

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**AUTOCONCEPTO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS, CHACHAPOYAS, 2017**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. EMELINA VALDIVIA VALLEJOS

Asesora : Mg. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**AUTOCONCEPTO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS, CHACHAPOYAS, 2017**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. EMELINA VALDIVIA VALLEJOS

Asesora : Mg. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A DIOS, quien con su grandeza guió mis pasos y permitió enriquecer mi conocimiento académico, con esta noble profesión de ser enfermera en beneficio de mi prójimo y de la sociedad.

A MIS PADRES AMADO Y MARGARITA, cultores de mi vida, quienes con su ejemplo y apoyo incondicional e incomparable, forjaron en mí la persona capaz de vencer obstáculos y adversidades.

AGRADECIMIENTO

A los estudiantes de la escuela profesional de enfermería quienes formaron parte de este estudio de investigación, las infinitas gracias por brindarme la información necesaria y oportuna en la fecha programada.

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por brindarme todos los conocimientos necesarios para poder llegar a ser una gran profesional de éxito.

A la Mg. Zoila Roxana Pineda Castillo por su apoyo incondicional y sus enseñanzas impartidas como asesora en el desarrollo de la elaboración, ejecución y análisis estadístico de mi trabajo de investigación.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector De La Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza

Dr. Miguel Angel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzáles Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela Profesional de Enfermería

JURADO EVALUADOR DE TESIS

(Resolución de Decanato N° 138-2018-UNTRM-VRAC/F.C.S)

.....

PRESIDENTE

Dr. Edwin Gonzáles Paco

.....

SECRETARIO

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

.....

VOCAL

Dra. Sonia Tejada Muñoz

.....

ACCESITARIO

Mg. Carla María Ordinola Ramírez

VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo Zoila Roxana Pineda Castillo identificado con DNI N°18197672, con domicilio legal en Jr. Santo domingo N° 722, docente nombrada a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, asesor de la tesis titulado **“AUTOCONCEPTO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS, CHACHAPOYAS, 2017”**, presentado por el tesista en enfermería Emelina Valdivia Vallejos.

Por lo indicado doy testimonio y **visto bueno**, ya que ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.

Chachapoyas 28 de febrero del 2018.

.....
Mg. Zoila Roxana Pineda Castillo

DNI: 18197672

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatória	i
Agradecimiento	ii
Autoridades	iii
Hoja de jurado	iv
Visto Bueno del asesor	v
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	04
III. MARCO TEÓRICO	05
IV. MATERIAL Y MÉTODO	26
4.1. Tipo y diseño de la investigación	26
4.2. Población y muestra	26
4.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
4.4. Análisis de datos	29
V. RESULTADOS	30
VI. DISCUSIÓN	36
VII. CONCLUSIONES	43
VIII. RECOMENDACIONES	44
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01	Autoconcepto y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.	30
Tabla 02	Autoconcepto en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.	32
Tabla 03	Rendimiento académico según ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.	33

INDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 01	Autoconcepto y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.	31
Figura 02	Autoconcepto en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.	32
Figura 03	Rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.	34

INDICE DE ANEXOS		Pág.
Anexo 01	Operacionalización de variables	51
Anexo 02	Escala de evaluación de autoconcepto	56
Anexo 03	Ficha de registro de notas	60
Anexo 04	Matriz de consistencia	61
Anexo 05	Tablas anexadas	63

RESUMEN

El presente estudio se realizó con la finalidad de determinar la relación que existe entre el autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017. El diseño de la investigación es relacional, de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, la muestra estuvo conformada por una población muestral de 120 estudiantes a quienes se les aplicó como instrumento la escala de evaluación de autoconcepto de Gorostegui con una (validez: 8,88 y confiabilidad de 0,899785). Se obtuvo como resultado: Que el 47.5% (57) de los estudiantes de enfermería mantienen un rendimiento académico deficiente y una percepción media de autoconcepto, así mismo se determinó que el 62,9% de los estudiantes tiene un autoconcepto medio y un rendimiento académico deficiente (61,7%). Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrado ($X^2 = 5,538$, $gl= 4$, $p = 0,236 > 0,05$). Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el autoconcepto y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

Palabras claves: Autoconcepto, enfermería, estudiantes, rendimiento académico

ABSTRACT

The present study was carried out in order to determine the relationship between self-concept and academic performance in Nursing students of the National University Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017. The design of the research is relational, with a quantitative approach, of relational level, of observational, prospective, transversal and analytical type, the sample consisted of a sample population of 120 students to whom the self-concept assessment scale of Gorostegui was applied as an instrument (validity: 8.88 and reliability of 0.899785). It was obtained as a result: That 47.5% (57) of the nursing students maintain a poor academic performance and an average perception of self-concept, likewise it was determined that 62.9% of the students have a medium self-concept and an academic performance poor (61.7%). To test the hypothesis we used the non-parametric statistical test Ji squared ($X^2 = 5.538$, $gl = 4$, $p = 0.236 > 0.05$). Concluding that there is no statistically significant relationship between the self-concept and academic performance of Nursing students, Toribio Rodríguez de Mendoza National University of Amazonas.

Keywords: Self-concept, Nursing, Students, Academic performance

I. INTRODUCCION

A nivel mundial, a principios de la década de los 90, en los Estados Unidos y otros países anglosajones, el autoconcepto se convirtió en un concepto en boga entre algunos teóricos de la pedagogía, la teoría propuesta era que el autoconcepto es una causa de las actitudes constructivas en los individuos y no su consecuencia, ya que el autoconcepto es la base central para la formación de la personalidad y la conducta humana (Cruz, F.2011, p.3).

Investigaciones realizadas en el campo educativo en América Latina, coinciden en señalar que en los últimos diez años se ha profundizado una cultura de desesperanza e incertidumbre en los estudiantes universitarios, debido a la disminución progresiva de las expectativas de incorporación al campo de trabajo acorde al grado académico alcanzado. En relación al rendimiento académico se evidencia la intervención de factores asociados con dificultades propias de algunas de las asignaturas, los métodos de enseñanza y las estrategias didácticas empleadas por los docentes como aspectos que afectan el buen o mal desempeño de los estudiantes. (Colmenares y Delgado. 2012, p. 9)

El rendimiento académico de los estudiantes constituye uno de los indicadores de mayor consenso al abordar la calidad de la enseñanza superior; se relaciona con conceptos tales como excelencia académica y eficacia escolar. Las universidades requieren de todo un sistema de acciones psicopedagógicas para asegurar el progreso satisfactorio de los educandos con los planes de estudio y que sus egresados alcancen una formación académica integral y de alta calidad educativa. Los factores o variables que inciden en el rendimiento académico son diversas y corresponden a múltiples interacciones de muy diversos referentes como inteligencia, motivación, autoconcepto, personalidad, actitudes, contextos, entre otros (García y Musito, 2014, p.1).

El estudiante universitario se ve obligado a desarrollar habilidades académicas universitarias que sean flexibles y dinámicas que le permitan la adaptación continua a los múltiples cambios en la actualidad y así poder ser competente en este mundo globalizado, en virtud de lograr un buen autoconcepto y por ende tener éxito

académico, las tensiones de la vida moderna, la continua globalización de los conocimientos en el terreno individual, estudiantil, profesional, laboral, la presión del reloj, la exigencia de un constante perfeccionamiento, entre otros factores; Por tanto, ya no basta que el universitario sólo analice e integre información curricular, sino que también se convierta en parte activa de su proceso formativo integrándose al mismo tiempo con sus pares, habilidad que de ser desarrollada por el alumno, influenciaría positivamente su compromiso por el propio aprendizaje para lograr un buen rendimiento académico.(Bandura, A. 1984, p. 12)

En el Perú, se puede decir el nuevo profesional del siglo XXI no sólo necesita desarrollar habilidades cognitivas, meta cognitiva, y destrezas en la utilización de las nuevas tecnologías y los sistemas de información, sino también de las habilidades de conocerse a sí mismos, con habilidades emocionales fundamentales para el desarrollo de la creatividad, la innovación y la convivencia justa dentro de una cultura de paz. Los estilos de aprendizaje se caracterizan por un haz de estrategias de aprendizaje que se dan correlacionadas de manera significativa, es decir cuya frecuencia de aparición concurrente permite marcar una tendencia. (Días, A. 2012, p. 14).

La educación en la región Amazonas suele ser descontextualizada y no responde a los intereses, demandas y expectativas educativas de la población. Como promotora de cambio social no ha logrado contribuir al desarrollo sostenido de la región, se mantiene desarticulada del desarrollo socio económico, carece de políticas educativas que respondan al contexto regional, no se forma a los estudiantes en aspectos productivos, articulados a las potencialidades de la región, ni contribuye a resolver problemas ni promover capacidades creativas. (Proyecto Educativo Regional de Amazonas, 2007-2021, p. 19).

En la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Un análisis del rendimiento académico de los estudiantes realizado a fines del 2014 refleja que el rendimiento del 56% de la población estudiantil es “regular” y del 36% es deficiente, en las escalas utilizadas por la Dirección General de Admisión y Registros Académicos. En todas las facultades, el sistema de evaluación del aprendizaje consta de 06 rubros de evaluación: Examen Escrito, Presentación Oral, Examen Práctico o Prueba de Desempeño, Trabajo Académico, Debate y Revisión

de los Aprendizajes especificados en las evidencias de producto, de desempeño y de conocimiento. Bibliográfico. Se evidencia que los estudiantes presentan rendimiento bajo principalmente en los cursos disciplinares; muchos de ellos aprobaban las asignaturas con exámenes de aplazados y ahora con exámenes de sustitutorio, del 100% de sustitutorios en todas las carreras de la universidad, un 16.1% lo conforman los estudiantes de enfermería. Lo que indica que existe un problema considerable, puesto que un gran porcentaje no logra aprobar las asignaturas durante un ciclo académico, puede influir en su formación final como profesionales competentes para desempeñar sus funciones de acuerdo a las demandas de la sociedad (DGAYRA-UNTRM. 2017, p. 2-28).

A partir del diagnóstico se propondrá alternativas de solución que permita la construcción de nuevos conocimientos en técnicas y metodologías innovadoras de enseñanza – aprendizaje que beneficie el quehacer docente – estudiante y se aportará conocimientos propios a nuestra población mediante la educación que fortalezca la integración de la familia, la universidad y la comunidad así como las relaciones interpersonales a partir de una comunicación asertiva y la educación superior con calidez que permite elevar el autoconcepto con implicancia positiva en el rendimiento académico de los estudiantes que se constituyan en espacios generadores de confianza, seguridad, convivencia pacífica y participación plena de la comunidad universitaria. Frente a la situación encontrada se planteó la siguiente interrogante para la presente investigación ¿Existe relación entre el autoconcepto y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas - Chachapoyas, 2017?.

II. OBJETIVOS

General

- Determinar la relación que existe entre el autoconcepto y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Objetivos específicos

- Identificar las categorías del autoconcepto en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas –2017.
- Identificar el rendimiento académico según ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación:

Rey, H & Barajas, A (2014). Colombia. En su estudio “la influencia del autoconcepto académico en el rendimiento escolar de las asignaturas de lengua castellana y matemáticas. Caso de los estudiantes del grado ocho tres de la institución educativa técnico Rafael García -Herreros del municipio de Bucaramanga” La investigación fue de tipo descriptivo correlacional. Los resultados del 100% de la muestra (34 estudiantes), se encontró que el 14,7% obtuvieron un rendimiento bajo en la asignatura de matemáticas, el 61,8% de los estudiantes alcanzaron un rendimiento básico, el 20,6% de los estudiantes lograron un rendimiento alto y el 2,9% de los estudiantes consiguieron un rendimiento superior: El nivel del autoconcepto académico influye en el rendimiento escolar en las asignaturas de lengua castellana y matemáticas. Se concluye que se establece una relación directamente proporcional, a mayor nivel de autoconcepto, mayor rendimiento académico. Sin embargo no existe una correlación positiva perfecta, es decir la influencia del autoconcepto no determina en su totalidad el rendimiento académico de los estudiantes, entendiendo que pueden existir otras variables que determinan dicho rendimiento.

Pinilla, M, et al. (2014). Colombia. En su estudio sobre “Autoconcepto en una Muestra de Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Manizales”. La investigación fue de tipo transversal de carácter correlacional. Los resultados obtenidos de ambos grupos de estudiantes presentaron estadísticas superiores a las correspondientes del baremo en todos los autoconceptos, con excepción de los de últimos semestres en lo emocional. Se observó diferencia significativa entre las medias para el autoconcepto físico, siendo mayores las de los estudiantes de últimos semestres (P valor = 0,03743). Para lo académico/laboral, social, familiar y físico, los promedios fueron superiores al del baremo (P valores < 0,012 en todos los casos). En conclusión, se evidenció que los estudiantes tienen un buen nivel de autoconcepto en casi todos los factores medidos, así como un alto puntaje obtenido a nivel del autoconcepto

físico que se hace más fuerte en los últimos semestres de la carrera. El factor emocional es el autoconcepto que puntuó más bajo.

Calderón & Mescua. E TAL (2015). Lima. En su estudio “Determinar la relación entre el trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima, 20152” Fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional y la muestra estuvo conformada por 130 estudiantes de enfermería. Se utilizó el cuestionario modificado sobre “Trato del docente de enfermería” de Muñasqui y para el rendimiento académico se utilizó el registro de notas de los estudiantes. Resultados: Los resultados indicaron que existe relación inversa baja entre el trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas ($t=-.189$; $p, 05$). Respecto al trato del docente se encontró que el 46,9% es regular con inclinación a lo malo. Por otro lado, el 51,5% presentó un rendimiento académico bueno, seguido de un 37,7% regular y un 10,8% excelente. Conclusión: Existe relación significativa entre el trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería.

Bojórquez, J. (2015). Lima. En su estudio sobre “Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios”. Se realizó un estudio observacional de cohorte retrospectivo. Sus resultados del rendimiento académico fueron de regular/malo en el 30.9 % de los alumnos con ansiedad clínica; frente a un 17.9 % de los alumnos que no presentaron ansiedad, lo que es estadísticamente significativa, pues al aplicar el riesgo relativo, los alumnos con ansiedad clínica presentan 73% más probabilidad de tener un rendimiento académico regular o malo en comparación a los alumnos sin ansiedad, (IC95% 1.25 – 2.41; valor p $\chi^2= 0.002$). En los varones la probabilidad de un rendimiento regular/malo, cuando presentan ansiedad clínica es mayor, llegando al 96% en comparación de los que no presentan ansiedad, lo que es también estadísticamente significativa (IC 95% 1.23 – 3.12; valor p $\chi^2= 0.007$). En conclusión, El presente estudio, al explorar la relación entre rendimiento académico y ansiedad clínica medida por la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung, ha corroborado las relaciones entre esas variables, pues los resultados señalan que

los alumnos con los promedios más bajos presentaron los indicadores más elevados de ansiedad clínica.

Godoy & Guimet. (2013). Lima. En su estudio sobre “Autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Universidad Científica Del Perú - 2013”. Se encontró que los estudiantes tuvieron un autoconcepto bajo, debido a que los estudiantes no piensan ni se perciben así mismo, ya que esto constituye uno de los aspectos centrales de su vida. En sus resultados se obtuvieron: autoconcepto alto se observa que de 19 (48%) estudiantes 17 (43%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico regular y 2 (5%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico bueno y un autoconcepto bajo se observa que de 21 (52%) estudiantes, 10 (25%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico regular, 9 (22%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico bueno y 2 (5%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico deficiente. Así mismo se determinó la vinculación entre el autoconcepto y el rendimiento académico en estudiantes del IX ciclo de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú en el año 2013, aceptando también la hipótesis derivada: La vinculación entre el Autoconcepto y el Rendimiento Académico en estudiantes del IX ciclo de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú en el año 2013.

Vargas, D (2013). Chachapoyas. En su estudio sobre “autoconcepto y liderazgo personal en docentes de la facultad de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. 2013” la investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional; el tipo de investigación fue de acuerdo a la toma de datos del investigador transversal, prospectivo y analítico. En sus resultados se tiene que el 81.2% (13) presentan un autoconcepto bueno y el 18.8%(3) autoconcepto regular. Referente al liderazgo personal el 81.2% (13) tienen un alto liderazgo personal, el 12.5% (2) muy alto liderazgo personal y solo el 6.3% (1) presenta un liderazgo personal moderado. Por otro lado, el 68.7% (11) tienen autoconcepto bueno con alto liderazgo personal, el 12,5% (2) autoconcepto bueno y muy alto liderazgo personal, así mismo el 12.5% (2) autoconcepto regular con alto liderazgo personal y el 6.3% (1) presenta un regular autoconcepto con un moderado liderazgo personal. Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística

no paramétrica j cuadrado, aceptando la hipótesis nula y rechazando la alterna. En conclusión, no existe relación significativa entre el autoconcepto y el liderazgo personal de los docentes de enfermería.

Gutiérrez, A (2012). Chachapoyas. En su estudio sobre “Hábitos de estudio y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2012”. El tipo de investigación no experimental, descriptiva correlacional. Sus resultados obtenidos del 100% (64) de los estudiantes de la facultad de enfermería el 60.9% (39) obtuvieron buenos hábitos de estudio, el 39.1% (25) obtuvieron regulares hábitos de estudio y ninguno obtuvo malos ni excelentes hábitos de estudio; en rendimiento académico el 79.7% (51) obtuvieron un rendimiento académico medio, el 20.3% (13) obtuvieron un rendimiento académico bajo y ninguno obtuvo un rendimiento académico bueno, en la relación de las dos variables, el 31.3% (30) obtuvieron regulares hábitos de estudio y obtuvieron un rendimiento académico medio, el 7.8% (5) obtuvieron regulares hábitos de estudio y rendimiento académico bajo en concluyendo que no existe relación significativa entre las variables hábitos de estudio y rendimiento académico de los estudiantes de la facultad de Enfermería de la Toribio Rodríguez de Mendoza de amazonas.

3.2. Bases teóricas

A. El autoconcepto

A.1. Definición:

El autoconcepto puede entenderse como la percepción que el individuo tiene de sí mismo, basado en sus experiencias con los demás y en las atribuciones de su propia conducta. Involucra componentes emocionales, sociales, físicos y académicos. Se trata de una configuración organizada de percepciones de sí mismo, admisible a la conciencia y al conocimiento. Es un esquema cognitivo muy complejo construido a través de experiencias previas con respecto al mundo que lo rodea (Cordero, O. 2015, p. 12).

El autoconcepto se ha elegido como la forma en la que la persona piensa, actúa, y siente, abarca aspectos físicos, conductuales y mentales. Respecto a la edad a la que comienza a desarrollarse el autoconcepto es en la primera infancia cuando empezamos a tener conciencia de nosotros mismos y de nuestro entorno. Esto no solo está relacionado con la edad de la persona sino también tiene que ver en cuestiones de aprendizaje (Moreno, J. 2007. p. 10).

El autoconcepto sería, en términos actitudinales, el componente cognitivo. Es decir, el componente cognitivo es el conjunto de percepciones u opiniones que el individuo tiene de sí mismo; independientemente de que seas falsas o verdaderas, objetivas o subjetivas, y estas opiniones le permiten describirse a sí mismo (Lorenzana, I. 2013, p. 13).

Por tanto para la presente investigación se trabajará con la siguiente definición: autoconcepto es la definición que la persona tiene de sí mismo y de su ambiente que lo rodea y este va cambiando conforme pasa el tiempo y las experiencias de cada persona, además el núcleo central del patrón de la personalidad que adquiere mayor fijación con el paso de los años y representa los modelos sociales del medio ambiente y también la imagen de la realidad adquirida a través de las sucesivas etapas de la vida.

A.2. El autoconcepto en la adolescencia

El autoconcepto en la adolescencia ha suscitado un notable interés en las últimas décadas. Aunque los resultados de los estudios realizados son diversos, la mayoría de ellos llegan a la conclusión de que existen claras diferencias de género en autoconcepto. El joven debe ir reelaborando su propio autoconcepto para adecuarse a cambios físicos inesperados, en definitiva, las autopercepciones del adolescente tienen mucho que ver con sus conductas y actitudes. Los esfuerzos del adolescente por desarrollar un autoconcepto claro y positivo chocan frontalmente con la ambigüedad manifiesta de las normas culturales. De suma importancia es el hecho de que el adolescente debe asimilar y demostrar la responsabilidad de un adulto, pero se les niegan los correspondientes privilegios (García y Musito, 2014. P. 14).

A.3. Características del autoconcepto

Para mencionar las características del autoconcepto se describen según (Epstein. 1981, p. 28).

- Es una realidad compleja, integrada por diversos autoconceptos más concretos, como el físico, social, emocional y académico.
- Es una realidad dinámica que se modifica con la experiencia.
- Se desarrolla a partir de las experiencias sociales, especialmente con las personas significativas.
- El autoconcepto es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y conductas o comportamientos de las personas.

A.4. Función del autoconcepto (Godoy y Guimet.2013, p. 13)

Los diferentes niveles del autoconcepto se encuentran relacionados con el comportamiento del individuo en áreas tan diversas como la competición, el conformismo, atracción interpersonal, rendimiento académico, delincuencia, conducta pro social, etc. En general el autoconcepto sirve como guía de la conducta y capacidad de cada uno de nosotros para asumir los distintos papeles o roles en la vida. Sin embargo, “más que como iniciador o desencadenante de la conducta, el autoconcepto funciona como

un filtro perceptivo controlado y decidiendo sobre la dirección de la conducta.” Estas funciones son:

- **Mediadora en el proceso de información social.** El concepto veamos cómo se explica esto de sí mismo está implicando en todos los aspectos del proceso de información social especialmente en los relacionados con una información relevante para sí mismo.
- **Reguladora del afecto o conducta.** Supone defenderse de estados emocionales negativos. Un modo de lograrlo es: seleccionar o reinterpretar la información referente al sí mismo de manera que sea consistente con autoconcepciones previas (positivos en general), es interesante señalar que llevan en sí una carga potencial de efectos positivos y que su mejor conocimiento puede permitirnos una mayor comprensión del papel de la negatividad en el autoconcepto.
- **La comparación social (ligada a la edad y desarrollo evolutivo de la persona).** Adquiere su pleno significado en el aula donde conviven jóvenes de distintas capacidades, niveles y procedencias. Definen el autoconcepto como resumen de las propias evaluaciones competencias y fracasos, atribuyen a la autoevaluación positiva una función motivadora ponen de relieve que la discrepancia percibida entre los modelos de referencia y el autoconcepto tiene consecuencias motivacionales.
- **Fuente de Motivación.** La tarea de conectar motivación y conducta no ha sido resuelta y la pregunta sobre como los motivos generales se transforman en metas, planes e intenciones para la acción permanece sin respuesta. La motivación se ha estudiado tradicionalmente como algo, vago difuso e impersonal y apunta la necesidad de personalizarla, función que atribuye al autoconcepto. Cantor y sus colaboradores sugieren que la motivación no puede ser entendida sin una referencia expresa el autoconcepto. Algunos teóricos han abordado el problema de personalización de la motivación en términos de concepciones del sí

mismo en esta línea se incluyen Aportaciones que proponen como puente de unión entre motivación y conducta las tareas de vida, los mismos posibles deseados y las metas autodefinidas.

A.5. Dimensiones del autoconcepto (Cordero, O. 2015, p.21).

A.5.1. Autoconcepto académico/laboral: se refiere a la percepción que la persona tiene de la calidad de su desempeño, como trabajador o como estudiante. La dimensión se centra en dos aspectos: el primero relativo al sentimiento que se genera en el trabajador acerca de su actividad a través de sus superiores (buen trabajador) y el segundo referido a cualidades concretas valoradas específicamente en ese contexto (inteligencia, hábitos de trabajo) esta dimensión correlaciona positivamente con ajuste psicosocial, rendimiento académico/laboral, calidad de la ejecución, aceptación y estima de los compañeros de trabajo, aceptación y estima de los compañeros de trabajo, liderazgo y responsabilidad.

A.5.2. Autoconcepto social: percepción que la persona tiene de su competencia en las relaciones sociales. Esta dimensión está integrada por dos aspectos uno referido a la sed social de la persona y a su facilidad o dificultad para mantenerla o ampliarla, otro concerniente a algunas cualidades importantes en las relaciones interpersonales (amigable y alegre. El autoconcepto social correlaciona con el ajuste y el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico laboral, con el aprecio de superiores y compañeros, con los comportamientos pro sociales y con los valores universales. La correlación es negativa en el caso de las conductas disruptivas, la agresividad y la sintomatología depresiva.

A.5.3. Autoconcepto emocional: es la percepción que el sujeto tiene sobre su estado emocional y sus repuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e ampliación en su vida cotidiana. Esta dimensión permite diferenciar dos aspectos:

el primero hace referencia percepción general sobre el propio estado emocional (me asusto con facilidad estoy nervioso), y el segundo centrado en la autovaloración emocional en situaciones concretas (cuando me preguntan o me hablan) en las que la otra persona es de rango superior (profesor, jefe). Un autoconcepto emocional alto supone que la persona además de controlar las situaciones y emociones, responde adecuadamente y sin nerviosismo a los diferentes momentos de la vida, y lo contrario sucede habitualmente cuando el autoconcepto emocional es bajo. Esta dimensión correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y negativamente con la sintomatología depresiva, con la ansiedad, con el consumo de alcohol y cigarrillos, y con la deficiencia integración escolar y laboral.

A.5.4. Autoconcepto familiar: es la percepción que tiene la persona de su implicación, participación e integración en el medio familiar. El significado de esta dimensión se distribuye en dos aspectos. El primero se refiere específicamente a la confianza y el afecto de los padres, el segundo relativo variables de la familia y el hogar. En resumen, este factor correlaciona positivamente con el rendimiento académico y laboral, con ajuste psicosocial, con bienestar, con integración, con prosocialidad y con percepción de salud física y mental. Correlaciona negativamente con sintomatología depresiva, ansiedad y consumo de drogas.

A.5.5. Autoconcepto físico: se refiere a la percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física. Esta dimensión incluye dos aspectos complementarios. Uno referido a la práctica deportiva en la vertiente social, física y de habilidad. Otro relativo al aspecto físico. Un autoconcepto alto indica que la persona se percibe de modo agradable y que puede practicar algún deporte con éxito. El autoconcepto alto correlaciona positivamente con percepción de salud y de bienestar, con autocontrol, con rendimiento deportivo, con motivación de logro,

al igual que con integración académica y social. El autoconcepto bajo por su parte correlaciona negativamente con el desajuste escolar, ansiedad.

A.5.6. Felicidad y satisfacción: Esta sub-escala, refleja un sentimiento general del estudiante, de ser feliz y estar satisfecho de vivir.

A.5.7. Conducta: Esta sub-escala refleja el grado en que el estudiante admite o niega conductas problemáticas.

A.6. Categorías del Autoconcepto (Gorostegui, M. 2008)

El autoconcepto se medirá en:

- **Negativo de 0 a 25 pt** =Es la percepción negativa que cada individuo tiene de sí mismo y de su ambiente que lo rodea.
- **Medio de 26 a 51 pt** =Es la percepción relativamente favorable que cada individuo tiene de sí mismo y de su ambiente que lo rodea.
- **Positivo de 52 a 83 pt** =Es la percepción objetiva (real) que cada individuo tiene de sí mismo y de su ambiente que lo rodea.

A.7. Desarrollo del autoconcepto según (Besteiro, 1993, p. 27)

El autoconcepto se inicia desde la niñez es básicamente un reflejo de las actitudes que esta nota de los demás que mantienen hacia él, tendrá un efecto determinante sobre su conducta. Resulta evidente que la manera en que un niño se describe así mismo cambia con la edad. A medida que aumenta la edad, las auto descripciones se hacen más complejas y sofisticadas, las descripciones se dirigen cada vez más a aspectos relacionados con los atributos generales de la personalidad, los intereses, aficiones, las ideas, las actitudes y valores. También se puede observar un cambio en general de los rasgos físicos a los psicológicos en las descripciones que los niños se formulan con respecto a los demás.

Este cambio evolutivo puede considerarse como el producto de dos procesos distintos pero bastante relacionados: por un lado el niño se

vuelve cada vez más observador, describiendo tanto a las demás personas como así mismo; y por otro lado, el niño se va enfrentando a ámbitos sociales cada vez más amplios.

A.8. Teorías de enfermería del Autoconcepto:

A.8.1. El aporte de Rayler. M (2015)

El autoconcepto es como pensamos que somos, mientras que la autoestima es el grado en que nos gusta lo que pensamos. El autoconcepto es como su nombre lo indica, un concepto e incluye las emociones asociadas y actitudes que tiene respecto de sí mismo. El autoconcepto es como el referente de la autoestima de un sujeto. El autoconcepto no es un concepto simple, sino una compleja teoría que el sujeto elabora sobre sí mismo y funge como núcleo central de la personalidad. Su influencia sobre los aspectos emocionales y en la regulación conductual, su importancia en el ajuste y bienestar del sujeto, su origen social y las relaciones entre el sí mismo real e ideal. Rayler plantea que la experiencia de sí mismo engloba todos los hechos y acontecimientos del campo fenomenológico que el individuo reconoce en relación al yo y constituye la materia con que se forma la estructura experiencial llamada imagen o idea del yo. Rogers utiliza indistintamente los términos “noción del yo”, “imagen o idea del yo” e incluso “estructura del yo” para referirse a una configuración experiencial que se compone de percepciones referidas al yo en sus relaciones con los otros y con la vida en general. En el término incluye los valores positivos y negativos que el individuo concede a esas percepciones.

A.8.2. Aporte de Ellen Piers (1984, p. 35), considera la gran cantidad de investigación empírica sobre las dificultades de medición del autoestima. Por lo que Piers acota el término “autoconcepto de las personas respecto a aspectos importantes de su vida, que dan origen a actitudes auto valorativas (cogniciones) y sentimientos (afectos) que tienen funciones motivacionales sobre la conducta.

Presenta un componente auto descriptivo y otro evaluativo, conformado por los juicios acumulados en relación a sí mismo.

A.9. Rendimiento académico y autoconcepto

En cuanto al rendimiento académico, aunque la literatura lo presenta como un factor multicausal, dentro de la esfera personal se consideran con una influencia importante al Autoconcepto, la inteligencia y la motivación.

El fracaso escolar es cuando se obtienen continuamente calificaciones no aprobatorias en el estudio o incluso falta de reconocimiento de los demás, disminuye el sentido de competencia y de motivación para la eficiencia de tal forma que se realizan menos intentos por estudiar, aumentando la probabilidad de fracaso académico (Harter. 1994, p. 42).

Para (Broc. 1997, p. 28) el Autoconcepto es responsable de modular gran parte del aprendizaje, es un conjunto dinámico motivador de éxitos o fracasos, en sus relaciones interpersonales en el aula y sus expectativas". "El éxito escolar supone satisfacción para alumnos, maestros y padres de familia, mientras el fracaso escolar trae incompetencia, insatisfacción, ansiedad y hasta sentimientos de rechazo.

Incluso el bajo rendimiento académico se ha relacionado con síntomas depresivos, quienes señalan que: "A peor rendimiento escolar, mayor puntuación en síntomas depresivos." "Las bajas calificaciones generan en el joven sentimientos de culpabilidad, percepción negativa del Autoconcepto y de sus habilidades académicas, las que vendrán a sumarse a los factores que ya estuvieran influyendo sobre el mal Rendimiento."

En algunas investigaciones sobre la relación entre autoconcepto y rendimiento académico se han encontrado relaciones entre ambos constructos. Las investigaciones no han permitido establecer cuál es el componente del Autoconcepto que mantiene una relación más estrecha

con el aprovechamiento escolar de los alumnos, mientras que las correlaciones que los otros componentes del Autoconcepto o el Autoconcepto general mantienen con el rendimiento académico son moderadas todavía no se ha resuelto la problemática de si el Autoconcepto determina al Rendimiento Académico o viceversa. Los datos más recientes parecen indicar una mayor influencia del Autoconcepto académico sobre el rendimiento académico, aunque los hallazgos pueden variar mucho, dependiendo de la edad de los encuestados, la materia de su preferencia y tipo de evaluación efectuada.

En conclusión los autores plantean que el autoconcepto es la mayor fuerza que está presente en las decisiones que los estudiantes universitarios. Si un estudiante se siente confiado en una situación de aprendizaje, estará más abierto y con mejor disposición para aceptar los cambios, y a la vez estimulado para entrar en el aprendizaje de todo corazón. Pero si un estudiante posee un autoconcepto negativo, se siente temeroso, o percibe pocas posibilidades de éxito, él o ella tratarán de evitar cambios; encontrará una vía de escaparse de la clase o asignar a alguien más para que le haga las tareas, o hacer sólo un mínimo esfuerzo. Además consideran que en la manera en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos, afecta en forma decisiva en todos los aspectos de la experiencia, desde la forma en que funcionamos en la escuela, en el trabajo, en el amor, en la amistad, hasta nuestro proceder como padres y las posibilidades que poseemos de progresar en la vida. Sostienen que las respuestas ante acontecimientos dependen de quien y de lo que pensamos que somos. Por lo tanto el autoconcepto es la clave del éxito o el fracaso.

B. Rendimiento Académico

B.1. Definición del rendimiento académico

El rendimiento académico es el logro obtenido por el individuo en determinada actividad académica, el aprendizaje alcanzado por el estudiante, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador. En tal sentido, el rendimiento académico se convierte en una "tabla imaginaria de medida" para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación. Sin embargo el rendimiento académico del alumno, intervienen muchas otras variables externas al sujeto, como la calidad del docente, el ambiente de clase, la familia, el programa educativo, entre otras variables psicológicas o internas, como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, la personalidad, el autoconcepto del estudiante, la motivación, etc. (Calderón y Mescua. 2015, p.45).

El rendimiento académico refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo y al mismo tiempo, una de las metas hacia las que convergen todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades educacionales, maestros, padres de familia y alumnos. No se trata de cuanta materia han memorizado los educando sino de cuanto de ello han incorporado realmente a su conducta, manifestándolo en su manera de sentir, de resolver los problemas y hacer o utilizar cosas aprendidas (Bermejo, J.2010, p. 29).

El rendimiento académico es la expresión de capacidades y características psicológicas de los estudiantes desarrollados y actualizados a través del proceso de enseñanza, aprendizaje que posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académico a lo largo de un periodo o semestre que se sintetiza en un calificativo cuantitativo. Además el rendimiento académico es entendido por como una de las capacidades correspondientes indicativas que manifiesta en forma estimativa lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. En este sentido el rendimiento académico no es solamente la asimilación de contenidos de un programa de estudios; sino es el continuo proceso de

aprendizaje, en donde se involucran todos los agentes educativos y cuyo aprendizaje es evidenciado en la vida práctica y cotidiana de los estudiantes. Otra propuesta de estudiar al rendimiento gira en torno a su valoración, la misma que está condicionada a la realidad y sistemas de evaluación educativa en este sentido se puede citar los siguientes enfoques para conceptualizar al rendimiento académico: el enfoque cuantitativo, cualitativo (Godoy & Guimet. 2013, p. 17).

El rendimiento académico se constituye en un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y en nuestro país se expresa mediante un calificador o promedio ponderado basado en el sistema vigesimal; es decir, las notas varían de 0 a 20 puntos, donde el puntaje de 11 o menos es reprobatorio (Bojorquez, j. 2015, p. 16).

Para la presente investigación se utilizará el siguiente concepto: El rendimiento académico se constituye en un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y en nuestro país se expresa mediante un calificador o promedio basado en el sistema vigesimal; es decir, las notas varían de 0 a 20 puntos, donde el puntaje de 11 o menos es deficiente

B.2. Importancia del rendimiento académico

El rendimiento académico es importante porque permite establecer en qué medida los estudiantes han logrado cumplir con los objetivos educacionales, no sólo sobre los aspectos de tipo cognoscitivos sino en muchos otros aspectos; puede permitir obtener información para establecer estándares. También los registros de rendimiento académico son especialmente útiles para el diagnóstico de habilidades y hábitos de estudio, no sólo puede ser analizado como resultado final sino mejor aún como proceso y determinante del nivel. El rendimiento académico es fruto del esfuerzo y la capacidad de trabajo del estudiante, el conocer y precisar

estas variables conducirá a un análisis más minucioso del éxito académico o fracaso del mismo, todo ello sustentado por (Calderón y Mescua. 2015, p. 58).

B.3. Características del rendimiento académico

Lema & Llivigañay (2016, p. 26), después de realizar un análisis comparativo de diversas definiciones del rendimiento académico, concluyen que hay un doble punto de vista, estático y dinámico, que atañen al sujeto de la educación como ser social. En general, el rendimiento escolar es caracterizado del siguiente modo:

- En su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del estudiante.
- En su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de desaprovechamiento.
- Está ligado a medidas de calidad y a juicios de valoración.
- El rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo.
- El rendimiento está relacionado a propósitos de carácter ético que incluye expectativas económicas, lo cual hace necesario un tipo de rendimiento en función del modelo social vigente.

B.4. Factores que influyen en el rendimiento académico (Sánchez, J, p. 50).

B.4.1. Factores intrínsecos: Dentro de estos factores tenemos: la inteligencia, memoria, atención, motivación, concentración, predisposición al estudio, la actitud frente al docente, las emociones de alegría, tristeza, etc. estos factores actúan de manera determinante en el rendimiento académico de los estudiantes. Así por ejemplo, si un alumno presenta un coeficiente intelectual alto, generara un buen rendimiento académico, siempre y cuando las emociones, actitudes y motivaciones no influyen en él.

B.4.2. Factores extrínsecos: dentro de estos factores tenemos: el aspecto familiar y social.

B. 5. Categorización del Nivel de Rendimiento Académico (sistema de evaluación del aprendizaje, DGAYRA -UNTRM, 2016, p. 4)

La evaluación constante del proceso de enseñanza – aprendizaje en función de objetivos educacionales permite su reajuste y optimización porque el éxito de la educación debe mostrarse en función de lo que se logre. De este modo la evaluación debe estar presente durante la relación docente-estudiante. Las técnicas de evaluación son una serie de actividades o pasos secuenciales que el docente debe seguir con el fin de obtener información sobre el aprendizaje del estudiante; miden principalmente aspectos psicomotores y afectivos, proporcionan información más cualitativa y cuantitativa. El rendimiento académico se mide a través de varias pruebas o exámenes que el alumno debe superar para demostrar el logro de los objetivos, la información que nos proporciona es fácilmente cuantificable.

Todo proceso educativo busca permanentemente mejorar el aprovechamiento del estudiante. En este sentido, la variable dependiente clásica en la educación universitaria es el rendimiento o aprovechamiento académico. Hablar de rendimiento en la universidad, es el aspecto dinámico de la institución universitaria. El rendimiento académico parte del presupuesto de que el estudiante es responsable de su rendimiento. En tanto que el aprovechamiento universitario está referido, más bien, al resultado del proceso enseñanza-aprendizaje, de cuyos niveles de eficiencia son responsables tanto el que enseña como el que aprende.

Categorización del Rendimiento Académico UNTRM

Rango	Calificación	Logro de Competencias	Literal	Numérico
18 a 20	Excelente	Logro alto	A	4.0
15 a 17	Bueno	Logro aceptable	B	3.0
12 a 14	Moderado	En proceso	C	2.0
Menor o igual a 11	Deficiente	No logro	D	1.0

Fuente: Sistema de evaluación del aprendizaje/UNTRM 2017

- **Excelente.**-Aprendizaje brillantemente bien logrado; cuya nota es de 18 a 20 puntos.
- **Bueno.**-Aprendizaje satisfactoriamente logrado y aceptable; cuya nota varía entre 15 y 17 puntos.
- **Moderado.**-Aprendizaje regularmente en proceso; cuya nota fluctúa entre 12 a 14 puntos.
- **deficiente.**- Aprendizaje deficiente no logrado; cuya nota fluctúa entre menor o igual a 11 puntos.

La mayoría de investigaciones destinadas a determinar el éxito o el fracaso en los estudios miden el rendimiento académico a través de las calificaciones o la certificación académica de un estudiante. De este modo, parte importante de los estudios evalúan los resultados en un curso o en el conjunto de asignaturas de una determinada entidad educativa. Aunque también existen trabajos que analizan el rendimiento académico comparado entre diferentes instituciones, inclusive, el rendimiento de los estudiantes de uno o más países. En este caso, último caso se trata de medir los resultados de un sistema educativo.

B.6. Medición y categorías del rendimiento académico

La evaluación constante del proceso de enseñanza – aprendizaje en función de objetivos educacionales permite su reajuste y optimización porque el éxito de la educación debe mostrarse en función de lo que se logre. De este modo la evaluación debe estar presente durante la relación educando – educador en el proceso de enseñanza aprendizaje en función de lo que se logre. Las técnicas de evaluación son una serie de actividades o pasos secuenciales que el profesor debe seguir con el fin de obtener información sobre el aprendizaje del estudiante; miden principalmente aspectos psicomotores y afectivos, proporcionan información más cualitativa y cuantitativa. El rendimiento académico se mide a través de varias pruebas o exámenes que el alumno debe superar para demostrar el logro de los objetivos, la información que nos Proporciona es fácilmente cuantificable (Díaz, A, p. 26).

Según a categorías tenemos inmediatos y diferidos. “Los primeros estarían determinados por las calificaciones que obtienen los estudiantes y se detallan en términos de éxito/fracaso en relación a un determinado período temporal. Por otro lado, el rendimiento diferido hace referencia a su conexión con el mundo del trabajo, en términos de eficacia y productividad, se vincula, sobre todo, con criterios de calidad de la institución”. Del mismo modo, cuando la persona está bien adaptada a los ambientes educativos, su comportamiento en el aula será más estable, tendrá mejor atención a las indicaciones del profesor y seguirá bien las instrucciones; lo cual redundará en su rendimiento académico. La interacción entre el profesor y el educando, afecta el rendimiento académico. Es por eso que la actitud del profesor hacia el educando influye en forma muy significativa en el aprendizaje (Díaz, A, p. 26).

B.7. Mejores estrategias para un buen rendimiento académico de Miljanovich, 2000 citado por (Días, A, p. 31).

- Haz una lectura completa del material asignado antes de ir a clase; subraya y resume el contenido.
- Cuando leas, haz una lista de preguntas sobre ese material y luego responde las. Anota tus dudas y consúltalas.

- Busca las palabras y conceptos que desconozcas y escribe las definiciones en tus apuntes.
- Asiste a todas las clases; presta atención y toma apuntes.
- En clase, pregunta cuando no entiendas.
- Entérate/familiarízate con los recursos disponibles en la biblioteca y en Internet que puedan ser útiles.
- Acércate a los profesores y pídeles lecturas complementarias y material con ejercicios.
- Forma grupos de estudio y haceros preguntas entre vosotros.
- Participa de los programas y talleres sobre hábitos de estudio y organización del tiempo.

B.8. Teorías de enfermería del rendimiento académico

B.8.1 Teoría del aprendizaje (Pacheco, A. 2004, p. 11). El aprendizaje puede ser reforzado mediante experiencias agradables. Según esta teoría, aprenden actitudes del mismo modo en que aprenden todos los demás. Al aprender la información nueva, aprenden los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella.

B.8.2 Teoría sociocultural del aprendizaje de (Vygotsky. 2005)

Considera el aprendizaje como uno de los mecanismos fundamentales del desarrollo. En su opinión, la mejor enseñanza es la que se adelanta al desarrollo. En el modelo de aprendizaje que aporta, el contexto ocupa un lugar central. La interacción social se convierte en el motor del desarrollo. Vygotsky introduce el concepto de “zona de desarrollo próximo” que es la distancia entre el nivel real de desarrollo y el nivel de desarrollo potencial.

Para determinar este concepto hay que tener presentes dos aspectos: la importancia del contexto social y la capacidad de imitación. Aprendizaje y desarrollo son dos procesos que interactúan. El aprendizaje escolar ha de ser congruente con el

nivel de desarrollo del niño. El aprendizaje se produce más fácilmente en situaciones colectivas (Romo, 2009).

B.8.3. Definición de términos básicos

- **Autoconcepto:** Es la percepción que cada individuo tiene de sí mismo.
- **Enfermería:** Área más importante de la medicina, se entiende por enfermería al cuidado integral de la persona en diferentes condiciones de salud.
- **Estudiantes:** Es un sustantivo femenino o masculino que se refiere al educando o alumno dentro del ámbito académico y que se dedica a esta actividad como su ocupación principal.
- **Rendimiento académico:** Producto de la asimilación del contenido de los programas de estudio, expresado en calificaciones dentro de una escala vigesimal.
- **Universidad:** Institución destinada a la enseñanza superior, esta proporciona conocimientos especializados de cada rama del saber, está constituido por varias facultades o escuelas además concede los grados académicos correspondientes.

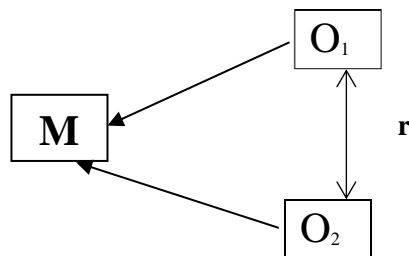
IV. MATERIAL Y METODO

4.1. Tipo y diseño de investigación

Estudio de investigación de enfoque cuantitativo; nivel relacional; según la intervención del investigador observacional; según la planificación de la toma de datos prospectivo; según el número de ocasiones en que se medirá la variable de estudios transversal; según el número de variables de interés analítico. (Supo, 2014, p. 2).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel relacional porque relacionó las variables en estudio. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos; Prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Analítico porque el análisis estadístico fue bivariado

El diagrama de este tipo de estudio es el siguiente:



Donde:

M= Muestra de estudio.

O₁ = Autoconcepto

O₂ = Rendimiento académico

r = Relación

4.2. Población Muestral

En el presente estudio de investigación se tomó como población muestral a los estudiantes de enfermería del I al VIII ciclo, matriculados en los cursos de especialidad/disciplinarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, semestre académico 2017-I, que suman un total de 120 estudiantes. (DGAYRA-UNTRM – 2017)

CICLOS	CURSOS DISCIPLINARES	ESTUDIANTES
I	Introducción a la enfermería	25
III	Enfermería básica	8
IV	Enfermería en salud de la mujer	19
V	Enfermería en el RN, niño y adolescente I	25
VI	Enfermería en el adulto y adulto mayor II	12
VII	Enfermería en el RN, niño y adolescente II	21
VIII	Enfermería en salud familiar y comunitaria	10
Total	7 CURSOS DISCIPLINARES	120

Fuente: DGAYRA –UNTRM 2017

4.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Para la variable autoconcepto

- **Técnica:** Para medir la variable de estudio se utilizó de la técnica del cuestionario (Supo, J. 2014, P. 22).

- **Instrumento:** Se utilizó la Escala de Evaluación de Autoconcepto adaptada y estandarizada por Gorostegui. (Chile. 2008); La Escala está destinada a evaluar el autoconcepto en estudiantes universitarios. La adaptación y normalización fue realizada de acuerdo a normas clásicas de construcción de pruebas psicológicas. La forma adaptada y modificada consta de 83 ítems formulados de manera legible y comprensible, que pueden ser administrados en forma individual o colectiva, divididos en 7 dimensiones: Autoconcepto familiar, conducta, estatus intelectual y académico, apariencia y atributos físicos, emocional, social, felicidad y satisfacción. El instrumento es una escala dicotómica, teniendo como respuestas SI o NO, y contiene el cuestionario, la hoja de identificación, de instrucciones y los espacios para uso interno. Dichos ítems son puntuados en dirección positiva o negativa para reflejar la dimensión autoevaluativa. El instrumento que se utilizó ya fue validado por Gorostegui a través del juicio de expertos y sometido a la Prueba Binomial y la Z de Gauss obtuvo un $V.C = 8.88$ Se utilizará un instrumento que ya es confiable, fue hallado mediante una prueba piloto haciendo uso del coeficiente Alfa de Cronbach y la máxima confiabilidad con el Split Halves. Cuyo valor es de **Rip = 0.899785**

4.3.2. Para la segunda variable rendimiento académico

- **Técnica:** Observación (Supo, J. 2014, P. 22).
- **Instrumento:** se utilizó una ficha de registro de notas; del mismo que se evaluó en excelente, bueno, moderado y deficiente con la finalidad de recolectar información sobre rendimiento académico de promedio ponderado según DGAYRA 2017-I.

4.4. Procedimiento

- Se seleccionó el instrumento de medición teniendo en cuenta la operacionalización de variables.

- Se emitió una solicitud dirigida a la responsable de la oficina de coordinación y registros académicos (DGAYRA), informándole nuestra petición en calidad de estudiantes para que me brinden la lista de estudiantes que llevan curso disciplinares/especialidad con sus respectivos calificativos del 1° al 8° ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Se solicitó permiso al Director de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas para ingresar a las aulas y así aplicar el instrumento de recolección de datos.
- Se les informo a los estudiantes sobre el propósito de la investigación y se solicitó su autorización para participar el día de la aplicación del instrumento.
- El instrumento se aplicó a los actores involucrados en la presente investigación, esta se realizó en forma colectiva por exigencias y fines y propiedad de la investigación. Y como última etapa del proceso de recolección de datos se elaborará la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

4.5. Procesamiento y análisis de datos

La información final se procesó en el software SPSS versión 23, Word y Excel 2013 se hizo uso del análisis de los datos con técnicas estadísticas descriptivas, tablas de contingencia de 3x3). Para el análisis estadístico de relación de variables se utilizó la prueba no paramétrica del Chi cuadrado, teniendo en cuenta una confiabilidad del 95% y un nivel de significancia del 5% (margen de error).

V. RESULTADOS

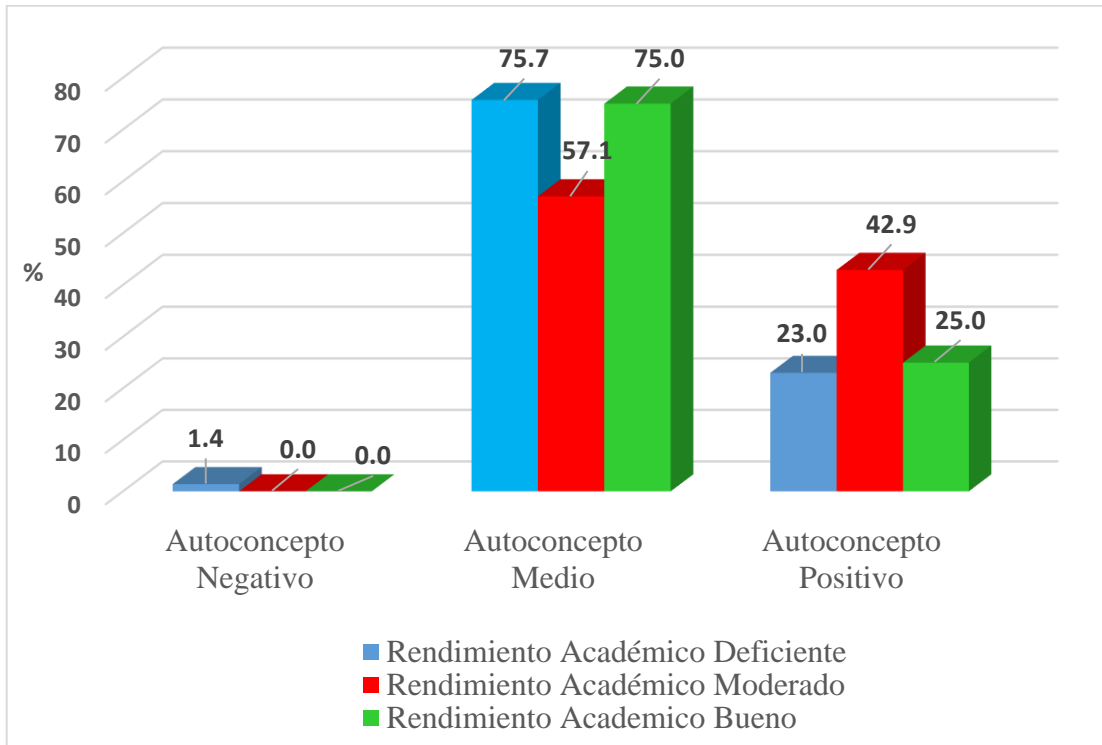
Tabla 01: Autoconcepto relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Rendimiento académico	Autoconcepto							
	Negativo		Medio		Positivo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Deficiente	1	1,4%	56	75,7%	17	23,0%	74	61,7%
Moderado	0	0	24	57,1%	18	42,9%	42	35,0%
Bueno	0	0	3	75,0%	1	25,0%	4	3.3%
Total	1	0.8%	83	69,2%	36	30,0%	120	100%

Fuente: Instrumento–Cuestionario aplicado

$$X^2 = 5,538 \quad GL= 4 \quad P = 0,236 > 0,05$$

Figura 01: Autoconcepto relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.



Fuente: Tabla 01 Instrumento–Cuestionario aplicado

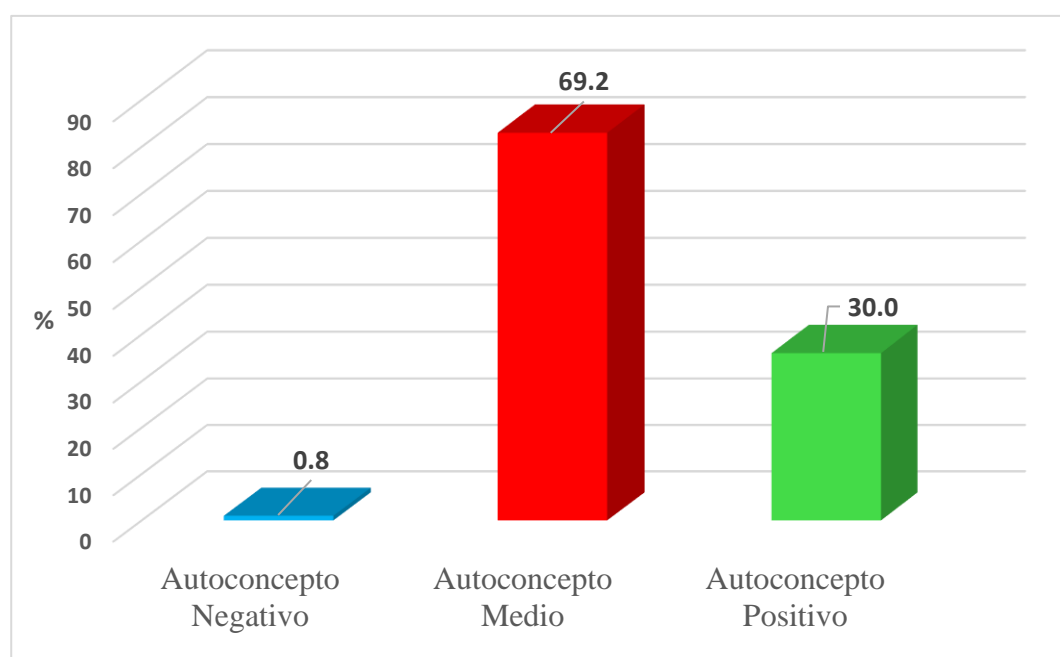
En la Tabla y figura 01: Se observa que del 100% (120) de la población en estudio. El 75.7% (56) tiene un autoconcepto medio y un rendimiento deficiente, el 57.1% (24) Tiene un autoconcepto medio y rendimiento académico moderado, el 75.0% (3) Tiene autoconcepto medio y un rendimiento académico bueno, el 42.9% (18) Tiene un autoconcepto positivo y un rendimiento académico moderado, el 25.0% (1) Tiene un autoconcepto positivo y rendimiento académico bueno y tan solo un 1.4% (1) tiene un autoconcepto negativo y un rendimiento académico deficiente.

Tabla 02: Autoconcepto según categorías en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Autoconcepto	fi	%
Negativo	1	0,8%
Medio	83	69,2%
Positivo	36	30,0%
Total	120	100,0%

Fuente: Instrumento – Cuestionario aplicado

Figura 02: Autoconcepto según categorías en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.



Fuente: Tabla 02 Instrumento–Cuestionario aplicado

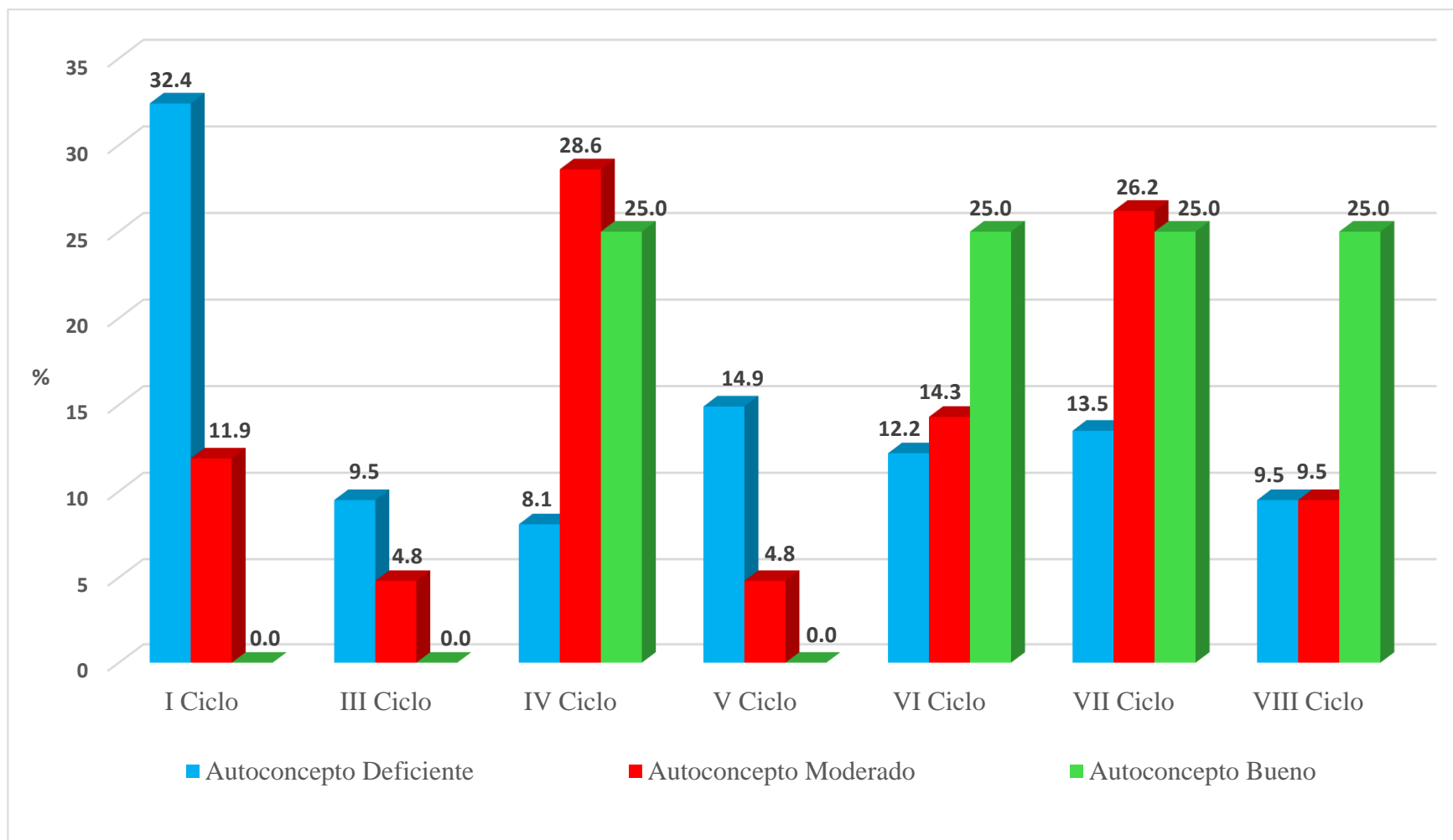
En la tabla y figura 02: Se observa que del 100%(100) de los estudiantes encuestados. El 69,2%(83) presentan un autoconcepto medio seguido de un 30,0%(36) de estudiantes que presentan un autoconcepto positivo y tan solo un 0,8%(1) de estudiantes presenta un autoconcepto negativo.

Tabla 03: Rendimiento académico según ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Ciclo de estudios	Rendimiento académico							
	Deficiente		Moderado		Bueno		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
I Ciclo	24	32,4%	5	11,9%	0	0,0%	29	24,2%
III Ciclo	7	9,5%	2	4,8%	0	0,0%	9	7,5%
IV Ciclo	6	8,1%	12	28,6%	1	25,0%	19	15,8%
V Ciclo	11	14,9%	2	4,8%	0	0,0%	13	10,8%
VI Ciclo	9	12,2%	6	14,3%	1	25,0%	16	13,3%
VII Ciclo	10	13,5%	11	26,2%	1	25,0%	22	18,3%
VIII Ciclo	7	9,5%	4	9,5%	1	25,0%	12	10,0%
Total	74	100,0%	42	100,0%	4	100,0%	120	100,0%

Fuente: Instrumento–Cuestionario aplicado

Figura 03: Rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.



Fuente: Tabla 03 Instrumento–Cuestionario aplicado

En la tabla y grafico 03: Se puede observar que del 100% (120) de estudiantes de la escuela profesional de enfermería, el 24,2% correspondieron al I Ciclo, el 18,3% al VII Ciclo y un 15,8% al IV Ciclo. Constituyéndose el 58,3% de la población en estudio. Por lo que se puede determinar que el rendimiento académico es deficiente en mayor porcentaje en el I Ciclo en un 32,4%(24), el 14,9%(11) en el V Ciclo el 13,5%(10) en el VII Ciclo, el 12,2%(9) en el VI Ciclo, el 9.5%(7) en el III Y VIII Ciclo, el 8,1%(6) en el IV Ciclo. También mantienen un rendimiento académico moderado un 28,6%(12) en el IV Ciclo, el 26.2%(11) en el VII Ciclo, el 14,3%(6) en el VI Ciclo, el 11,9%(5) en el I ciclo, el 9,5%(4) en el VIII Ciclo, el 4,8%(2) en el III y V Ciclo y en menor porcentaje mantuvieron un rendimiento académico bueno un 25.0%(1) en los ciclos de IV, VI, VII y VIII de la escuela profesional de enfermería.

VI. DISCUSIÓN:

En la Tabla y figura 01: Se observa que del 100%(120) de la población en estudio. El 75.7% tiene un autoconcepto medio y un rendimiento deficiente, el 57.1% tiene un autoconcepto medio y rendimiento académico moderado, el 75.0% tiene autoconcepto medio y un rendimiento académico bueno, el 42.9% tiene un autoconcepto positivo y un rendimiento académico moderado, el 25.0% tiene un autoconcepto positivo y rendimiento académico bueno y tan solo un 1.4% tiene un autoconcepto negativo y un rendimiento académico deficiente. Analizando los realizados se evidencia que los estudiantes con rendimiento académico bueno han logrado las competencias académicas, los que tienen un rendimiento académico medio aún están en proceso de lograr las competencias y un gran porcentaje de estudiantes aun no logran las competencias académicas.

Godoy & Guimet e tal (2013), en su estudio “autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Universidad Científica Del Perú - 2014”.En sus resultados obtuvo: autoconcepto alto se observa que de 19 (48%) estudiantes 17 (43%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico regular y 2 (5%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico bueno y un autoconcepto bajo se observa que de 21 (52%) estudiantes, 10 (25%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico regular, 9 (22%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico bueno y 2 (5%) estudiantes obtuvieron rendimiento académico deficiente: En conclusión existe vinculación moderada entre el Autoconcepto y el Rendimiento Académico en estudiantes del IX ciclo de la Carrera de Obstetricia.

Rey, H & Barajas, A (2014). En su estudio “la influencia del autoconcepto en el rendimiento escolar de las asignaturas de lengua castellana y matemáticas. Caso de los estudiantes del grado ocho tres de la institución educativa técnico Rafael García -herrereros del municipio de Bucaramanga” Los resultados demuestra que del 100% de la muestra (34 estudiantes), se encontró que el 14,7% obtuvieron un rendimiento bajo en la asignatura de matemáticas, el 61,8% de los estudiantes alcanzaron un rendimiento básico, el 20,6% de los estudiantes lograron un rendimiento alto y el 2,9% de los estudiantes consiguieron un rendimiento superior. Se concluye que se establece una relación directamente proporcional, a mayor nivel de autoconcepto,

mayor rendimiento académico. Sin embargo no existe una correlación positiva perfecta, es decir la influencia del autoconcepto no determina en su totalidad el rendimiento académico de los estudiantes, entendiendo que pueden existir otras variables que determinan dicho rendimiento.

El rendimiento académico hace referencia a un indicador del nivel alcanzado por el estudiante en estas condiciones el estudiante universitario se ve obligado a desarrollar habilidades académicas universitarias que sean flexibles y dinámicas que les permitan la adaptación continua a los múltiples cambios en la actualidad y así poder ser competente en este mundo globalizado, En el (anexo 04) explica el 95,8 % de los estudiantes se ubican dentro de la etapa de vida joven, siendo un 4,2% los correspondientes al grupo de adolescentes en el presente estudio.

Según los datos obtenidos se concluye que en la presente investigación no se encontró asociación significativa entre autoconcepto y rendimiento académico por lo que difieren con los estudios realizados por Godoy, Guimet, Rey y Barajas. El autoconcepto no determina en su totalidad el rendimiento académico de los estudiantes ya que los hallazgos pueden variar, dependiendo de la edad de los encuestados, la materia de su preferencia y tipo de evaluación efectuada. El bajo Rendimiento Académico se ha relacionado con síntomas depresivos, quienes señalan que: "A peor Rendimiento académico mayor puntuación en síntomas depresivos." "Las bajas calificaciones generan en el joven sentimientos de culpabilidad, las que vendrán a sumarse a los factores que ya estuvieran influyendo sobre el deficiente rendimiento académico."

Según la hipótesis planteada en la presente investigación no existe relación significativa entre el autoconcepto y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017. Por lo que se acepta la hipótesis nula, propia de la investigación Con un nivel de significancia (α) = 5% = 0,05; la prueba estadística Chi Cuadrado de independencia = 5,538 > 5,538 y con un p – valor = 0, 236, con la que se verificar que no existe asociación estadísticamente entre el autoconcepto y el rendimiento académico. Los resultados dependen de diferentes factores como lugar de aplicación, realidades y contextos en los que se encuentran los estudiantes. En el Perú el sistema

de evaluación es vigesimal con la que mide el aprendizaje logrado por cada estudiante durante un ciclo de estudios de su carrera, también contribuyen otros factores que se puede considerar como vocación, motivación, hábitos estudio, etc. lo que no contribuye a un desempeño académico favorable para el estudiante.

En la tabla y figura 02: Se observa que del 100%(120) de los estudiantes encuestados. El 69,2% presentan un autoconcepto medio seguido de un 30, 0% de estudiantes que presentan un autoconcepto positivo y tan solo un 0,8% de estudiantes presentan un autoconcepto negativo

Vargas, D (2013). En su estudio sobre “autoconcepto y liderazgo personal en docentes de la facultad de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. 2013” encontró que el 81.2% (13) presentan un autoconcepto bueno y el 18.8%(3) autoconcepto regular. Referente al liderazgo personal el 81.2% (13) tienen un alto liderazgo personal, el 12.5% (2) muy alto liderazgo personal y solo el 6.3% (1) presenta un liderazgo personal moderado. Por otro lado el 68.7% (11) Tienen autoconcepto bueno con alto liderazgo personal, el 12,5% (2) autoconcepto bueno y muy alto liderazgo personal, así mismo el 12.5% (2) autoconcepto regular con alto liderazgo personal y el 6.3% (1) presenta un regular autoconcepto con un moderado liderazgo personal. Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica ji cuadrado, aceptando la hipótesis nula y rechazando la alterna. En conclusión, no existe relación significativa entre el autoconcepto y el liderazgo personal de los docentes de enfermería.

Pinilla, M, et al. (2014). Quien realizó un estudio sobre “Autoconcepto en una Muestra de Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Manizales”. Obtuvo como resultados, que los estudiantes presentaron estadísticas superiores a las correspondientes del baremo en todos los autoconceptos, con excepción de los de últimos semestres en lo emocional. Se observó diferencia significativa entre las medias para el autoconcepto físico, siendo mayores las de los estudiantes de últimos semestres. Para lo académico/laboral, social, familiar y físico, los promedios fueron superiores al del baremo. En conclusión se evidenció que los estudiantes tienen un buen nivel de autoconcepto en casi todos los factores medidos, así como un alto

puntaje obtenido a nivel del autoconcepto físico que se hace más fuerte en los últimos semestres de la carrera.

El autoconcepto se ha elegido como la forma en la que la persona piensa, actúa, y siente, abarca aspectos físicos, conductuales y mentales. Respecto a la edad a la que comienza a desarrollarse el autoconcepto es en la primera infancia cuando empezamos a tener conciencia de nosotros mismos y de nuestro entorno. Esto no solo está relacionado con la edad de la persona sino también tiene que ver en cuestiones de aprendizaje y es por ello que el autoconcepto es fundamental para desarrollarse como persona en diferentes aspectos de la vida; por lo que se evidencia un alto índice de la dimensión ansiedad en los estudiantes de enfermería, siendo materia de una posterior investigación identificando así factores que conllevan a una ansiedad que pueden ser múltiples que lo pueden desencadenar a dicha enfermedad mental.

El autoconcepto no es un concepto simple, sino una compleja teoría que el sujeto elabora sobre sí mismo y funge como núcleo central de la personalidad. Su influencia sobre los aspectos emocionales y en la regulación conductual, su importancia en el ajuste y bienestar del sujeto, su origen social y las relaciones entre el sí mismo real e ideal. Lo más relevante de esta concepción es captar como la información acerca de sí mismo se estructura en la memoria, influyendo en la atención, la organización, la selección y el procesamiento de información nueva relativa a la persona, además de los mecanismos que posibilitan el engranaje del autoconcepto con el comportamiento.

Se valora la aportación de Rogers nunca llegó a desarrollar un modelo de concepto de sí mismo, sino que se concentró más bien en el modo de utilizar esta experiencia en el seno del proceso de reestructuración de la personalidad en cursos de psicoterapia. Plantea que la experiencia de sí mismo engloba todos los hechos y acontecimientos del campo fenomenológico que el individuo reconoce en relación al yo y constituye la materia con que se forma la estructura experiencial llamada imagen o idea del yo.

Los resultados de la presente investigación se encuentran similitudes con el estudio de Vargas y de Pinilla es decir, los estudiantes tienen un autoconcepto de nivel medio

seguido de un autoconcepto positivo. Los contextos sociales podrían ser los factores predisponentes de las diferencias. El enfoque individualista también es importante en las relaciones con el prójimo, pero también tiene que ver los factores externos o el medio ambiente que lo rodea, ya que este puede influir en este proceso. La autoestima también forma una parte importante dentro del autoconcepto ya que indica el valor que se tiene cada persona hacia sí mismo y en su consistencia interna se ha podido apreciar tendencias de más a menos en cuanto a las dimensiones de autoconcepto familiar, conducta, estatus intelectual y académico, apariencia y atributos físicos, emocional, social, felicidad y satisfacción. El autoconcepto es el núcleo central del patrón de la personalidad, ya que tiene menos posibilidades de modificarse en comparación con otras estructuras, además de que adquieren mayor fijación con el paso de los años.

En la tabla y gráfico 03: Se puede observar que del 100%(120) de estudiantes, el 24,2% correspondieron al I Ciclo, el 18,3% corresponden al VII Ciclo y un 15,8% pertenecieron al IV Ciclo. Constituyéndose el 58,3% de la población en estudio. Por lo que se puede determinar que el rendimiento académico es deficiente en mayor porcentaje en el I Ciclo. Así mismo mantienen un rendimiento académico moderado el 28,6% en el IV Ciclo y en un menor porcentaje mantienen un rendimiento académico bueno y es evidenciado tan solo un 25.0% en los ciclos de IV, VI, VII y VIII de la escuela profesional de enfermería.

Bojórquez, J. (2015). En su estudio sobre “Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios”. Determinó que el rendimiento académico fue de regular/malo en el 30.9 % de los alumnos con ansiedad clínica; frente a un 17.9 % de los alumnos que no presentaron ansiedad, lo que es estadísticamente significativa, pues al aplicar el riesgo relativo, los alumnos con ansiedad clínica presentan 73% más probabilidad de tener un rendimiento académico regular o malo en comparación a los alumnos sin ansiedad. En los varones la probabilidad de un rendimiento regular/malo, cuando presentan ansiedad clínica es mayor, llegando al 96% en comparación de los que no presentan ansiedad, lo que es también estadísticamente significativa. En conclusión el presente estudio existe relación entre rendimiento académico y ansiedad clínica.

Calderón & Mescua. E tal (2015). En su estudio “Determinar la relación entre el trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima, 2015”. Resultados: Los resultados indicaron que existe relación inversa baja entre el trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas. Respecto al trato del docente se encontró que el 46,9% es regular con inclinación a lo malo. Por otro lado, el 51,5% presentó un rendimiento académico bueno, seguido de un 37,7% regular y un 10,8% excelente. Conclusión: Existe relación significativa entre el trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería.

Gutiérrez, A (2012). En su estudio sobre “Hábitos de estudio y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2012”. Sus resultados obtenidos fueron, del 100% (64) de los estudiantes de la facultad de enfermería. en la relación de las dos variables, el 31.3% (30) obtuvieron regulares hábitos de estudio y obtuvieron un rendimiento académico medio, el 7.8% (5) obtuvieron regulares hábitos de estudio y rendimiento académico bajo. Concluyendo que no existe relación significativa entre las variables hábitos de estudio y rendimiento académico de los estudiantes de la facultad de Enfermería de la Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

El rendimiento académico es el logro obtenido por el individuo en determinada actividad académica. Como una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. El rendimiento académico se constituye en un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y en nuestro país se expresa mediante un calificativo o promedio ponderado basado en el sistema vigesimal; es decir, las notas varían de 0 a 20 puntos, donde el puntaje de 10 o menos es reprobatorio. El fracaso escolar es cuando se obtienen continuamente calificaciones no aprobatorias en el estudio o incluso falta de reconocimiento de los demás, disminuye el sentido de competencia y de motivación para la eficiencia de tal forma que se realizan menos intentos por estudiar, aumentando la probabilidad de fracaso académico

El rendimiento académico es importante porque permite establecer en qué medida los estudiantes han logrado cumplir con los objetivos educacionales, no sólo sobre los aspectos de tipo cognoscitivos sino en muchos otros aspectos; puede permitir obtener información para establecer estándares. También los registros de rendimiento académico son especialmente útiles para el diagnóstico de habilidades y hábitos de estudio, no sólo puede ser analizado como resultado final sino mejor aún como proceso y determinante del nivel. El rendimiento académico es fruto del esfuerzo y la capacidad de trabajo del estudiante, el conocer y precisar estas variables conducirá a un análisis más minucioso del éxito académico o fracaso del mismo.

Si bien, los resultados del presente estudio existe similitud con el estudio realizado por Gutiérrez, pero difieren con el estudio de Bojórquez y Calderón entonces podríamos concluir que el autoconcepto no es la mayor fuerza en las decisiones de los estudiantes universitarios. Si un estudiante se siente confiado en una situación de aprendizaje, estará más abierto y con mejor disposición para aceptar los cambios, y a la vez estimulado para entrar en el aprendizaje. Pero si un estudiante posee un autoconcepto negativo se siente temeroso, o percibe pocas posibilidades de éxito, él o ella tratarán de evitar cambios; encontrará una vía de escaparse de la clase o asignar a alguien más para que le haga las tareas, o hacer sólo un mínimo esfuerzo. Además consideran que en la manera en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos, afecta en forma decisiva en todos los aspectos de la vida.

VII. CONCLUSIONES

Según la hipótesis planteada se determinó que no existe relación significativa entre el autoconcepto y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017. Con un nivel de significancia (α) = 5% = 0,05; mediante la prueba estadística del Ji Cuadrado se halló un nivel de independencia 5,538 > 5% y con un p – valor = 0,236, estableciéndose así que no existe una asociación entre las variables.

Más de las tres cuartas partes de los estudiantes de enfermería tienen un autoconcepto de nivel medio, seguida de un pequeño que tienen un autoconcepto positivo a negativo, el autoconcepto es la que la persona como piensa, actúa y siente, abarca aspectos físicos, conductuales y mentales. Ya que esto constituye uno de los aspectos centrales de su vida.

El rendimiento académico es deficiente en un 61,7%, el rendimiento moderado en un 35% y bueno en un 3,3%. Se deduce también que de los 74 estudiantes con rendimiento deficiente el 32,4% se encuentran cursando el I Ciclo. Los estudiantes de la escuela profesional de enfermería en su mayoría tienen un autoconcepto medio con un rendimiento académico bajo, aunque existen algunos estudiantes que a pesar de tener un autoconcepto de nivel medio tienen rendimiento académico bueno.

VIII. RECOMENDACIONES

A LA UNIVERSIDAD:

- Implementar talleres para los estudiantes en donde se refuercen sus habilidades para el estudio como son: organización del tiempo y las diferentes técnicas de estudio.
- Desarrollar Talleres de expresión de emociones y control de impulsos, que permitan mediante la aplicación de técnicas de relajación, desarrollar la capacidad de los estudiantes para dar a conocer sus sentimientos y emociones que implica un proceso individualizado de educación; ya la vez disminuir la tensión y el estrés académico que estos puedan presentar como producto de las exigencias que tienen como estudiantes.

A LOS DOCENTES:

- Enriquecer en sus clases o temas, a través de un ambiente acogedor para el estudiante. Estableciendo programas de aspectos afectivo, conductual y cognitivo en sus horas pedagógicas para establecer un clima universitario agradable y acogedor, entre estudiantes y docente.
- Implementar la tutoría con la finalidad de fortalecer el autoconcepto mediante la orientación y asesoría a los en los estudiantes a lo largo del proceso de formación y así promover la participación del estudiante en las diferentes asignaturas, demostrando habilidades comunicativas.

A LOS ESTUDIANTES:

- Organizar su tiempo, aplicar técnicas de aprendizaje y fomentar el trabajo en equipo dentro del aula de clase.
- Teniendo como referencia este estudio se recomienda realizar nuevos trabajos de investigación, tratando de relacionar con otras variables y elevar el autoconcepto y rendimiento académico en los estudiantes.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Broc. (1997). *Autoconcepto en Enfermería y salud mental*. Recuperado de <http://www.wennlinea.com.pe>. Acceso el día 12/04/16.
- Bandura, A. (1984). *La correlación entre rendimiento académico y autoconcepto*. Chile. Disponible en: [http://www. Google.com/http:// elbosque.edu. com/sites/default /files/publicaciones/ revistas/ cuadernos-hispanoamericanos-psicologia/ volumen 12 numero 1/articulo 2.pdf](http://www.Google.com/http://elbosque.edu.com/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos-hispanoamericanos-psicologia/volumen%2012%20numero%201/articulo%202.pdf). Acceso el 02/12/15.
- Bermejo, J. (2010). *La relación del autoconcepto académico y el rendimiento escolar*. Recuperado de: [http://www. educa. upn. Mx / convidados/num-12/170-la-relacion-del-autoconcepto-academico-y-el-rendimiento-escolar.pdf](http://www.educa.upn.mx/convidados/num-12/170-la-relacion-del-autoconcepto-academico-y-el-rendimiento-escolar.pdf). Accesado el 26/05/17.
- Besteiro, (1993). *Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes*. Tesis para optar el Grado de Bachiller. Universidad Sao Paulo. Brasil.
- Bojórquez. J (2015). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios - USMP. Lima –Perú*. Tesis para optar el grado de maestría en salud pública. Repositorio académico USMP. Recuperado de [http:// www. Repositorio academico.usmp. edu.pe /bitstream/usmp /2247/1/ bojorquez _ jd.pdf](http://www.RepositorioAcademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2247/1/bojorquez_jd.pdf).
- Cordero, O. (2015). *El autoconcepto en estudiantes de educación general básica con bajo rendimiento académico*. Tesis para optar el título de licenciatura. Universidad la Cuenca. Ecuador. [http://dspace.ucuenca.edu. ec/bitstream /123456789/ 22319 /1 / Tesis.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22319/1/Tesis.pdf)
- Cruz, F. (2011). *Hábitos de estudio, actitudes y autoconcepto relacionados con rendimiento académico en estudiantes de enfermería*. Tesis para optar el grado de licenciatura. Universidad Veracruzana, México.
- Colmenares & Delgado. (2012). *Correlación entre rendimiento académico y motivación de logro*. Tesis para optar el grado de licenciatura. Universidad de los Andes ULA – Trujillo. Venezuela. Recuperado de [http://fido. palermo.edu/](http://fido.palermo.edu/)

servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo. php?id_tesis =9215 &i d
_libro=445

Calderón & Mescua, e tal (2015). *Trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima*. Tesis para optar el título de licenciatura. Universidad peruana la unión. Lima. Perú. file:<http://repositorio. Upeu.edu. pe/ handle/upeu/436>.

DGAYRA-UNTRM (2016). *Sistema de evaluación del aprendizaje*. Chachapoyas, Perú. Disponible en: www.untrm.edu. pe. Acceso el 20/06/17.

DGAYRA-UNTRM (2017). *Sistema de evaluación del aprendizaje*. Chachapoyas, Perú. Disponible en: www.untrm.edu. pe. Acceso el 20/06/17.

Días, A. (2012). *Relación entre los estilos de aprendizaje y el rendimiento académico de las estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la universidad nacional del callao*. Tesis para optar el grado maestría. Recuperado de [https://www. google.com. pe /?gfe_rd=cr&ei=_nxNWdm LL b Cx8wfcnI1o& gws_rd=ssl#q =tesis++de +D%C3 % ADas ,+ A.+\(2012\).+](https://www. google.com. pe /?gfe_rd=cr&ei=_nxNWdm LL b Cx8wfcnI1o& gws_rd=ssl#q =tesis++de +D%C3 % ADas ,+ A.+(2012).+)

Ellen, P. (1984). *Metodología y diseño del rendimiento académico y el autoconcepto*. Recuperado de: <http://www. rendimiento// académico.com>. Acceso el 20/05/16.

Espstein, S. (1981). *Lecturas de psicología de la personalidad*. Alianza editorial, s.a. Madrid. Disponible en: <http://elbosque.edu.co/sites/ default/files/ publicaciones/revistas/cuadernos-hispanoamericanos-psicología/volumen 11 numero 1/articulo 2.pdf>. Acceso el 02/10/15.

Equipo Técnico Regional Amazonas. (2007-2021). *Proyecto educativo regional de amazonas*. Perú. Disponible en: www.regionamazonas. gob.pe/ www. drea. gob.pe// acceso el 02/11/15.

- Gorostegui, M. E. (2008). *Adaptación y construcción de las normas para la escala de auto- concepto para niños de Piers-Harris* (Tesis para el título de Psicólogo). Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica, Santiago de Chile. Chile.
- García & Musito (2014). *Manual AF5 Autoconcepto*. Recuperado de <http://web.teaediciones.com/af-5-autoconcepto-forma---5.aspx>. Acedido el 21/06/17.
- Gutiérrez, A (2012). *Hábitos de estudio y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2012*. Tesis para optar el grado de licenciatura. Chachapoyas. Perú.
- Godoy & Guimet. (2013). *Autoconcepto y Rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Universidad Científica Del Perú - 2013*. Tesis de grado de licenciatura. Perú. Recuperado de <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3783>.
- García & Musito (2014). *Estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico*. Santa Clara. Cuba. vol.6. Recuperado de http://www.investigacionpsicopedagogica.org/revista/articulos/1/espanol/Art_1_7.pdf
- Harter. (1994). *Autoestima y autoconcepto*. Disponible en: <http://www.gob.pe/autoestima/autoconcepto/>. Acceso el día 14/04/16.
- Lema & Llivigañay (2016). *Causas que motiva la deserción y bajo rendimiento académico de los/las estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca. 2016*. Tesis para optar el grado de licenciatura. Universidad la cuenca ecuador. Recuperado de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:educacionllivigan/solano_luengo_luis_octavio.pdf.
- Lorenzana, L. (2013). *El autoconcepto y la autoestima*. Recuperado de <http://psicologiamotivacional.com/el-autoconcepto-y-la-autoestima>. Acceso el 21/06/17.

- Moreno, J. (2007). *Autoestima y autoconcepto*. Recuperado de: <http://www.libroenlinea.com.pe/autoestima/autoconcepto>. 11.62643. com.pe.
- Pacheco, A. (2004), *Teorías del Rendimiento académico y la inteligencia emocional*. Disponible en: <http://clubensayos.com/Psicologia/> / acceso el 02/11/15.
- Pinilla, M, et al. (2014). *Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales*. Colombia. Vol. 19. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a09.pdf> .
- Romo, A. (2009). *El enfoque sociocultural del aprendizaje de vigotsky*. Recuperado de: <http://www.monografia.com/trabajos/io/enso/ensos.html>. Acceso el 10/10/15.
- Rey, H & Barajas, A (2014). “*la influencia del autoconcepto académico en el rendimiento escolar de las asignaturas de lengua castellana y matemáticas de la institución educativa técnico Rafael García -herrereros del municipio de Bucaramanga*” Tesis para el título de magister en educación. Facultad de ciencias de la educación. Colombia. Recuperado <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1149/1/RIUT-BHA-spa-2014>.
- Rayler, M. (2015). *Modelos y teorías de enfermería*. 8^{va} edición, Editorial Elsevier. España.
- Sánchez, J. (2015). *Factores psicológicos que influyen en adolescentes escolarizados con bajo Rendimiento Académico: depresión y autoestim*.
- Revista encuentros. Colombia. Vol. 02. Recuperado de <http://search.proquest.com/openview/76abdc22695385685393001f5d47a0c/1?pqorigsite=gscholar&cbl=2035945>.
- Supo, José. (2014). *Metodología de la investigación científica para ciencias de la salud*. 2da Ed. Editorial. Universitaria. Arequipa. Perú.

Vygotsky (2005) *Principios de la Psicología y la Educación*. México. Disponible en:
<https://innovemos.wordpress.com/2008/03/03/la-teoria-del-aprendizaje-y-desarrollo-de-vygotsky/>. Accesado el 02/11/15.

Vargas, D (2013). *Autoconcepto y liderazgo personal en docentes de la facultad de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2013*. Tesis para optar el grado de licenciatura. Chachapoyas. Perú.

ANEXOS

ANEXO N° 01

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM S	CATEGORIA		ESCALA
					X / Dimensión	Totalvariable	
Autoconcepto	Es la percepción que cada individuo tiene de sí mismo y de su ambiente que lo rodea y este va cambiando conforme pasa el tiempo y las experiencias de cada individuo.	Autoconcepto familiar	Esta sub-escala refleja el grado de relación entre el estudiante y su familia	6	Negativa = 0 a 2 pt Media = 3 a 4 pt Positiva = 5 a 6 pt	Negativa = 0 a 25pt Media = 26 a 51 pt Positiva = 52 a 83 pt	Para medir la variable en estudio se utilizará: La escala Ordinal Para los ítems se utilizará: La escala dicotómica
		Conducta	Esta sub-escala refleja el grado en que el estudiante admite o niega conductas problemáticas.	15	Negativa = 0 a 5 pt Media = 6 a 10 pt Positiva = 11 a 15 pt		
		Estatus intelectual y académico	Esta sub-escala, refleja la autovaloración del estudiante respecto de su desempeño en las tareas académicas, incluyendo un sentimiento general hacia la universidad. Puede ser de utilidad para identificar dificultades en el proceso del aprendizaje y para sugerir planes remediales a futuro	15	Negativa = 0 a 5 pt Media = 6 a 10 pt Positiva = 11 a 15 pt		

		<p>Apariencia y atributos físicos</p>	<p>Esta sub-escala, refleja las actitudes del estudiante relativas a sus características físicas y a sus atributos tales como liderazgo y habilidad para expresar sus ideas. Esta sub-escala, es más sensible que otras a diferencia de la variable sexo.</p>	<p>12</p>	<p>Negativa = 0 a 4 pt Media = 5 a 8 pt Positiva = 9 a 12 pt</p>		<p>No = 0 Si = 1</p>
		<p>Emocional</p>	<p>Esta sub-escala, refleja estados de ánimo del estudiante.</p> <p>Los ítems individuales comprenden una variedad de emociones específicas que incluyen preocupaciones, nerviosismo, timidez, tristeza, miedo y en general, sentimientos de no ser tomado en cuenta. Más que otras, esta escala contiene ítems que pueden sugerir la necesidad de evaluación o terapia psicológica posterior.</p>	<p>13</p>	<p>Negativa = 0 a 4 pt Media = 5 a 8 pt Positiva = 9 a 13 pt</p>		

		Social	Esta sub-escala, refleja la forma en que el estudiante evalúa su popularidad entre los compañeros de curso, si se siente o no capaz de hacer amigos, si es o no elegido para participar en juegos, si es aceptado o no por su grupo de pares.	11	Negativa = 0 a 3 pt Media = 4 a 7 pt Positiva = 8 a 11 pt		
		Felicidad y satisfacción	Esta sub-escala, refleja un sentimiento general del estudiante, de ser feliz y estar satisfecho de vivir.	11	Negativa = 0 a 3 pt Media = 4 a 7 pt Positiva = 8 a 11 pt		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORÍA	ESCALA
V2. Rendimiento Académico	constituye en un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas (Reyes, M. 1988)	<p>Constituye en un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado durante un ciclo académico por el estudiante y representa el promedio final de cada experiencia curricular.</p> <p>Se medirá mediante una ficha de registro de notas para rendimiento académico.</p>	Promedio de curso de línea de cada uno de los estudiantes desde el primer al octavo ciclo de enfermería.	<p>Excelente = 18 a 20</p> <hr/> <p>Bueno = 15 a 17</p> <hr/> <p>Moderado = 12 a 14</p> <hr/> <p>Deficiente = menor o igual a 11</p>	<p>Escala para medir la variable: se utilizará la escala ordinal</p> <p>Para los Ítems: solamente una ficha de registro.</p>



ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE EVALUACIÓN DE AUTOCONCEPTO

ADAPTADA Y ESTANDARIZADA POR GOROSTEGUI, M. (2008)

I. PRESENTACION: Con mucho respeto me dirijo a Ud. para realizar la presente encuesta con fines de estudio. Responda por favor con mucha sinceridad y veracidad las siguientes preguntas, ya que esta información contribuirá para identificar el autoconcepto de cada estudiante universitario y de acuerdo a ello realizar acciones preventivas, enfatizados en el cuidado de enfermería en función a género.

II. INSTRUCCIONES: A Continuación se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, los que usted debe marcar con un aspa (x) donde corresponde.

III. DATOS GENERALES:

- Edad: Sexo: M= () F = ()
- Ciclo de estudios:.....
- Trabaja: Sí () No ()

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, marque:

0 = No

1 = Si

N°	ITEMS	0	1
	Autoconcepto familiar		
1	Soy muy criticado en casa		
2	Me siento feliz en casa		
3	Mi familia está decepcionada de mí.		
4	Mi familia me ayudaría de cualquier tipo de problemas		

5	Mis padres me dan confianza		
6	Me siento querido por mis padres		
	Conducta		
7	Me porto bien en mi centro de estudios		
8	Me echan la culpa cuando algo se echa a perder		
9	Puedo hacer bien mis tareas		
10	Hago muchas tonteras		
11	Me porto bien en la casa		
12	Generalmente me meto en problemas		
13	En mi casa soy obediente		
14	Soy peleador con mis hermanos o primos		
15	Lo paso bien en el centro de estudios		
16	Soy pesado con la gente		
17	Casi siempre ando con flojera		
18	Mi familia está desilusionada de mí		
19	Me molestan en la casa		
20	A veces pienso en hacer maldades que después no hago		
21	Soy buena persona		
	Estatus Intelectual y académico:		
22	Soy inteligente		
23	Me porto bien en mi centro de estudios		
24	Casi siempre mis padres piden mi opinión		
25	Puedo hacer bien mis tareas		
26	Siempre termino mis qué haceres		
27	Soy conocido y querido por mis compañeros de curso		
28	Puedo hablar bien delante del profesor de curso		
29	Siempre estoy atento en clase		
30	A mis amigos les gustan mis ideas		
31	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas		
32	Soy tonto para muchas cosas		
33	Se me olvida lo que aprendo		
34	Le gusto a las demás personas		
35	Los otros estudiantes son mejores que yo		
36	Tengo buena pinta		
	Apariencia y Atributos Físicos:		
37	Soy inteligente		
38	Me gusta cómo me veo		
39	Soy fuerte		

40	A mis amigos les gustan mis ideas		
41	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas		
42	Soy más feo (a) que los demás		
43	Les caigo bien a las personas		
44	Tengo una cara agradable		
45	Les gusto a las demás personas		
46	Les caigo bien a los de mi sexo opuesto		
47	Tengo buena pinta		
48	Los otros estudiantes son mejores que yo		
	Ansiedad		
49	Generalmente estoy triste		
50	Soy tímido		
51	Me gusta cómo me veo		
52	Me pongo nervioso cuando tengo un examen		
53	Me doy por vencido fácilmente		
54	Casi siempre tengo ganas de llorar		
55	Soy nervioso		
56	Casi siempre estoy preocupado		
57	Me gusta como soy		
58	Siento que no me toman en cuenta		
59	Me gustaría ser diferente		
60	Casi siempre tengo miedo		
61	En mi casa dicen que lloro con facilidad por cualquier cosa		
	Popularidad		
62	Mis compañeros se burlan de mí		
63	me cuesta mucho hacerme amigo de otras personas		
64	Soy tímido		
65	Tengo muchos amigos		
66	Soy conocido y querido por mis compañeros de curso		
67	Siento que no me toman en cuenta		
68	Soy de los últimos que eligen para entrar en los juegos		
69	Tengo buenos amigos		
70	Los demás compañeros de clase me molestan		
71	En juegos y deportes, miro en vez de jugar		
72	Les cago bien a los mi sexo opuesto		
	Felicidad y Satisfacción:		
73	Soy una persona feliz		

74	Me gusta cómo me veo		
75	Tengo buena suerte		
76	Me gusta como soy		
77	Me gustaría ser diferente		
78	Soy alegre		
79	Soy más feo que las demás personas		
80	Tengo una cara agradable		
81	Me gusta estar con gente		
82	Tengo buena pinta		
83	Soy buena persona		



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE REGISTRO DE NOTAS DE RENDIMIENTO ACADÉMICO

Sistema de evaluación del aprendizaje/UNTRM 2016

Ciclo: _____

NÚMERO	CÓDIG O DE ESTUDI ANTE	4	3	2	1
		Excelente (18 a 20)	bueno (15 a 17)	moderado (12 a 14)	deficiente = o menor que 11
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14					
15...120					



ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

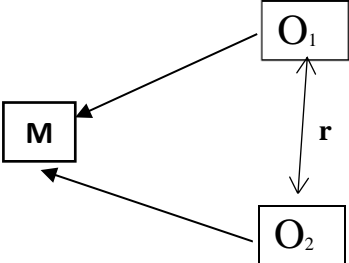
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
¿Cuál es la relación que existe entre el autoconcepto y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería de la universidad	<p>GENERAL:</p> <p>*Determinar la relación que existe entre el autoconcepto y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de</p>	<p>Ha: Existe unarelación estadísticamente significativa entre el autoconcepto y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería.</p>	<p>V₁: Autoconcepto</p> <p>V₂: Rendimiento académico</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Nivel: relacional</p> <p>Tipo de investigación: observacional, para ambas variables serán prospectivo; transversal, analítico.</p>	<p>para medir la variable</p> <p>V₁: ORDINAL</p> <p>V₂: ORDINAL</p>

<p>nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017?</p>	<p>Amazonas, Chachapoyas, 2017.</p> <p>ESPECIFICO:</p> <p>*Identificar las categorías del autoconcepto en los estudiantes de Enfermería, UNTRM.</p> <p>*Identificar el rendimiento académico según ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería, UNTRM</p>	<p>Ho: No existe unarelación estadística entre el autoconcepto y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería.</p>		<p style="text-align: center;"><u>Diseño</u></p>  <p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN:</p> <p>MÉTODO : La encuesta</p> <p>TÉCNICA: Cuestionario</p> <p>INSTRUMENTOS: Para autoconcepto se usara el test de preguntas (hoja del cuestionario) y para rendimiento académico una ficha de registro.</p> <p>ANÁLISIS:</p> <p>Será procesada en el software SPSS versión 23, Microsoft Word y Excel 2013.</p>	<p>Para los ítems</p> <p>V₁: Escala dicotómica</p>
--	---	---	--	--	--

TABLAS ANEXADAS 05

Tabla 04: Sexo de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Sexo	fi	%
Masculino	16	13,3%
Femenino	104	86,7%
Total	120	100%

Fuente: Instrumento – Cuestionario aplicado

Según los datos obtenidos reflejados en la Tabla 04 se puede determinar que el sexo predominante de los estudiantes fue el femenino en un 86,7% (104), en contraposición tenemos al sexo masculino con un 13,3% (16) de un total de 120 alumnos.

Tabla 05: Edad según la Etapa de Vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Etapa de Vida	fi	%
Adolescente	5	4,2%
Joven	115	95,8%
Total	120	100%

Fuente: Instrumento – Cuestionario aplicado

Como se aprecia en la Tabla 05, que el 95,8 % (115) de los estudiantes y las estudiantes se ubican dentro de la etapa de vida joven, siendo un 4,2% (5) los correspondientes al grupo de adolescentes.

Tabla 06: Rendimiento Académico de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas, 2017.

Rendimiento Académico	fi	%
Deficiente	74	61,7%
Moderado	42	35,0%
Bueno	4	3,3%
Excelente	0	0,0%
Total	120	100%

Fuente: Instrumento – Cuestionario aplicado

Según los datos que se obtuvieron en la investigación se puede determinar que en rendimiento académico es deficiente en un 61,7% (74), el moderado en 35% (42) y un 3,3% (4) como bueno.

Tabla 07: Autoconcepto según sus dimensiones en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017.

Dimensiones	Autoconcepto					
	Negativa		Media		Positiva	
	fi	%	fi	%	fi	%
Autoconcepto Familiar	10	8,4%	91	75,8%	19	15,8%
Conducta	5	4,2%	109	90,8%	6	5,0%
Estatus Intelectual y Académico	6	5,0%	26	21,7%	88	73,3%
Apariencia y Atributos Físicos	6	5,0%	39	32,5%	75	62,5%
Ansiedad	54	45,0%	56	46,7%	10	8,3%
Popularidad	12	10,0%	102	85,0%	6	5,0%
Felicidad y Satisfacción	5	4,2%	16	13,3%	99	82,5%

Fuente: Instrumento – Cuestionario aplicado

observa que la dimensión Felicidad y Satisfacción, así como el Estatus Intelectual y Académico y la dimensión Apariencia y Atributos Físicos son lo que presentan una percepción positiva en 82,5%, 73,3% y 62,5% respectivamente, en contraposición a la dimensión Ansiedad que exhibe un 45% de percepción negativa.

Tabla 08: Autoconcepto según sexo en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas –2017.

Según sexo	Autoconcepto							
	Negativo		Medio		Positivo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	0	0	12	14.5%	4	11,1%	16	13.3%
Femenino	1	100%	71	85.5%	32	88,9%	104	86.7%
Total	1	100%	83	100%	36	100%	120	100%

Fuente: Instrumento – Cuestionario aplicado

Se observa que el sexo femenino tiene un 85,5% (71) de autoconcepto medio, el 88,9% (32) de autoconcepto positivo y un 100% (1) tiene un autoconcepto negativo, en el sexo masculino se observa que el 14,5% (12) tiene un autoconcepto medio seguido de un 11,1% (4) que tiene un autoconcepto positivo.