí mismo que tienen los estudiantes de enfermería

## **IV. MARCO REFERENCIAL**

### **1.Estado del Arte**

El levantamiento del estado del arte se realizó a partir de la búsqueda avanzada de la evidencia disponible con respecto al tema tratado en esta investigación. La búsqueda se inició con el planteamiento de una pregunta cuyos conceptos fueron llevados a los términos DeCS para su reconocimiento y traducción en los términos MeSH. De ahí, los conceptos fueron organizados en una ecuación de búsqueda y relacionados a través de los términos booleanos como se muestra a continuación:

((autoestima[All Fields] OR autoconcepto[All Fields]) AND (jovenes[All Fields] OR universitarios[All Fields])) AND (("salud"[All Fields] AND "mental"[All Fields]) OR "salud mental"[All Fields])

A partir de la ecuación de búsqueda fueron consultadas las bases de datos PubMed, Scopus, Lilacs, Biblioteca Virtual de Salud y Scielo. Los artículos obtenidos fueron seleccionados a partir de la lectura de los resúmenes, objetivos, metodología y resultados.



Con respecto a la literatura seleccionada, se encontró que un grupo de investigadores establecen una relación estrecha entre los niveles de autoestima de los jóvenes y su imagen corporal. (12,13,14,15) La apariencia física constituye un elemento de gran importancia en esta etapa de la vida, pues es el momento del afianzamiento de la seguridad personal y la etapa para la consecución de la pareja. Así, el vínculo entre la imagen corporal en función de sexo y las conductas alimentarias en estudiantes universitarios se asocian con los niveles de autoestima. Particularmente, los estereotipos, en las mujeres, han generado inseguridad, conductas de alimentación en riesgo, síntomas de depresión y baja autoestima. En efecto, la imagen corporal en las mujeres se asocia a aspectos de identidad y a los relatos psicosociales sobre alimentación en estudiantes universitarios. En general, se ha podido establecer que los indicadores en salud muestran a las mujeres como población con mayor susceptibilidad para presentar trastornos de alimentación. De ahí que los hábitos nutricionales y los estilos de vida poco saludables, deben ser considerados al momento de desarrollar programas para el manejo de la baja autoestima.

La autoestima también se relaciona con los diferentes ámbitos en los que se desarrolla la persona. En los estudios realizados, se logra evidenciar que los estudiantes de otras carreras, diferentes a la salud, presentan mejores niveles de autoestima y que a través del tiempo, estos niveles van aumentando debido a los logros que se van alcanzando (16,17). Particularmente el sexo masculino, que suele participar con mayor frecuencia en actividades deportivas, encuentran en estas actividades la posibilidad de mantener un buen estado de ánimo y la disminución del estrés (18). Se ha encontrado que los estudiantes de enfermería, comparativamente con estudiantes de otras carreras, presentan menores niveles de autoestima que, en teoría, pueden estar relacionados con las características sociodemográficas que suelen impactar en la personalidad. (19).

Esas características sociodemográficas incluyen niveles sociales, demográficos, etnias, recursos educativos y se vinculan a los niveles de autoestima por las experiencias vividas en torno a problemáticas personales, familiares y sociales. Los investigadores señalan que la autoestima está altamente relacionada con el

ambiente familiar en el que vive el joven. Los conflictos familiares provocan afectación sobre la estima propia y llevan a que el joven experimente sintomatología depresiva que no le permite destacar en habilidades de resolución de conflictos y que pueden culminar en el desarrollo de pensamientos de desesperanza e ideas suicidas. (20) Las familias tienen la capacidad de transmitir una visión positiva hacia la vida en los miembros que la conforman. Un estudio realizado en Chile afirma que en los países latinoamericanos existe cierta inclinación hacia una cultura más colectiva, que favorece las redes de apoyo familiar y comunitario. Por el contrario, en Europa se es más individualista de manera que el fallo en las redes de sostén no afectan tan drásticamente como ocurre en América latina. (21,22) Así, se puede establecer, que el lugar de origen y las redes de apoyo que se construyen tiene que ver con el nivel de la autoestima.

La literatura también señala una relación importante entre el nivel de autoestima y la etnia a la que se pertenece. Se ha encontrado por ejemplo que cuando se pertenece a comunidades indígenas, los niveles de autoestima pueden ser altos debido tal vez a que se desarrolla un sentimiento de orgullo y compromiso con la comunidad. Estos grupos con niveles altos de autoestima suelen luchar por mantener su cultura, heredar sus tradiciones y evitar mezclas con otras etnias. (23,24)

Finalmente, es importante señalar que las características personales también tienen gran responsabilidad frente al nivel de autoestima. En efecto, las variables psicosociales, la personalidad, la autoeficacia propia influyen en el optimismo de los jóvenes de tal manera que pueden mantener un buen rendimiento académico y unas excelentes relaciones interpersonales que aportan en el desarrollo de unos niveles apropiados de autoestima. (24,25)

## **2.Marco Teórico**

El primer intento por definir la autoestima lo hizo William James y la definió como el resultado de la proporción entre los éxitos conseguidos y las pretensiones. Se entiende hoy como autoestima la percepción del yo, el valor y respeto consigo mismo, teniendo como prioridad las habilidades y cualidades para poder desarrollar actividades durante el desarrollo de la vida.

La autoestima cobró fuerza en la década de los ochenta. Numerosas investigaciones psicopedagógicas sobre la autoestima destacan su relevancia e importancia para el pleno desarrollo del potencial dinámico de la persona, pues tener autoestima positiva es fundamental para una vida plena y el bienestar. Cada persona posee naturaleza interna de base esencial que es hasta cierto punto natural, intrínseca, innata e inmutable (27).

En obras como Motivación y Personalidad, Psicología del ser y La Psicología de la Ciencia se plantea el tema del autoestima y es en esas obras en que Abraham H. Maslow, dedujo que cada individuo tiene unas necesidades jerárquicas fisiológicas, afectivas, de autorrealización que deben quedar satisfechas, y que el objetivo fundamental de la psicoterapia debe ser la integración del ser. Cada nivel jerárquico domina en cada momento de consecución, y las necesidades inferiores en la jerarquía (comida, refugio o afecto), en caso de no quedar cubiertas, impiden que el individuo exprese o desee necesidades de tipo superior. La teoría de la autorrealización de Maslow se sitúa dentro del holismo y la psicología humanista y parte de la idea de que el hombre es un todo integrado y organizado, capaz de sobrevivir, aunque cualquier motivo que afecte a su sistema afecta a toda la persona. Maslow llevó a cabo una crítica a las teorías sobre la motivación de Freud y Clark Hull. Según Maslow, el modelo de Freud sólo describe los comportamientos neuróticos de sujetos que no toleran las frustraciones, mientras que la teoría de Hull trata exclusivamente de organismos movidos por una situación de déficit. Frente a ellos, Abraham Maslow (28), propuso una teoría del crecimiento y desarrollo partiendo del hombre sano, en la cual tiene como concepto la motivación que opaca la necesidad. Describe una

jerarquía de necesidades humanas donde la más básica es la de crecimiento, que gobierna y organiza a todas las demás. En un documento de la Teoría de la Autoestima Del Proceso Del Desarrollo Humano, la autoestima va enlazada con la parte emocional y cognitiva, donde surge las relaciones personales y sociales. Todos los individuos necesitan tener una autoestima saludable, independientemente del sexo, edad, cultura, trabajo y objetivos en la vida. Pareciera que si no se satisface esta necesidad de autovaloración, tampoco pueden cubrirse otras que supongan la realización de todo el potencial de desarrollo humano. Múltiples teóricos, entre ellos Coopersmith, Yagosesky, McKay y Fanning y Branden, han analizado la autoestima considerando la misma como la función de evaluarse a sí mismo, por lo cual, implica por un lado, un juicio de valor, y por otro, un afecto que le acompaña. La autoestima positiva está relacionada con afectos positivos como el gozo, la confianza, el placer, el entusiasmo y el interés, mientras la autoestima negativa conlleva efectos negativos como el dolor, la angustia, la duda, la tristeza, el sentirse vacío, la inercia, la culpa y la vergüenza (28).

Como bien se sabe, si una persona, dependiendo de su género, sexo o ciclo vital, se encuentra con una autoestima baja, no dará su esfuerzo necesario en sus habilidades porque se sentirá incapaz, su ánimo estará por el suelo, entonces si su autoestima está adecuada tratará de dar lo mejor de sí con sus esfuerzos para que todo lo que se propone lo pueda cumplir.

Por otro lado, Carl Rogers propone la idea de que la personalidad de cada individuo puede analizarse según el modo en el que se acerca o se aleja a un modo de ser y vivir la vida al que él pone la etiqueta de persona altamente funcional.

Las personas altamente funcionales se caracterizan por estar en un proceso constante de auto actualización, es decir, búsqueda de un ajuste casi perfecto con los objetivos y las metas vitales. Este proceso de desarrollo personal se encuentra en el presente, por lo que siempre está en funcionamiento. De este modo, la personalidad de las personas altamente funcionales, para Carl Rogers, un marco en el que fluye en tiempo real un modo de vivir la vida que se adapta a

las circunstancias constantemente. Según Carl Rogers, los rasgos de la personalidad que definía a las personas altamente funcionales están definidos según las siguientes siete características:

1. Apertura a la experiencia: se define por la aceptación de las emociones asociadas a lo que se está viviendo, que por otro lado no se evitan las emociones negativas y que se toman actitudes dependiendo de las situaciones encontradas.

2. Estilo de vida existencial: se define como la tendencia de asumir donde uno es el responsable de asumir y dar las experiencias que se viven.

3. Confianza en uno mismo: Para Carl Rogers, es el criterio y toma de decisiones de manera autónoma que se puede tener apoyo de comportamientos en diversas situaciones.

4. Creatividad: Es donde las personas altamente funcionales para Carl Rogers sean enemigas de los dogmas y las convenciones que se consideran como normales.

5. Libertad de elección: Es todo aquel que es creativo e innovador de la personalidad, Carl Rogers(29) dice que las personas altamente funcionales son capaces de nuevas opciones de comportamiento definiendo un carácter con su personalidad.

6. Carácter constructivo: Este tipo de personalidad da respuesta a las necesidades, en donde pueden aparecer circunstancias negativas o positivas que son aprovechadas como diferentes oportunidades y así empezar a crear nuevos resultados más asertivos.

7. Desarrollo personal: El desarrollo personal es el motor vital es un cambio en el que no se alcanza una meta definitiva, si no que se pasa de etapa en etapa. (29)

Por su lado, Morris Rosenberg (30), desde una aproximación sociocultural, define la autoestima como una actitud, tanto positiva como negativa, que la gente tiene sobre sí misma. Se concibe la autoestima como producto de las influencias de la

cultura, sociedad, familia y las relaciones interpersonales. Es decir, que la cantidad de autoestima que un individuo tiene es proporcional al grado en que es capaz de medirse de forma positiva respecto a una serie de valores. Rosenberg relaciona la autoestima con ansiedad y depresión. Su teoría se basa en los resultados del análisis de un gran número de sujetos. Los 4 sentimientos y las creencias respecto a al valor propio o dignidad son centrales en este acercamiento.

En el enfoque cognitivo conductual, Seymour Epstein (30) considera la autoestima como una necesidad humana basada en la dignidad y que ésta constituye una fuente de motivación para el individuo. La autoestima es vista como consecuencia de una comprensión individual del mundo, de los otros y quienes somos nosotros en relación a ellos. Se considera que existen distintos niveles de autoestima: autoestima global la cual afecta a todo el individuo en conjunto; intermedia la cual es específica de ciertas áreas, es un ejemplo de competencia, simpatía o poder personal; situacional, la cual es una expresión de la autoestima en el día a día. La autoestima global y la intermedia afectan a la situacional. Los límites de esta teoría es que Epstein se preocupó más del estudio del desarrollo de la personalidad que no de la autoestima.

Incluso Nathaniel (31), concluyó el papel crucial de la autoestima en la salud mental, y definió las prácticas volitivas que observó como esenciales para conseguir y mantener la autoestima. La definición de autoestima de acuerdo a Nathaniel Branden es una confianza que brinda la capacidad para poder afrontar las diferentes pruebas que se pueden presentar en el diario vivir y así poder llegar a la meta propuesta.

### **3.Marco conceptual**

A continuación se definen operacionalmente los conceptos centrales del trabajo de investigación:

**Autoestima:** se define en este trabajo la autoestima como el valor que se asigna cada persona y el sentimiento que se tiene a sí mismo. Una autoestima alta

potenciará a la persona positiva y gracias a ella se tendrá una confianza para poder alcanzar metas que fortalezcan la misma. La autoestima está relacionada con el autoconcepto, y se basa en el pensamiento y comportamientos al actuar frente a los demás, sin embargo el autoconcepto le da sentido a nuestra identidad siendo el autoestima una pieza clave (32).

**Escala de autoestima de Rosenberg:** es la escala seleccionada para definir el nivel de autoestima, en ella, se define la posición que tiene una persona sobre ella misma bien sea positiva o negativa (33).

**Jóvenes Universitarios:** serán todas aquellas personas que se preparan intelectualmente en un campo profesional para tener la capacidad de aportar de manera efectiva y bajo argumentos y bases científicas a la sociedad (34).

**Programa de Enfermería:** el programa de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño, prepara a estudiantes para dar respuestas a la exigencia profesional y emprendimiento a nivel local y nacional, incorporando los máximos estándares de formación y preparación para afrontar retos que se presenten a lo largo de la práctica profesional. Estos retos están relacionados con el cuidado de la salud y la vida de individuos, familias y comunidades en diferentes contextos sociales (35).

**Universidad Antonio Nariño:** es una institución privada de educación superior en Colombia, que forma ciudadanos idóneos y humanistas generando adelantos en cuanto al conocimiento general y promoviendo igualdad de pertinencia laboral. La UAN coopera en la grandiosidad mediante el establecimiento del desarrollo universal (36). Es además una institución acreditada con altos estándares de calidad, lo que permite construir profesionales altamente calificados y capacitados para desempeñar su rol en un ámbito donde el estudiante lo desee, de una forma integral, demostrando sus conocimientos adquiridos por parte de la institución.

#### **4.Marco Normativo**

El trabajo tiene en cuenta la resolución 004886 de 2018, por la cual se adopta la política de la salud mental en la población colombiana implementado en todos los ciclos de vida, pero priorizando los niños y jóvenes, para poder hacer prevención y una promoción de la salud mental, evitando trastornos, enfermedades mentales, debido a que se relaciona con su estado emocional, desarrollando falencias en la parte psicológica, psicosocial y físicas. La influencia de la salud mental se potencia mucho en el estado de emociones, pensamientos, comportamientos que tiene una importante relación con el estado de autoestima y sus desarrollos en las habilidades, para poder tener una personalidad asertiva y de calidad. La resolución presente ayuda a ver un enfoque que se tiene respecto al suicidio, siendo un alto porcentaje en el sexo femenino, en el área de procedencia donde se interfiere mostrando un significativo porcentaje y en la pertenencia étnica en altos casos de la comunidad indígena, al ver las cifras se tiene en cuenta como todo esto afecta directamente a la persona causando un impacto destructivo que también se ve alterando el autoestima, que al presentar dichos casos pueden llegar a tomar decisiones poco favorables para su vida, se debe saber que es necesario las intervenciones a tiempo para brindar soluciones.(37)

Adicionalmente, la ley 1414 de 2010 se adhiere a este trabajo teniendo en cuenta que no hay exclusión alguna y de tal modo que la persona que padece de epilepsia, su entorno familiar, estén en la capacidad de reconocer y efectuar la validez de sus derechos en los distintos entornos, es pertinente resaltar que el Gobierno Nacional establece la promoción de salud mental a nivel integral, promoviendo actividades culturales, recreativas y deportivas en condiciones de igualdad, permitiendo de esta manera que la persona mantenga y promueva un adecuado nivel de autoestima y su estado de salud mental se encuentre óptimo. (38)

La resolución 1441 de 2013 define las condiciones y procedimientos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud, se destaca la relevancia que tiene el área de Salud Mental y necesaria en todas las Instituciones Prestadoras de la



Salud, debe contar con: profesionales en Salud Mental (Psiquiatra, Médico General, Psicólogo, Enfermero, auxiliar de enfermería), para cumplir en su totalidad con los estándares de la prestación de servicios, en cuanto a medicamentos insumos y dispositivos debe contar con el kit básico y protocolos diseñados de cada institución para este fin, guías de manejo de Urgencia para trastornos de salud mental y demás estándares de acreditación en la Institución Prestadora de Servicios. (39)

Por otro lado el decreto 4107 de 2011 en el cual se determinan los objetivos y la estructura del ministerio de salud y protección con múltiples funciones adaptadas para satisfacer necesidades que puedan tener controles sobre ciertas actividades y programas destinados para la salud, en donde se ve las funciones de posibles riesgos, estos deben de tener un conocimiento por parte de los profesionales brindando recomendaciones acerca de la competencia y que apoyan a tener buenas coordinaciones dependiendo de un estricto seguimiento, algunas funciones de este decreto son la salud nutricional, de alimentación que al no poder realizar un control sobre enfermedades o alteraciones en el cuerpo (obesidad, anorexia, enfermedades crónicas), que estableciendo una gestión en una salud se pueden precaver y de enfermedades no transmisibles (estrés, depresión) , siendo detectada con una pertinente promoción y prevención de las mismas aportando apoyo con estrategias a tiempo. Estas funciones pueden afectar mentalmente y directamente a la persona que puede estar padeciendo alteraciones en su ámbito y con ello viéndose afectada su conducta, su personalidad, comportamientos frente a cualquier situación que se le puede estar presentando.(40)

Se busca que se realicen estudios para contribuir con el mejoramiento de la salud mental, y poder diseñar y plantear estrategias que ayuden y fortalezcan el autoestima en los adolescentes, jóvenes para que propicien un buen desarrollo en su ámbito escolar y en sus relaciones con los entornos en los que se encuentran.

## **V. METODOLOGÍA**

### **1. Diseño**

Se realizó una metodología cuantitativa con un diseño descriptivo transversal. El enfoque cuantitativo permitió interpretar la realidad y a partir de los datos estadísticos fueron utilizadas las mediciones numéricas para determinar el comportamiento del fenómeno estudiado. (41) El diseño descriptivo transversal permitió manipular la variable de interés, es decir, el nivel de autoestima, que fue medida en la población de estudiantes del programa de enfermería en un punto determinado en el tiempo, para luego realizar un análisis de los datos a partir de la estadística básica, ser interpretados y descritos (42).

Los estudios descriptivos realizan recolección de información mediante encuestas o cuestionarios, para este caso, se utilizó una herramienta validada en Colombia (43, 44).

La investigación garantiza su validez y confiabilidad al disminuir los sesgos de selección en tanto no se tomó una muestra de la población, sino que se trabajó con toda ella, dada la posibilidad de hacerlo pues el número de individuos era asequible. De igual manera se disminuyen los sesgos de medición al definir claramente cómo fueron medidas las variables.

### **2. Población y muestra**

La población estará conformada por la totalidad de estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño a quienes les será enviado un cuestionario para determinar el nivel de autoestima a través de medios virtuales.

Se socializa la información y se solicitó el respectivo permiso a los docentes, antes de iniciar el proceso de recolección de los datos. Los estudiantes autorizaron su participación bajo la firma del consentimiento informado.

### **3.Criterios de inclusión**

Los criterios de inclusión consideraron los siguientes aspectos:

- Participación voluntaria, expresada mediante consentimiento informado.
- Ser estudiante activo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño.
- Ser mayor de 18 años.

### **4.Criterios de exclusión**

Se excluyeron del estudio aquellos estudiantes que decidieron no contestar el cuestionario.

### **5.Instrumento de recolección**

Se utilizó la escala Rosenberg, que consta de 10 ítems, los cuales afirman el aspecto del valor personal y la satisfacción en sí mismo, cinco de estos ítems están planteados de manera positiva y los cinco restantes, de manera negativa.

La escala de Rosenberg ha sido elegida, ya que es la más apropiada para evaluar los niveles de autoestima, además ha sido aplicada en varios estudios en contextos universitarios y se encuentra validada para Colombia, lo que permite tener una mayor calidad y confiabilidad en la obtención de los resultados.(45)

### **6. Clasificación de variables**

Las variables fueron operacionalizadas como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 1. Clasificación de variables**

NIVEL DE AUTOESTIMA	
VARIABLE	TIPO
EDAD	Continua
GÉNERO	Nominal
NIVEL SOCIAL	Ordinal
LOCALIDAD	Nominal
ESTADO CIVIL	Nominal
OCUPACIÓN	Nominal
NÚMERO DE HIJOS	Discreta
CON QUIÉN VIVE	Nominal
ROL EN LA FAMILIA	Nominal
ETNIA	Nominal
DISCAPACIDAD	Nominal
CONSUMO ALCOHOL	Nominal
CONSUMO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Nominal
ESTADO DE ÁNIMO	Ordinal
AUTOPERCEPCIÓN CUALIDADES	Ordinal
AUTOPERCEPCIÓN CAPACIDADES	Ordinal
AUTOPERCEPCIÓN UTILIDAD	Ordinal
AUTOPERCEPCIÓN VALÍA	Ordinal
AUTORESPETO	Ordinal

Fuente: elaboración propia

## **7. Organización de la información**

Se construyó una base de datos en excel para recoger y organizar la información de manera que quedara lista para su interpretación. En las filas de la base de datos se colocaron los 10 ítems propios de la escala de Rosenberg y las demás variables descritas en la tabla 1; en las columnas se colocaron números de manera secuencial que identifican a cada uno de los estudiantes de enfermería abordados en el trabajo investigativo.

## 8. Análisis de información

La interpretación de los datos se realizó con base en la estadística descriptiva que incluyó tablas de frecuencia, gráficos de barras y pasteles interpretados para dar respuesta a la pregunta planteada.

## 9. Consideraciones éticas

En este trabajo, se consideran los principios éticos emanados en la Declaración de Helsinki y relacionados con el respeto que se debe tener al realizar una investigación con humanos. Así, en este trabajo se garantizará la *autonomía* de los participantes para elegir de forma voluntaria si desea participar en la investigación; las investigadoras *brindarán la información* solicitada en forma clara y concisa con respecto a los objetivos y procedimientos del trabajo, explicando los riesgos que, para esta investigación, serán considerados como *riesgos medios* debido a que se involucran las emociones y sentimientos de los participantes; se solicitará el *consentimiento informado* explicando de manera detallada los aspectos relacionados con la investigación; se aclarará que la participación no tendrá más beneficios que direccionar los casos al profesional correspondiente; se *garantizará el anonimato* y el *manejo confidencial* de los datos personales. Por otro lado se tendrá en cuenta la resolución 008430 de 1993 por la cual se establece las normas técnicas y administrativas para la investigación en salud en seres humanos, donde se dictan principios científicos y éticos, basándose en el consentimiento informado para una mayor seguridad, evitando información errónea, en el cual predomina el *bienestar la seguridad del participante* beneficiando su proceso durante el estudio evitando los menores riesgos posibles. (46) En adición, las autoras se acogen a los *derechos de autor* para proteger y respetar el buen manejo de la propiedad intelectual sobre la base que ésta es de *carácter patrimonial* y que en este caso median los intereses morales para utilizar todas las herramientas con debido respeto y tratamientos de ideas.(47)

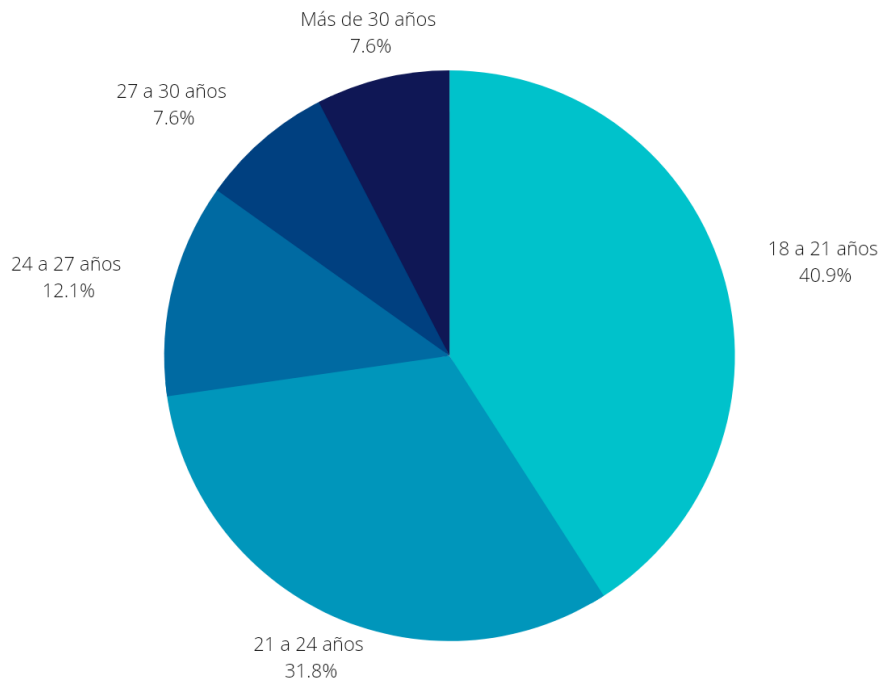
## VI. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la investigación, teniendo en cuenta las características de la población y los resultados propiamente dichos de la escala de Rosenberg que valora la autoestima. Fue invitada la totalidad de estudiantes del programa de Enfermería para diligenciar una encuesta virtual sobre el tema en cuestión, pero se obtuvo respuesta de solamente el 30%

### 1. Caracterización de la población de estudio

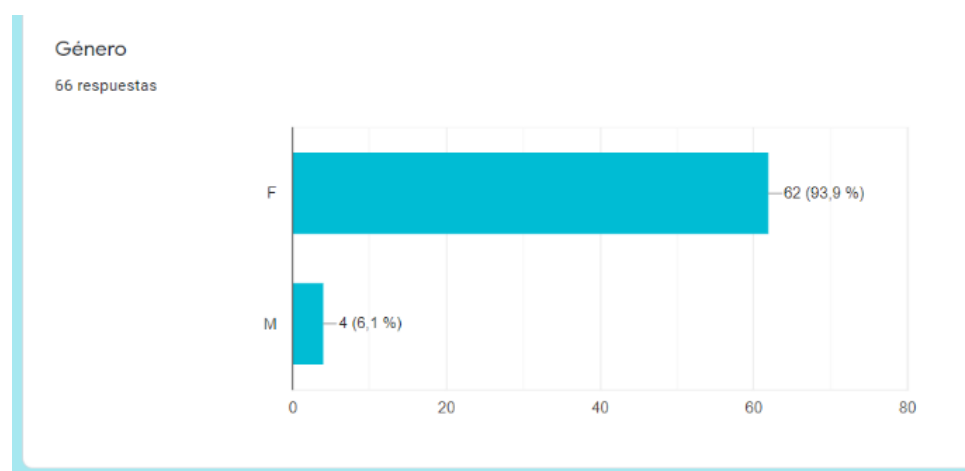
Dentro de la caracterización de la población se tuvieron en cuenta aspectos personales, culturales y sociales que se presentarán a continuación.

**Gráfico 1. Distribución porcentual por edad**



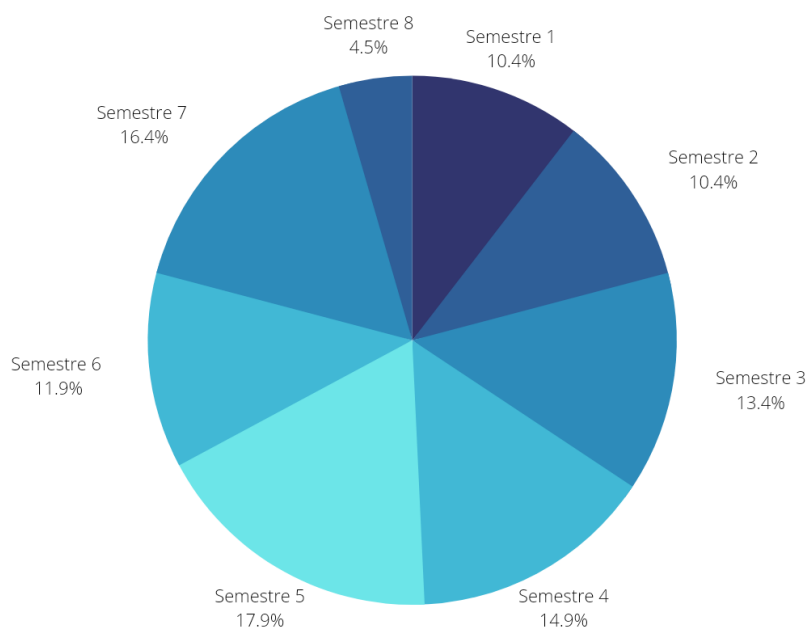
De acuerdo con el gráfico anterior, de la totalidad de estudiantes, el 40.9% tiene edades que oscilan entre los 18-21 años; el 31.8% tiene edades entre 21 y 24 años; el 12,1% se encuentra en el rango entre 24 y 27 años; el 7,6% tiene edades entre 27 y 30 años; y el 7,6% tiene edades superiores a los 29 años. Esto indica que se trata de población joven que imprime unas particularidades con relación a la autoestima.

**Gráfico 2. Distribución porcentual por género**



Teniendo en cuenta el gráfico anterior, de la totalidad de estudiantes el 93,9% de los estudiantes corresponden al sexo femenino y el 6,1% al sexo masculino, lo que se espera por cuanto esta profesión es predominantemente femenina.

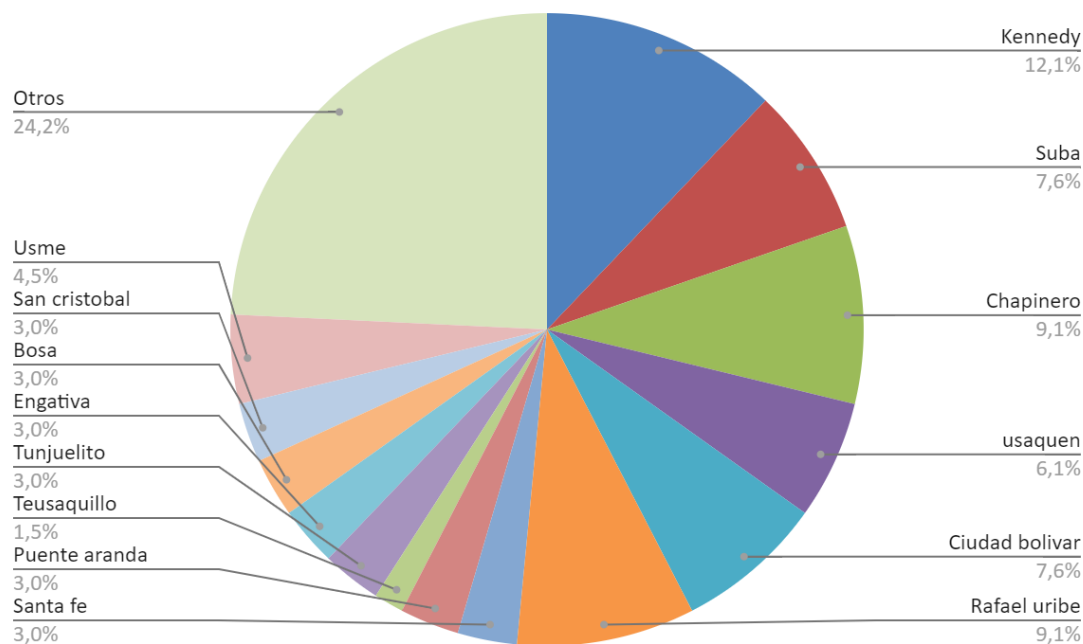
**Gráfico 3. Distribución porcentual por semestre cursado**



En el gráfico se advierte que del total de los estudiantes el 18,2% cursa el quinto semestre, el 16,7% el séptimo semestre, el 15,2% cursa tercer semestre, 13,6% cuarto semestre, 12,1% sexto semestre, 10,6% primer semestre, 4,5% octavo semestre.

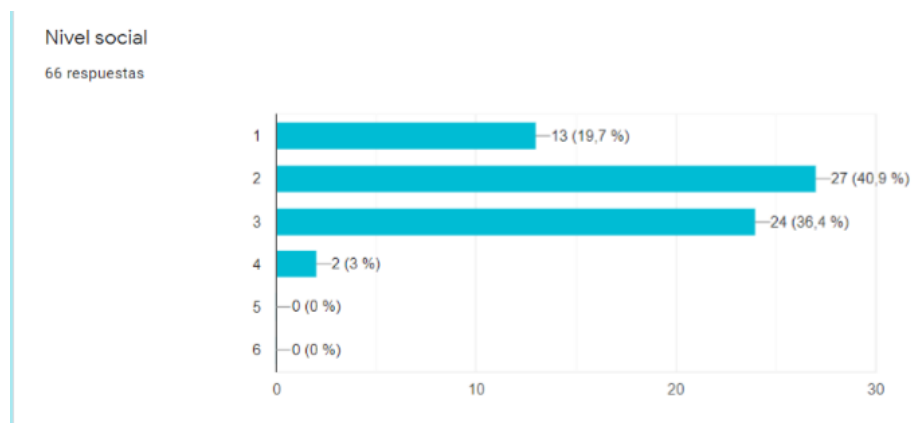


**Gráfico 4. Distribución porcentual de localidad donde vive**



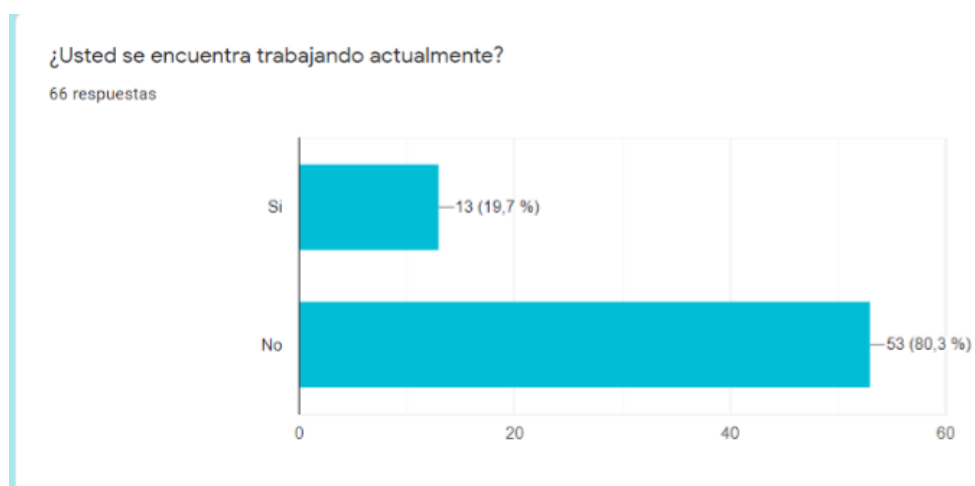
En el gráfico anterior se observa que el 12,1% de los estudiantes habitan en la localidad de Kennedy, el 9,1% de los estudiantes viven en las localidades de Chapinero, el mismo porcentaje para la localidad de Rafael Uribe y Chapinero, el 7,6% viven en la localidad de Ciudad Bolívar y Suba, el 6,1% refieren vivir en la localidad de Usaquén, el 24,2% refieren vivir en otras localidades. Con lo anterior se infiere que los porcentajes muestran que los estudiantes de Enfermería viven en localidades de medio y bajo nivel social.

**Gráfico 5. Distribución porcentual por nivel social**



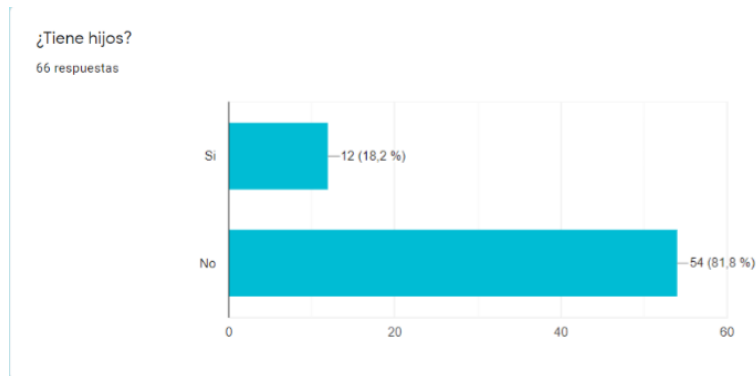
Según la gráfica se evidencia que de la totalidad de estudiantes, el 19,7% son de nivel social 1, el 40,9% se encuentra en nivel social 2, el 36,4% nivel social 3, el 3% de los estudiantes se encuentran en nivel social 4, lo que muestra que los estudiantes de Enfermería pertenecen a niveles sociales medios y bajos.

**Gráfico 6. Distribución porcentual según actividad laboral**



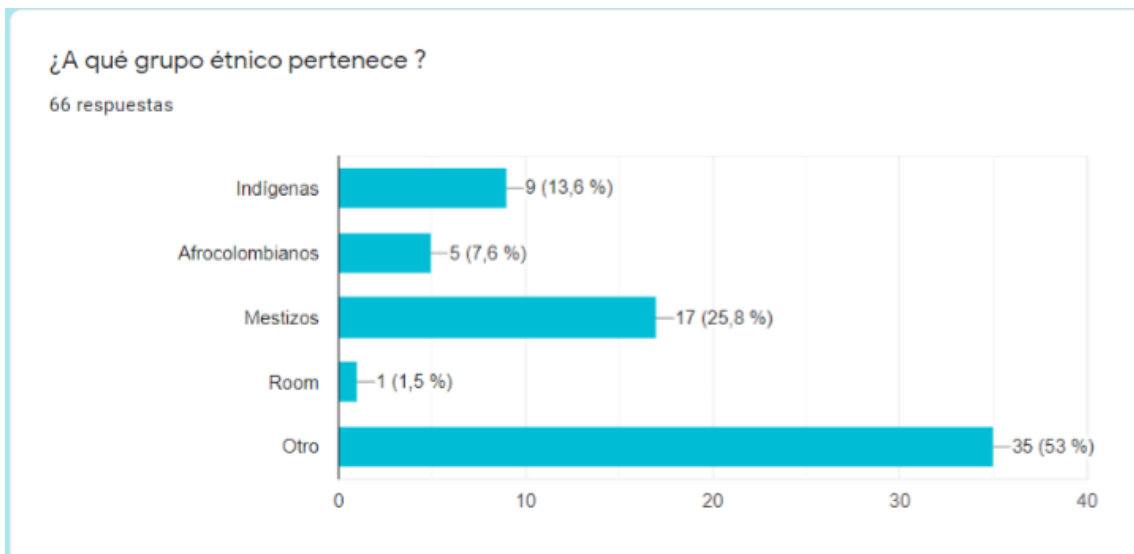
De acuerdo con la gráfica anterior, de la totalidad de estudiantes, el 19,7% se encuentra trabajando y estudiando simultáneamente y el 80,3% se dedican solo al estudio.

**Gráfico 7. Distribución porcentual según maternidad/paternidad**



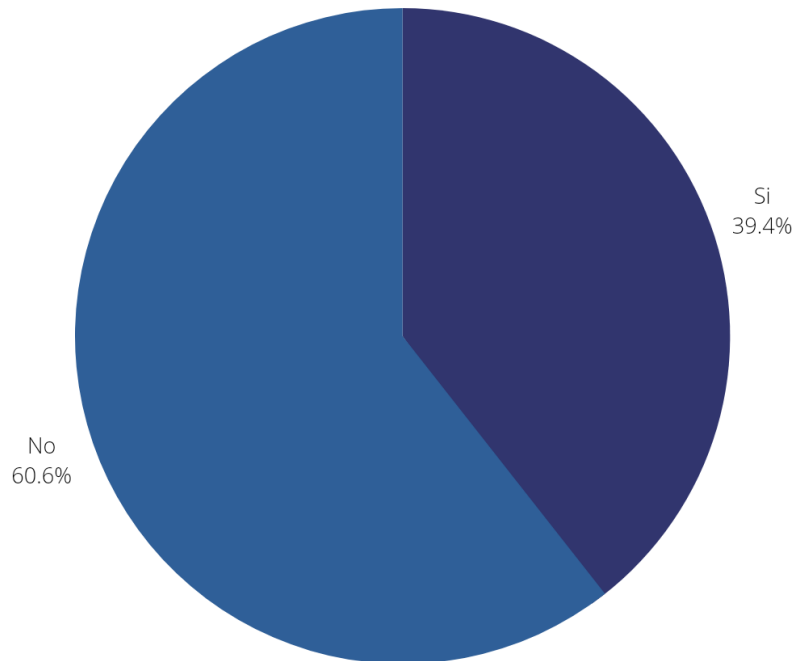
De acuerdo con la gráfica se observa que de la totalidad de estudiantes el 18.2% tiene hijos y el 81.8% no. Esto permite advertir que existe un porcentaje importante de estudiantes de Enfermería que tienen otras responsabilidades que podrían afectar los niveles de autoestima.

**Gráfico 8. Distribución porcentual por etnia**



De acuerdo con la gráfica 8, de la totalidad de estudiantes se evidencia que el 25.8% se autodefine como mestizo, el 13,6% indígenas, el 1.5% Room y el 53% no se autopercibe como parte de ninguno de los anteriores.

**Gráfico 9. Distribución porcentual según consumo de bebidas alcohólicas**



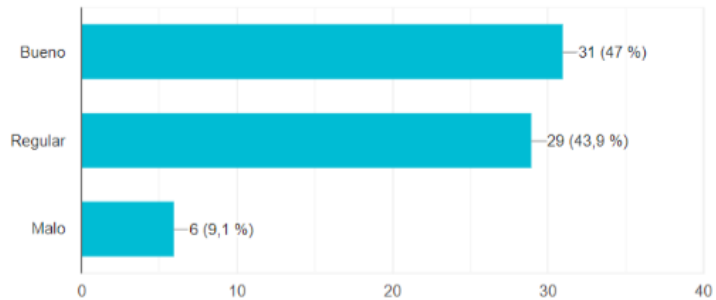
De acuerdo con la gráfica, de la totalidad de estudiantes el 39,4% refiere consumir esporádicamente bebidas alcohólicas y el 60.6% no lo hace.

Con respecto a las características emocionales de los estudiantes del programa de Enfermería se encontró que en general todos se perciben emocionalmente estables aunque la carga académica es la principal razón para sentir desánimo. Esto se puede advertir en los siguientes gráficos.

## Gráfico 10. Distribución porcentual sobre el estado de ánimo

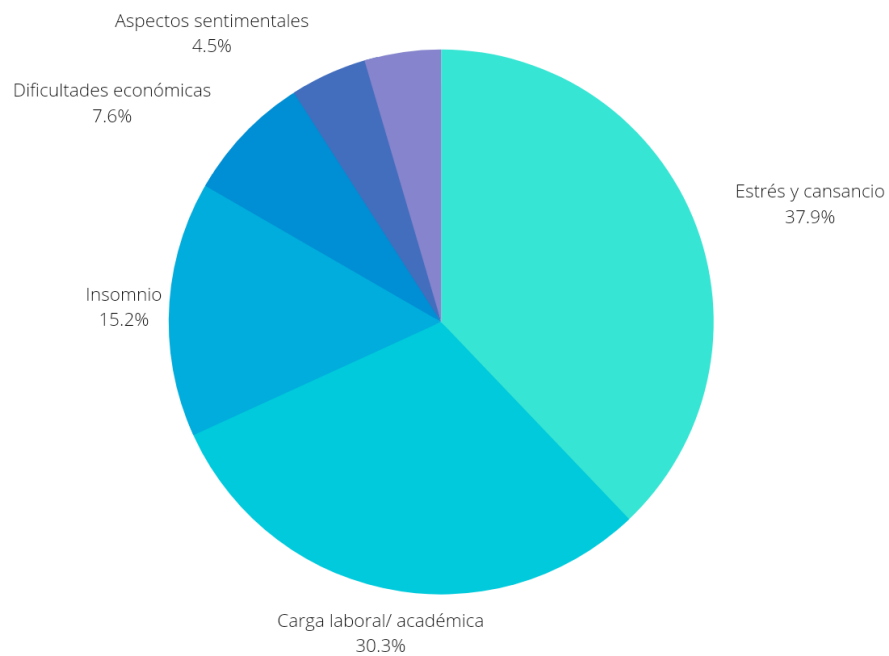
¿Cómo ha estado su estado de ánimo en la última semana?

66 respuestas



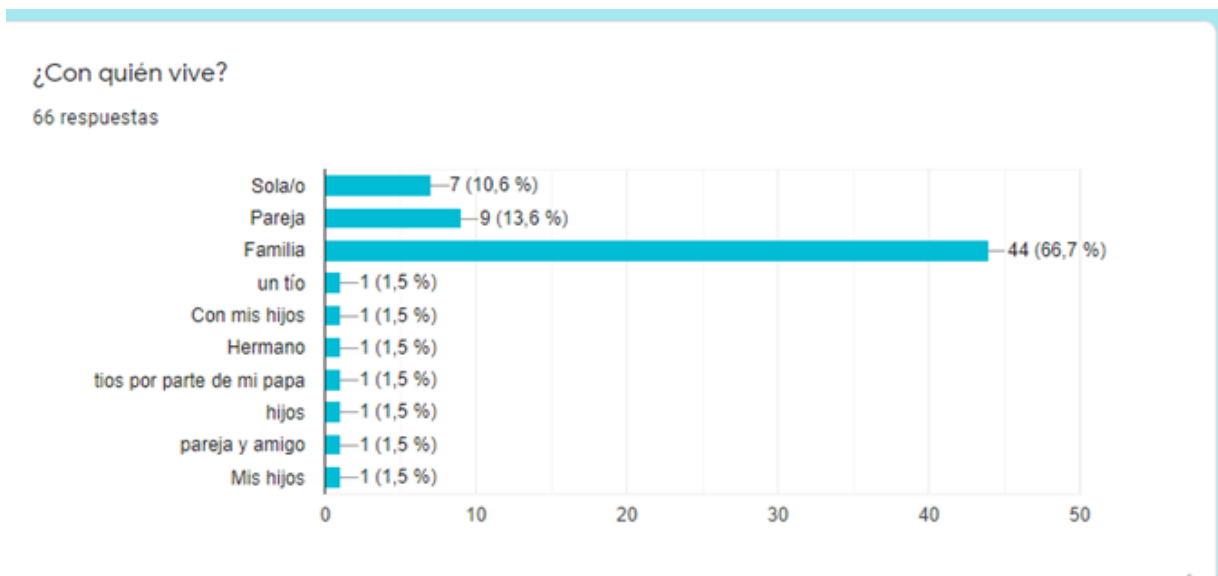
Según el gráfico, de la totalidad de estudiantes, el 47% se encuentra con buen estado de ánimo, el 43.9% tuvo un estado de ánimo regular, 9.1% tuvo un estado de ánimo malo, que se relaciona especialmente por el estrés y cansancio que generan las actividades como estudiante. Para aquellos que tienen una carga laboral adicional los niveles relacionados con el estado de ánimo son más bajos.

**Gráfico 11. Distribución porcentual de los problemas relacionados con el ánimo bajo**



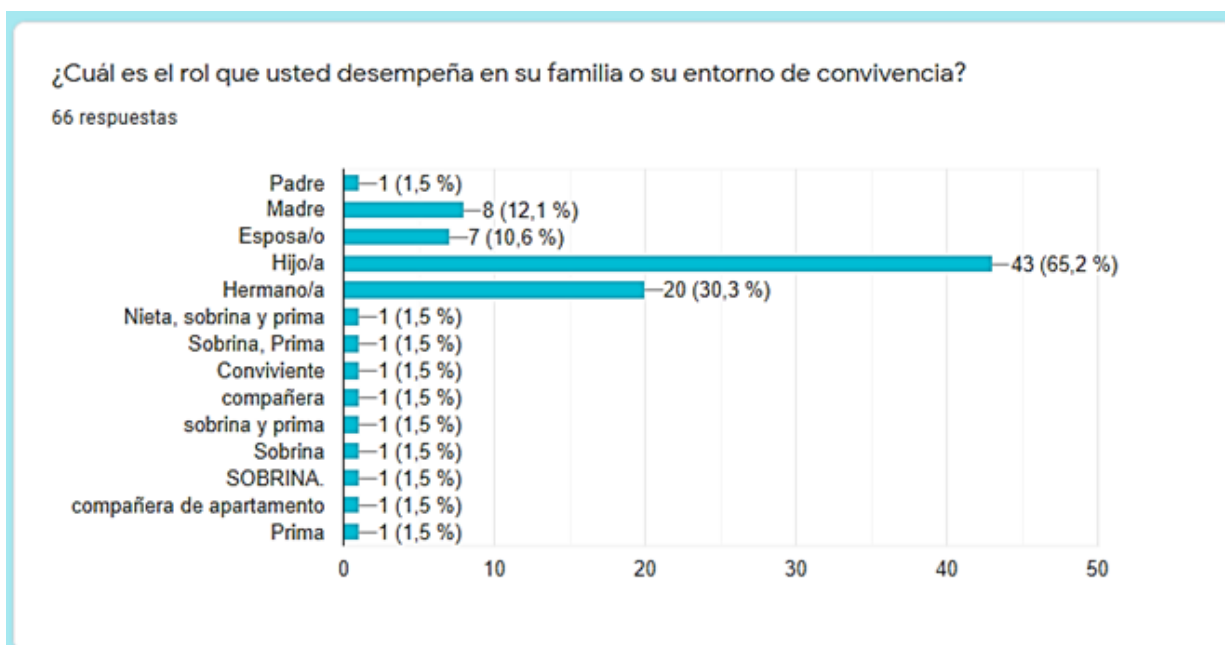
De acuerdo con el gráfico anterior, de la totalidad de estudiantes, el 37,8% experimenta estrés y cansancio, el 15,1% presentaba insomnio, el 7,5% presenta dificultades económicas, el 4,5% tiene problemas de pareja, el 4,5% tiene dificultades familiares y el 30,3% percibe una alta carga laboral.

**Gráfico 12. Distribución porcentual de las personas con las que vive**



Según el gráfico anterior, de la totalidad de estudiantes el 66,7% refiere vivir con su núcleo familiar compuesto por padres y hermanos, el 13,6% refiere que vive con su pareja, el 10,6% vive solo, el 4,5% refiere vivir con sus hijos, el 2,5% refiere vivir con algún tío, el 1,5% refiere vivir con el hermano y el 1,5% refiere vivir con un amigo. Esto muestra que un porcentaje importante de estudiantes son hijos dependientes.

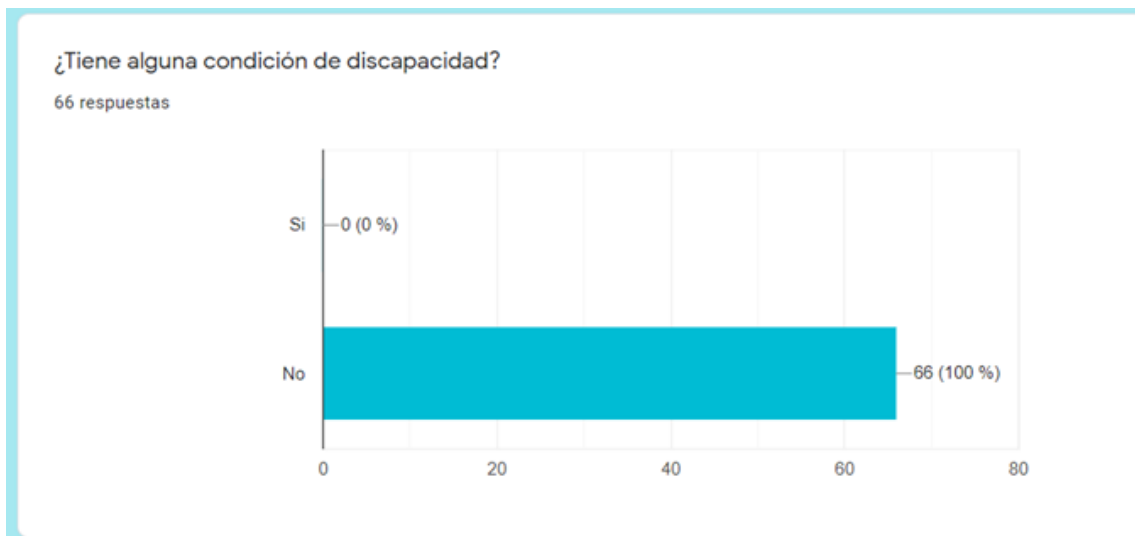
**Gráfico 13. Distribución porcentual del rol que desempeña en el entorno en el que vive**



Según el gráfico anterior, de la totalidad de estudiantes el 65,2% señalan ser hijo/as, el 30,3% refiere desempeñar el rol de hermanos, el 12,1% refiere desempeñar el rol de madre, el 10,6% refiere desempeñar el rol de pareja, el 1,5% refiere desempeñar el rol de padre, el 7,5% refiere desempeñar el rol de sobrina, el 1,5% refiere desempeñar el rol de prima y el 4,5% refiere desempeñar el rol de compañera o conviviente de apartamento.

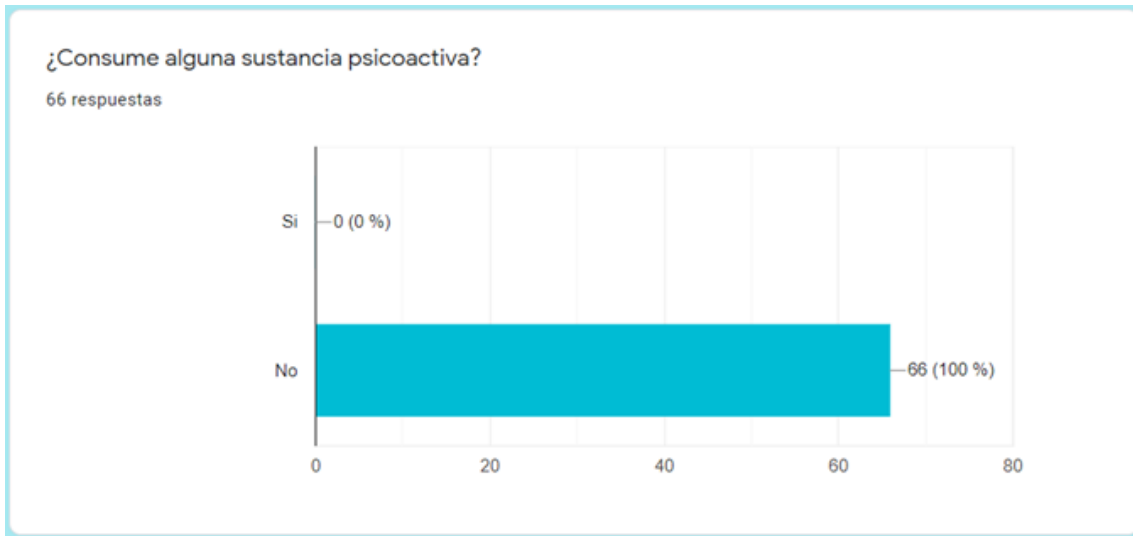


**Gráfico 14. Distribución porcentual sobre condición de discapacidad**



Según la gráfica anterior, ningún estudiante se percibe con alguna condición de discapacidad.

### Gráfico 15. Distribución porcentual sobre consumo de sustancias psicoactivas

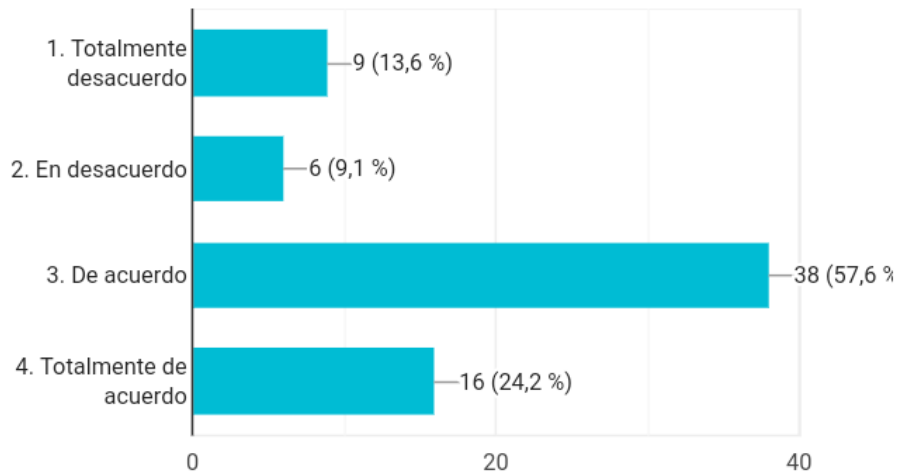


Según el gráfico anterior, de la totalidad de estudiantes, el 100% refiere no consumir ningún tipo de sustancia psicoactiva.

#### 2. Determinación del valor personal sobre sí mismo que tienen los estudiantes.

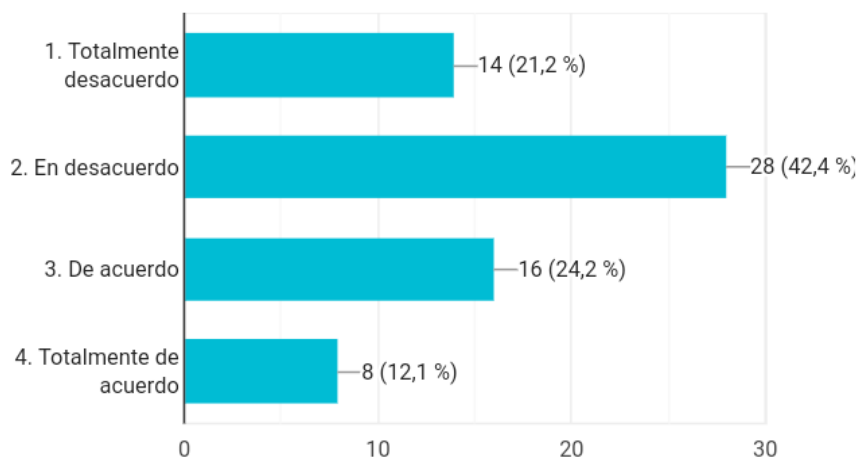
A continuación se presentarán los resultados relacionados con la puntuación en la escala de Rosenberg que fue aplicada a los estudiantes. Para mayor comprensión, la escala define una autoestima alta cuando se obtienen entre 30 y 40 puntos; autoestima media cuando puntúa entre 26 y 29 puntos; y una autoestima baja cuando puntúa menos de 25 puntos. Para definir esos niveles de autoestima de los estudiantes, se tuvieron en cuenta las percepciones que tienen de ellos mismos como sigue a continuación.

**Gráfico 16. Autopercepción de la satisfacción con sí mismo**



En el gráfico anterior, se observa que el 57,6% de estudiantes está satisfecho con sí mismo y el 24,2% afirma que está totalmente de acuerdo con esa satisfacción. Este resultado coincide con los gráficos anteriores en los que no parece existir conflicto con la propia estima.

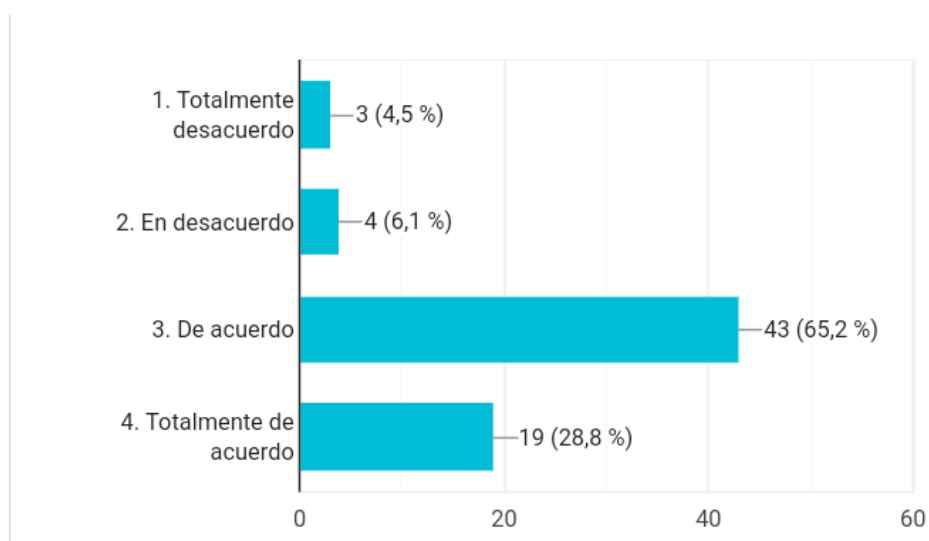
**Gráfico 17. Autopercepción de capacidades**



Según el gráfico anterior, un alto porcentaje de estudiantes se autopercibe con buenas capacidades para realizar deberes o tareas relacionadas con los roles que desempeñan en el medio social en el que viven. Esa autopercepción de

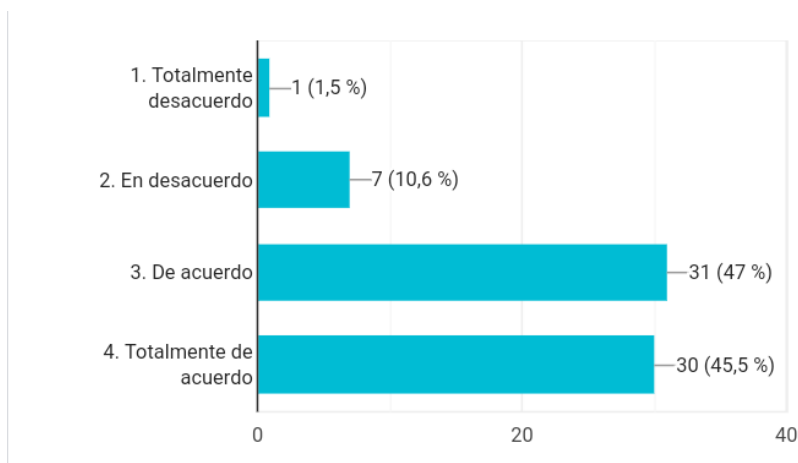
capacidad coincide con los niveles altos en el estado de ánimo de los estudiantes.

**Gráfico 18. Autopercepción de las cualidades adquiridas**



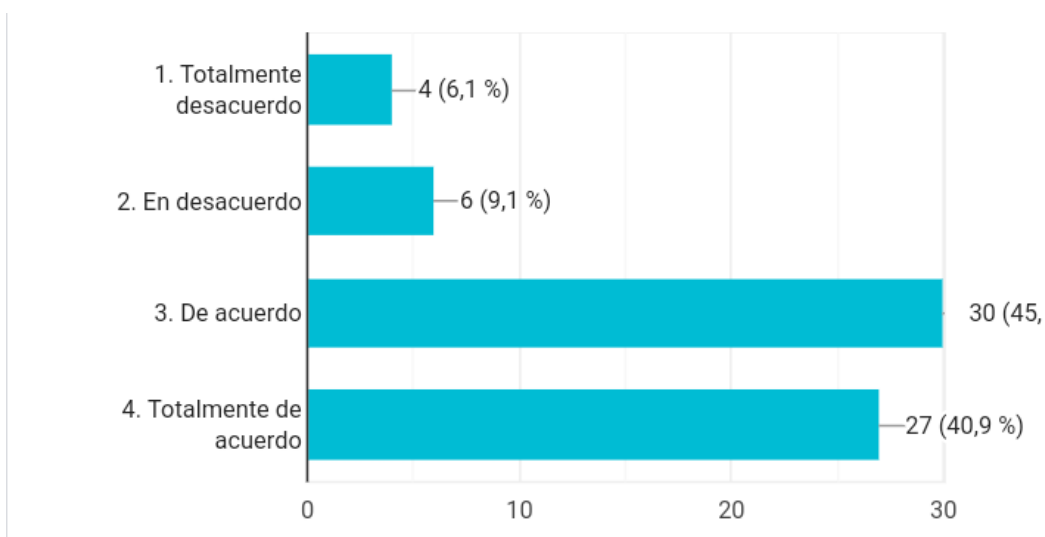
En los resultados de este gráfico se muestra una gran satisfacción de los estudiantes frente a las cualidades adquiridas, pues el 65,2% está de acuerdo con la autopercepción favorable de esas cualidades y el 28,8% está totalmente de acuerdo con que ha adquirido una buenas cualidades para funcionar dentro de los diferentes roles que se asumen.

**Gráfico 19. Autopercepción de las habilidades frente a las demás personas**



Los resultados mostrados en esta gráfica expresan una autopercepción altamente positiva con respecto a las propias habilidades frente a las habilidades de otros. Así, el 47% está de acuerdo en considerar que sus habilidades son competitivas y el 45,5% está totalmente de acuerdo con ello.

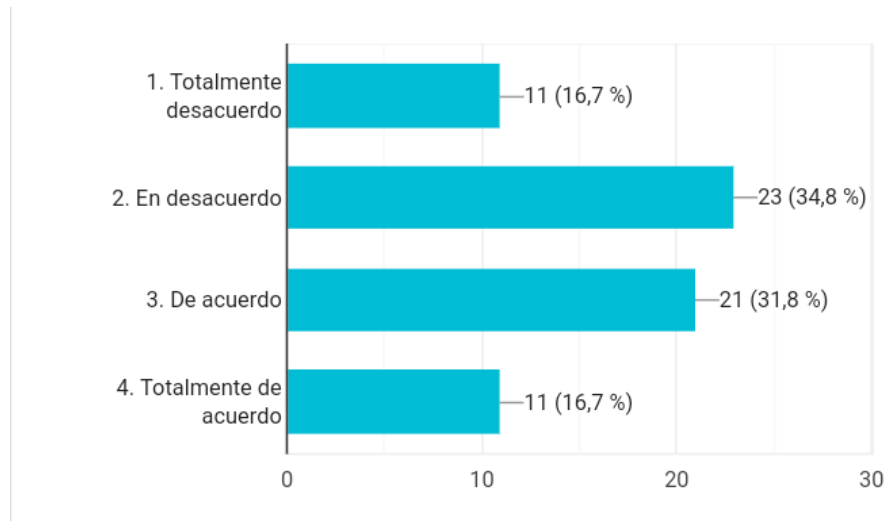
**Gráfico 20. Autopercepción de las metas alcanzadas.**



Con respecto a las metas alcanzadas el 45% de los estudiantes está de acuerdo con el logro obtenido en cuanto a metas y el 40,9% considera estar totalmente

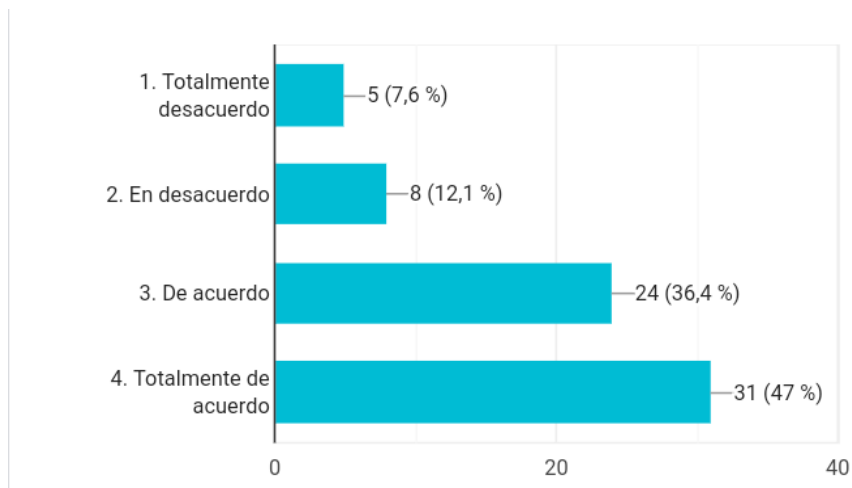
de acuerdo en el logro de las mismas. Esto puede señalar que existe una gran confianza en los estudiantes de Enfermería para emprender propósitos de vida.

**Grafico 21. Autopercepción negativa**



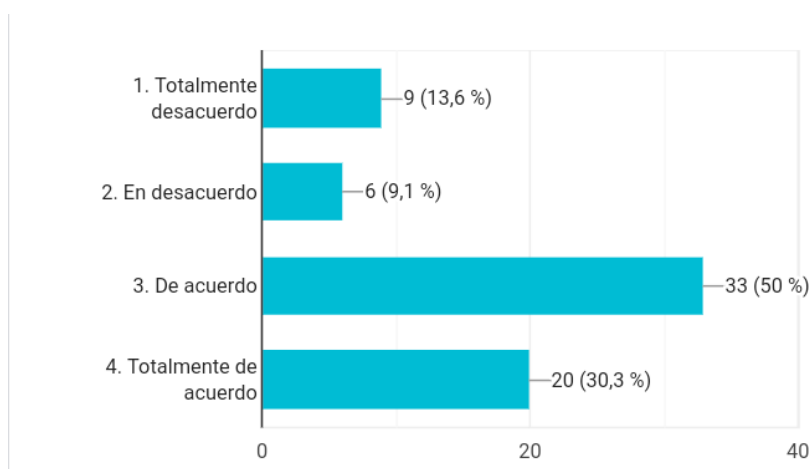
Los bajos porcentajes de autopercepción negativa de los estudiantes coinciden con los altos porcentajes de autopercepción positiva, pues el 16,7% y el 34,8% respectivamente están totalmente en desacuerdo y en desacuerdo con respecto a autoperibirse como sujetos incapaces, inútiles o desafortunados. Sin embargo, llama la atención que un 31,8% se autopercibe negativamente y un 16,7% está totalmente de acuerdo con la autopercepción negativa.

**Gráfico 22. Autopercepción de la valía frente a las demás personas**



Con relación a la autopercepción del valor propio, se encuentra un porcentaje alto que señala que existe una gran autopercepción del valor que cada uno de ellos tiene. El 36,4% generan buenos resultados que muestran que cada uno se da un valor y un respeto propio al quererse como son y el 47% está totalmente de acuerdo con el valor que tiene con respecto a los demás.

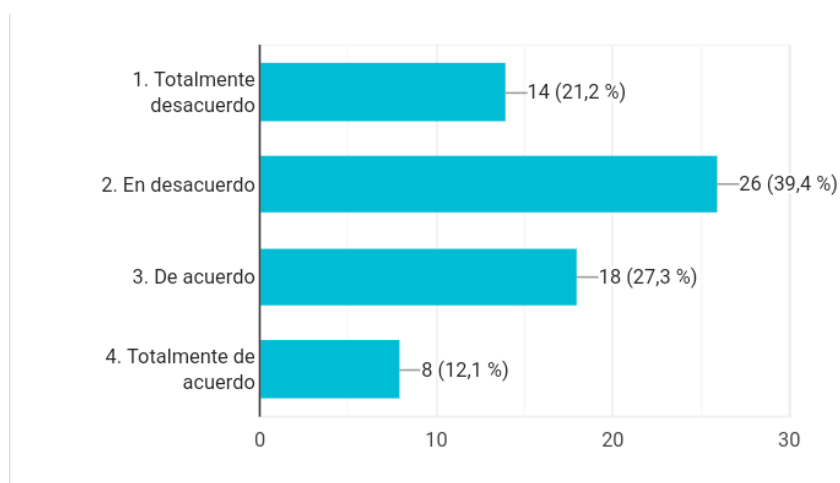
**Gráfico 23. Autopercepción del respeto**



Se evidencia que el 50% y el 30,3% de los estudiantes está de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente, no solo con la importancia del auto

respeto, sino que actúan de manera que logran ese autorespeto. Este resultado está relacionado con el alto valor que se tienen como seres humanos.

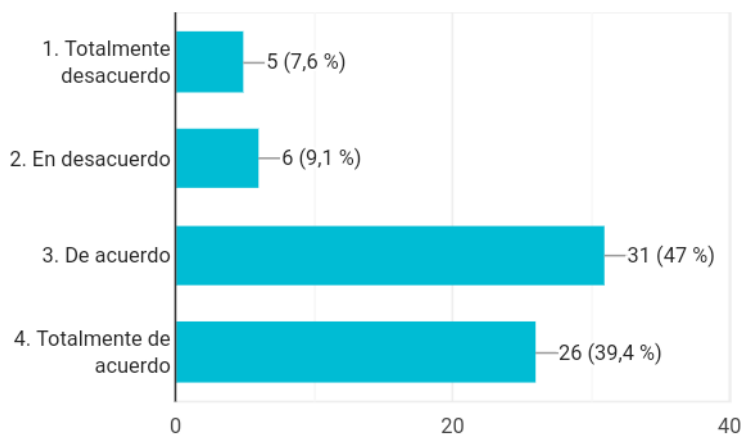
**Gráfico 24. Autopercepción de sentimiento negativo**



Según la gráfica, el 39,4% de los estudiantes no tiende a pensar negativamente sobre sí mismo y el 21,2% está totalmente en desacuerdo con percibirse negativamente. Sin embargo, llama la atención ese 27,3% y 12,1% que están de acuerdo con la autopercepción del sentimiento negativo de sí.



**Gráfico 05 Autoimagen de personalidad positiva**



En la gráfica se evidencia que el 47% de los estudiantes que participaron tiene una visión positiva sobre sí mismo, lo que puede significar que existe autoconfianza para emprender proyectos personales de alta importancia. Y el 39,4%, refiere estar totalmente de acuerdo con esa visión positiva de sí mismo.

En términos generales las puntuaciones obtenidas en la escala de Rosenberg por la totalidad de los estudiantes de Enfermería son como se presentan en la Tabla No. 2.

**Tabla No. 2 Niveles de autoestima según porcentaje de estudiantes del programa de Enfermería**

Puntuación	Nivel de autoestima	Porcentaje de estudiantes
30-40	Autoestima elevada	42.2%
26-29	Autoestima media	50%
<25	Autoestima baja	7.5%

Fuente: elaboración propia

De acuerdo con la tabla anterior se logró identificar que la mitad de los estudiantes tienen un autoestima media con un 50,00%, también se observa que el autoestima elevada en los estudiantes es un 42,20% con lo cual se busca aumentar más el autoestima y que los estudiantes cumplan con un buen estado emocional.

**Tabla No. 3 Características personales según nivel de autoestima alta**

Porcentaje Estudiantes	Nivel Autoestima	Edad			Sexo			Etnia			Nivel Social			Semestre Cursado			Localidad de Bogotá donde vive			
		No.	%		No.	%		No.	%		No.	%		No.	%		No.	%		
42,2	Alta	18-21	11	16,57%	M	0	0,00%	Indígena	4	6,03%	1	6	9,04%	I	3	4,52%	Kennedy	4	6,03%	
		21-24	9	13,56%	F	28	42,20%	Mestiza	7	10,55%	2	11	16,58%	II	3	4,52%	Suba	2	3,02%	
		24-27	4	6,02%				Afro	2	3,14%	3	10	15,07%	III	4	6,02%	Chapinero	3	4,52%	
		27-30	2	3,01%				Otras	15	22,61%	4	1	1,50%	IV	4	6,02%	Ciudad Bolívar	2	3,02%	
		> 30	2	3,01%										V	5	7,54%	Rafael Uribe	3	4,52%	
															VI	4	6,02%	Santafé	0	0,00%
															VII	4	6,02%	Puente Aranda	0	0,00%
															VIII	1	1,51%	Teusaquillo	0	0,00%
																		Tunjuelito	1	1,50%
																		Engativá	1	1,50%
																		Bosa	1	1,50%
																		San Cristóbal	1	1,50%
																		Usme	1	1,50%
																		Usaquén	2	3,01%
																Otros	7	10,55%		
		Subtotal	28	42,17%	Subtotal	28	42,20%	Subtotal	28	42,16%	Subtotal	28	42,19%	Subtotal	28	42,17%	Subtotal	28	42,16%	

Fuente: elaboración propia

Según la tabla anterior sobre las características personales en relación con el nivel de autoestima alta, el 42,20% de los estudiantes que se encuentran en un nivel alto de autoestima y se relaciona de este modo, el 16,57% se encuentra en un rango de edades entre 18-21 años, el 13,56% se encuentra en el rango de edades entre 21-24 años de edad, el 6,02% se encuentran en el rango de edades entre 24-27 años de edad, el 3,01% se encuentran entre el rango de edades de 27-30% y el mismo porcentaje de estudiantes se encuentra en un rango de edad mayor a 30 años, el 42,20% son de sexo femenino, el 10,55% de estudiantes pertenecen a la etnia de mestizos, el 6,03% de estudiantes pertenecen a la etnia indígena, el 3,14% de los estudiantes pertenecientes a la etnia afro y el 22,61% de los estudiantes se identifican con otro tipo de etnia, el 15,58% de los estudiantes se encuentran en un nivel social 2, el 15,07% se encuentran en nivel

social 3, el 9,04% de los estudiantes se encuentran en nivel social 1, el 1,50% se encuentran en un nivel social 4, el 7,54% de los estudiantes se encuentran cursando quinto semestre el 6,02% cursan tercero, cuarto, sexto y séptimo semestre, el 4,52% cursan primero y segundo semestre y el 1,51% cursan octavo semestre, el 6,03% de los estudiantes viven en la localidad de Kennedy, el 5,00% viven en la localidad de Chapinero, el 3,02% viven en las localidades de Suba Usaquen y Ciudad Bolivar, el 1,50% viven en las localidades de Tunjuelito, Engativa, Bosa, San Cristobal Usme y el 10,55% viven en otras localidades.

**Tabla No. 4 Características personales según nivel de autoestima media**

Porcentaje Estudiantes	Nivel Autoestima	Edad	No.	%	Sexo	No.	%	Etnia	No.	%	Nivel Social	No.	%	Semestre Cursado	No.	%	Localidad de Bogotá donde vive	No.	%	
50	Media	18-21	13	19,60%	M	0	0,00%	Indigena	4	6,00%	1	6	9,00%	I	3	4,50%	Kennedy	4	6,06%	
		21-24	10	15,15%	F	33	50,0%	Mestiza	9	13,63%	2	16	24,24%	II	3	4,50%	Suba	2	3,03%	
		24-27	4	6,06%					Afro	3	4,54%	3	11	16,66%	III	5	7,50%	Chapinero	3	5,00%
		27-30	3	4,54%					Otras	17	25,75%	4	0	0,00%	IV	5	7,50%	Ciudad Bolívar	2	3,03%
		> 30	3	4,54%										V	6	9,00%	Rafael Uribe	3	4,54%	
															VI	4	6,00%	Santafé	1	1,51%
															VII	6	9,00%	Puente Aranda	1	1,52%
															VIII	1	1,50%	Teusaquillo	1	1,51%
																		Tunjuelito	1	1,51%
																		Engativá	1	1,51%
																		Bosa	1	1,51%
																		San Cristobal	1	1,51%
																		Usme	2	3,03%
																		Usaquén	2	3,03%
																		Otros	8	12,12%
				Subtotal	33	49,89%	Subtotal	33	50,00%	Subtotal	33	50,00%	Subtotal	33	50,00%	Subtotal	33	49,50%	Subtotal	33

Fuente: elaboración propia

Según la tabla se evidencia que el 50,00% de los estudiantes que se encuentran en un nivel medio de autoestima se distribuyen de la siguiente manera: el 19,60% se encuentra en un rango de edades entre 18-21 años, el 15,15% se encuentra en el rango de edades entre 21-24 años de edad, el 6,06% se encuentran en el rango de edades entre 24-27 años de edad, el 4,54% se encuentran entre el rango de edades de 27-30% y el mismo porcentaje de estudiantes se encuentra en un rango de edad mayor a 30 años, el 50,00% son de sexo femenino, el 13,63% de estudiantes pertenecen a la etnia de mestizos, el 6,00% de estudiantes pertenecen a la etnia indigena, el 4,54% de los estudiantes pertenecientes a la etnia afro, el 25,57% de los estudiantes se identifican con otro

tipo de étnia, el 24,24% de los estudiantes se encuentran en un nivel social 2, el 16,66% se encuentran en nivel social 3, el 9,00% de los estudiantes se encuentran en nivel social 1, el 0,00% se encuentran en un nivel social 4, el 7,50% de los estudiantes se encuentran cursando tercer y cuarto semestre, el 4,50% cursan primer y segundo semestre, el 9,00% cursan quinto y séptimo semestre y el 6,00% cursan sexto semestre, el 6,06% de los estudiantes viven en la localidad de Kennedy, el 5,00% viven en la localidad de Chapinero, el 3,02% viven en las localidades de Suba, Usaquén, Usme y Ciudad Bolívar, el 1,50% viven en las localidades de Tunjuelito, Engativá, Puente Aranda, Bosa y Teusaquillo y el 12,12% viven en otras localidades.

**Tabla No. 5 Características personales según nivel de autoestima baja**

Porcentaje Estudiantes	Nivel Autoestima	Edad	No.	%	Sexo	No.	%	Etnia	No.	%	Nivel Social	No.	%	Semestre Cursado	No.	%	Localidad de Bogotá donde vive	No.	%	
7,5	Baja	18-21	2	3,00%	M	4	6,10%	Indígena	1	1,50%	1	1	1,50%	I	1	0,00%	Kennedy	0	0,00%	
		21-24	2	3,00%	F	1	1,40%	Mestiza	1	1,50%	2	2	3,00%	II	1	0,00%	Suba	1	1,50%	
		24-27	1	1,50%				Afro	0	0,00%	3	2	3,00%	III	0	0,00%	Chapinero	0	0,00%	
		27-30	0	0,00%				Otras	3	4,50%	4	0	0,00%	IV	0	0,00%	Ciudad Bolívar	1	1,50%	
		>30	0	0,00%										V	1	1,50%	Rafael Uribe	0	0,00%	
															VI	0	0,00%	Santafé	1	1,50%
															VII	1	1,50%	Puente Aranda	1	1,50%
															VIII	1	1,50%	Teusaquillo	0	0,00%
																	0,00%	Tunjuelito	0	0,00%
																	0,00%	Engativá	0	0,00%
																	0,00%	Bosa	0	0,00%
																	0,00%	San Cristóbal	0	0,00%
																	0,00%	Usme	0	0,00%
																	0,00%	Usaquén	0	0,00%
															1,50%	Otros	1	1,50%		
		Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	
<b>TOTAL</b>			66	100%		66	100%		66	100%		66	100%		66	100%		66	100%	

Fuente: elaboración propia

Según la tabla se analiza que el 7,50% de los estudiantes que se encuentran en un nivel bajo de autoestima se distribuyen de la siguiente manera: el 3,00% se encuentra en un rango de edades entre 18-21 años, el 3,00% se encuentra en el rango de edades entre 21-24 años de edad, el 1,50% se encuentran en el rango de edades entre 24-27 años de edad, el 0,00% se encuentran entre el rango de edades de 27-30 y el mismo porcentaje de estudiantes se encuentra en un rango de edad mayor a 30 años, el 6,10% son de sexo masculino y el 1,40% de sexo femenino, el 1,50% de estudiantes pertenecen a la etnia de mestizos, el 1,50%

de estudiantes pertenecen a la étnia indígena, el 0,00% de los estudiantes pertenecientes a la étnia afro, el 4,50% de los estudiantes se identifican con otro tipo de étnia, el 3,00% de los estudiantes se encuentran en un nivel social 2, el 3,00% se encuentran en nivel social 3, el 1,50% de los estudiantes se encuentran en nivel social 1, el 1,50% de los estudaintes cursan quinto y séptimo semestre, el 0,00% se encuentran en un nivel social 4, el 0,00% de los estudantes cursan primero, segundo, tercero, cuarto, sexto y octavo semestre, el 1,50% de los estudiantes viven en las localidades de Suba, el 1,50% viven en las localidades de Puente Aranda y Ciudad Bolivar, el 0,00% de los estudiantes viven en las localidades de Kennedy, Chapinero, Rafael Uribe, Teusaquillo, Tunjuelito, Engativá, Bosa, Usme, Usaquen, el 1,50% de los estudianers viven en otras localidades.

**Tabla No. 6 Características familiares según nivel de autoestima**

Porcentaje Estudiantes	Nivel Autoestima	Ocupación	No.	%	Tiene hijos	No.	%	Rol	No.	%
42,2	Alta	SI	0	0,00%	SI	0	0,00%	Hijos/as	18	27,13%
		NO	28	42,20%	NO	28	42,20%	Hermano/as	7	10,55%
								Madres	3	4,52%
		Subtotal	28	42,20%	Subtotal	28	42,20%	Subtotal	28	42,20%
50	Media	SI	7	10,60%	SI	7	10,60%	Hijos/as	21	31,80%
		NO	26	39,39%	NO	26	39,39%	Hermano/as	9	13,60%
								Madre	3	4,50%
		Subtotal	33	49,99%	Subtotal	33	49,99%	Subtotal	33	50%
7,5	Baja	SI	5	7,50%	SI	5	7,50%	Hijos/as	3	4,50%
		NO	0	0,00%	NO	0	0,00%	Hermano/as	1	1,50%
								Madre	1	1,50%
		Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%
<b>TOTAL</b>			66	100		66	100		66	100

Fuente: elaboración propia

Teniendo en cuenta la tabla anterior sobre características familiares según el nivel de autoestima el 42,20% equivale a 28 estudiantes, este 42,20% cuentan con un alto nivel de autoestima, el 42,20% refieren no tener una ocupación distinta al de ser estudiantes, el 42,20% refieren no tener hijos, de este 42,20% el 27,13% cumplen el rol de hijos, el 10,55% cumplen el rol de hermanos y el 4,52% cumplen el rol de madres.

El 50,00% es equivalente a 33 estudiantes, este 50,00% de estudiantes tienen un nivel de autoestima media, de este 50,00% el 39,39% refiere no tener ocupación distinta a la de ser estudiantes y este mismo porcentaje refiere no tener hijos, el 10,60% si tienen una ocupación distinta a la de estudiante y este mismo porcentaje refieren tener hijos, el 31,80% afirman desempeñar el rol de hijos, el 13,60% afirman cumplir el rol de hermanos y el 4,50% afirman desempeñar el rol de madres.

El 7,50% es el equivalente a 5 estudiantes, el 7,50% de los estudiantes tienen un nivel bajo de autoestima, el 7,50% refieren tener otra ocupación distinta a la de ser estudiantes, este mismo porcentaje refieren tener hijos, el 4,50% afirma desempeñar el rol de hijos, el 1,50% refieren desempeñar el rol de hermanos y el 1,50% desempeñan el rol de madres.

**Tabla No. 7 Factores asociados para el autoestima**

Porcentaje Estudiantes	Nivel Autoestima	Consumo alcohol	No.	%	Consumo de Spa	No.	%	Discapacidad	No.	%	Estado emocional	No.	%	
42,2	Alta	Si	0	42,20%	Si	0	0,00%	Si	0	0,00%	Bueno	12	18,00%	
		No	28	0,00%	No	28	42,20%	No	28	42,20%	Regular	13	19,59%	
											Malo	3	4,52%	
		Subtotal	28	42,20%	Subtotal	28	42,20%	Subtotal	28	42,20%	Subtotal	28	42,11%	
50	Media	Si	21	31,81%	Si	0	0,00%	Si	0	0,00%	Bueno	16	24,24%	
		No	12	18,18%	No	33	50,00%	No	33	50,00%	Regular	14	21,21%	
											Malo	3	4,54%	
		Subtotal	33	49,99%	Subtotal	33	50%	Subtotal	33	50%	Subtotal	33	50%	
7,5	Baja	Si	5	7,50%	Si	0	0,00%	Si	0	0,00%	Bueno	3	3,00%	
		No	0	0,00%	No	5	7,50%	No	5	7,50%	Regular	2	2,00%	
											Malo	0	0,00%	
		Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	7,50%	Subtotal	5	5,00%	
<b>TOTAL</b>		66	100%		66	100%		66	100%		66	100%		

Fuente: elaboración propia

De acuerdo con la anterior tabla sobre los factores de riesgo para el autoestima infiere que el 42,20% de los estudiantes que cuentan con un nivel de autoestima alto refieren consumir alcohol, el mismo 42,20% refieren no consumir ningún tipo de sustancia psicoactiva, el mismo porcentaje de estudiantes refieren no tener alguna condición de discapacidad, el 19,59% manifiestan que su estado de ánimo es regular, el 18,18% manifiesta que su estado de ánimo es bueno y el 5% manifiesta que su estado de ánimo es malo.

El 50,00% de los estudiantes que se encuentran en un nivel medio de autoestima el 31,81% refieren consumir alcohol, el 18,18% refiere no hacerlo, el 5,00% refieren no consumir consumir ningún tipo de sustancia psicoactiva, el mismo porcentaje de estudiantes refieren no tener alguna condición de discapacidad, el 24,00% manifiestan que su estado de ánimo es bueno, el 21,21% manifiesta que su estado de ánimo es regular y el 5,00% manifiesta que su estado de ánimo es malo.

El 7,50% de los estudiantes que se encuentran en un nivel bajo de autoestima el 7,50% refieren consumir alcohol, el 7,50% refiere no consumir consumir ningún tipo de sustancia psicoactiva, el mismo porcentaje de estudiantes refieren no tener alguna condición de discapacidad, el 3,00% manifiestan que su estado de ánimo es bueno, el 2,00% manifiesta que su estado de ánimo es regular y el 0,00% manifiesta que su estado de ánimo es malo.

## **VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **1. Características de la población**

La población estudiada tiene una edad que oscila entre los 17 y 24 años y la mayoría son mujeres con un 93.9%, lo que puede explicarse porque la mayoría de los estudiantes de los programas de Enfermería son de este género. La mayor participación de estudiantes estuvo en los semestres medios del programa. Un porcentaje importante de los estudiantes vive en sectores populares de Bogotá y

en estratos sociales medios y bajos. Además, son pocos los que se perciben como indígenas, afros o mestizos y se consideran como parte de otras etnias. En cuanto a los roles desempeñados, la mayoría de los estudiantes son hijos dentro familias nucleares y con porcentajes bajos hay estudiantes que ya son padres/madres y trabajan mientras estudian.

Aunque la literatura (48) señala que las mujeres tienen un nivel bajo de autoestima en comparación con los hombres, el presente estudio no logra soportar este argumento debido a que se encontraron niveles de autoestima de nivel medio y alto en la población femenina, adicionalmente los cuatro participantes hombres se encuentran con un nivel bajo de autoestima, un dato muy importante y que contrapone lo hallado en la literatura, en adición, se pudo establecer que las mujeres presentaron un mayor interés por participar en el estudio en comparación con los hombres, lo que denota mayor disposición por mayor interés de los hombres por otro tipo de actividades, por ejemplo, ellos suelen participar con mayor frecuencia en actividades deportivas y de competencia, pues en ellas encuentran la posibilidad de mantener un buen estado de ánimo y disminuir el estrés (53).

Con respecto a la profesión, se ha encontrado que los estudiantes de enfermería, comparativamente con estudiantes de otras carreras, presentan menores niveles de autoestima que, en teoría, pueden estar relacionado con las características sociodemográficas (53). Los estudiantes de otras carreras, diferentes a la salud, presentan mejores niveles de autoestima, los cuales a través del tiempo, van aumentando debido a los logros que se van alcanzando (52).

Por otro lado, la literatura también señala una relación importante entre los niveles de autoestima y los aspectos culturales. Guitart y colaboradores (48) aseguran que en particular algunas culturas pueden influir en la generación de personalidades que son propias de determinados contextos y que definen formas de enfrentar la vida. Es conocido el ímpetu de las poblaciones indígenas, la resistencia de los afrodescendientes y la nobleza de los mestizos para establecer relaciones con otros. En este estudio, aunque son pocos los estudiantes que se



reconocen como mestizos y además son pocos también los que se reconocen como parte de las poblaciones indígenas, negra y room, es claro que muchas de las cualidades de esas etnias se hacen evidentes en los estudiantes.

En relación con los aspectos sociales, la literatura señala que los niveles educativos y sociales bajos, así como la pobreza, son determinantes para tener una baja autoestima porque esos aspectos pueden hacer pensar que no se es capaz o que no se tiene suficiente inteligencia para cambiar las situaciones adversas. En este estudio, la población de estudiantes ha tenido la posibilidad de acceder a la educación primaria, básica, media y universitaria lo que podría determinar los niveles altos y medios de autoestima. Se espera que esos niveles educativos tengan efecto sobre la consecución de un mejor nivel social, la superación de la pobreza y un mayor fortalecimiento de la autoestima.

Los aspectos sociales determinan también experiencias de vida que definen situaciones personales y familiares. Así, la autoestima está altamente relacionada con el ambiente familiar en el que vive el joven. Los conflictos familiares pueden provocar afectación sobre la propia estima y pueden llevar a que la o el joven experimente sintomatología depresiva que no le permita destacar en habilidades de resolución de conflictos y que pueda culminar en el desarrollo de pensamientos de desesperanza e ideas suicidas. La familia configura entonces ese espacio en el que cada uno de los miembros, en especial los jóvenes, puede construir confianza en sí mismo para superar las dificultades bajo una sensación de habilidad y capacidad para desarrollar acciones que puedan fortalecer la autoestima y la satisfacción personal. (51). De ahí que los jóvenes con buenos niveles de autoestima pueden direccionar acciones para mejorar la buena comunicación y la aceptación del joven por parte de la familia y para aumentar el aprecio de sí mismo, la construcción de expectativas para el cumplimiento de los objetivos y actuaciones individuales. Es por eso que los estudios señalan que los jóvenes que habitan con sus dos padres tienen mayor satisfacción con la vida e incremento en el nivel de autoestima, es decir, el hecho de convivir en una familia biparental otorga autoestima y da satisfacción con la vida, los jóvenes mejoran su calidad de vida cuando sienten el apoyo de su

núcleo familiar y esto es lo que hace que su nivel de valía personal aumente. Las personas que viven con sus padres poseen una adecuada salud mental y disminuyen los factores de riesgo para padecer estrés, depresión y ansiedad (58).

En general, estos resultados señalan la importancia de generar políticas, planes y programas que valoren los niveles de autoestima y atiendan esta problemática para mejorar la calidad de vida y la salud mental de los estudiantes. En efecto, la estabilidad emocional mejora el desempeño académico porque se crean las condiciones necesarias para la creación, la participación libre, la reflexión y la crítica propositiva.

## **2. El valor personal de sí**

A modo general, la mitad de los estudiantes tienen un nivel de autoestima media, el 42,2 % tiene autoestima elevada, el 7,5% tiene un nivel de autoestima baja. Se ha planteado este valor como el conocimiento y valía que se tiene de sí para un adecuado nivel de autoestima. Este valor de sí puede reflejar en las diferentes dimensiones del ser como la dimensión afectiva, corporal, mental y espiritual de manera que cuando aquel valor es positivo, suele existir fortaleza para superar las dificultades y lograr los resultados propuestos. Y este valor positivo se expresa en un alto porcentaje de los estudiantes del programa de Enfermería, quienes expresan intenciones de obtener buenos resultados a partir de la certeza de contar con las habilidades y capacidades necesarias para realizar las tareas que les exige la vida. Un valor positivo de sí puede marcar la diferencia en el momento en que se presentan las oportunidades para obtener el éxito.

Algunos autores como Steiner (49) han planteado que la autoestima tiene que ver con esa función de evaluarse a sí mismo, por lo que implica, por un lado, un juicio de valor, y por otro, un afecto que acompaña y permite mantener emociones positivas como el gozo, la confianza, el placer, el entusiasmo y el interés. Por el contrario, una autoestima baja evidencia fallas emocionales que afectan el desarrollo de las capacidades y habilidades para enfrentar las situaciones

adversas. En suma, los bajos niveles de autoestima puede impactar de forma negativa los aspectos cognitivo-conductual de las personas. (49)

Otras perspectivas aseguran que el valor de sí está altamente relacionado con con el tipo de personalidad construida y dado que la personalidad se expresa en actitudes y habilidades que ayudan a tener buenas relaciones con sí mismo y con el entorno, se puede inferir que un mayor valor de sí depende de la personalidad y del equilibrio que se logre interna y externamente. Al respecto Carl Roger, citado por Torres (50), afirma que la personalidad es aquél conjunto de características que cada individuo tiene y que depende del modo en el que el sujeto se acerca o se aleja a un modo de ser y vivir la vida. Según este autor, una personalidad que mantiene un equilibrio con el interior y el exterior hace que la persona sea altamente funcional.

De otra parte, el valor de sí en el mundo contemporáneo juvenil, está altamente conectado con la apariencia física, en efecto, el físico constituye un aspecto de gran importancia en esta etapa de la vida, pues es el momento del afianzamiento de la seguridad personal y la etapa para la consecución de la pareja. Así, el vínculo entre la imagen corporal en función del sexo y las conductas alimentarias en estudiantes universitarios se asocian con los niveles de autoestima. Particularmente, los estereotipos, en las mujeres, han generado inseguridad, conductas de alimentación en riesgo, síntomas de depresión y baja autoestima. (51) Aunque este aspecto no fue directamente evaluado con la población de estudiantes en este estudio, se presume la gran importancia que tiene el aspecto físico, particularmente de las mujeres, para construir una personalidad segura y tener un valor de sí.

La literatura señala cómo la imagen corporal en las mujeres se asocia a aspectos de identidad y a los relatos psicosociales sobre alimentación en estudiantes universitarios. En general, se ha podido establecer que los indicadores en salud muestran a las mujeres como población con mayor susceptibilidad para presentar trastornos de alimentación. De ahí que los hábitos nutricionales y los estilos de

vida poco saludables, deben ser considerados al momento de desarrollar programas para el manejo de la baja autoestima y para mejorar el valor de sí.

### **3. La satisfacción con sí mismo**

La satisfacción personal es considerada como el nivel más alto de bienestar que una persona puede alcanzar. La literatura señala que la satisfacción personal favorece un mejor estado de salud mental y físico que a la vez, repercutirán en mejores logros, buenas relaciones, rendimiento social, y autocontrol personal. El bienestar es entonces un componente de la salud tan importante que la Organización Mundial de la Salud lo considera básico para un adecuado funcionamiento corporal. (57)

En este estudio, los estudiantes, aunque señalan unos valores medios y altos en la satisfacción personal, expresan dificultades para manejar el estrés ocasionado por las responsabilidades académicas y familiares. En ellos es frecuente enfrentarse a problemas propios del ámbito académico, laboral y familiar que no solo incluyen la alta carga de responsabilidades, sino también situaciones relacionadas con presiones económicas, aislamiento debido a la pandemia por la Covid-19, soledad, rupturas de pareja, pérdida de trabajo, jornadas laborales extenuantes, temor por el contagio con el SARS CoV-2 e incertidumbre por el futuro. Y aunque estas situaciones no comprometen la satisfacción con sí mismo, puede lograr afectación de los niveles de autoestima. En efecto, la teoría de la autoestima y del proceso del desarrollo humano asegura que "la autoestima va enlazada con la parte emocional y cognitiva, donde surge las relaciones personales y sociales. Todos los individuos necesitan tener una autoestima saludable, independientemente del sexo, edad, cultura, trabajo y objetivos en la vida". (54)

La afectación de la autoestima y particularmente de la satisfacción con sí mismo puede llevar al consumo de bebidas alcohólicas y/o sustancias psicoactivas las cuales, por fortuna, no son utilizadas por los estudiantes del estudio. En este sentido, Abraham Maslow (55), propuso su teoría que parte de la idea que asegura que la motivación opaca la necesidad, es decir, que la motivación derivada de una satisfacción personal puede llevar a no caer en situaciones de alcoholismo y drogadicción.

Uribe (56) y Undurraga y Avendaño (57) nos permiten señalar que la autoestima es la confianza que se tiene en las propias potencialidades y que incluye dos componentes esenciales que son la la valía personal y la satisfacción con sí mismo. Esa confianza construye habilidades y capacidades para enfrentar los obstáculos propios de la vida. La autoestima permite mostrarse tal y como se es, es la condición para la construcción de una personalidad que practica el respeto y las relaciones efectivas. (58)

Se infiere así, que un alto nivel de autoestima favorecerá un adecuado estado de salud mental y físico que evade los riesgos para padecer trastornos mentales como los cuadros depresivos, las autolesiones, la automedicación, y el suicidio. Cabe resaltar que si el adolescente se siente a gusto con su comportamiento así mismo se evidencia un agrado con las personas que lo rodean y al mismo tiempo se involucra el autoestima que se fortalece con el entusiasmo de sus avances y progresos, el autoestima se relaciona con la percepción del adolescente para culminar con sus metas. (59)

Julie Arsandaux (60) resalta el impacto que tiene la autoestima en la salud autoevaluada en estudiantes universitarios y se refuerza la idea de que cuando existe un nivel alto de autoestima la declaración referida por los estudiantes autoevaluación en salud es positiva, es decir, los estudiantes consideran tener buena o muy buena salud autoevaluada cuando su autoestima está en buen nivel.

Las universidades en su mayoría no realizan intervenciones dirigidas a la autoestima de los estudiantes y es necesario que se empiecen a realizar ya que

se han evidenciado varios casos de suicidio dentro de las universidades y son casos que no se pueden pasar por alto, es necesario que las universidades adquieran responsabilidad frente al tema de la salud mental de los estudiantes y empiecen a trabajar en ello y generar que los estudiantes universitarios tengan adecuados niveles de autoestima.

## **VIII. CONCLUSIONES**

Esta investigación resalta la importancia de la autoestima como generadora de habilidades y capacidades para enfrentar la vida de forma funcional y conseguir el tan anhelado bienestar. De ahí la necesidad de evaluar los niveles de autoestima de los estudiantes universitarios para producir procesos de acompañamiento e intervención.

La autoestima es un tema poco estudiado que puede aportar importante material para mejorar los niveles de salud mental y física particularmente de los jóvenes, así, su estudio puede ayudar a mejorar las intervenciones en salud. Y así poder generar más progresos en la vida del estudiante para que se generen más éxitos en la vida y sentirse a gusto con todo lo que han podido realizar durante su etapa de desarrollo hasta el momento.

Una cantidad considerable de Universidades no realizan intervenciones colectivas enfocadas a mejorar la autoestima de los estudiantes centrandose su atención en los problemas mentales que son visibles.

Este estudio señala que aunque el nivel de autoestima en los estudiantes de Enfermería no está significativamente afectado, sí se pueden advertir situaciones sociales, culturales y familiares difíciles que pueden llevar a padecimientos mentales y/o físicos.

El trabajo aporta a la línea de Salud Mental y promueve el estudio de situaciones que como ésta visibilicen las condiciones de vida de los estudiantes. Además se hace un llamado sobre la importancia de que las universidades diseñen

estrategias para evaluar los niveles de autoestima y realicen acciones preventivas y promocionales para aportar en la salud mental de los jóvenes.

## **IX. RECOMENDACIONES**

Se sugiere aplicar escalas de niveles de autoestima en los estudiantes y tamizar a aquellos que requieran terapias psicológicas para evitar daños importantes de la salud mental. Un diagnóstico oportuno mejorará el desarrollo académico y personal, por otro lado brindar sesiones educativas a los estudiantes respecto a la importancia de tener un autoestima equilibrada y los beneficios que pueden tener durante su desarrollo profesional.

Tomar clases sobre el manejo de emociones y de cómo mantener una adecuada autoestima en los horarios académicos, para que los estudiantes reflexionen y se esfuercen por tener éxitos y mejorar habilidades en sus estudios.

Realizar más estudios acerca del conocimiento de los estudiantes de las diferentes universidades para que allá un buen desempeño académico, con un bienestar adecuado para su profesión y llevar a cabo varios éxitos en su vida profesional, se hace la invitación a semilleristas a que investiguen y realicen estudios sobre los niveles de autoestima en estudiantes universitarios.

Sería recomendable que las Universidades realicen trabajos de investigación sobre salud mental y así poder garantizar el bienestar de los estudiantes, se evidencia que la salud mental de los estudiantes universitarios no se les presta mayor atención en la mayoría de las instituciones y es por ese motivo es que los estudiantes desconozcan sobre el manejo de las diversas situaciones a las que se pueden ver enfrentados en su vida tanto personal como profesional, para finalizar, se destaca tener en cuenta que la salud mental es tan importante como la física, si alguna condición física impide llevar a cabo alguna actividad diaria la salud mental también.

## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naranjo Pereira M, L. Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación. SciELO. Autoestima. [Internet]. 2007/10/02. [Revisado 2007/02/15]. [Citado 2020/03/30]: 7(3): pg: 2-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org> >pdf
2. Salcedo Culqui I. Del Socorro. USMP. Relación entre adicciones a redes sociales y autoestima en jóvenes universitarios de una universidad particular de Lima. [Internet]. 2016. [Citado 2020/08/09]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2026>
3. Konrad Lorenz. Investigadora Gómez Lugo M, A. Psicóloga de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Magíster en Psicología infanto juvenil, con énfasis en investigación, de la Universidad Miguel Hernandez en Alicante. sitio web web del SexLab de la Konrad Lorenz Fundación Universitaria. [Internet]. SexLab es un centro de investigación de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz. España. 2014/11/05. [Citado 2020/08/8]. (2). Disponible en: <https://sexlab.konradlorenz.edu.co/2014/11/investigadora-mayra-alejandra-g%C3%B3mez-lugo.html>
4. Garrido J,M. Psicopedia. Colegiados. Escala de Rosenberg. [Internet]. 2014/07/19. [Citado 2020/08/8]. Disponible en: <https://www.cop.es>colegiados.pdf>
5. Alcaldía Mayor de Bogotá. Política Distrital de Salud Mental 2015-2025. Secretaría distrital de Bogotá. 2020. [Internet]. [Consultado 08/8/2020]. Disponible en: [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Transparencia/3\\_Politica\\_de\\_Salud\\_Mental.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Transparencia/3_Politica_de_Salud_Mental.pdf)
6. Sánchez Acosta D. Universidad CES. Salud Mental de Adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. Revista



- psicología CES. [Internet]. [2019]. [Consultado 08/8/2020]. Vol. 34 Núm. 1. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4516/pdf>
7. Lopez M; Chica A. Autoestima, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Dialnet. [Internet]. 2017. [Consultado 08/8/2020]. Vol. 5, N°. 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5904759>
  8. Chacón M. Salud Mental de los estudiantes, una víctima de aislamiento. [Internet]. El Tiempo. [Consultado 08/8/2020]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/como-esta-la-salud-mental-de-los-estudiantes-durante-el-aislamiento-503892>
  9. González A; Quispe P. Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de la facultad de Ingeniería, estadística e informática de la UNA Puno. Rev. Investigación Altoandina. [Internet]. [2016]. [consultado 10/04/2020]. Vol (18) N° 1: 103 - 108. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5763173.pdf>
  10. Guerrero AA. Autoestima en los alumnos. El sol de puebla. Análisis. [13 noviembre 2017]. [Internet]. [Consultado 21/04/2020]. Disponible en: <https://www.elsoldepuebla.com.mx/analisis/la-autoestima-de-los-alumnos-832593.html>
  11. Linares M; Linares G; Rio VS. Relación entre autoconcepto físico, ansiedad e IMC en estudiantes universitarios mexicanos. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. [Internet]. [2016]. [Consultado:11/08/2020]. vol. 16. N. (62) pp.497-519. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista63/artautoconcepto719.pdf>
  12. Delgado FP; Caamaño NF; Jerez MD. Calidad de vida, autoestima, condición física y estado nutricional en adolescentes y su relación con el rendimiento académico. Archivos latinoamericanos de nutrición. Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición. [Internet]. [2019]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 69 N°. 3. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053359/art-6.pdf>

13. Santoncini C; Concepción D; Rivera J. Conductas alimentarias de riesgo y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso con sobrepeso y obesidad. Salud Mental. Scielo. [Internet]. [2016]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 39 No. 3. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252016000300141&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000300141&lang=es)
14. Escandón N; Vargas J; Herrera A. Imagen corporal en función de sexo y estado nutricional: Asociación con la construcción del sí mismo y de los otros. Scielo. Rev. Mex. de trastor. alimentos. Scielo. [Internet]. [2019]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 10 No. 1. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232019000100032&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232019000100032&lang=es)
15. Andrade JA; Pretel LD; Maya PA. Autoestima y desesperanza en adolescentes de una Institución Educativa del Quindío. Bvsalud. Revista Duazary. [Internet]. [2017]. Vol. 14. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 14 No. 2. 179 - 187. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988070/art-4.pdf>
16. Mota PC; Mena M. Relación parental, autoestima y sintomatología depresiva en jóvenes adultos. Implicaciones de los conflictos interparentales, coalición y triangulación. LILACS. [Internet]. [2014]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 13(3): 907-922. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-745669>
17. Gutiérrez RJ. Autoconcepto e identificación social urbana en la ciudad de Copiapó, Chile. LILACS. [Internet]. [2012]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 9(1):33-46. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-708309>
18. De Besa MR; Flores GJ; García GA. Variables psicosociales y rendimiento académico asociados al optimismo en estudiantes universitarios españoles de nuevo ingreso. Acta Colombiana de Psicología. Revista de Salud. [Internet]. [2019]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 22(1), 164-174. Disponible en: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/989079/acp\\_v22n1a08\\_en.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/989079/acp_v22n1a08_en.pdf)

19. Simkin H; Pérez M. Personalidad y Autoestima: Un análisis sobre el importante papel de sus relaciones. Terapia psicológica. Scielo. [Internet]. [2018]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 36, N° 1, 15-22. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v36n1/0718-4808-terpsicol-36-01-0019.pdf>
20. Gutiérrez JR. Autoconcepto e identificación social urbana en la ciudad de Copiapó, Chile. LILACS. [Internet]. [2012]. [Consultado:11/08/2020]. Vol.9(1):33-46. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-708309>
21. Pinilla SE, Montoya LM, Dussán LC, Hernández JS. Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. Hacía promoción de salud. Scielo. [Internet]. [2014]. [Consultado:11/08/2020]. Vol.19(1):114-127. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a09.pdf>
22. S.Martín LJ, Barrera E. Autoestima , apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. Scielo. [Internet]. [2013]. [Consultado 11/08/2020]. Vol.31(3): 287-291. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082013000300003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000300003)
23. Gonzales P,C, Gómez Arias J, Buitrago L,M, Pierna gorda Gutiérrez D, Pérez Ó. Lilacs. Salud mental positiva en jóvenes escolarizados en el municipio de calarca (Colombia). [Internet]. Diciembre 2013. Colombia. [Citado 2020/11/19]. 10(2). Pág: 2-10 Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-722459>
24. Guitart M,E, Rivas M,J, Rebeca Pérez M. SciELO. Identidad étnica y autoestima en jóvenes indígenas y mestizos en San Cristóbal de las casas (chiapas México). [Internet]. 2011/05/22. [Citado 2020/11/08]. 14(1). Pág: 1-8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-635269>
25. Montes González I,T , Ramírez V, Martínez J,W. SciELO. Nivel de auto de adolescentes escolarizados en la zona rural de Pereira, Colombia . 2012.

- [Internet]. Colombia. [Colombia]. 41(3). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-669205>
- 26.** Alternativas psicología. Perez H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. [Internet]. 2012/06/26. México. [Citado 2020/25/02]. 41(3). Pág: 1-20. Disponible en : <http://www.alternativas.me/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal>
- 27.** Valencia C. La autoestima. Autoestima según brander. [Internet]. 2019/08/15. [Citado 2020/02/25]. Pant: (2). Disponible en: <https://www.laautoestima.com/nathaniel-branden/>
- 28.** Steiner Bernal D. La teoría de la autoestima en el proceso terapéutico para el desarrollo del ser humano. [Internet]. 2005 julio. Venezuela. [Citado 2020/20/05].pág: 1-30. Disponible en: <https://www.tauniversity.org>tesis.pdf>
- 29.** Torres A, . La Teoría de la Personalidad que propuso Carl Rogers. Psicología y mente. [Internet]. España. 2015. [Citado /2020/02/25]. Disponible en : <https://psicologiaymente.com/psicologia/teo>
- 30.** Lusa R. psicología de la personalidad. BIOGRAFÍA Y TEORÍA DE ROLLO MAY. [Internet]. Perú. 2005. [consultado 2020/02/25]. Disponible en: <https://psicologiayempresa.com/biografia-y-teoria-de-rollo-may.html>
- 31.** Gonzalez K; Guevara C. Autoestima en los universitarios ingresantes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año . Revista de Investigación Apuntes Psicológicos. [Internet]. 2015/11/05. (Citado 2020/04/09). 1(1): Pág: 1-18. Disponible en : <https://pdfs.semanticscholar.org/bc47/dceb1a95e001a42784e8970049b1f271d072.pdf>
- 32.** Cogollo Z; Campo A; Herazo AE. Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia y Psychologia. Avances de la disciplina. Elsevier. [Internet]. [2015]. [Consultado 12/05/2020]. Vol. 9, núm. 2, pp. 61-71. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0185276017300730?token=1C>

324D7998C14F53CE6360E214BEC17FCCF2FFB38FEAF23E5F51CDC  
F9DC515E7442A3C2151C1C0B183E33866518113CD

33. Biblioteca virtual en salud. (Bvs). Descriptores en Ciencias de Salud (Decs). Jóvenes Universitarios. [Internet]. [Consultado 12/05/2020]. Disponible en: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
34. Universidad Antonio Nariño. Facultad de enfermería. Generalidades. Estudiantes de enfermería. [Internet]. [Consultado 15/02/2020]. Disponible en: <http://www.uan.edu.co/facultad-de-enfermeria>
35. Universidad Antonio Nariño. Misión. Visión. [Internet]. [Consultado 12/05/2020]. Disponible en: <http://www.uan.edu.co/mision-vision>
36. Chica AM. Autoestima, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. LILACS. [Internet]. [2017]. [consultado 10/04/2020]. Vol. 5, N° 1: pp. 71 - 127. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-695781>
37. Resolución 4886 de 2018. Ministerio de Salud y Protección Social. Política de Salud Mental. [2018]. [Internet]. [Consultado 08/8/2020]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%204886%20de%202018.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%204886%20de%202018.pdf)
38. Ministerio de Salud. LEY 1414 DE 2010, por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral. Diario oficial no. 47890 Del 11 De Noviembre de 2010. Congreso de Colombia. [Internet]. [Consultado 12/08/2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/I GUB/ley-1414-2010.pdf>
39. Ministerio de Salud y Protección Social. RESOLUCIÓN NÚMERO 1441 DE 2013; Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones. [2013]. [Internet]. [Consultado 12/08/2020]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf>

40. Decreto 4107 de 2011. República de Colombia. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. [2011]. [Internet] . Colombia. [Consultado 12/09/2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>>
41. Hernandez Sampieri Roberto. Enfoque cuantitativo y cualitativo según Hernandez Sampieri Roberto. Metodología de la investigación. McGraw-Hill. Cuarta edición. 2006. p.3-26. Portafolio Académico. [Internet]. [Consultado 08/08/2020]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/Ria-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
42. Álvarez G; Hernández J; Delgado DM; Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora, Hermosillo, Sonora, México. [Internet]. [2015]. [Consultado 19/05/2020]. Vol.32(1): 26-34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
43. Pardo VP. Habilidades sociales y autoestima en estudiantes universitarios para optar el título profesional de segunda especialidad en terapia cognitivo conductual. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima-Perú. [Internet]. [2018]. [consultado 10/04/2020]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2777/UNFV\\_PARD O\\_VILA\\_PERCY\\_SEGUNDA\\_ESPECIALIDAD\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2777/UNFV_PARD O_VILA_PERCY_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Álvarez HG; DelaMora JD. Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora, Hermosillo, Sonora, México. [Internet]. [2015]. [Consultado 19/05/2020]. Vol.32(1): 26-34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>

45. Dirección de investigación. DECLARACIÓN DE HELSINKI. Gobierno de México. [Internet]. México. 2017/11/28. [Consultado 2020/08/09]. Disponible en:  
<http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>
46. Resolución 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Ministerio de salud. [Internet]. Colombia. [Consultado 2020/08/12]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>>PDF
47. Delgado P,A. Derechos de autor en Colombia. SciELO. Revista CES Derecho. [Internet]. 2018/08/08. Colombia. [Citado 2020/08/12]. 8(2): pág: 242-248 Disponible en: <https://www.scielo.org.co>>co.pdf
48. Guitart M,E, Rivas M,J, Rebeca Pérez M. SciELO. Identidad étnica y autoestima en jóvenes indígenas y mestizos en San Cristóbal de las casas (chiapas México). [Internet]. 2011/05/22. [Citado 2020/11/08]. 14(1). Pág: 1-8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-635269>
49. Steiner D. Teoría de la autoestima en el proceso terapéutico para el desarrollo del ser humano. Tecana American university Bachelor for Arts in psychology. [Internet]. 2005/07. [Citado 2020/11/05]. Pag. 20. Disponible en: <https://www.tauriversity.org>>files>tesis PDF
50. Torres A, . La Teoría de la Personalidad que propuso Carl Rogers. Psicología y mente. [Internet]. España. 2015. [Citado /2020/02/25]. Disponible en : <https://psicologiymente.com/psicologia/teo>
51. Alternativas psicología. Perez H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. [Internet]. 2012/06/26. México. [Citado 2020/25/02]. 41(3). Pág: 1-20. Disponible en : <http://www.alternativas.me/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal>
52. Mota PC; Mena M. Relación parental, autoestima y sintomatología depresiva en jóvenes adultos. Implicaciones de los conflictos interparentales, coalición y triangulación. LILACS. [Internet]. [2014].

- [Consultado:11/08/2020]. Vol. 13(3): 907-922. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-745669>
- 53.** Pinilla SE, Montoya LM, Dussán LC, Hernández JS. Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. Hacía promoción de salud. Scielo. [Internet]. [2014]. [Consultado:11/08/2020]. Vol.19(1):114-127. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a09.pdf>
- 54.** Santoncini C; Concepción D; Rivera J. Conductas alimentarias de riesgo y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso con sobrepeso y obesidad. Salud Mental. Scielo. [Internet]. [2016]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 39 No. 3. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252016000300141&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000300141&lang=es)
- 55.** Delgado FP; Caamaño NF; Jerez MD. Calidad de vida, autoestima, condición física y estado nutricional en adolescentes y su relación con el rendimiento académico. Archivos latinoamericanos de nutrición. Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición. [Internet]. [2019]. [Consultado:11/08/2020]. Vol. 69 N°. 3. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053359/art-6.pdf>
- 56.** Álamo L, Relación entre el nivel de autoestima y factores sociodemográficos de los estudiantes del 5to año del nivel primario de la institución educativa n° 001 "José Lishner Tudela". Uladech. [Internet]. 2015. Perú. [Citado 2020/11/06]. Disponible en: <https://www.psicologoamx.com>
- 57.** Escandón N; Vargas J; Herrera A. Imagen corporal en función de sexo y estado nutricional: Asociación con la construcción del sí mismo y de los otros. Scielo. Rev. Mex. de trastor. alimentos. Scielo. [Internet] fotos nible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232019000100032&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232019000100032&lang=es)
- 58.** Montoya B; Landero R. Satisfacción y autoestima en jóvenes de familias monoparentales y biparentales. Psicología y Salud. Redalyc. [Internet]. [2018]. [Consultado 25/10/2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29118113.pdf>



59. Minev M, Petrova B. Self esteem in adolescents. Trakia Journal of sciences. [Internet]. 2018. [Citado 20/11/15]. 16(2); pág. 114-118. Disponible en: <https://www.uni-sz.bg>
60. Julie Arsandaux. Is self-esteem associated with self-rated health among French college students? A longitudinal epidemiological study: the i-Share cohort. BMJ Open. [2019]. [Internet]. [Consultado 15/11/2020]. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/6/e024500.full.pdf>

## **ANEXO 1**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

#### **UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO**

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado NIVELES DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO; realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado III asesorado por la docente CLAUDIA ISABEL CORDOBA SANCHEZ y elaborado por las estudiantes DAISY VIVIANA TORRALBA AGUIAR, MARIA MYLEIDY GUTIERREZ AGUJA, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño.

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo: identificar los niveles de autoestima de los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño, el cual se logrará por medio de la aplicación de la escala Rosenberg, las cuales no tardarán más de 15 minutos, para la aplicación por cada una.

Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Claudia Isabel Córdoba Sánchez a su celular 3132644621

De acuerdo con lo anterior, YO \_\_\_\_\_, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaró que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación,

Nombre de participante \_\_\_\_\_

Firma del participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

VºB Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020.

## ANEXO 2

### APROBACIÓN COMITÉ DE TRABAJO DE GRADO



Acreditación Institucional  
de Alta Calidad Sede Bogotá  
Resolución MEN N° 00441 del 23 de abril de 2010  
Vigencia por 4 años  
La calidad la construimos entre todos

Bogotá 20 - 04 - 2020

Profesora  
**Claudia Isabel Córdoba**  
Facultad de Enfermería  
Universidad Antonio Nariño

**ASUNTO:** Concepto comité trabajo de grado.

El comité de trabajo de grado en reunión del 17 de abril del año en curso, se permite comunicarle que al trabajo de grado II titulado "Niveles de autoestima de los estudiantes de la carrera de enfermería en la Universidad Antonio Nariño" de las estudiantes Daisy Viviana Torralba Aguilar y María Myleidy Gutiérrez Aguja, puede continuar con el cronograma académico que usted estableció con las estudiantes sin ninguna novedad.

El comité agradece su dedicación y compromiso académico con las estudiantes.

Agradezco la atención prestada a la presente

Cordialmente,

Secretaria Comité de trabajo de grado  
Prof. Hilda Mireya Miranda Rojas

VIGILADA MINEDUCACIÓN

## ANEXO 3

### APROBACIÓN DE USO DE ESCALA

#### AUTORIZACIÓN USO DE LA ESCALA



Bogotá, Octubre de 2020.  
Estimados, Universidad UAN

La presente tiene como fin dar a conocer que las estudiantes Daisy Viviana Torralba Aguiar y María Myleidy Gutiérrez Aguja, pertenecientes a la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño se encuentran realizando trabajo de grado titulado “Niveles de autoestima de los estudiantes de enfermería en la Universidad Antonio Nariño”, trabajo que se encuentra a cargo de la tutora Claudia Isabel Córdoba Sánchez, docente de la Universidad Antonio Nariño.

El trabajo de grado mencionado anteriormente pretende emplear la escala de autoestima de Rosenberg, validada para Colombia por mí, por lo tanto la presente carta de autorización pretende otorgar el derecho a las estudiantes al uso de la escala siempre y cuando se respeten todos los derechos de autor y se realice la citación correspondiente en el trabajo de grado.

Teniendo en cuenta lo anterior, yo (Mayra Alejandra Gómez Lugo), autorizo la aplicación de la escala de Autoestima Rosenberg validada para Colombia por mi autoría.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Cordialmente

**Mayra Alejandra Gomez Lugo.**  
Docente e Investigadora  
SexLabKL- Laboratorio de Sexualidad Humana.  
Konrad Lorenz Fundación Universitaria.  
Bogotá, Colombia.  
FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mayra Gomez Lugo', is written over a light blue grid background. The signature is fluid and cursive.

## ANEXO 4

### APROBACIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA



FACULTAD DE ENFERMERIA  
COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN-CBI

#### CONCEPTUA:

Que previa información aportada por Claudia Isabel Córdoba, el Comité de Bioética para la Investigación (CBI) en sesión del 4 de septiembre de 2020, emite concepto de APROBADO, al proyecto **NIVELES DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO**; presentado por primera vez. Se hace constar en el acta No. 019 de 2020.

El presente concepto se expide el 04 de septiembre de 2020.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Wimber Ortiz Martínez PhD  
Presidente CBI

Mg. Nataly Castellanos Sánchez  
Secretaria CBI

## ANEXO 5

### HERRAMIENTA DE ROSENBERG

*Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965).*

*Versión validada en Colombia por Gómez-Lugo et al. (2016) en:*

Gómez-Lugo, M., Espada, J. P., Morales, A., Marchal-Bertrand, L., Soler, F. & VallejoMedina, P. (2016). Adaptation, Validation, Reliability and Factorial Equivalence of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Colombian and Spanish Population. *Spanish Journal of Psychology*, 19, E66. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2016.67>

- Nombres completos:
- Sexo (por el cual se representa):
- Semestre:
- Correo electrónico:
- Lugar de procedencia:
- Lugar donde vive actualmente:

#### DATOS GENERALES:

• Estado civil		
• Trabaja actualmente?	Si	No
• Tiene hijos?	Si  ¿Cuántos?	No

• <b>Con quién vive?</b>	<b>Solo(a)</b>	<b>Pareja</b>	<b>Familia</b>	<b>Otro?</b>  <b>¿Cuál?</b>		
• <b>Cual es el rol en su familia o su entorno de convivencia?</b>	<b>Padre</b>	<b>Madre</b>	<b>Esposa(o)</b>	<b>Hijo(a)</b>	<b>Hermano(a)</b>	<b>Otro? Cual?</b>

• <b>Pertenece a un grupo étnico?</b>	<b>Si</b>  <b>Cual?</b>		<b>No</b>	
• <b>Tiene alguna discapacidad?</b>	<b>Si</b>  <b>Cual?</b>		<b>No</b>	
• <b>Ha participado anteriormente en una</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>		

<b>encuesta de este tipo?</b>	<b>¿Cuál?</b>	
-------------------------------	---------------	--



Recuerde que está participando de un estudio totalmente confidencial, donde toda información que usted proporcione no será manipulada, ni divulgada en el cual sólo las investigadoras y la tutora tendrán acceso a ello, le agradecemos que responda con toda sinceridad posible.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Consume bebidas alcohólicas?</b></li> </ul>	<p><b>Si</b></p> <p><b>Con qué frecuencia?</b></p> <p><b>Hace cuánto tiempo?</b></p> <p><b>Cantidades?</b></p>	<p><b>No</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Consume alguna sustancia psicoactiva?</b></li> </ul>	<p><b>Si</b></p> <p><b>Cual?</b></p> <p><b>Con qué frecuencia?</b></p>	<p><b>No</b></p>

	<p><b>Cantidad al día?</b></p> <p><b>Conoce su efecto sobre la salud?</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Como ha estado su estado de ánimo durante la última semana?</b></li> </ul>	<p><b>Bueno</b></p>	<p><b>Regular</b></p>	<p><b>Malo</b></p> <p><b>¿Por qué?</b></p>

Marque con una X la respuesta que considere para cada pregunta. No hay respuestas correctas o incorrectas, simplemente nos gustaría saber qué valoración tiene de usted mismo. Trate de ser lo más sincero posible. Muchas gracias.

1. En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.	1	2	3	4
2. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.*	1	2	3	4
3. Creo que tengo buenas cualidades.	1	2	3	4
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.	1	2	3	4
5. Pienso que tengo muchas cosas de las cuales sentirme orgulloso/a.	1	2	3	4
6. A veces me siento inútil.*	1	2	3	4
7. Creo que soy una persona igual de valiosa a la mayoría de la gente.	1	2	3	4
8. Quisiera respetarme más a mí mismo/a.*	1	2	3	4
9. Tiendo a pensar que soy un fracasado/a.*	1	2	3	4
10. Tengo una visión positiva sobre mí mismo/a.	1	2	3	4

\*Los ítems con asterisco deben de invertir su escala de respuesta.

#### **Dimensiones de la escala:**

- ✓ La escala es unidimensional, pero tiene ítems inversos. Evalúa autoestima general de tal forma que a mayor puntuación se tiene mejor autoestima.

**Inversión de ítems:** Hay 4 ítems que hay que invertir antes de realizar la sumatoria. Éstos son el 2, 6, 8 y 9.

#### **Interpretación y dimensiones:**

Para obtener las puntuaciones totales hay que primeramente invertir los cuatro ítems redactados de forma negativa y a continuación sumar el total de la puntuación. Las puntuaciones se pueden comparar con los baremos de la escala.

Colombia							
	Sex Age	Women			Men		
		18-30	31-44	45+	18-30	31-44	45+
	N	201	142	49	98	87	49
	<i>M</i>	33.26	34.68	35.39	33.73	34.64	35.57
	<i>SD</i>	4.77	4.40	3.93	4.27	4.78	3.13
	Asymmetry	-0.61	-0.92	-0.74	-0.76	-0.93	-0.19
	Kurtosis	-0.30	0.41	-0.61	0.33	-0.12	-1.01
	Minimum	20	20	27	21	22	29
	Maximum	40	40	40	40	40	40
Percentiles	1	21	21	27	21	22	29
	5	24	26	27	25	24	30
	15	29	30	30	29	28	31
	25	30	32	33	31	31	33
	35	32	34	34	33	34	34
	50	34	36	37	34	36	35
	65	36	37	38	36	38	37
	75	37	38	38	37	38	38
	85	38	39	39	38	39	39
	95	40	40	40	40	40	40
	99	40	40				