

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

Por

LIC. MA. ESTHER SOTO BRIONES

Como requisito parcial para obtener el grado de

MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Con Enfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

SEPTI

TM
RT84
5
S6
e.1

AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

M. E. S. B.



1080116281

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

Por

LIC. MA. ESTHER SOTO BRIONES

Como requisito parcial para obtener el grado de

MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Con Enfoque en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

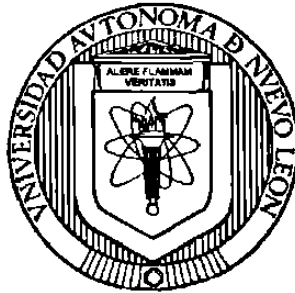
TM
RT84

5

SG



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

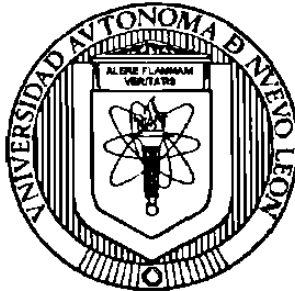
Por

LIC. MA. ESTHER SOTO BRIONES

**Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Énfasis en Administración de Servicios**

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

Por

LIC. MA. ESTHER SOTO BRIONES

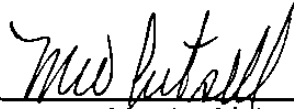
Director de Tesis
MARTHA VELASCO WHETSELL, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Énfasis en Administración de Servicios

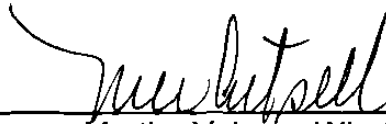
SEPTIEMBRE, 2002

AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

Aprobación de Tesis



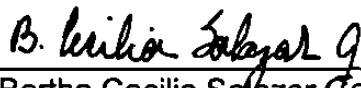
Martha Velasco Whetsell, PhD
Director de Tesis



Martha Velasco Whetsell, PhD
Presidente



ME Velia Margarita Cárdenas Villarreal
Secretario



Bertha Cecilia Saázar González, PhD
Vocal



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por haberme dotado de fortaleza y valor para concluir mis estudios satisfactoriamente una meta mas en mi vida personal y profesional.

A mis padres que me dieron la existencia, que aunque no están conmigo siempre los recuerdo.

A mi hermana Elva Yolanda por su amor y comprensión

A mis entrañables amigas, July, Elia y Lupita por compartir conmigo estos años de vida estudiantil y hacer más ameno y divertido este tiempo.

AGRADECIMIENTO

A la directora de tesis Martha Velasco Whetsell PhD, por su valiosa enseñanza, asesoría y confianza para que pudiera concluir mi tesis con éxito.

A Bertha Cecilia Salazar González PhD, por su colaboración, para mi crecimiento personal y profesional.

A la maestra Guadalupe Moreno Monsivais por su apoyo y por el tiempo tan valioso que me dedicó.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	1
Introducción	3
Marco conceptual	3
Definición de términos	4
Estudios relacionados	4
Hipótesis	
Capítulo II	
Metodología	5
Diseño del estudio	5
Población, plan de muestreo y muestra	5
Procedimiento de recolección de datos	5
Instrumento	6
Análisis de resultados	7
Consideraciones éticas	7
Capítulo III	
Resultados	9
Consistencia interna del instrumento	9
Características demográficas de la muestra	10

Contenido	Página
Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov	10
Prueba de hipótesis	11
Capitulo IV	
Discusión	12
Conclusiones	12
Recomendaciones	13
Referencias	14
Apéndices	17
A Cédula de identificación personal	18
B Escala de autoestima de Rosenberg	19
C Prueba e conocimientos	20
D Consentimiento informado	23

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Frecuencias de las variables demográficas de los participantes de un programa de educación continua de enfermería	10
2 Descriptivas y prueba de normalidad de las variables de estudio	11
3 Matriz de correlación de las variables de estudio	11

RESUMEN

Ma. Esther Soto Briones
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Septiembre 2002

Título del estudio: AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

Número de Páginas: 23

Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de
Enfermería con Énfasis
en Administración de Servicios

Area de Estudio: Administración de Servicios

Propósito y método del estudio: El estudio tiene como sustento teórico la etapa intimidad vs. aislamiento que Erickson (1982) refiere en la Teoría de Desarrollo de la Personalidad. El propósito fue conocer la relación entre el autoestima y el aprendizaje de un grupo de enfermeras. El diseño fue descriptivo correlacional. El muestreo fue por conveniencia, el tamaño de muestra fue de 70 enfermeras. Se aplicaron a) una cédula de datos personales, b) escala de autoestima y, c) una prueba de conocimientos. El instrumento mostró consistencia interna aceptable.

Contribución y conclusiones: Los resultados de este estudio apoyan el postulado de Erickson acerca de que el autoestima afecta como se siente la persona así como, su nivel de desempeño profesional, académico, entre otros. Predominó el sexo femenino con 84%, la mayoría (44%) se concentró en el rango de edad entre 36 a 40 años, y también la mayoría (42%) correspondió a un nivel técnico. Se obtuvo relación entre el autoestima y el aprendizaje ($r_s = .37, p \leq .001$), lo que sugiere que a mayor autoestima mayor aprendizaje. La edad, la experiencia laboral, el grado académico no mostraron relación con el autoestima.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

Los profesionales de enfermería en su afán por conquistar su lugar en el mundo de la ciencia y la práctica reconocen la educación y el conocimiento como factores importantes para su desarrollo. Los inicios de la profesión en México, su organización y definición laboral han colocado a la enfermería en una situación en la cual se habla de inferioridad social y profesional. Si bien es cierto que dicha situación exige el cambio de la profesión, se debe buscar formas de cómo reestructurar la situación actual (Ruelas y Querol, 1994).

La educación formal e informal es un factor muy importante en el campo de enfermería para desarrollar su papel como profesional. El proceso educativo incluye cambios en valores, actitudes, aspiraciones profesionales y fortalecimiento del autoestima. Esta última se considera como una estrategia para el desarrollo de las aptitudes del personal que las instituciones de salud buscan reforzar habilidades como el trabajo en equipo, el liderazgo, la capacidad de solución de problemas, y el autoaprendizaje entre otras (Arthur & Thorne, 1998).

Arthur (1995) y Huges (1991) aseguran que muy poco se sabe acerca del autoestima de las enfermeras con relación a su identidad y a lo que ellas sienten en el desarrollo de su carrera como profesionales afirman que la forma en la que las enfermeras piensan y sienten acerca de ellas mismas es fundamental en la forma en la que perciben su máximo potencial en su vida profesional y personal. Ante esta aseveración es claro ver que la forma en la que la enfermera se percibe en su entorno de trabajo puede llegar a ser una fuente de problema con la identidad profesional del personal.

La enfermera graduada presenta niveles bajos de confianza en sí misma y autovaloración profesional que puede representar la diferencia entre continuar con la

enfermería o dejar la profesión. Un factor importante en el hecho de sentirse inferior, superior o igual a otros profesionales se relaciona con la valoración que cada persona sostiene de sí misma (Leanne, 2001).

Núñez y González (1998) definieron el autoestima como un conjunto de conceptos internamente consistentes y jerárquicamente organizados; especifican que el autoestima es una realidad compleja, compuesta por diversos autoconceptos más concretos, como el físico, social, emocional y académico, así como una realidad dinámica que se modifica con la experiencia, integra nuevos datos e informaciones, y que se desarrolla a partir de las experiencias sociales, especialmente con las personas significativas. Afirman también que el mantenimiento de la organización del concepto de sí mismo es esencial para el funcionamiento del individuo, al proporcionarle un sentimiento de seguridad e integridad.

Machargo (1991), reitera que uno de los factores principales del aprendizaje es el autoestima, especialmente en el contexto educativo. Esto es congruente con Erickson (1982), que refiere que existen lazos estrechos entre el aprendizaje y autoestima. Estos autores en sus respectivas investigaciones señalan que uno de los factores más importantes en el aprendizaje no es sólo la capacidad del alumno de entender el contenido de la materia a aprender, sino que resulta más crítico el autoestima, ya que si éste, se cimienta y se crea en un medio de respeto resulta muy fértil para el aprendizaje.

Purkey (1979), en el reporte de los resultados de su meta análisis sobre estudios en autoestima, mostró que una de las relaciones más significativas fue la influencia del autoestima en el aprendizaje. Al mismo tiempo, Brandy (2001); Byrne (1986); Hansford y Hattie (1982), afirmaron que el autoestima se relaciona altamente con el aprendizaje.

Con base en lo anterior se propuso conocer la relación entre el autoestima y el aprendizaje de un grupo de enfermeras. Para tal fin un estudio descriptivo es adecuado.

Marco conceptual

El sustento teórico que guía el presente estudio es la etapa intimidad vs. aislamiento que Erickson (1982) refiere en la Teoría de Desarrollo de la Personalidad. La etapa que el autor llama intimidad vs. aislamiento es vista como el período que comienza después de la adolescencia y dura hasta la muerte. Esta etapa se refiere principalmente al desarrollo de todas las capacidades que necesita la persona para poder formar la intimidad. El autor da una gran importancia a éste periodo, dado que es el más largo en la vida del individuo, en el cual la persona se desarrolla como esposo, padre, profesional y finalmente en el que el individuo contribuye grandemente a la sociedad.

En su conceptualización Erickson, señala que el conflicto más grande que puede desarrollarse es que la persona no se sienta segura de sí misma. Durante este periodo uno de los aspectos más importantes es la selección de su carrera. Si se considera que la forma en que el profesional se siente como persona afecta la forma como se sienta acerca de su profesión y de su trabajo; es de suponer que un alto autoestima lo llevará a tener mas logros en su educación y en todos los ámbitos de su vida.

Aceptando los postulados de Erickson, el estudio de los niveles de autoestima de la enfermera con relación a su aprendizaje se convierte en un punto crítico, no sólo por que el autoestima influye en su aprendizaje y el lugar que puede ocupar en la sociedad, sino porque el autoestima dictamina la función en su rol de enfermera y más crítico aún como persona.

Definición de términos

Autoestima: se refiere a la aceptación, respeto y conocimiento de uno mismo que se traducen en un juicio de valía como persona.

Aprendizaje: para este estudio, se entiende como el promedio de calificación que obtiene la enfermera en una prueba de conocimiento posterior a un curso de educación continua.

Estudios relacionados

Los estudios encontrados corresponden al rendimiento de estudiantes en diferentes niveles, además para fines del estudio aprendizaje y rendimiento académico se utilizan como sinónimos.

García y Núñez (1998); González y Pienda (1997), encontraron que la autoestima se correlaciona altamente con el éxito académico. Hansford y Hattie (1982), realizaron un meta-análisis de 128 estudios y concluyeron que existe una relación significativa entre autoestima general y rendimiento académico ($p < .05$). Como resultado de su revisión, en una muestra de 300 alumnos de escuelas universitarias públicas, Byrne (1986) afirmó que la relación entre autoestima general medido con la escala de Coopersmith mostró una correlación positiva significativa con el rendimiento ($r = .52$).

Boersma y Chapman (1995), realizaron un estudio en universitarios a los que se les aplicó una encuesta de autoestima (Students Perception of Ability [SPAS]). Los autores reportaron una correlación de .49 con el rendimiento medio del curso en una muestra canadiense, y de .56 en otra muestra de Nueva Zelanda.

Amezcuca y Fernández (2000) al estudiar el efecto de la autoestima en el rendimiento académico reportaron una relación positiva ($r = .66$) con un coeficiente de determinación de 44%.

Brandy (2001) estudió si el autoestima tenía mas influencia en el éxito académico de estudiantes sobresalientes en comparación a cuando eran estudiantes promedio. En el diseño factorial ANOVA 2x2 reportó una interacción positiva ($F(1.56) = 6.77, p = .012$) entre los grupos. Los resultados mostraron que los puntajes de autoestima fueron significativamente mayores para los estudiantes sobresalientes.

Hipótesis

H₁: El autoestima se relaciona positivamente con el aprendizaje de las enfermeras.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el tipo de estudio, la población, muestreo y muestra, los instrumentos utilizados, el procedimiento de recolección de la información, así como las estrategias utilizada para el análisis de los datos y la ética del estudio.

Diseño del estudio

El tipo de estudio es descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999). Este tipo de diseño es apropiado cuando se busca describir las características de los participantes y la relación de las variables autoestima y aprendizaje.

Población, muestreo y muestra

La población de estudio la conformaron las enfermeras que asistieron al curso de capacitación del manejo técnico aplicado al paciente hospitalizado, con duración de un mes en un Hospital de Seguridad Social de tercer nivel. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. Se incluyeron todos los asistentes al curso que aceptaron participar en el estudio, el número de asistentes fue de 70.

Procedimiento de recolección de datos

Antes de iniciar el estudio se contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y posteriormente se solicitó permiso por escrito a las autoridades de la institución seleccionada para realizar el estudio, la cual estudió la propuesta y la aprobó.

Se investigaron las fechas programadas del curso para el permiso correspondiente del maestro de la materia, posteriormente el investigador entrevistó a los alumnos el primer día del curso en el aula destinada para el mismo. Se les invitó a

participar en el estudio, explicándoles que su participación consistía en contestar una cédula de datos personales, una escala para medir el autoestima y una prueba de conocimientos, se aclaró que todos los datos solicitados se usarían únicamente para fines de la investigación. Así mismo, se les hizo mención del propósito del estudio. Una vez que aceptaron participar se solicitó por escrito su consentimiento informado.

Posteriormente, el investigador aplicó los instrumentos al término del curso en la misma área donde se habían entrevistado inicialmente. El orden de aplicación de los instrumentos fue: primero el que contenía los datos personales, segundo la escala que medía el autoestima y tercero la prueba de conocimientos.

Instrumentos

Se utilizaron dos instrumentos y una cédula de identificación personal. Esta última consideró: la edad, el sexo, el grado académico y la experiencia laboral (Apéndice A).

Para medir el autoestima se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg (1965) (Apéndice B). La cual se aplica en un intento por alcanzar una medida unidimensional del autoestima global. Fue diseñada con una escala tipo Gutman. La escala incluye enunciados que reflejan bajo autoestima, así como enunciados que reflejan alto autoestima.

La escala de Autoestima de Rosenberg, está constituida por 10 reactivos, con un patrón de respuesta de cuatro opciones que se expresan en términos de fuertemente de acuerdo, de acuerdo, desacuerdo y fuertemente en desacuerdo, con valores del 1 al 4. El rango de valores es de 10 a 40 puntos Con el fin de conservar el sentido del puntaje, los reactivos 1,3,4,7 y 10 se recodificaron. La puntuación resultante se transformó a un índice con valores de 0 a 100 donde la mayor puntuación denota mayor autoestima. Este instrumento fue usado en población de madres mexicanas reportando una confiabilidad de .76 Alpha de Cronbach (Ostiguín & Salazar, 1999).

Para medir el aprendizaje alcanzado por los participantes se utilizó una prueba de conocimientos (Apéndice C). La construcción del instrumento se basó en el programa del curso. En un período de cinco rondas el panel de expertos (especialistas de terapia intensiva) recomendó la eliminación y la modificación de algunos reactivos ya que estos se consideraban confusos y de alto nivel. La prueba contiene 10 reactivos de opción múltiple que explora comprensión y conocimiento, se sumaron todos los aciertos y se transformaron a porcentajes. A mayor porcentaje mayor aprendizaje

Análisis de resultados

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 10.0. Se obtuvieron estadísticas descriptivas de cada variable (frecuencia, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión) para describir las características de los participantes y de los instrumentos. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a las variables para determinar normalidad. Para probar la hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Consideraciones éticas

El estudio se apegó de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). Título II de los aspectos éticos para la investigación en humanos.

Después de contar con el dictamen favorable de la Comisión de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León se inició la recolección de datos.

La participación de los sujetos fue voluntaria y en todo momento prevaleció el respeto y protección de los derechos humanos conservando la individualidad y el anonimato, se contó con el consentimiento informado por escrito y se les dejó en libertad de negarse a participar en el estudio (Artículo 14, Fracción V; Artículo 20 y 21).

Se considera una investigación sin riesgo, ya que no implica la manipulación de condiciones que dañen la salud física y mental del sujeto en estudio (Artículo 17, Fracción II). Solo se aplicaron dos instrumentos a los participantes.

Se les aclaró que los resultados se utilizarían solamente para fines de investigación, así mismo que si decidían no participar no habría forma de que fueran identificados y que su situación laboral no se afectaría (Capítulo V, Artículo 58; Fracción I).

Capítulo III

Resultados

Los resultados obtenidos corresponden al estudio realizado en participantes de un programa de educación continua de enfermería. Este capítulo comprende los siguientes apartados: confiabilidad de los instrumentos, datos descriptivos de las variables demográficas, datos descriptivos y prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para los índices y coeficiente de correlaciones para la prueba de hipótesis.

Consistencia interna del instrumento

La consistencia interna de la escala de autoestima se midió a través del Alpha de Cronbach obteniendo un coeficiente de .85, que se considera aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999).

Características demográficas de la muestra

En la tabla 1 se presentan las frecuencias de las variables demográficas, en la cual se observa que predomina el sexo femenino, encontrándose mayor porcentaje de enfermeras entre las edades de 36 a 40 años y la mayoría correspondió al nivel técnico.

Tabla 1

Frecuencias de las variables demográficas de los participantes de un programa de educación continua de enfermería

Variable	f	%
Sexo		
Femenino	59	84.3
Masculino	11	15.7
Edad		
26 a 30 años	12	17.1
31 a 35 años	21	30.0
36 a 40 años	31	44.3
40 a mas años	6	8.6
Gradado Académico		
Licenciado en Enfermería	25	35.7
Especialista	15	21.4
Enfermera General	30	42.9

Fuente: Cédula personal

$n = 70$

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov se determinó normalidad de las variables. En la tabla 2 se muestran los datos descriptivos de las variables continuas y se puede observar que para el caso de edad obtuvo normalidad, en cambio la experiencia laboral, el autoestima y el aprendizaje no mostraron distribución normal. Razón por la que se optó por estudiar las asociaciones entre los índices a través de la aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman.

Tabla 2

Descriptivas y prueba de normalidad de las variables estudio

Variable	\bar{x}	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Edad	34.94	36.00	4.25	26	44	1.06	.211
Experiencia laboral	12.21	12.00	4.09	4	20	2.34	.001
Autoestima	77.09	83.33	15.66	40	100	1.53	.018
Aprendizaje	82.03	80.00	13.05	60	100	1.56	.015

Fuente: CP AE

n = 70

Prueba de hipótesis

Para probar la hipótesis 1 que relaciona el autoestima con el aprendizaje se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman que se presenta en la tabla 3, el cual mostró significancia estadística. Por lo tanto se apoya la hipótesis de investigación.

Tabla 3

Matriz de correlación de las variables de estudio

Variable	1	2	3	4
1. Edad	1			
2. Años de experiencia profesional	.93*	1		
3. Aprendizaje	.17	.12	1	
4. Autoestima	.10	.01	.37	1

* $p \leq .001$

Capítulo IV

Discusión

La presente investigación se fundamentó en el concepto central de la etapa intimidad vs aislamiento de la Teoría de Desarrollo de la Personalidad (Erickson, 1982). La hipótesis de estudio se derivó de la proposición teórica que establece la relación entre los conceptos de autoestima y aprendizaje.

Los resultados fueron consistentes con la hipótesis que señala; la autoestima tiene relación positiva con el aprendizaje de un grupo de enfermeras. Esto confirma lo señalado en la literatura científica sobre el tema, que demuestra la existencia de correlación positiva entre autoestima y aprendizaje, Brandy (2001); García y Nuñez (1998); González y Pienda (1997). Sin embargo, contradice lo reportado por Moeller (1994) que demuestra la no-existencia de relación entre el autoestima y el aprendizaje.

La posible explicación a los resultados encontrados podría ser que la población estudiada pertenece a una institución de salud donde la educación continua forma parte de un programa anual basado en las necesidades sentidas de capacitación del personal, los cursos se ofrecen permanentemente, con un sistema de becas o bien dentro del horario de trabajo y es considerada para otorgar reconocimientos. Lo anterior podría generar en los participantes motivación e interés durante el curso que a su vez se puede reflejar en el autoestima alta.

Cabe señalar, que existe evidencia por parte de los investigadores de la enfermería que sugieren que la autoestima tiene un impacto crítico en otros factores del empleo importantes tales como la satisfacción en el trabajo, la tensión, el desarrollo continuado y el crecimiento de la profesión.

Conclusiones

Los resultados del estudio confirman que existe una asociación entre los

conceptos teóricos utilizados de Erickson (1982) con las variables de interés, sugiriendo que a mayor autoestima mayor el nivel de aprendizaje.

Recomendaciones

Realizar estudios donde se mida el aprendizaje de otra manera, dado que un examen de conocimientos refleja más memoria que aprendizaje.

Que se realice un estudio longitudinal que aporte información más sólida sobre los efectos de la experiencia educativa, que dé un verdadero sentido al instrumento de autoestima como medio de seguimiento de algunos efectos del proceso educativo.

Referencias

Arthur, D. (1995). Measurement of the professional self concept of nurses: Developing a measurement instrument. Nurse Education Today 15 :328-329

Arthur, D. & Thorne, S. (1998). Professional self-concept of nurses: a comparative study of four strata of nursing students in a Canadian university. Nurse Education Today 18 :380-388.

Amescua J. A. & Fernández E. (2000). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico. [En red]. Disponible en: <http://fsmorentefilosucmes/publicaciones/iberpsicología/Iberpsi/Amescua/Amescua.htm>.

Boersma, F.J. & Chapman, J.W. (1995). Manual of the student's perception of ability scale . Edmonton, Canada: University of Alberta.

Brandy, M. B. (2001). The Influence of academic achievement on college student's self-esteem. [En red]. Disponible en: <http://clearinghouse.mwsc.edu/225.asp>

Byrne B. (1986). Self-concept / academic achievement relations: An investigation of dimensionality, stability, and causality. Canadian Journal of Behavioral Science, 18(2): 173-186.

Erikson E. (1982). Juego y Desarrollo. Barcelona: Grijalbo.

García, M.S. & Nuñez, J.C. (1998). The self-concept of negro and white children. Journal of Applied Psychology, 23, 144-148.

González y Pienda, J.A. (1997). The self concept revisited. American Psychologist, 28, 403-416.

Hansford, B.C. & Hattie, A. (1982). The relationship between self an achievement / performance measures. Review of Educational Research, 52(1), 123-142.

Huges, O.(1991). The effects of a synthesis of nursing practice course on senior nursing students self concept and role perception. Journal of Nursing Education, 30(2):69-72.

Leanne C. (2001). Measuring nurse's self-concept. Western Journal of Nursing Research, 23(3): 313-325.

Ley General de Salud (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. 2 ed, México: Editorial Porrúa.

Ostiguín, M. & Salazar, B. C. (1999). Rol funcional de la adolescente después del nacimiento del primer hijo. Desarrollo Científico de Enfermería, 7(10), 302-305.

Ruelas, E. & Querol, J. (1994). Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud. Fundación Mexicana para la Salud.

Machargo, J. (1991). El profesor y el autoconcepto de sus alumnos: Teoría y Práctica. Madrid: Escuela Española.

Moeller, T.G. (1994). Lo que los investigadores afirman del autoestima y el desempeño académico. Educational Digest, 34(2): 69-75

Núñez, J.C. & Gonzalez-Pumariega, S. (1998). Intervención sobre los déficit afectivos y motivacionales de los alumnos. Dificultades de Aprendizaje. Madrid: Síntesis.

Polit, F.D. & Hungler, B.A. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta. ed. Mexico: McGraw-Hill.

Purkey, W.W. (1979). Self concept and school achievement. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self image. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Apéndices

Apéndice A**Cédula de identificación personal****Grado académico** _____**Edad** _____**Sexo** _____**Experiencia laboral** _____

Apéndice B

Escala de Autoestima de Rosenberg

Circule el número más adecuado para cada aseveración dependiendo de si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, o totalmente en desacuerdo con ella.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Estoy satisfecho conmigo	1	2	3	4
A veces creo que no soy del todo bueno	1	2	3	4
Siento que tengo muchas cualidades	1	2	3	4
Soy tan capaz de hacer las cosas bien como los demás	1	2	3	4
Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso	1	2	3	4
Definitivamente me siento inútil algunas veces	1	2	3	4
Siento que soy una persona de valor, por lo menos en un plano semejante a los demás	1	2	3	4
Desearía tener más respeto por mí	1	2	3	4
Todo el tiempo me siento que soy un error	1	2	3	4
Tomo una actitud positiva hacia mi persona	1	2	3	4

Apéndice C

Prueba de conocimientos

Evaluación del programa de capacitación del manejo técnico aplicado al paciente hospitalizado.

I.- Lea cuidadosamente y subraye la respuesta correcta.

1. Su objetivo es evitar la muerte inesperada, la pronta identificación del evento y su acción eficaz, determinan su éxito.

- a) Desfibrilación
- b) Cardioversión
- c) Reanimación Cardiopulmonar
- d) Fisioterapia Pulmonar

2.- ¿Cuál es la relación (Compresión-Ventilación) que se efectúa en forma sincrónica durante la RCP?

- a) 3:3
- b) 10:2
- c) 15:2
- d) 5:1

3.- ¿Qué medicamento se administra en RCP en presencia de Bradicardia?

- a) Bicarbonato
- b) Gluconato Ca.
- c) Atropina
- d) Dopamina

4.- ¿Durante las maniobras de RCP que medicamento se administra en presencia de asistolia?

- a) Dopamina
- b) Bicarbonato
- c) Gluconato de Ca.
- d) Adrenalina

5.- ¿Cuál es la unidad básica de intercambio gaseoso pulmonar?

- a) Pulmones
- b) Alvéolo
- c) Vías respiratorias altas
- d) Bronquios

6.- Son los procesos implicados en la respiración:

- a) Ventilación, perfusión y difusión
- b) Calentamiento, humidificación y paso del aire
- c) Vaporización y condensación
- d) Humidificación y vaporización

7.- ¿En dónde se encuentra el control automático de la respiración?

- a) En la médula espinal y el bulbo raquídeo
- b) En la hipófisis
- c) En los ventrículos cerebrales

d) En la médula ósea

8.- Es una de las causas que provocan depresión del centro respiratorio

- a) Insomnio
- b) Drogas
- c) Hipotiroidismo
- d) Embarazo

9.- Es un aparato para ventilación mecánica con volumen constante y presión variable

- a) PR1
- b) Servo
- c) Marck 7
- d) MA1

10.- Es un aparato para ventilación mecánica controlado por una presión constante

- a) PR1
- b) Adult Star
- c) Servo
- d) MA1

Apéndice D
Consentimiento Informado

Entiendo que la Lic. Enf. Ma. Esther Soto Briones está realizando un estudio para obtener información acerca de la educación continua de enfermería.

La Lic., es alumna de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y que esta investigación la realiza para concluir su grado de maestría.

Mi participación consiste en contestar de manera libre y voluntaria los cuestionarios diseñados para esta investigación, los cuales no serán utilizados como medida de represalia ni en mi persona, ni en mi trabajo. Sé que puedo negarme a participar en el estudio si así lo deseo. Mi información será manejada por la Lic. Soto en forma general ya que no aparecerá mi nombre en sus resultados.

La Lic. Soto está dispuesta a aclarar mis dudas, y yo puedo preguntar sobre el estudio si así lo requiero. Conociendo todo lo antes mencionado, estoy de acuerdo y doy mi consentimiento para participar en el estudio que realiza la Lic. Soto.

Nombre y firma del participante

Firma de la responsable del estudio

Fecha -----

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Ma. Esther Soto Briones

**Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con
Énfasis en Administración de Servicios**

Tesis: AUTOESTIMA Y APRENDIZAJE DE ENFERMERAS

Campo de estudio: Administración de Servicios

Biografía: Nacida en la Ascensión Nuevo León, el 26 de Enero de 1958; hija de Anatolio Soto Aranda, y Venecia Briones Mata.

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma de Tamaulipas con el grado de Licenciatura en Enfermería en 1997. Diplomado de Formación de Profesores en 1998. Postécnicos en Pediatría en 1985; de Cuidados Intensivos en 1991; y Administración de los Servicios de Enfermería en 1994.

Experiencia profesional: Enfermera General del IMSS DE 1982 A 1991, Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos de un Hospital de tercer nivel del IMSS DE 1992 A 1997 Coordinadora de los cursos de formación de Enfermeras en cuidados Intensivos de 1998 al 2000, Subjefe de Educación de Enfermería de un Hospital de tercer nivel del IMSS DEL 2000 AL 2001, Actualmente Coordinadora de Evaluación de la Escuela de Enfermería del IMSS.

maesthersoto@ latinmail.com

