



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA RURAL

COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS EN EDUCACIÓN AGRÍCOLA SUPERIOR

AUTOESTIMA PARA EL DESARROLLO HUMANO DE ALUMNOS DE PREPARATORIA AGRÍCOLA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO

**Como requisito parcial
para obtener el grado de:**

DOCTORA EN CIENCIAS EN EDUCACIÓN AGRÍCOLA SUPERIOR

Presenta:

YAZMIN TORRES SUÁREZ,

Bajo la supervisión de:

DR. ÁLVARO REYES TOXQUI



APROBADA



Chapingo, Estado de México, abril de 2022

**AUTOESTIMA PARA EL DESARROLLO HUMANO DE ALUMNOS DE
PREPARATORIA AGRÍCOLA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
CHAPINGO**

Tesis realizada por **YAZMIN TORRES SUÁREZ** bajo la supervisión del Comité Asesor indicado, aprobada por el mismo y aceptada como requisito parcial para obtener el grado de:

DOCTORA EN CIENCIAS EN EDUCACIÓN AGRÍCOLA SUPERIOR

Director:



Dr. ÁLVARO REYES TOXQUI

Asesora:



Dra. GLADYS MARTÍNEZ GÓMEZ

Asesor:



Dr. JOSÉ ALFREDO CASTELLANOS SUÁREZ

Lector externo:

Dr.

CONTENIDO

SIGLAS	9
1. INTRODUCCIÓN GENERAL	16
1.1 Planteamiento del problema	19
1.2 Antecedentes en la Universidad Autónoma Chapingo.....	20
1.3 Objetivo General.....	23
1.3.1 Objetivos Específicos	23
1.3.2 Hipótesis	23
1.3.3 Justificación.....	24
2 CAPÍTULO II REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	25
2.1 Adolescencia	25
2.2 Autoestima.....	33
2.2.1 Historia	33
2.2.2 Concepto.....	38
2.2.3 Desarrollo de la autoestima.....	42
2.2.4 Dimensiones y niveles de la autoestima	44
2.3 Conceptualización y teoría base de investigación	48
2.3.1 Teoría de la autoestima de Stanley Coopersmith (1967)	48
2.4 Inventarios de autoestima.....	53
2.4.1 Inventario de Autoestima de Coopersmith	53
2.4.2 Inventario de autopercepción para adolescentes de Harter	54
2.4.3 Escala Multidimensional de Autoeficacia Percibida de Bandura.....	55
2.4.4 Escala de Autoestima de Rosenberg	57
2.4.5 Escala multidimensional de autoconcepto de Bracken	58
2.4.6 Escala de Auto-estimación de Reidl.....	60

2.4.7	Escala de Auto-estimación (EAE) de Lavoegie	60
2.4.8	Escala de Autoestima Modificada para Adolescentes (EAMA) .	61
2.4.9	Elección de instrumento de medición.....	63
2.5	Desarrollo Humano	67
2.5.1	Desarrollo humano de la población objeto de estudio.....	72
2.6	Medidas emergentes para situaciones emergentes: Pandemia mundial	74
2.6.1	Pandemia y educación	76
3	CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	80
3.1	Diseño metodológico	80
3.1.1	Población y muestra.....	81
3.1.2	Instrumentos	82
4	CAPÍTULO IV. RESULTADOS	85
4.1	Confiabilidad	85
4.2	Diagnóstico global	85
4.3	Niveles de autoestima por entidad de origen.....	88
4.4	Niveles de autoestima de estudiantes de primero, segundo y tercer año de Preparatoria Agrícola.....	89
4.5	Niveles de autoestima de hombres y mujeres	93
4.6	Diagnóstico descriptivo de la población participante	94
4.7	Autoestima e IDH por entidad de origen de la población objeto de estudio	97
4.7.1	Diagnóstico de la dimensión general.....	99
4.7.2	Diagnóstico de la dimensión social	100
4.7.3	Diagnóstico de la dimensión escolar	103

4.7.4	Estudiantes y la pandemia, contexto, conductas y expectativas.	104
5	CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	119
5.1	Autoestima e IDH.....	121
5.1.1	Conclusiones.....	122
6	BIBLIOGRAFÍA	130
7	ANEXOS: INVENTARIOS DE AUTOESTIMA	143
7.1	ANEXO 1. Inventario de Autoestima de Coopersmith, en términos del área de estudio.....	143
7.2	ANEXO 2. Ejemplo del Inventario de Autopercepción para adolescentes de Harter.....	145
7.3	ANEXO 3. Ejemplo de la Escala Multidimensional de autoeficacia percibida de Bandura.....	146
7.4	ANEXO 4. Escala de Autoestima de Rosenberg	147
7.5	ANEXO 5. Escala de autoestima de Reidl	148
8	INSTRUMENTOS.....	149
8.1	ANEXO 6. Nueva versión del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos (NV-CSEI-C).	149
8.2	ANEXO 7. Baremos utilizados en la NV-CSEI-C	151
8.3	ANEXO 8. Cuestionario complementario, segunda parte de la NV-CSEI-C	152
8.4	ANEXO 9 Guía de entrevista semi estructurada.....	154

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Dimensiones de dominio específico de las Escalas Multidimensionales de Autoeficacia percibida de Bandura	56
Cuadro 2 Ejemplo de preguntas en la Escala de Auto-estimación de Lavoegie	61
Cuadro 3 Subescala económica de la EAMA	63
Cuadro 4 IDH 2019 por entidad y dimensiones que lo conforman.....	73
Cuadro 5 Diferencia de matrícula por año DPA.....	78
Cuadro 6 Estadísticos descriptivos de niveles de autoestima global y por dimensiones, en estudiantes de Preparatoria Agrícola, ambos momentos ..	85
Cuadro 7 Valores mínimos y máximos por dimensión, ambos momentos....	86
Cuadro 8 Estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima	86
Cuadro 9 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora por número de estudiantes	86
Cuadro 10 Niveles de autoestima por entidad de origen	88
Cuadro 11 Estadísticos descriptivos de estudiantes de primer año de Preparatoria Agrícola.	90
Cuadro 12 Estadísticos descriptivos de estudiantes de segundo año de Preparatoria Agrícola.	90
Cuadro 13 Estadísticos descriptivos de estudiantes de tercer año de Preparatoria Agrícola.	90
Cuadro 14 Número de estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima, primer año de Preparatoria Agrícola.	91
Cuadro 15 Número de estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima, segundo año de Preparatoria Agrícola.	91
Cuadro 16 Número de estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima, tercer año de Preparatoria Agrícola.	91
Cuadro 17 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora, estudiantes de primer año de Preparatoria Agrícola.....	92

Cuadro 18 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora, estudiantes de segundo año de Preparatoria Agrícola.....	92
Cuadro 19 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora, estudiantes de tercer año de Preparatoria Agrícola.....	92
Cuadro 20 Significancia estadística entre sexos, ambos momentos	93
Cuadro 21 IDH y niveles de autoestima por entidades de procedencia, ambos momentos	97
Cuadro 22 Niveles de autoestima, ambos momentos, estudiantes entrevistados.....	117

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Las etapas de la adolescencia.....	27
Figura 2 Monólogos de personas con los tres niveles de autoestima.....	47
Figura 3 Dimensiones de la Escala Multidimensional de Autoconcepto de Bracken.....	59
Figura 4 Integración del IDH, dimensiones e indicadores.....	69
Figura 5 Índice de desarrollo humano por municipios en 2015 (PNUD, 2019)	70
Figura 6 IDH por baremos y entidades, 2019	71
Figura 7 Índice de desarrollo por puntuaciones específicas y entidades en 2019	71
Figura 8 Entidad de origen e IDH, de los y las estudiantes de la población objeto de estudio.....	72
Figura 9 Uso de las TIC en población estudiante de 3 a 29 años, ciclo escolar 2019-2020.....	77
Figura 10 Niveles de autoestima por entidad.....	89
Figura 11 Temas coincidentes en estudiantes entrevistados en la categoría contexto, antes y durante la pandemia.	109
Figura 12 Temas coincidentes en estudiantes entrevistados en la categoría conducta, antes y durante la pandemia.	111
Figura 13 Temas coincidentes en estudiantes entrevistados en la categoría expectativas, antes, durante y después de la pandemia.	112

SIGLAS

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
DPA	Departamento de Preparatoria Agrícola
EAE	Escala de Auto-estimación
EAMA	Escala de Autoestima Modificada para Adolescentes
EAR	Escala de Autoestima de Rosenberg
EMS	Educación Media Superior
ES	Educación Superior
IES	Instituciones de Educación Superior
MSCS	Multidimensional Self Concept Scale
MSPSE	Multidimensional Scales of Perceived Self-Efficacy
NMS	Nivel Medio Superior
NV-CSEI-C	Nueva Versión del Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PDI	Plan de Desarrollo Institucional
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UACH	Universidad Autónoma Chapingo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPOM	Unidad de Planeación, Organización y Métodos

Agradecimientos

Al CONACYT por hacer posible el estudio de un posgrado otorgando becas para cada aspirante.

A la Universidad Autónoma Chapingo, por la oportunidad y el enorme crecimiento que significó estudiar aquí, por ser una institución que brinda paz a quienes hemos caminado en sus pasillos.

Al Departamento de Sociología Rural, por el apoyo administrativo y docente, por el acceso a los recursos de un área tan noble como lo es la educación.

Al doctor Jorge Darío Alemán Suárez, por su orientación, paciencia y guía, por compartir sin límites sus recursos bibliográficos y por aceptar ser mi primer director.

A mi actual comité de tesis.

Doctor Toxqui, gracias por aceptarme y por sus consejos y dirección.

Doctora Gladys, gracias por haberme guiado en un momento de quiebre y durante todo el posgrado.

Doctor Castellanos, gracias por sus aportaciones, por su ejemplo, y su coherencia como ser humano íntegro.

A mi familia, toda.

A mi padre, porque, aunque ya no estás con nosotros, siempre estuviste orgulloso de mí.

A mi mamá, ejemplo de lucha y valentía.

A Sandra, por ser mi fortaleza ante las dificultades que presenté antes y al inicio del posgrado.

A Iban, gracias, por tu apoyo.

A Claudia, gracias porque, siempre me has impulsado.

A Vicky, gracias, por ser el ángel más grande en mi vida. A Saúl, gracias por el ejemplo y el amor que siempre has demostrado por mi familia, por ser amigo y cómplice de mis hijos, por estar para ellos.

A Diana, gracias por iluminar mi vida con ese pedacito de cielo llamado Jacob, hizo mis desvelos mucho más amenos.

Moroni, gracias por contribuir a eso también, y por ser amigo de mis hijos.

A Fernanda y Adán, gracias, por ser, por estar, por amarme, por soportarme y por echarme porras cuando he sentido que ya no puedo más, por hacerme recordar que la vida es más que el trabajo, el estudio y las responsabilidades. Fue por ustedes y por mí, que elegí este tema de investigación que he llegado a amar tanto.

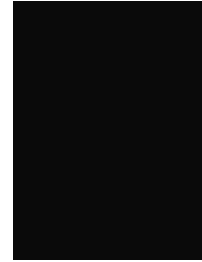
A Emilia y Erika, por brindarme su amistad en estos años de posgrado. A mis compañeras y compañeros, por compartir sus conocimientos y compañía.

A cada docente con quien tuve el agrado de asistir a una clase.

Dedicatoria

Para Fernanda y Adán,
que puedan aprender de las teorías,
que lleven el conocimiento a la práctica y
que mejoren su mundo, para su propia felicidad.
Quiero que seas, y si me preguntas ¿Qué quiero que seas?
Te contestaré: tú misma, tú mismo.
Porque ese es el resultado de la autoestima,
que una persona sea ella misma.

DATOS BIOGRÁFICOS



Nombre: Yazmin Torres Suárez

Fecha de nacimiento: 01 de septiembre de 1978

Lugar de nacimiento: Tulancingo, Hidalgo

Profesión: Licenciada en Comercio Exterior

Cedula profesional: 4895598

Desarrollo Académico

Bachillerato: Jesús Reyes Heróles

Licenciatura: Comercio Exterior, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Maestría: Ciencias en Desarrollo Rural, Colegio de Posgraduados Campus Montecillo.

AUTOESTIMA PARA EL DESARROLLO HUMANO DE ALUMNOS DE PREPARATORIA AGRÍCOLA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO.

RESUMEN GENERAL

La autoestima, tiene relación con la sintomatología de la salud mental y sus conductas consecuentes. En el contexto de pandemia mundial, que ha reconfigurado la vida social, el diagnóstico y descripción de la autoestima refleja parte de la realidad que vivieron los estudiantes en condiciones de encierro epidemiológico y que incidirá en las conductas y expectativas que tienen de sus trayectos de realización personal y profesional. Esta investigación diagnóstica y describe los niveles de autoestima global y las dimensiones que la conforman (general, social, familiar y escolar) en una muestra de estudiantes de primero, segundo y tercer año del Departamento de Preparatoria Agrícola, cuyas entidades de origen fueron identificadas con los Índices de Desarrollo Humano (IDH) reportados. El enfoque utilizado fue mixto, por conveniencia y bola de nieve y el instrumento de diagnóstico fue una Nueva Versión del Inventario de Autoestima para Adultos de Stanley Coopersmith (NV-CSEI-C), con modificaciones para medir en dos tiempos cada ítem, antes (de la pandemia) y en abril-junio de 2021. La mayoría de los participantes obtuvo puntuaciones de niveles medios con alteraciones entre dimensión. Alumnas y alumnos auto perciben variaciones con disminución de puntaje, pero pocos cambios de nivel. Los discentes de tercer año alcanzaron las evaluaciones más bajas. Las mujeres obtuvieron menor puntuación en las dimensiones global, general y social y los hombres en la familiar y escolar. Los niveles de autoestima descritos pertenecen a estudiantes cuyo IDH de la entidad de procedencia fue muy alto (1), alto (17) y medio (1); se concluye que los niveles de autoestima medidos no corresponden a los IDH reportados y son las dimensiones de la autoestima las que muestran las consecuencias de la contingencia sanitaria emergente.

Palabras clave: Autoestima, preparatoria agrícola, desarrollo humano, pandemia.

SELF-ESTEEM FOR THE HUMAN DEVELOPMENT OF AGRICULTURAL HIGH SCHOOL STUDENTS OF THE CHAPINGO AUTONOMOUS UNIVERSITY.

GENERAL ABSTRACT

Self-esteem is related to mental health symptomatology and its consequent behaviors. In the context of a world pandemic, which has reconfigured social life, the diagnosis and description of self-esteem reflect part of the reality experienced by students in epidemiological confinement conditions and which will have an impact on the behaviors and expectations they have of their personal and professional fulfillment trajectories. This research diagnoses and describes the global self-esteem levels and its dimensions (general, social, family and school) in a sample of first, second and third-year students of the Agricultural High School Department, whose entities of origin were identified with the Human Development Indexes (HDI) reported. The approach used was mixed, by convenience and snowball sampling and the diagnostic instrument was a New Version of the Stanley Coopersmith Adult Self-Esteem Inventory (NV-CSEI-C), with modifications to measure at two times each item, before (pandemic) and in April-June 2021. Most of the participants obtained scores of medium levels with alterations between dimensions. Students' self-perceived variations with score decreases, but few changes in level. Third-year students scored the lowest. Females scored lower in the global, general, and social dimensions and males in the family and school dimensions.

The levels of self-esteem described belong to students whose HDI of the entity of origin was very high (1), high (17), and medium (1); it is concluded that the levels of self-esteem measured do not correspond to the reported HDI and it is the dimensions of self-esteem that show the consequences of the emerging health contingency.

Key words: Self-esteem, agricultural high school, human development, pandemic.

1. INTRODUCCIÓN GENERAL

La autoestima, que se manifiesta mediante la actitud positiva o negativa que tiene una persona hacia sí misma, es una característica de la personalidad que en niveles altos ha fungido como mediadora o protectora, mientras que, en niveles bajos se presenta de manera recurrente relacionada con problemáticas diversas (ansiedad, depresión, agresividad, ideación e intentos suicidas, etc.). El problema de la autoestima ha adquirido mayor relevancia tanto en la vida de cualquier persona, como en el ámbito de las ciencias de la conducta humana. Las investigaciones llevadas a cabo por científicos reconocidos y expertos terapeutas (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965; Steinem, 1996; Riso, 2012; Branden, 1993), destacan la necesidad de su conocimiento, tratamiento y atención oportuna, en la búsqueda de un desarrollo integral. Sin embargo, en la mayoría de los casos, su diagnóstico está limitado a entornos de salud mental, o cuando las conductas y/o actitudes personales han causado estragos negativos trascendentes de forma individual o social, sin exclusividad por grupo etario, sexo, raza, nacionalidad, estrato social o económico, ocupación u otra característica particular.

La formación de la autoestima empieza en etapas tempranas. Desde la infancia, el niño de 2 o 3 años tiene un sentimiento de valía, que está determinado principalmente por su entorno y figuras de autoridad; en la adolescencia, con la necesidad de pertenencia y la formación de su propia identidad, refuerza o modifica las bases de su autoestima. A lo largo de toda su vida, son los valores individuales, las creencias de cada persona, lo que dicta sus actitudes positivas o negativas hacia sí misma y, por lo tanto, su autoestima. Solo conociendo los niveles de autoestima de la población -y las pautas evaluativas de cada individuo- es que la potencialidad del tema puede aprovecharse. El diagnóstico de la autoestima es el primer paso para su conocimiento y posterior potencialización. Lamentablemente, y pese a sus

posibles bondades, el estudio de la autoestima aplicada a los ámbitos educativos se ha visto reducida a una estrategia de medición o evaluación de los niveles de aprendizaje previos, para dimensionar la problemática del aprendizaje, o como punto de partida para establecer la ruta de acción a seguir por docentes y padres de familia como guías del estudiante, en la búsqueda de un aprovechamiento escolar.

Las instituciones educativas universitarias, no están exentas de presentar situaciones en las que la autoestima tiene influencia. La convivencia universitaria supone una maraña compleja de interacciones que desafían, por su complejidad, la comprensión de los fenómenos de violencia, deserción, exclusión, y adicciones entre los miembros de las comunidades académicas. El desafío es la identificación real de las circunstancias donde la atribución de la autoestima alta o baja ejerce una influencia en la conducta, en la autovaloración y en la auto-representación de los estudiantes.

La presente investigación toma como objeto de estudio al alumnado de educación media superior de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH). Las condiciones de convivencia en dicha institución están caracterizadas por un sistema asistencial que incluye el internado, becas diferenciadas, acceso a comedores, entre otros servicios. Esta particularidad propicia, entre otros factores, la manifestación de situaciones críticas tales como la drogadicción, el alcoholismo, las agresiones de género e, incluso, homicidios. Pese a que estas problemáticas son cada vez más evidentes, no existe una estrategia que permita entender a fondo el origen de estas conductas y, por otro lado, su repercusión en las autopercepciones del estudiantado. En la esfera del deber ser, la Universidad Autónoma Chapingo no parece preocuparse por potenciar el desarrollo, individual y grupal de los adolescentes que ingresan a sus aulas, durante los tres años de Preparatoria Agrícola.

El principal objetivo de esta investigación es conocer los niveles de autoestima de los adolescentes, su identificación, descripción y diferenciación entre las dimensiones social, escolar, general y familiar. El estudio se realizó

considerando el comportamiento de la autoestima por cada uno de los tres grados cursados y en concordancia con los índices de desarrollo humano reportados por los organismos e investigadores oficiales.

La investigación de la autoestima, como parte de los diagnósticos de las instituciones educativas, puede brindar elementos a considerar en la planeación de las estrategias y metodologías empleadas en el proceso de enseñanza y aprendizaje, con el objetivo de mejorar el desempeño de los discentes y la práctica docente.

Este trabajo está dividido en cinco apartados: el primero es la Introducción; el segundo, corresponde al capítulo de la revisión de la literatura, que contiene un panorama teórico del desarrollo del adolescente, por ser este grupo etario el sujeto de esta investigación. Asimismo, se plantea la historia de la conceptualización de la autoestima y se describen los conceptos diferenciados por puntos en común, además son presentados algunos de los inventarios de la autoestima, y se plantea la teoría utilizada como base en esta investigación y las razones de la elección del instrumento. Para finalizar con una reseña del desarrollo humano y sus índices desde la teoría del PNUD (2010; 2019) y la caracterización de la población objetivo respecto a estos.

El tercer capítulo, plantea la metodología y los instrumentos utilizados, una versión modificada del Inventario de Autoestima de *Stanley Coopersmith* (1967), instrumento que, en su versión original ha sido ampliamente considerado, y que permitió la medición de las diferentes dimensiones de la autoestima en dos momentos, antes y durante la crisis sanitaria global de los últimos dos años, un cuestionario virtual de ocho preguntas a 16 alumnos para complementar la descripción necesaria de la autoestima y tres entrevistas semi estructuradas para caracterizar las aspiraciones de los estudiantes ante la complejidad de la realidad que están viviendo.

El cuarto capítulo, presenta los resultados de la investigación con datos generales, los índices de desarrollo humano y los niveles de autoestima por

entidad de origen de la población objetivo; una diferenciación entre los tres niveles de preparatoria agrícola y por género como información adicional.

El último capítulo, contiene la discusión, conclusiones y recomendaciones.

1.1 Planteamiento del problema

El desarrollo adolescente plantea desafíos en sí mismo, los cambios físicos, psicológicos y sociales en cada etapa, además de las características de las diversas sociedades, comunidades y las distintas particularidades individuales, hacen que las teorías o normas sean difíciles de aplicar en lo general, sin embargo, el común denominador es la posibilidad de trabajar las características que cada persona posee, en el afán de potencializar las fortalezas y minimizar la problemática que la vida misma representa para cada quien.

La capacidad de enfrentar la incertidumbre y los desafíos, y aprovechar las oportunidades, está influenciada por características de la personalidad como la autoestima, que ha ejercido un papel de protección o indefensión, dependiendo de su nivel, por lo cual es imperante el ejercicio diagnóstico frecuente en las instituciones educativas, a manera de prevención y no solo como consecuencia de una problemática evidente médicamente indicada o por efectos difícilmente reversibles.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016), remarca la necesidad de diagnosticar, atender y dar seguimiento a las consecuencias de salud mental relacionadas con emergencias sanitarias, debido a que es la intensidad y la duración de los eventos los que marcan a una persona cuando atraviesa situaciones extremas y fuera de su control, como es el caso de una pandemia; en el contexto de diversidad característico de la Universidad Autónoma Chapingo, la descripción y conocimiento del nivel de autoestima que poseen los estudiantes de la Preparatoria Agrícola, constituye una piedra angular para los adolescentes, al ser relacionada con actitudes positivas y negativas para sí mismos y para con los demás y, por ende, con su conducta. Cada elección, decisión, oportunidad y desafío pueden proceder de la resiliencia, regulación emocional y un nivel alto de autoestima, o, todo lo

contrario; es en este contexto que las instituciones educativas pueden ser parte de la formación integral de los estudiantes, y no solo un tren de adiestramiento para el mundo laboral. Así mismo, al compaginar los niveles de la autoestima con los índices de desarrollo humano obtenido de las fuentes oficiales de información por entidad de procedencia, brindarán un panorama aún más amplio de los antecedentes de la autoestima y la realidad de la población de la muestra analizada, en un momento de pertinencia como el presente, donde la contingencia sanitaria aún no cesa.

La autoestima, al formarse en la niñez e irse modificando en el curso del crecimiento humano, ejerce influencia individual y social en las áreas general, social, familiar y escolar, conocidas como las dimensiones que la conforman. Los índices de desarrollo humano, plantean describir el bienestar de las poblaciones que los generan; con ese conocimiento, se busca dar respuesta a los siguientes cuestionamientos:

- ¿Cuáles son los niveles de autoestima de los alumnos del Departamento de Preparatoria Agrícola antes y durante la pandemia?
- ¿Cotejar, si es posible, los niveles de autoestima que corresponden con los índices de desarrollo humano reportados por el PNUD?

1.2 Antecedentes en la Universidad Autónoma Chapingo

La Universidad Autónoma Chapingo tiene una oferta educativa de nivel medio superior, propedéutico y nivel superior. En donde la Preparatoria Agrícola, ofrece el Bachillerato escolarizado de subtipo general, con una orientación hacia el área de las ciencias agronómicas, su duración es de tres años; el Propedéutico tiene una duración de un año. Para ingresar a la Preparatoria Agrícola, como norma nacional y en el Estatuto y Reglamento Académico de Alumnos de la UACH, es necesario haber cursado los estudios de secundaria, y para el ingreso a Propedéutico es requisito el nivel medio superior realizado en otra institución.

En la UACH los estudiantes, obtienen apoyos diversos de la institución, se establecen categorías que indican los beneficios otorgados: becado interno (educación, alimentación, habitación, servicio médico y apoyo económico, así como viáticos para viajes de estudio), becado externo (educación, apoyo económico, servicio médico y viáticos para viajes de estudio) y estudiante externo (educación y viáticos para viajes). Dichos aspectos son regulados a partir de la normatividad interna.

El programa educativo del Departamento de Preparatoria Agrícola (DPA), está orientado para que los egresados adquieran "...capacidades de orden cognitivo, motriz, de equilibrio personal-afectivo, de relaciones interpersonales, de disertación y de actuación social" (DPA, 1995, p.9). Lo anterior se busca mediante un currículum básico (capacidad cognitiva) y un currículum complementario (DPA, 1995, p.9), que interactúan para desarrollar en los alumnos el perfil de egreso deseado. Las capacidades son abordadas desde la multidisciplinariedad.

El Plan de Estudios de la Preparatoria Agrícola, está organizado mediante líneas curriculares, que si bien forman parte de áreas de conocimiento específicas, tienen una "secuencia, dosificación, distribución y profundidad de los aprendizajes" (DPA, 1995, p.10), que permiten la capacitación de los estudiantes para su inserción en el nivel superior. Las líneas curriculares guían las capacidades a desarrollar por cada estudiante, y son:

- Ciencias Exactas
- Ciencias Experimentales
- Ciencias Sociales
- Humanidades
- Comunicación y Lenguaje
- Ciencias Agronómicas

El diseño y desarrollo curricular de la Preparatoria Agrícola, permite el trabajo cooperativo entre docentes de las diferentes líneas curriculares a fin de contribuir con el perfil deseado. Mediante el Plan de Estudios de 1995, y las adecuaciones realizadas, en el 2006 y 2010, a dicho plan, la Preparatoria

Agrícola define la ruta de acción para el logro de los aprendizajes mediante tres fases:

1. Fase de introducción: Pretende el establecimiento de conocimientos básicos cognitivos y de auto regulación, y requisitos para elección de profesión.
2. Fase de profundización: Consolidación de conocimientos particulares por área, reforzamiento de actitudes ético-científicas (DPA, 1995, p.11)
3. Fase de acentuación: Conocimiento integral que permita el logro del nivel superior.

En la revisión de la literatura y búsqueda de investigaciones respecto a la autoestima, se detectó que en la Universidad Autónoma Chapingo no hay publicaciones oficiales, tesis de referencia o datos que sustenten este aspecto de la personalidad. La Unidad para la Convivencia y Atención Multidisciplinaria a Estudiantes (UCAME, 2018) y la Jefatura de Orden y Disciplina (Disciplinario, 2018), tienen datos de la problemática que está presente en la universidad, como son la ingesta de alcohol, el robo, la drogadicción, la mala convivencia en el internado y la agresión física y verbal, como casos reportados oficialmente a sus respectivas instancias, sin embargo, reconocen que esas cifras oficiales no representan la realidad, que no es exclusiva de esta institución.

UCAME (2018) reporta los resultados obtenidos de la aplicación de las Escalas de Evaluación Múltiple, aplicadas a los alumnos de nuevo ingreso de la Generación 2017-2020 de Preparatoria Agrícola, cuyos resultados muestran una tendencia hacia la autoestima media, sobresaliendo con autoestima alta los varones entre 14 y 16 años, y en menor medida, las mujeres de 14 años; sin embargo, estos datos muestran un diagnóstico general sin seguimiento ni mayor investigación.

Por otro lado, está el antecedente de una investigación inconclusa, llevada a cabo por una docente de Preparatoria Agrícola, cuando realizaba sus estudios de doctorado en el Departamento de Sociología Rural, a cuyos resultados no es posible acceder debido a la pérdida de información posterior a la no culminación del grado académico.

Castillejos (2005) alude un nivel bajo de autoestima en los estudiantes de la Universidad Autónoma Chapingo como una característica de quienes se han visto envueltos en los conflictos antes mencionados.

Por su parte, el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) de la Universidad Autónoma Chapingo 2009-2025 (UACH, 2009, p.72), tiene como Línea de Desarrollo número 2, la Promoción de un nuevo rol estudiantil, basado en la participación activa, en su desarrollo y en el compromiso social.

Derivado de lo anterior, es que este trabajo se plantea los siguientes objetivos:

1.3 Objetivo General

Interpretar los niveles de autoestima global de los alumnos de preparatoria agrícola respecto a los índices de desarrollo humano de sus entidades de origen reportados por el PNUD.

1.3.1 Objetivos Específicos

- Diagnosticar los niveles de autoestima por dimensiones, de los alumnos y alumnas de Preparatoria Agrícola.
- Identificar los niveles de autoestima de la muestra, por entidades de origen.
- Describir las diferencias de autoestima en cada dimensión, de las y los estudiantes de los tres grados de Preparatoria Agrícola.
- Explicar la correspondencia de los niveles de autoestima con los IDH.

1.3.2 Hipótesis

En el tenor de cumplir con los objetivos, se planteó la siguiente hipótesis de investigación:

- Los cambios de niveles de autoestima derivados de la pandemia y las autopercepciones reportadas por los alumnos, proceden de su entorno inmediato y sus antecedentes medidos por dimensión con la NV-CSEI-C y no por los IDH de las entidades de origen.

1.3.3 Justificación

Además de lo ya presentado, es importante mencionar que las investigaciones referentes a la autoestima, no han sido pocas, al buscar en Elsevier (octubre de 2021), en los últimos diez años la autoestima tuvo relación con temas como el suicidio en 6,373 artículos; violencia en 7,907; síndrome de burnout en 2,123; ideación suicida en 2,349; satisfacción con la vida en 15,793; resiliencia 25,408; salud mental 25,408; libertad 7,543; regulación del estrés 8,727; ansiedad (incluida la social) 25,640; comportamiento de riesgo 29,105; embarazo adolescente 1,464; comportamiento antisocial en 3,364; sentimientos de valía en 3,353; *bullying* 4,176; depresión 25,291; autoeficacia 16,122; autorregulación 13,489 y regulación emocional 7,192.

Al filtrar la búsqueda por las palabras autoestima y educación, en los últimos diez años, los resultados arrojaron un total de 31,950 artículos, pero, al determinar las palabras de búsqueda como autoestima y México, solo se reporta un total de 2,642 artículos.

El estudio diagnóstico de las características de la personalidad en México aún es incipiente, su reconocimiento e importancia, sobre todo en el área educativa necesita un mayor auge y validación, las instituciones educativas, requieren de información verídica para aportar al mundo seres humanos con formación integral, lo cual incluye aspectos de la personalidad que contribuyen al desarrollo humano, visto como un objetivo, de las instituciones internacionales, nacionales y locales.

El diagnóstico global de toda la muestra permitirá la identificación de la autopercepción de los adolescentes, debido a que son las ideas propias, creencias y valores, los que dirigen las actitudes y conductas.

2 CAPÍTULO II REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Adolescencia

La vida de una persona implica una serie de cambios en los aspectos físicos, cognitivos, sociales y psicológicos que están determinados por etapas; según la Organización Panamericana de la Salud (2008) estas son la niñez, la adolescencia y la adultez. La niñez abarca del nacimiento hasta aproximadamente los 10 años, en el entendido de que la pubertad, puede iniciar entre los 9 y los 13. La adolescencia es una etapa de los 10 a los 19 años, y a partir de ahí da inicio la adultez.

En la presente investigación, el enfoque está dirigido al estudio de la adolescencia, debido a que es durante esta etapa del crecimiento que la mayoría de los y las estudiantes cursan la Preparatoria Agrícola en la Universidad Autónoma Chapingo.

Como primer punto y derivado de que a menudo se confunden los términos adolescencia y pubertad, es necesario diferenciarlas; la adolescencia es el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, mientras que la pubertad tiene relación con los cambios referentes a la capacidad de reproducción (Papalia et al., 2012); si la adolescencia es un período de tiempo aproximado de entre los 11 y los 19 años, la pubertad no necesariamente inicia al mismo tiempo, puede surgir antes o verse atrasada, se refiere principalmente a los cambios físicos y hormonales de los adolescentes (Coleman y Hendry, 2003; Papalia et al., 2009).

Las raíces etimológicas de la palabra adolescencia, provienen del latín *adolescens*, que hace referencia a una persona joven, y *adolescere* del verbo crecer (Hernández, 2011, p.5). La adolescencia, es el período de vida de cada persona, donde la transición y los cambios del estadio infantil al adulto se detonan con características particulares que resultan en la incorporación del niño a la vida adulta (Lillo, 2004; Aláez et al, 2003).

Para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), un adolescente lo es en la etapa de los 10 a los 19 años (2011, p.10), debido

principalmente a que, como se afirma en el informe de 2011, Estado Mundial de la Infancia, no hay un concepto consensuado a nivel internacional al respecto, de tal forma que, al referirse a la adolescencia con una edad, se puede analizar con base a los datos obtenidos en ese rango etario. Lo que la UNICEF sí identifica, es que esta etapa no pertenece a la infancia ni a la adultez, por lo que la atención específica es necesaria. La adolescencia inicia a los 10 años, donde la identidad, el sentido de vida y pertenencia, son las tres fuentes de incertidumbre. Lo anterior permite vislumbrar la magnitud de esta etapa en la vida de una persona, sobre todo por el crecimiento y el cambio acelerado, aunque gradual, por el que pasan las personas (UNICEF, 2002), representa un giro de 180° en la vida de un niño, con el porvenir incierto para convertirse en adulto.

Fernández (2014) acierta al describirla como el proceso de desestructuración que consigue la reestructuración consigo mismo y su relación con la sociedad, que incluye a los pares, las figuras de autoridad y la vida en toda su complejidad; un cambio, un derrumbe de lo que se ha quedado atrás, para la construcción de algo nuevo, por lo cual, la adolescencia puede considerarse como una etapa de duelo, por la pérdida de la identidad infantil y todo lo que ella conlleva, y la búsqueda de la identidad adulta.

La adolescencia involucra un período de tiempo con inicio y final difusos, implicando procesos, progreso, cambios, evolución e incluso crisis (López y Castro, 2014), comprende pensamientos, conocimientos e interacciones con el contexto, con una combinación de actitudes infantiles y maduras, que resulta en un proceso que lejos de ser lineal, es intermitente y cada persona lo vive a su propio ritmo.

La adolescencia implica cambios constantes y frecuentes, los aspectos más notorios a simple vista, son el crecimiento y desarrollo físico, los cuerpos antes infantiles empiezan a notarse adultos. El crecimiento durante la adolescencia conlleva que para los 11 y 13 años las niñas alcancen mayores estaturas que los niños de su edad, sin embargo, éstos las superarán generalmente en los

dos años posteriores. De igual forma, los mayores cambios se dan a nivel hormonal, cuando la madurez de los órganos reproductivos se empieza a manifestar, en las niñas con la primera menstruación y en los niños con la producción de esperma (Papalia et al., 2012).

Es importante mencionar que se reconocen tres etapas de la adolescencia, la temprana de los 10 a los 13 años, la media de los 14 a los 16 años y la final de los 17 a los 19 años. Krauskopof (1999) identifica las principales características de esas tres etapas de la adolescencia, las cuales están comprendidas en la Figura 1.

Adolescencia temprana (10-13 años)	Adolescencia media (14-16 años)	Adolescencia final (17-19 años)
•Preocupación por su físico y cambio emocional •Cambios físicos notables •Autoconciencia de necesidades •Cambio en la relación con sus padres, lo que puede implicar cierto grado de duelo	•La principal preocupación es su afirmación personal social •El adolescente se diferencia de su grupo familiar •Necesidad de autoafirmación •Emergentes impulsos sexuales •Exploración de capacidades, nuevas actividades, comportamientos, grupos. •Búsqueda de autonomía e identidad	•Preocupación por lo social •Búsqueda de afirmación del proyecto personal-social (opciones sociales, grupos afines, relaciones de pareja, relaciones familiares) •Locus de control interno •Capacidad de autocuidado y cuidado mutuo

Figura 1 Las etapas de la adolescencia

Fuente: Elaboración propia con base en Krauskopof (1999, p.2)

La característica principal de la adolescencia temprana son los cambios físicos, la adolescencia media representa un período de búsqueda de la identidad personal y en la adolescencia final o tardía el aspecto social adquiere mayor relevancia. Es durante la adolescencia tardía que inicia el pensamiento crítico complejo, que incluye rasgos cognitivos y emocionales que involucran autoregulación y razonamiento (Papalia et al., 2009). Esto sugiere una posible

causa por la que algunos adolescentes jóvenes toman decisiones poco prudentes, como el abuso de sustancias o los riesgos en conducta sexual: es posible que el desarrollo cerebral inmaduro permita que los sentimientos superen a la razón y que impida que algunos adolescentes escuchen advertencias que parecen lógicas y persuasivas para los adultos. (Papalia et al., 2009)

En la adolescencia temprana (10-13 años) los cambios de humor y un grado de vacío emocional pueden manifestarse, debido a la lucha del adolescente entre la dependencia-independencia con las principales figuras de autoridad y a sus constantes preocupaciones por el aspecto corporal, adaptaciones a un físico que, a pesar de ser suyo, aún no reconoce plenamente como tal. La inseguridad que tiene por su aspecto y la posible falta de afirmación respecto a su atractivo lo lleva a cambios emocionales y dificultad en el control de sus impulsos (Iglesias, 2013).

Santrock (2004) asevera que durante esta etapa del desarrollo, una persona hace un esfuerzo mayúsculo por entenderse a sí misma, lo que genera reflexión y lucha interna por alcanzar una definición de su propia identidad, debido a que lo más importante es ser diferente a cualquier otra persona. Durante esta etapa, el adolescente inicia la integración en grupos fuera del círculo familiar, donde entabla relaciones mayormente emocionales con amigos y con el sexo opuesto.

En la adolescencia media (14-17 años), el desarrollo psicosocial implica mayor conflicto con los padres, a la vez que van aceptando en mayor grado su cuerpo, la preocupación por su apariencia externa se pone en manifiesto constante (Iglesias, 2013); hasta esta edad la comprensión de los adolescentes sobre sí mismos se basa en “los roles que representa” (Santrock, 2004, p.247), aunque, en la voz de Santrock, esta idea de sí mismos, es la base de su identidad, ésta aún no está completa, pero es su “fundamento racional”. Cabe mencionar que el concepto de sí mismo en la adolescencia,

presenta contradicciones y variaciones, mismas que se ponen de manifiesto en distintas situaciones.

Por otro lado, es en la adolescencia tardía (17-19 años) que la lucha dependencia-independencia de los adolescentes inicia una decadencia, en su mayor parte incidiendo en un regreso al seno familiar (no por ausencia física sino emocional), el aspecto corporal alcanza menor peso y la aceptación va adquiriendo protagonismo a medida que la racionalidad y el realismo van tomando su lugar (Iglesias, 2013).

Meece (2001, p.270) afirma que “el adolescente debe saber quién es, lo que tiene valor en la vida y el rumbo que desea darle”; sus relaciones sociales se basan en vínculos emocionales, donde la socialización con sus pares toma relevancia; para el término de la adolescencia, las relaciones de amistad se afianzan en menor medida, no por un alejamiento sino por la estrechez de los vínculos con quienes se tiene un sentimiento de identidad y cercanía.

Dentro del desarrollo social de los adolescentes, los grupos de amigos cumplen funciones específicas, como son: sentido de compañerismo, estimulación, apoyo físico, autoestima, comparación social y afecto o intimidad (Santrock, 2004). Lo anterior implica que mientras los conflictos entre figuras de autoridad y el adolescente se resuelve (o no) mediante imposiciones y, en algunos casos, sentimiento de pérdida, con los grupos de iguales se caracteriza por “afecto subsiguiente amistoso y resoluciones no comprometedoras...el empate o la negociación” (Santrock, 2004, p.163).

Durante la adolescencia, las categorías de pensamiento se vuelven más complejas y nuevas, lo que se conoce como el pensamiento abstracto (López y Castro, 2014), esto conlleva a que piensen y se expresen verbalmente de manera diferente a cuando eran niños, logrando incluso la elaboración de “juicios morales complejos, además de poder hacer planes más realistas para el futuro” (Papalia et al., 2012, p.372). Además, la metacognición, según Papalia et al., (2012) puede hacer su aparición a partir de esta etapa.

Las diversas experiencias que los adolescentes viven también tienen efectos en la forma en que procesan la información, de tal manera que suelen ocurrir en ellos cambios estructurales, que les permiten la resolución de situaciones complejas o la toma de decisiones con diversidad de posibilidades y cambios funcionales referentes al aprendizaje (Papalia et al., 2012). Aun así, la dificultad principal del raciocinio adolescente tiene que ver con el manejo de sus emociones (Papalia et al., 2009), debido a que, a pesar de tener un pensamiento lógico más desarrollado, cuando las emociones los controlan, el raciocinio puede quedarse atrás.

Todo el desarrollo cognoscitivo del adolescente también se ve reflejado en el lenguaje, los conceptos abstractos son mejor asimilados, definidos y usados, además de que empiezan a utilizar símbolos e incluso un lenguaje propio entre pares tiene implicaciones por el contexto social en el cual se desenvuelven (Papalia et al., 2012). En consecuencia, todos los cambios que suceden en la adolescencia no pasan desapercibidos en el aspecto psicológico, Papalia et al., (2009, p.468) afirman que los procesos de maduración en hombres y mujeres varían y tienen repercusiones en la salud mental y el comportamiento, incluso en la edad adulta. Lo anterior, según estos autores, es debido a que mientras los hombres quieren madurar antes, las mujeres se sienten bien con un desarrollo en la misma etapa que sus pares. Los hombres que maduran de forma tardía suelen tener sentimientos de inadecuación, cohibición y rechazo, además de tener mayor dependencia, agresividad, inseguridad y depresión, además, "...tienen mayor conflicto con sus padres y más problemas en la escuela, y tienen habilidades sociales y de afrontamiento más deficientes" (Papalia et al., 2009, p.468). En tanto que una maduración temprana en las niñas tiene como resultado la introversión, timidez y negatividad ante la menstruación, en comparación con sus compañeras que aún no tienen cambios propios de la pubertad además de que "...son más vulnerables a la angustia psicológica (Papalia et al., 2009, p.469).

En el área psicosocial, Iglesias (2013, p.92) afirma que la dependencia o independencia de la familia, el aspecto físico, la sociabilidad y la identidad, son los puntos de mayor importancia. La ambivalencia entre no ser niño, ni ser adulto, tiene consecuencias emocionales, el autorreconocimiento de los cambios físicos puede que sea un motivo para alejarse de los demás o el querer ser independiente sin perder el apoyo familiar pueden provocar sentimientos de miedo, pérdida, ansiedad o depresión. Las relaciones familiares de obediencia que prevalecían en la niñez, en la adolescencia temprana y media abren paso al cuestionamiento abierto y las dudas, con enfrentamientos muchas veces de manera abierta, los cambios de humor son característicos e incluso se puede llegar a mostrar “vacío emocional” (Iglesias, 2013, p.92).

Papalia et al. (2009) afirman que el desarrollo en la adolescencia tiene efectos en la autoestima de niños y niñas, mientras que en los varones la maduración temprana aporta bases para una mayor autoestima, en las mujeres el mismo hecho tendrá el efecto contrario, es decir, la maduración temprana afecta negativamente a su autoestima.

Los cambios físicos y psicológicos que acompañan la aparición de la pubertad generan una gran preocupación en los adolescentes, sobre todo en los primeros años, con extrañamiento y rechazo del propio cuerpo, inseguridad respecto a su atractivo, al mismo tiempo que crece el interés por la sexualidad. (Iglesias, 2013)

Los cambios en el cuerpo de un adolescente le generan conflictos, sin embargo, los hallazgos mencionados antes no son determinantes, nos dicen Papalia et al., (2009) sobre todo porque el contexto y las relaciones personales del entorno del adolescente, son cruciales en el efecto que la maduración tiene en ellos, de tal manera que la interpretación de los cambios físicos y emocionales en esta etapa tiene un papel crucial para los efectos psicológicos de la misma, además de que habrá un mayor resultado si la maduración se

presenta sólo en un adolescente de varios o en la mayoría quedando algunos desfasados (Papalia et al., 2009).

La interacción con otros dicta las aptitudes sociales del adolescente, como consecuencia de la sustitución del apego hacia los padres por los amigos (Iglesias, 2013), lo que puede favorecer la reflexión que lleve al adolescente al desarrollo de “estrategias de afrontamiento”, si es que hay alguien disponible y dispuesto a apoyarlo, cuando por él mismo no las ha elaborado ya; aunque la interacción social con aquellas personas dispuestas a escuchar y hacer reflexionar al adolescente suponen las bases para que él mismo pueda enfrentar lo desconocido que le sucede durante esta etapa de su vida.

López y Castro (2014) afirman que la calidad de las interacciones de los adolescentes influye e incluso condiciona los efectos de la adolescencia, por ejemplo, “la calidad de las interacciones familiares” incluyendo “la estabilidad en los afectos”, “los modos de ejercer la paternidad” y las exigencias que se le requieran “...van a condicionar una mayor o menor intensidad y gravedad en los conflictos” (López y Castro, 2014, p.57).

Las nuevas posibilidades de los adolescentes durante esta etapa, genera que las relaciones sociales que establece lejos de casa sean mayores que antes, fuera del control, apartadas y sin el conocimiento paterno; la movilidad educativa abre un abanico de opciones que “...contribuirá al enriquecimiento personal del adolescente” (López y Castro, 2014, p.117), siempre y cuando los padres permitan que sus hijos puedan “...elegir, decidir, ensayar, sobre lo propio” (López y Castro, 2014, p.117).

Dentro del condicionamiento al que se ve sujeto el adolescente recae también su autoestima; aunado a todo el enfrentamiento de sus cambios físicos y emocionales. Para el adolescente, la aceptación de sus compañeros es determinante del nivel de autoestima que posee (López y Castro, 2014). “Entre los jóvenes, especialmente los que están en la adolescencia temprana, la satisfacción con la imagen corporal correlaciona muy alto con la autoestima

global, seguido por la aceptación social por los iguales” (Coleman y Hendry, 2003, p.65).

A medida que los adolescentes desarrollan relaciones sociales fuera del entorno familiar y éstas van tomando mayor importancia, la autoestima que se genera en estos ambientes es más representativa que aquella en la que puedan tener influencia la familia y amigos cercanos (Coleman y Hendry, 2003), aun cuando en la infancia el entorno familiar ya ha coadyuvado a un nivel de autoestima global con el que el niño entra a la adolescencia, “...las percepciones de los padres desempeñan un papel más importante que ninguna otra variable en la determinación de la autoestima” (Coleman y Hendry, 2003, p.66).

Parte de la autoestima que se desarrolla en la adolescencia, tiene que ver directamente con la autorrepresentación de los adolescentes, es decir, la imagen que quieren mostrar externa e internamente (Myers, 2003); el adolescente se conduce para conseguir el refuerzo de la autoestima y afirmar su autoimagen. La autorrepresentación es el “acto de expresarse uno mismo y de comportarse de maneras específicas para crear una impresión favorable o una impresión que corresponde a los ideales personales” (Myers, 2003, p.43), el ejemplo claro de ello es la conducta de un adolescente en su casa, diferente de la conducta en la escuela o con sus círculos de amistades.

2.2 Autoestima

2.2.1 Historia

“Aunque haya un consenso respecto a la importancia de la autoestima, no sabemos lo que es, ni la razón de su importancia” (Yanal, 1987, p.363)

Hablar de autoestima es, en teoría, un tema fácil, al ser un concepto popular pero, si no se ha determinado, resulta en distintos puntos de vista, opiniones, evaluaciones y objetivo clave como determinante de problemas psicológicos. Diversos son los estudios que se han llevado a cabo al respecto y aunque la conceptualización es en cierto grado semejante, cabe mencionar un breve relato histórico, para posteriormente analizar los diversos conceptos.

Autoestima es una palabra compuesta del prefijo griego “autos” que significa “por sí mismo” o “hacia sí mismo” y del verbo en latín “aestimar”, cuya traducción sería valorar o apreciar, por lo tanto, según sus raíces etimológicas, autoestima es la valoración hacia sí mismo cuando de personas se trata.

En 1890 William James, el padre de la psicología americana aportó la premisa de que son tres aspectos los que influyen en la autoestima; en primer lugar, y derivado del análisis de la experiencia subjetiva y el significado del *self* (sí mismo), este autor llegó a la conclusión de que las aspiraciones humanas y los valores personales son determinantes para que una persona tenga una consideración positiva hacia sí misma; consideró que la autoestima de cada persona depende principalmente de dos situaciones: lo que se pretenda ser y lo que se logra hacer, expresada en una fórmula que empezaría a cobrar ímpetu, donde $\text{Autoestima} = \frac{\text{Éxito}}{\text{Pretensiones}}$.

Los logros son medidos contra las aspiraciones, si los primeros se aproximan o alcanzan a las segundas en un área o aspecto que tenga valor para el individuo, el resultado será una autoestima de nivel alto, en cambio, si hay una brecha significativa, la mirada hacia sí mismo es pobre. James remarcó acertadamente que los valores personales son determinantes a la hora de elegir las áreas de interés, las actividades de mayor valor y los objetivos a alcanzar, pues son las normativas que rigen el auto juicio que dictaminará el nivel de autoestima.

El planteamiento anterior contiene una carga subjetiva pero válida, por poner un ejemplo: para una persona que ha practicado toda la vida para convertirse en el mejor nadador del mundo, estar en el segundo lugar o el tercero no significaría nada, su pensamiento está situado en el objetivo no alcanzado, por lo cual ser mejor que toda la población mundial (menos una persona) en el área de su interés, no tiene valor porque no ha conseguido lo que para él es su mayor aspiración, y, en el otro lado de la moneda, está el resto de la población, para la cual, esta actividad no es más significativa que cualquier otra a la cual admirar sin que esto le represente preocupaciones o sentimientos

negativos, o alguien que no sabe nadar por haber abandonado hace tiempo la actividad, como salida ante la posibilidad de fracasar, si no lo intenta no fracasa, si no fracasa no hay dolor.

Pero los valores personales, según James, no son el único parámetro de medida de la autoestima, las normas sociales de apreciación personal y el estatus también desempeñan un papel de referencia determinante de la autoestima en general, y este es su segundo planteamiento, el que afirma que la comunidad y el contexto marcan la pauta de un auto juicio global, por ejercer la influencia y el ejemplo durante el crecimiento del individuo, e inculcarle aquello que la sociedad estima como valioso.

El tercer y último punto, está directamente relacionado con las posesiones de valor, aquello de lo que una persona puede hacer alarde directa o indirectamente: un carro del año, el mejor puesto laboral, los ingresos económicos, los viajes, incluso la persona misma, su estatura, su color de piel, la ropa que viste, etc., el autor reconoce que la imagen ante la sociedad posiciona a cualquier persona en algún nivel de la autoestima.

En 1945 y 1950, Karen Horney con un enfoque centrado en los procesos interpersonales, específicamente en cómo evitar el autodesprecio, llegó a la conclusión de que una manera de evitar la ansiedad es la formación de una imagen propia ideal con el conocimiento de las capacidades y logros personales, lo que reforzaría la autoestima si es realista, o la disminuiría en el caso contrario; esta imagen idealizada es preponderante en la forma en que una persona se autoevalúa. Cabe hacer mención que la diferencia entre la imagen ideal de la que habla Horney, difiere del planteamiento de James respecto a las aspiraciones, principalmente porque la imagen ideal surge de sentimientos negativos (no hay que olvidar el hecho de que su enfoque se basaba en la evitación de los mismos), mientras que las aspiraciones a las que hacía referencia James pueden provenir de fuentes positivas o negativas.

De cualquier forma, lo más notorio de ambas posiciones es que debiera haber cierto nivel de flexibilidad ante la imagen ideal y las aspiraciones, para mediar en el proceso de auto juicio que implica la autoestima.

Para 1927 Alfred Adler ya trataba conceptos de inferioridad y superioridad en sus teorías de la personalidad que hacían referencia a las capacidades, discapacidades o diferencias físicas de una persona; el autor, llegó a identificar tres condicionantes de la autoestima, la primera tenía relación directa con la inferioridad orgánica, es decir, el tamaño y la fuerza que tiene un individuo, o la falta de algún miembro o discapacidad, que, cuando están presentes favorablemente, son una fuente de motivación, pero ante su ausencia, hacen surgir sentimientos de inferioridad. La segunda condicionante, estaba ligada con la aceptación y el apoyo paterno o de las figuras primarias de autoridad, debido a que un patrón positivo de crianza, incluso ante la inferioridad física, representaba una compensación psicológica y podría revertirse de forma positiva, pero, advierte Adler, que ante una aceptación y apoyo en exceso, la sobre indulgencia (tercer condicionante) podría marcar un patrón de autoafectación, derivado de un sentimiento exagerado de valor, cuando una persona con discapacidades está centrada en sí misma y sus demandas, y no tiene un sentido de responsabilidad, reciprocidad ni madurez en las relaciones sociales que inevitablemente serán parte de su vida.

En 1937 Allport (citado por Cloninger, 2003) hace referencia a las etapas de desarrollo personal, y denota que en el niño de dos o tres años mediante las actividades que realiza todos los días, se empiezan a formar capacidades que identifica gracias a la conducta de sus cuidadores, de tal manera que el orgullo de sus logros o la humillación y el egoísmo que pudiera sentir, dirigen los primeros pasos del auto juicio y la autovaloración.

Carl Rogers en 1951 identificó como incongruencia, a la diferencia entre “el sí mismo real y el sí mismo ideal” y posteriormente llama autorrealización al proceso de valoración orgánica, o aquél donde el individuo tiene una valoración de sí mismo desde sí mismo, es decir, desde su propia forma de

pensar (Cloninger, 2003), por consiguiente “las personas que funcionan plenamente confían en su organismo” (Shultz y Schultz, 2010, p.333). La autoimagen guía al individuo ante el mundo exterior y coincide con James, Horney, Adler y Allport, en la subjetividad que implica por estar derivada del contexto de desarrollo personal.

Por su parte, Morris Rosenberg (1965) llevó a cabo un estudio con cerca de 5,000 adolescentes, en un esfuerzo por caracterizar y entender los determinantes de la autoimagen, mismo que dio como resultado su libro *“Society and the adolescent self-image”* (1965). Las aportaciones principales de su investigación, además de un inventario de autoestima con reconocimiento y de uso mundial, hacen hincapié en la formación constante de la autoestima durante el transcurso de la vida.

Coopersmith (1967) documenta los estudios que llevó durante casi 8 años referentes a la autoestima; su libro *“The antecedents of self-esteem”* resume los hallazgos y características de fondo, personales y familiares asociadas con los diferentes niveles de autoestima, para definirla como autoevaluación de sí mismo que hace un individuo, un juicio personal que puede ser expresado mediante actitudes, discursos y conductas. Al igual que Rosenberg, ahonda en los antecedentes de la autoestima, investigando aspectos sociales, escolares y familiares que forman la autoestima de una persona. Su investigación también dio como resultado un inventario de autoestima que es mundialmente aceptado y utilizado.

En el año 2010, Abraham Maslow, reconocido mundialmente por su teoría jerárquica de las necesidades humanas, cuya representación gráfica es una pirámide que expone las básicas y superiores en orden de apremio individual (Maslow, 1954), continúa su trabajo en un libro denominado *El hombre autorrealizado*, hacia una psicología del Ser, donde expone varios puntos de importancia respecto a la autorrealización, necesidad de orden superior, que incluye la autoestima. El autor propone la prevención en lugar de la reacción; afirma que el mundo en general puede tener mejoría cuando se fomenta el

desarrollo individual, como consecuencia de enfrentar los problemas en sentido de retos a superar y no como errores que ocultar o vergüenzas que asumir. Su postura está deliberadamente inclinada a la opción de autorrealización y avance, derivados también de las dificultades que afronte una persona.

Nathaniel Branden, desde 1969, también ha tratado el tema de la autoestima, sus hallazgos han derivado en la escritura de libros como “Los seis pilares de la autoestima”, “El poder de la autoestima”, “La psicología de la autoestima”, entre otros, sin embargo, la mayoría de sus aportes han sido considerados como libros de autoayuda. Desarrolla el concepto de pilares de la autoestima como planteamiento principal, para hacer énfasis en que vivir en el presente, autoaceptación, autorresponsabilidad, coherencia, tener un propósito de vida y tener integridad, complementan las características de una autoestima alta. Los pilares de la autoestima basan sus premisas en que un individuo debe ser agente de su propia vida, logro llevado a cabo gracias al autoconocimiento y con la práctica del respeto y la dignidad, esta última, reflejada en la integridad personal por el pensamiento y la práctica de los valores personales en común acuerdo, donde la coherencia entre el ser y el hacer, cobra especial importancia en las teorías que plantea este autor.

2.2.2 Concepto

“Autoaceptación, autoajuste, autovaloración, autoestima, autoconcepto, autoimagen, son términos que se usan de manera indistinta para significar el concepto, positivo o negativo, que uno tiene de sí mismo” (Ortega et al., 2000, p.47).

Para guiar la lectura entre los diferentes conceptos que algunos autores han realizado, se abordan por sus características en común.

Conceptos relacionados con el afecto

Para Yentzen (2008) la autoestima se demuestra en la representación del cariño hacia uno mismo, mediante actos de afecto, con lo que concuerdan

Moreno et al., (2011) al aseverar que la autoestima de una persona es la manifestación del sentimiento afectivo hacia sí mismo, por lo tanto, personal.

La autoestima, acorde a Steinem (1996) se identifica con el amor a uno mismo, una cierta fuerza del interior, un amor propio u opinión de sí mismo, la autoestima es personal, contagiosa, es descubrimiento de uno mismo, es física debido a que empieza en la propia persona y, por último, para esta autora, la autoestima es amor en el sentido en que si un individuo no se ama a sí mismo no habrá amor en sí para nadie, para esta autora, aunque la autoestima no es el centro de la personalidad, sí influye de manera importante en un individuo.

Por su parte, Walter Riso (2012, p.14) afirma que “la buena autoestima es quererse contundentemente a uno mismo”, para este autor solo hay una manera de manifestar la autoestima y es amarse de forma tajante, sin que la voluntad y/o actos de los demás influyan para cambiar la opinión propia, ni ese amor que debe ser firme e inmutable.

El común denominador de estas conceptualizaciones es que, los autores, definen la autoestima desde una categorización de afecto que tiene un mismo origen y destino, donde el amor hacia sí mismo debe dirigir los actos, desde y para la persona e incluso, hacia los demás.

Conceptos relacionados con la aptitud o capacidad

Para Nathaniel Branden (1993), la autoestima está relacionada directamente con las aptitudes para la vida, una autopercepción de ser capaces de resistir las vicisitudes presentes y futuras con un sentido de merecimiento de todo aquello que puede producir la felicidad. En este planteamiento la autoestima consiste en la confianza del criterio propio para resolver y superar los problemas, en concordancia con un sentimiento de ser dignos de recibir aquello que se necesita y se ha ganado mediante el fruto del esfuerzo.

Maslow (1954), en coincidencia con Branden, relaciona la autoestima con la capacidad; primero, de satisfacer las necesidades básicas y posteriormente,

las superiores, pero ha de destacar que es preciso diferenciar entre las competencias personales reales de las ideales, por considerar que es peligroso fundamentar la autoestima en fuentes externas, sobre todo por considerar que la autoestima, así como la seguridad y la autorrealización, son necesidades instintivas, inherentes al ser humano; el autor propone el autoconocimiento y desarrollo más que la búsqueda de un pseudo ideal inalcanzable. En su teoría de la motivación, afirma que en la medida en que las necesidades tienen gratificación, se ponen de manifiesto las características positivas derivadas de ello, pero en caso contrario, puede haber una amenaza directa hacia la personalidad. Para Maslow (1954, 2010), tener la capacidad de satisfacer las necesidades de orden primario y superior, lleva al individuo a la autorrealización que básicamente es el desarrollo del ser.

Conceptos relacionados con la autovaloración

Carl Rogers (1951) basa sus discusiones en las condiciones que facilitan la aceptación personal; propone que todas las personas desarrollan una autoimagen frente al mundo, que está basada en el juicio, las preferencias, e incluso, deficiencias del entorno individual. El juicio que lleva a esa autovaloración de la persona como un todo o por áreas de desempeño es limitado y puede causar que una persona se rechace a sí misma y sufra en consecuencia y, a pesar de que esos sentimientos sean minimizados o ignorados por el individuo, aún están latentes y pueden manifestarse con dudas sobre el propio valor.

De igual manera, la autoestima, según Stanley Coopersmith (1967), tiene que ver con un juicio personal expresado hacia el *self*, o sí mismo, es una autoevaluación que se manifiesta mediante actitudes, lo que indica las creencias propias de capacidad, significancia, éxito y dignidad. Generalmente, la autoevaluación que hace una persona se mantiene a lo largo de la vida, y se expresa con un lenguaje y comportamiento de auto aprobación o desaprobación que puede ser percibido por otras personas con quienes se relacione.

Autoestima y Autoconcepto

Otros autores, hacen una diferencia entre autoconcepto y autoestima (Medina, 1998, p.52; González et al., 1997, p.273), para Medina (1998, p.52) lo que conforma el autoconcepto son las descripciones de sí mismo y González et al., (1997, p.273) parten de la idea de que la autoestima es elemento del autoconcepto.

Algunos investigadores sostienen que la autoestima se define como valoración del autoconcepto (Medina, 1998; Rodríguez y Cano, 2012; Moreno, et al., 2011; Brinkmann et al., 1989). Mientras que Rosenberg (1965) trabaja con ambos como sinónimos.

Rosenberg (1965) plantea que la autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular, llamado el *self*, es decir, uno mismo; debido a la conceptualización que hace Rosenberg, la autoestima y la autoimagen pueden tomarse como sinónimos. En palabras del autor “el término actitud, se utiliza ampliamente para incluir hechos, opiniones y valores favorables o desfavorables respecto a sí mismo” (Rosenberg, 1965, p.5) por lo tanto, una persona con alta autoestima se respeta y se considera valioso, en igual medida que los demás.

En esencia, la definición de los autores al hablar del autoconcepto es la descripción del *self*, o sí mismo, mientras que la autoestima es la forma de valorarlo, lo que conlleva también el auto juicio.

Subjetividad de la autoestima

James, Horney, Adler, Allport, Rogers, Rosenberg, Coopersmith, Maslow, Branden y la mayoría de los teóricos de la autoestima, tienen en sus planteamientos un punto en común, además de lo ya visto y es la connotación subjetiva de sus conceptos y forma de describir la autoestima, pero no por vaguedad en sus planteamientos, sino por hacer referencia a la influencia externa en la formación de la autoestima, un influjo que introyecta los valores de la comunidad, donde el ser mismo mide y es medido con base en lo que la sociedad considera valioso; en otras palabras “el problema de la autoestima

está en la capacidad humana de juicio” (Mckay y Fanning, 1999, p.13) debido a que son las propias ideas, creencias, la formación particular y el contexto lo que ha determinado los parámetros de medición y manifestación de la autoestima y “esa mirada-juicio que se posa en uno mismo es vital para el equilibrio psicológico” (André y Lelord, 1999, p.12). James (1890) ya lo mencionaba,

Una actitud negativa o positiva hacia sí mismo o hacia alguien más, muestra la firme creencia en algo que ha inclinado y predispuesto a una persona hacia esa respuesta; refleja convicción que le lleva a concluir que sus acciones son adecuadas, que su juicio es el indicado y, en consecuencia, el diálogo interno y externo son una manifestación directa de todo eso, por lo cual es esa y solo esa, su realidad.

2.2.3 Desarrollo de la autoestima

La autoestima comienza a formarse en los niños a partir de que tienen conciencia de sí mismos, Harter (2012) argumenta que entre los 3 y 4 años de edad los niños pueden identificarse ante los demás y ante sí mismos mediante descripciones físicas o de sus habilidades, posesiones o pertenencias, a veces de naturaleza irreal y en su mayoría de forma positiva, por una incapacidad de distinción entre la realidad y el ideal, incluso dentro de un contexto social tienen ya conocimiento de su grupo familiar, sin embargo, es a partir de los ocho años que “acceden,...a una representación psicológica global de sí mismos que puede ser medida y evaluada científicamente” (André y Lelord, 1999, p.84).

Coopersmith (1967) afirma que en los años que anteceden a la infancia media (antes de los 6 años y en condiciones normales, es decir, donde no haya incidentes que ejerzan influencia importante) los niños ya tienen una idea de su valor, el cual permanece relativamente estable durante algunos años más, y se logra, según el autor, mediante abstracciones que se forman por las relaciones frecuentes con personas cercanas en ámbito privado y público y las competencias y desarrollo de tareas en la vida cotidiana del infante.

Durante los 5 y 7 años los niños pueden ya elaborar conceptos relativos a la autoestima en forma de atributos enfocados en competencias específicas, sin embargo, aún no hay exactitud en sus definiciones (Harter, 2012, p.28).

El apego seguro y los vínculos con adultos significativos y pares ejerce influencia en el niño; cuando los infantes viven experiencias constantes de apego seguro y gozan de vínculos con adultos o pares mejoran su autoestima, el valor que da el cariño de los demás influye positivamente en la autovaloración (Perpiñán, 2017).

De la infancia media a la adolescencia temprana (8 a 10 años), los niños inician una etapa que suele identificar etiquetas centradas en habilidades y características interpersonales con evaluaciones en comparación con sus compañeros; ya tienen una percepción global de su valor con rasgos positivos y negativos con mayor exactitud que en etapas anteriores (Harter, 2012).

La adolescencia es un período de cambios inusuales, durante su etapa temprana los adolescentes entre 10 y 13 años aún no tienen una idea habitual de su autoestima acorde con Coopersmith (1967), quien afirma que se evalúan por diferentes áreas de experiencia o una autovaloración general que ya tenían desde hace años, sin embargo, no debe dejarse de lado la preocupación por su físico y los cambios emocionales propios de su desarrollo, debido a que esto implica variaciones (Krauskopof, 2011).

La maduración física en la adolescencia temprana provoca diferencias en la autoestima de hombres y mujeres adolescentes; para los hombres una mayor autoestima sucede con la maduración temprana, pero en las mujeres el mismo hecho tendrá el efecto contrario, es decir, afecta negativamente a su autoestima (Papalia et al., 2009); hay un deseo en los hombres de madurar antes, pero las mujeres quieren seguir el proceso de sus pares.

Otro punto por tomar en cuenta durante esta etapa del desarrollo es que “entre los jóvenes, especialmente los que están en la adolescencia temprana, la satisfacción con la imagen corporal correlaciona muy alto con la autoestima

global, seguido por la aceptación social por los iguales” (Coleman y Hendry, 2003, p.65), de tal manera que los grupos de iguales van tomando más importancia en la formación de la autoestima respecto al grupo familiar que predominó durante la infancia.

A medida que entra en la adolescencia media se incrementa la capacidad autocrítica, que puede ser negativa o positiva; juzga sus acciones, habilidades, conocimientos, imagen, pertenencia a grupos, etc., de la cual surge un nivel de autoestima que tiene influencia directa de los grupos a los cuales pertenece o quiere pertenecer (Duclos et al., 2011, p.16).

Duclos et al., (2011, p.17) opinan que cuando un adolescente tiene buena autoestima, “...le es más fácil autoafirmarse y expresar sus ideas, sus opiniones, sus necesidades y sus deseos...también tienen mayor capacidad para tomar decisiones personales”. En tanto que Rosenberg (1965, p.3) atribuye a la autoimagen del adolescente las principales preocupaciones, y, por lo tanto, las diferencias en autoestima, además de que la ambigüedad entre no ser niño ni adulto afecta considerablemente su autoimagen y autovaloración.

2.2.4 Dimensiones y niveles de la autoestima

Aunque el concepto de autoestima sea entendido como un todo, es importante diferenciar las dimensiones o áreas que la conforman y los niveles de cada una de ellas. Las dimensiones se definen por el “qué forma la autoestima” y los niveles describen “en qué medida”.

Una primera postura, que solo se mencionará por no estar enfocada esta investigación en ella, es la que clasifica la autoestima como positiva o negativa, haciendo referencia a niveles medios (con tendencia alta) y altos para el primer caso y niveles bajos en la autoestima negativa, incluso haciendo referencia a autoestima positiva como sinónimo de autoestima (Mruk, 2013).

Por otro lado, la teoría que será abordada en este trabajo es la que menciona Coopersmith (1967), como resultado de un amplio estudio que intentaba

responder a la pregunta ¿Cuáles son las condiciones que dirigen el auto juicio y que llevan a alguien a apreciarse como valioso? Cuyas respuestas son extensas y complejas, pero resultaron en la definición de cuatro áreas que forman e integran la autoestima de una persona mediante parámetros de medida establecidos en un inventario que lleva su nombre.

Este autor cataloga las 4 áreas de mayor influencia en el desarrollo de la autoestima de una persona y las nombra autoestima específica o dimensiones, y son la general, social, escolar y familiar, que en conjunto forman la autoestima global. Hace una distinción entre autoestima global y específica, definiendo la global como “la actitud positiva o negativa de un individuo hacia sí mismo como un todo”, la cual, es relevante para el bienestar psicológico en su conjunto, mientras que la autoestima específica o por dimensiones se relaciona directamente con áreas puntuales (académica, social, familiar y general) de la vida de un individuo y su comportamiento en dichas áreas.

La dimensión general de la autoestima es una visión personal que tiene el individuo de sí mismo, incluye su físico, cualidades, capacidades, valores, aspiraciones y logros como un todo; la dimensión académica o escolar la conforman las características que una persona considera valiosas dentro de su educación formal o informal, el desempeño que tenga, las calificaciones, reconocimientos y avances en esta área. La dimensión social incluye todos los aspectos de sus relaciones personales fuera del contexto primario de desarrollo (hogar) con sus pares y con las personas más significativas. Por último, la dimensión familiar está compuesta por las características de las relaciones dentro de este núcleo, donde el apoyo, la identidad, la pertenencia e integración, juegan un papel preponderante para la autopercepción del individuo que reflejará en esta dimensión.

Pero la distinción entre las diferentes dimensiones de la autoestima no está completa si no se tiene un parámetro de medición, y el autor, al igual que Rosenberg (1965), diferencian tres niveles: autoestima baja, media y alta. Así, una autoestima alta “expresa el sentimiento de que uno es suficientemente

bueno” (Rosenberg, 1965, p.31), también describe que un individuo con autoestima alta “...se respeta a sí mismo, se considera valioso; no necesariamente más valioso que otros, pero tampoco menos valioso...reconoce sus limitaciones y espera crecer y mejorar”. Y en la autoestima baja “implica auto-rechazo, insatisfacción con uno mismo e incluso auto-desprecio” (Rosenberg, 1965, p.31). Como resultado de un nivel alto de autoestima una persona es responsable y su propio agente, actúa y se desenvuelve adecuadamente (Naranjo, 2007); es decir, una persona con alta autoestima siempre tendrá metas que perseguir, estará en constante crecimiento con base en sus propios valores, lo que por ende será importante para sí misma. Coopersmith (1967, p.48) registra que los diferentes niveles de la autoestima presentan disímiles contextos, “...personas con alta, media y baja autoestima viven en mundos marcadamente diferentes”, por lo cual deben ser considerados diversos factores en el desarrollo de la autoestima; en las familias “las condiciones sociales...afectan la estabilidad del hogar. Los padres también difieren en sus expectativas, valores e interpretaciones del comportamiento adecuado” (Coopersmith, 1967, p.118); el entorno social afecta los niveles de autoestima que presentan los adultos, “...ellos actúan y responden no solo sobre las bases de factores situacionales, sino sobre sus propios impulsos, convicciones y necesidades” (Op.cit. p.118), de tal forma que el contexto influye en todos los miembros del grupo social que se trate; Rosenberg (1965, p.60) concuerda con Coopersmith, asegura que “los grupos de pertenencia sirven como determinantes primarios de la autoestima”, donde también se determina la autoestima colectiva, sin embargo, las características de dichos grupos ya han sido definidas con anterioridad a la pertenencia de cada miembro adolescente, por lo que ellos no tienen libertad de acción al respecto y, en muchos casos, no pueden cambiar dicha pertenencia. Coopersmith (1967, p.47) indica que la autoestima de nivel medio es una fluctuación entre el nivel alto y bajo, pero, con una tendencia aspiracional hacia la autoestima alta; para entender en mayor medida los tres niveles de autoestima el autor los ejemplifica con monólogos que se visualizan en la

Figura 2.

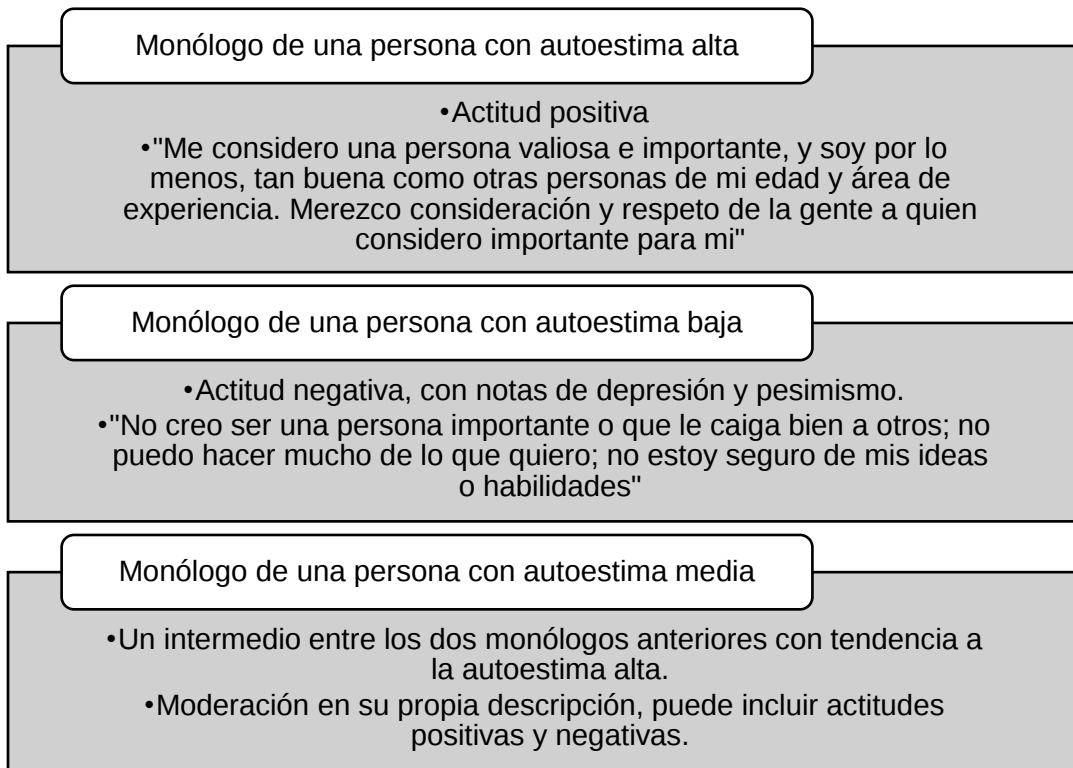


Figura 2 Monólogos de personas con los tres niveles de autoestima
Fuente: Elaboración propia con base en Coopersmith (1967)

En cualquier contexto del que se hable o realice la investigación, un punto de vista que no debe perderse "...es que las cualidades por las cuales una persona es aceptada y admirada en un grupo pueden ser las mismas por las cuales se le rechaza en otro grupo" (Rosenberg, 1965, p.79), por lo cual, al cambiar a un individuo de un contexto es normal un sentimiento de diferencia, lo que, según Rosenberg (1965) puede llevarlo a hacerse preguntas respecto a su propia valía, situación que no debe confundirse con tener baja autoestima, el ejemplo anterior es situacional y temporal, la baja autoestima implica dejarse llevar por las opiniones de los demás y complacerlos en aquello de lo que no tenemos convicción (André y Lelord, (1999).

El cimiento de la vida social...consiste en conversaciones casuales, pequeñas charlas, el sencillo intercambio de ideas, compartir entusiasmos pequeños... lo que una persona piensa de sí misma, no es

un pensamiento aislado...se extiende hacia sus relaciones con otras personas, guiándolas, modificándolas y controlándolas en concordancia con su propia lógica. (Rosenberg, 1965, p.168)

De esta manera, a través de las ideas de Rosenberg se refleja el sentido social de la autoestima, que no es un concepto aislado en la psique individual, los factores que la afectan forman parte también de su entorno social y su desarrollo personal.

Acorde con los planteamientos citados, una persona tiene la posibilidad de poseer un nivel alto de autoestima escolar pero un nivel bajo de autoestima familiar, con lo que la autoestima global se generaría por la suma de las autoestimas específicas (André y Lelord, 1999, p.22), entonces, el ejercicio de la medición de la autoestima por dimensiones presenta un mayor panorama que la simple medida general.

2.3 Conceptualización y teoría base de investigación

Para efectos de esta investigación el concepto que se retoma es el de Stanley Coopersmith (1967), que afirma que la autoestima es "...un juicio personal de dignidad que se expresa en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo", una autoevaluación que se manifiesta mediante actitudes, e "indica el grado en el cual un individuo se cree capaz, significativo, exitoso y digno" (p.5); el trabajo que respalda este concepto es de los más completos y accesibles, además de vigentes y mundialmente referenciados y utilizados (Potard, 2017); tiene en su definición los elementos de subjetividad, auto juicio y capacidad que caracterizan a los conceptos analizados, en el entendimiento que el amor propio es una actitud resultante de una autoestima sana. A continuación, se desarrolla la teoría que respalda este concepto.

2.3.1 Teoría de la autoestima de Stanley Coopersmith (1967)

El doctor en Psicología Stanley Coopersmith fue uno de los investigadores pioneros en el tema de la autoestima. Para 1959, fecha en la que inicia su trabajo, era poco conocido el origen y formación así como las condicionantes y determinantes de la autoestima (Coopersmith, 1967), por lo cual, se propuso

ir más allá de la teorización emotiva de la valía personal, pues la consideraba especulativa. Su objetivo, más allá de dirigirse a un público especializado en comportamiento humano, era brindar herramientas a los padres y terapeutas que estaban interesados en el desarrollo y modificación de la autoestima de una persona.

Para el momento de iniciar su investigación, el autor estaba convencido, por identificación o inferencia de la literatura, que la autoestima es muy importante para la vida de un individuo; Coopersmith (1967) afirma que después de varias sesiones, las personas que asistían a terapia se daban cuenta de que tenían sentimientos de inadecuación y poca valía, en consecuencia, se veían a sí mismas como inútiles e inferiores; en adición, si las aspiraciones personales no coincidían con su desempeño, no importaba cuántos logros obtuvieran, su auto juicio era negativo. A partir de los descubrimientos teóricos del autor, su punto de partida fue la convicción de que la autoestima está ligada al sentimiento de satisfacción personal y al funcionamiento efectivo (eficiencia, eficacia, capacidad) individual.

El trabajo más significativo de Coopersmith referente a la autoestima derivó en un libro llamado *The Antecedents of Self-esteem* publicado en 1967, que fue una investigación extensa y organizada para conocer los antecedentes, consecuencias y el contexto de mayor importancia que forma la autoestima; en primer lugar, se realizó una selección de sujetos de investigación, eligiendo niños de entre 10 a 12 años, por considerar que ya tenían experiencia identificando sus propias fortalezas y capacidades y su pensamiento abstracto estaba suficientemente desarrollado para describirlas.

La población objetivo fue una muestra de 1,748 preadolescentes, niños y niñas, de clase media, sin antecedentes de afectaciones psicológicas graves reportadas por sus padres y/o maestros, para evitar un sesgo en las interpretaciones y descripciones. El inventario que se utilizó comprendía una serie de 50 afirmaciones más 8 preguntas que podían descalificar el instrumento por incongruencia en las respuestas y fue aplicado primero a 30

niños para medir su comprensión y claridad, posteriormente, fue administrado a la muestra de 1,748 estudiantes de Connecticut, y encontraron que no había significancia estadística entre los resultados de los niños y las niñas.

Posteriormente, a los profesores se les solicitó que puntuaran a sus alumnos y alumnas (de la muestra) con base en una escala¹ de comportamiento de 13 ítems que, se les informó, estaba relacionada con la autoestima y medía las reacciones ante los errores, la confianza para enfrentar nuevas situaciones, la sociabilidad con sus pares y la necesidad de ser motivados y tranquilizados en algún momento del ciclo escolar. El resultado fue una visible diferencia entre un profesor y otro a la hora de otorgar la puntuación, pero todos coincidían en evaluar más alto a las niñas que a los niños.

De entre esa muestra, se eligió una submuestra con grupos de puntuaciones similares, formada por 85 estudiantes. Los resultados arrojaron 5 clasificaciones de alumnos divididos según el inventario de Coopersmith y el de comportamiento:

- Puntuación alta-alta en ambos
- Puntuación media-media en ambos
- Puntuación baja-baja en ambos
- Puntuación alta-baja en uno de los dos
- Puntuación baja-alta (contrario al anterior)

La categorización anterior permitió que el autor pudiese identificar el comportamiento defensivo de cada grupo; y derivado de ese análisis, surgen los tres niveles de la autoestima, determinados por la coherencia de los resultados de la aplicación de ambos instrumentos (los primeros tres).

Las siguientes fases, fueron establecidas para comparar los resultados con los obtenidos en el inventario de autoestima aplicado primero, con el objetivo de correlacionar cada pregunta y darle mayor validez.

¹ Behavior Rating Form

En una segunda fase del estudio, los 85 estudiantes seleccionados fueron evaluados mediante *tests* clínicos para medir sus habilidades, estado afectivo, sus valores y motivación inconsciente, así como su percepción y pensamiento.

La tercera fase implicó una etapa experimental para evaluar los comportamientos relacionados con la autoestima, en un intento por revelar cómo está influenciada por las aspiraciones, expectativas, la memoria selectiva, la constancia, así como el juicio constante y la habilidad de tolerar y lidiar con la adversidad.

Para obtener más información respecto a los antecedentes de la autoestima, fue aplicado un cuestionario de 80 preguntas a las madres de los estudiantes, que en su contenido incluía interrogantes relativas a las actitudes parentales y las prácticas de crianza; además, se ahondó con entrevistas a profundidad. Un tercer recurso utilizado para este objetivo fue la entrevista a los educandos respecto a las actitudes de sus padres.

Contrario a lo que se creía en las teorías y literatura de la época, Coopersmith encontró como poco significativos para el desarrollo de una autoestima alta: el estatus, los ingresos de los padres, el nivel educativo, el peso, el atractivo físico y los castigos o el tiempo de convivencia parental (Coopersmith, 1967).

Los principales resultados de este estudio coincidieron con la teoría de James (1890), al identificar que el grado de autoestima de un individuo refleja el acercamiento de sus aspiraciones al éxito en esas áreas que él considera de más valor. Coopersmith promueve el reconocimiento de las creencias de la persona, debido a que, por ejemplo, la idea de éxito difiere de una sociedad a otra, o incluso de un individuo a otro, derivado de que una conceptualización, aunque sea objetiva y fundamentada, no tiene el mismo significado que la idea del sujeto sobre el mismo tema. El segundo descubrimiento de mayor importancia fue que las personas miden el éxito personal y su nivel de fallas, de acuerdo con el parámetro de valores que poseen, que generalmente está asociado con el grupo de origen y pertenencia. Esto implica que, aunque una persona es libre de elegir los valores que la rigen, el contexto y quienes han

acompañado su vida desde el nacimiento, ejercen influencia para que de una u otra forma adopte los valores comunes. Lo anterior implica que es más probable que las normas del grupo primen sobre las personales.

Otro hallazgo importante fue que los logros sociales e individuales se miden de forma diferente; los valores sociales tienen el mismo parámetro entre personas, pero los valores propios que se basan en los ideales y las creencias individuales se aplican más tajantemente a uno mismo que a los demás.

Por último, Coopersmith señala que las tres condicionantes asociadas con una autoestima alta son: la aceptación, manifestada por las muestras de interés, preocupación y afecto; el establecimiento de límites precisos y expectativas acorde con sus capacidades, y el trato respetuoso; las personas significativas para un individuo marcan la pauta para el desarrollo de la autoestima al propiciar un ambiente que la potencie o limite.

Gracias a las conclusiones de esta investigación, el autor identificó los antecedentes de la autoestima, o todo aquello que tiene el potencial de moldearla y desarrollarla:

- La familia, como figuras de autoridad que enseñan actitudes, comportamientos, valores ideales, aspiraciones y creencias afectivas de referencia.
- Los pares, por ser el grupo al que, después del hogar, se busca pertenecer y ser aceptado en relaciones de iguales.
- La comunidad (escuela), por su carácter formativo y ser el lugar donde convergen figuras de autoridad, admiración y ejemplo.
- Sus valores auto aplicados

De estos antecedentes, surgen las dimensiones de la autoestima derivadas de ítems particulares en el Inventario de Autoestima de Coopersmith (CSEI, por sus siglas en inglés).

El autor reconoce que aunque se aplique el CSEI, no se registrarán los antecedentes como él los identificó en un primer momento, pero la medición

sí los diagnostica, brindando un panorama más amplio que el cálculo directo que solo situará al individuo en un nivel bajo, medio o alto de autoestima global.

2.4 Inventarios de autoestima

2.4.1 Inventario de Autoestima de Coopersmith

En 1967, año en que se publicó por primera vez el libro *The Antecedents of Self-Esteem* de Stanley Coopersmith, el autor era Profesor Asociado de Psicología en la Universidad Davis de California, Estados Unidos; dicha investigación lo llevó al reconocimiento en el tema de autoestima, y en la actualidad aún se usa de referencia, la cual llevó a cabo de 1959 a 1965 y con enfoque en "...las condiciones antecedentes que contribuyen al desarrollo de actitudes positivas o negativas, hacia uno mismo" (Coopersmith, 1967, p.1) en un "...intento por aclarar los antecedentes y consecuencias de la autoestima"(Coopersmith, 1967, p.vii).

El inventario de autoestima de Coopersmith está basado en las preguntas del inventario de la escala Rogers y Dymond de 1954 (Coopersmith, 1967, p.10), creada para determinar nivel de autoestima alto y bajo. La versión final de este consta de 50 preguntas más ocho catalogadas como filtro, y muestra la perspectiva de la autoestima desde cuatro áreas de interés: pares, padres, escuela e intereses personales.

Los coeficientes de validez y correlaciones del inventario fundamentan su utilización (Potard, 2017), además que han sido traducidos y validados en México (Lara et al., 1993, p.247; Miranda et al., 2011, p.5); las áreas de interés del inventario en español son: autoestima general, social, escolar y familiar.

El Inventario de Autoestima que se presenta en el Anexo 1 es una adaptación con validez y confiabilidad para niños de primaria en México, realizado por Miranda et al. (2011, pp.8-12). A la derecha de cada pregunta, se especificaron las áreas de medición, para tener una idea en conjunto de las preguntas a que hace referencia cada una.

La valoración que se sugiere en la versión original de Coopersmith es de doble dimensión, para obtener resultados de autoestima positiva o negativa, mediante respuestas de SI o NO a cada enunciado; Miranda et al. (2011, p.9) utilizan una escala de Likert con los valores: 1= nunca, 2= a veces y 3= siempre.

El instrumento se integra por 58 reactivos dentro de cuatro dimensiones, la versión a emplear fue determinada por las revisiones de las adaptaciones del inventario (Miranda et al., 2011; Brinkmann, et al, 1989; Campo y Martínez, 2009). El inventario, en su versión de 58 reactivos, ha sido traducido al español y validado en México por Miranda et al., (2011, p.8-12) con una muestra de 120 alumnos de 5° y 6° grado de primaria. Los autores cambian la doble respuesta por una triple. Miranda et al., (2011, p.12) afirman que “presenta un índice de consistencia interna aceptable” y “es un instrumento útil, para medir la autoestima en sus cuatro dimensiones (general, social, escolar y del hogar) en estudiantes de educación primaria”.

Otra versión, también de 58 reactivos, que ha sido tomada como base para diversas adaptaciones es la que traduce Prewitt. Díaz en 1984 para Puerto Rico, que posteriormente es adaptada a Chile y utilizada en 1989 (Brinkmann et al., 1989, p.63) en “1300 estudiantes de I y II año de Enseñanza Media”; en Colombia en 2009 (Campo y Martínez, 2009, p.124) con la participación de 128 estudiantes universitarios con edades de 16 a 46 años.

2.4.2 Inventario de autopercepción para adolescentes de Harter

La Dra. Susan Harter profesora de la Universidad de Denver, en 1982 publicaba su artículo “*The Perceived Competence Scale for Children* en el que describía “un nuevo instrumento de auto reporte, la escala de Competencia percibida para niños” (Harter, 1982, p.87) como resultado de su interés en un modelo de motivación de las competencias desde la percepción de los niños.

El inventario tenía como objetivos “presentar perfiles de la percepción de competencias cognitivas, sociales y dominio físico, registrar el sentido general de autovalía y minimizar la influencia de conveniencia social en las respuestas,

a la vez que se determinaba que las diversas áreas del instrumento tuvieran significado psicológico” (Harter, 1982, p.89).

Posteriormente, realiza una modificación a este instrumento y obtiene como resultado el Inventario de autopercepción para adolescentes, la diferencia principal estriba en haber agregado tres competencias de dominio más y autovalía global (Harter, 2012b).

Cada dominio específico y la subescala están conformados por cinco enunciados elaborados en forma positiva y negativa, contrastados para que el adolescente decida con qué extremo se relaciona mejor mediante dos opciones de auto calificación: verdad para mí y casi verdad para mí. La autora señala que esta escala tiene limitantes debido a que las competencias son medidas en el entorno escolar, entre pares y no toma en cuenta las relaciones con adultos, ni habilidades no concernientes a un trabajo formal o pagado (Harter, 1982).

El instrumento en su estructura cuenta con 45 afirmaciones divididas en ocho dominios específicos o competencias y una subescala. En el Anexo 2, se presenta un ejemplo del Inventario de Autopercepción para adolescentes de Harter.

2.4.3 Escala Multidimensional de Autoeficacia Percibida de Bandura

“La autoeficacia percibida se relaciona a las creencias de las personas en sus capacidades, para alcanzar sus logros” (Bandura, 2006, p.307), su relación con la autoestima se basa principalmente en que ambas se fundamentan en creencias personales. Uno de los postulados de Bandura era que “la creencia de las habilidades (autoeficacia) era el mejor predictor de los logros que las habilidades en sí mismas” (Merrit y Buboltz, 2015, p.127).

Alberto Bandura advertía que no hay “...una medida para todo” (op.cit., p.307), sin embargo, lleva a cabo el desarrollo de una Escala de Autoeficacia en Niños en 2006, aunque ya había publicado en 1990 las Escalas Multidimensionales de Autoeficacia Percibida (Multidimensional Scales of Perceived Self-Efficacy,

MSPSE) para medir este constructo en la investigación educativa (Afolabi, 2010).

Las MSPSE son un auto reporte de autoeficacia que tiene 57 preguntas con una posibilidad de respuesta en un porcentaje de certeza de 0 a 100% (Bandura, 2006, p.326) o escalas de Likert (Choi et al., 2001, p.480).; Oliveira, et al., 2018, p.12), divididas en nueve dimensiones de dominio (Bandura, 2006; Choi et al., 2001; Oliveira, et al., 2018) que son mostradas en el Cuadro 1, con sus respectivos números de pregunta:

Cuadro 1 Dimensiones de dominio específico de las Escalas Multidimensionales de Autoeficacia percibida de Bandura

Dominio específico	No. De pregunta
Habilidades sociales (4 preguntas)	1, 2, 3, 4
Logros académicos (9 preguntas)	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
Aprendizaje autorregulado (11 preguntas)	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
Habilidades de tiempo libre y actividades extracurriculares (8 preguntas)	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32
Eficacia autorreguladora para resistir la presión de los pares (9 preguntas)	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41
Satisfacer las expectativas de otros (4 preguntas)	42, 43, 44, 45
Autoeficacia social (4 preguntas)	46, 47, 48, 49
Eficacia auto asertiva (4 preguntas)	50, 51, 52, 53
Percepción del apoyo de los padres y la comunidad (4 preguntas)	54, 55, 56, 57

Fuente: Elaboración propia con base en Choi et al., (2001, p.477-479)

“Este cuestionario está diseñado para ayudar a entender mejor la clase de cosas que se les dificultan a los alumnos”, menciona Bandura (2006, p.326), como parte del instructivo inicial de las escalas. En el Anexo 3, hay un ejemplo de pregunta por escala de las MSPSE de Bandura, el número de pregunta no

ha sido modificado para continuar con la relación y el orden de la escala a la que pertenece originalmente.

A pesar de la importancia de la teoría de Autoeficacia del autor sus escalas no han sido tan utilizadas, sin embargo, Gresham y colaboradores en 1993 elaboraron una Escala de Autoconcepto en estudiantes, con base en la teoría de autoeficacia de Bandura, la cual fue diseñada para “evaluar tres áreas principales del autoconcepto: Académica, Social y de Autoimagen” (Grajales y Valderrama, 2000, p.2), mediante la confianza de los individuos estudiados respecto a la capacidad expresada en cada pregunta.

2.4.4 Escala de Autoestima de Rosenberg

Convencido de la importancia de las experiencias sociales que contribuyen a la formación de la autoimagen, Rosenberg “emprendió una encuesta de más de 5,000 adolescentes, tratando de entender cómo se veían a sí mismos, cómo se sentían acerca de ellos mismos, y cuál era el criterio de autoevaluación que empleaban” (1965, p.viii).

La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) fue diseñada por Morris Rosenberg en 1965 para la medición de la autoestima en adolescentes, “...una versión de diez reactivos como escala de Guttman” (Rosenberg, 1965, p.16) que posteriormente fue cambiada a escala tipo Likert; el número de reactivos y el diseño en general se realizó buscando la fácil administración del instrumento en poco tiempo y con resultados válidos (Rosenberg, 1965), lo que da resultados en diversos contextos, por ejemplo: clínicos (Vázquez et al., 2004; Vázquez et al., 2013.), universitarios (Jurado et al., 2015; Ceballos et al., 2017), adolescentes (Atienza, et al., 2000; Rodríguez y Caño, 2012.; Cogollo et al., 2015). De esta manera la EAR “es el instrumento más utilizado a nivel mundial, para medir autoestima” (González y Pagán, 2017, p.169).

La mitad de los reactivos de la EAR se redactan de manera positiva y la otra mitad de forma negativa (Anexo 4), con cuatro posibles respuestas: 1= Muy en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= De acuerdo; 4= Muy de acuerdo

(Rosenberg, 1965, p.17). El instrumento ha sido testeado en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores con resultados válidos y fiables.

Rosenberg (1965) al hacer un análisis de su instrumento de medición de autoestima, indica que las limitaciones son significativas, hace énfasis en la importancia de no perder de vista el hecho de que la autoimagen es una fotografía temporal del momento en que es tomada, por lo que no puede separarse de otras autoimágenes dadas por cambios en la condición y situación de las personas, admitiendo que el contexto es clave para el desarrollo de la autoestima de los sujetos de estudio.

2.4.5 Escala multidimensional de autoconcepto de Bracken

En 1992 Bracken publica el Modelo Multidimensional del Autoconcepto (Shah et al., 2013), que sirvió de base para la Escala Multidimensional del Autoconcepto (MSCS, por sus siglas en inglés Multidimensional Self Concept Scale). El autor desarrolló el autoconcepto global de forma multidimensional al afirmar que un individuo puede adaptarse de manera general, mediante dominios en cada contexto; es decir, la autoestima global está compuesta por seis dimensiones que, a pesar de su interrelación, puede ser medida por separado (Musetti y Corsano, 2019, p.2).

Bracken, en su trabajo de 1992, evalúa la autoestima de los niños y adolescentes entre 9 y 19 años mediante seis escalas (Debidia, 2016). Las dimensiones que componen el autoconcepto y sus escalas son: social, afectiva, académica, familiar, física y de habilidades (Bracken, et al., 2000). Cada dimensión es descrita de forma breve según Shah et al., (2013) y estas se describen como sigue:

- Dimensión social: Basado en el contexto social del individuo, dado que los contextos son diferentes incluso entre individuos de un mismo grupo social.
- Dimensión de habilidades: Autoevaluación de éxitos y fracasos con base en sus habilidades individuales; la forma de autoevaluación de habilidades físicas.

- Dimensión Afectiva: La autoevaluación personal que cada individuo haga respecto a las emociones que manifiesta en el ámbito afectivo.
- Dimensión académica: Evaluación del desempeño de manera global o de forma independiente en área educativa que esté cursando.
- Dimensión familiar: Basado en el entorno familiar, evaluación de sus propias percepciones.
- Dimensión física: Evaluación de su cuerpo como un todo, capacidades físicas e incluso atractivo personal en este aspecto.

Cada una de las dimensiones conforma una parte del autoconcepto global en un esquema que Bracken utiliza de manera práctica y didáctica, el cual se muestra en la Figura 3.



Figura 3 Dimensiones de la Escala Multidimensional de Autoconcepto de Bracken.
Fuente: Bracken et al., (2000).

La MSCS está conformada por 150 reactivos con escala tipo Likert y puede ser administrada de manera individual o grupal (Bracken, et al., 2000). Esta escala ha sido utilizada para alumnos de 9 a 16 años (Bracken et al., 2000; Shah et al., 2013.) y educandos de 11 a 14 años (Debbida, 2016), entre otros; es un instrumento que en comparación con otras escalas más antiguas y tradicionales amerita ser utilizada por la riqueza de los resultados (Roratori, 1994).

2.4.6 Escala de Auto-estimación de Reidl

En 1981, Lucy Reidl desarrolla su investigación desde una estructura factorial de la autoestima de mujeres del sur del Distrito Federal (Jiménez, 2005), en la que destaca algunas afirmaciones respecto al tema:

- Relación con angustia de las encuestadas
- Afectación temporal de la autoestima por nivel educativo y familiar
- La autoestima es global, en general estable

Para la autora la autoestima se determina por actitudes positivas o negativas hacia sí mismo, por lo tanto, ese trato individual hacia sí mismo deja en segundo plano la aceptación social (Reidl, 1981). También, la escala de auto estimación de Reidl evalúa “...los niveles en la constitución del autoconcepto y autoestima...externo e interno” (Ruales, 2012, p.30), al afirmar que es la “...evaluación que la persona hace de aspectos individuales y sociales de sí mismo” (Chávez, 2012, p.62); el instrumento contiene 20 reactivos en escala de Likert que son calificados en numeración de 1 al 3 con base a la pregunta, y la corrección se lleva a cabo mediante dicha puntuación (Chávez, 2012). La escala de auto estimación de Reidl se presenta en el Anexo 5 con la puntuación asignada por la autora, acorde a la respuesta obtenida.

En las columnas de respuesta, cada opción representa una puntuación desde 1= menor autoestima, hasta 3= mayor autoestima (Jiménez, 2005). Por la estructura de dicha escala de evaluación, se ha llevado a cabo con niños entre 8 y 10 años (Reinoso, 2016), adolescentes de 12 a 18 años (Chávez, 2012), niños de 5 a 16 años con Trastorno de Déficit de Atención (Ruales, 2012), etc.

2.4.7 Escala de Auto-estimación (EAE) de Lavoegie

En 1964 M.S. Lavoegie creó un instrumento para la determinación de la personalidad que posteriormente obtuvo también utilización en el ámbito de la auto estimación, y cuya aplicación no tiene sujetos de estudio específico (Guillén y Gattás, 2004). Esta prueba tiene un formato de 81 rasgos de carácter presentados en parejas, de las cuales, el individuo debe escoger la que más

se adecúa a su forma de ser. La prueba está compuesta por nueve subescalas (Guillén y Gattás, 2004, p.130) las cuales se describen como sigue:

1. Energía: Dinamismo, reporta la vitalidad
2. Optimismo: Evalúa la autopercepción positiva de las situaciones
3. Sociabilidad, amabilidad y facilidad de los contactos sociales
4. Inteligencia social: Habilidad en las relaciones personales
5. Tenacidad: Determinación en las actividades
6. Ambición: Aspiraciones y confianza en alcanzarlas
7. Reflexión y circunspección
8. Ponderación y paciencia
9. Sinceridad: Valoración de las respuestas en las escalas anteriores

Esta prueba en específico ha sido utilizada en recursos humanos, para la selección de personal, debido a que, aunque no revela la personalidad de un candidato, si describe la manera en que él se ve a sí mismo (Polé-emploi, s/f). El Cuadro 2 ejemplifica el tipo de elecciones que se deberán hacer al presentar esta prueba.

Cuadro 2 Ejemplo de preguntas en la Escala de Auto-estimación de Lavoegie

Elige la opción que más se acerque a tu forma de ser:	
Útil	Positivo
Complaciente	Malo

Fuente: Polé-emploi (s/f, p.36).

2.4.8 Escala de Autoestima Modificada para Adolescentes (EAMA)

Originalmente, Andrade y Pick en 1986 desarrollaron una Escala de Autoconcepto que contenía 43 reactivos y fue utilizado con 251 niños y niñas mexicanas de los dos últimos grados de primaria en una primera fase, para concluir con la aplicación de la escala definitiva a 184 niños (Medina, 1998); medía los aspectos físico, moral, emocional, relaciones como amigo, como estudiante y como hijo; posteriormente Medina (1998) la modifica y cambia el nombre a Escala de Autoestima Modificada para Adolescentes (EAMA),

debido a la variación en la población objetivo. Los cambios principales (Medina, 1998) a la escala original fueron identificados como:

- Población objetivo: De niños a preadolescentes
- Constructo autoconcepto por autoestima
- Cambio de una valoración cognoscitiva “yo soy”, por una valoración afectiva “yo siento”, que en la subescala afectiva dio como resultado un reactivo de “yo me siento conmigo mismo...”.
- Aumento de una subescala económica por considerarse, para el autor y referencias que él consultó, como importante en la determinación de la autoestima.

La versión final de la EAMA fue una serie de afirmaciones por subescala con diverso número de opciones, donde cada opción tiene doble concepto, debiendo elegir aquél que más se asemeje a la contestación de cada persona. Así, las subescalas de la EAMA son siete en total y se enlistan a continuación con el número de pares de opciones con las que cuentan cada una:

- Yo me siento conmigo mismo (7 pares de opciones)
- Yo me siento con mis amigos (7 pares de opciones)
- Yo me siento moralmente (8 pares de opciones)
- Yo me siento como hijo (8 pares de opciones)
- Yo me siento físicamente (7 pares de opciones)
- Yo me siento con mi dinero (9 pares de opciones)
- Yo me siento como estudiante (9 pares de opciones)

La EAMA, cuenta con un total de 55 pares de opciones (adjetivos) y “evalúa el sentimiento de valoración integral que el adolescente tiene de sí mismo” (Calleja, 2011, p.109).

El Cuadro 3, presenta la subescala económica que fue agregada para completar la EAMA; de la misma forma las subescalas tienen una frase como título que debe ser completada, se deben marcar opciones pares separadas entre sí por cinco espacios, con el fin de que el adolescente elija el lugar más

adecuado a su forma de sentir. Por otro lado, la EAMA se llevó a cabo por primera vez en una muestra de 200 estudiantes de primero de secundaria en Cd. De México. Tal que la medición de la autoestima puede llevarse a cabo mediante “los auto reportes y la inferencia por medio de la conducta observada” (Merchant, et al., 2002, p.23).

Cuadro 3 Subescala económica de la EAMA

Yo me siento con mi dinero						
1	Abundante					Escaso
2	Compartido					Egoísta
3	Cumplido					Incumplido
4	Organizado					Desorganizado
5	Optimista					Pesimista
6	Responsable					Irresponsable
7	Tramposo					Honesto
8	Grandioso					Insignificante
9	Admirable					Despreciable

Fuente. Medina (1998, p.103).

2.4.9 Elección de instrumento de medición

Con la descripción anterior de los inventarios la elección del instrumento estuvo dirigida por los objetivos de la investigación, con el fin de obtener los resultados necesarios para la descripción de los niveles de autoestima; cada uno de ellos muestra bondades y puntos a fortalecer, pero no todos son adecuados para este trabajo. El instrumento elegido fue una versión modificada del inventario de Autoestima de Coopersmith versión C (CSEI-C), nombrada por los autores que la utilizaron por primera vez como Nueva Versión del Inventario de Autoestima de Coopersmith versión C (NV-CSEI-C) (Torres et al., 2021).

El inventario de Coopersmith fue resultado de una investigación intensiva en conjunto con otros instrumentos para brindar una medición de las áreas que forman la autoestima, mismas que han sido desarrolladas desde los ámbitos social, familiar, educativo y la autopercepción personal del estudiante o el

sujeto objeto de estudio, mientras que el Inventario de Autopercepción de Harter no toma en cuenta las relaciones con las personas significativas, por centrarse en un contexto escolar; de igual manera la Escala Multidimensional de Autoeficacia percibida de Bandura, está enfocada en un mejor entendimiento de la problemática estudiantil desde una visión interna de sus capacidades, sin tener en cuenta otras áreas de interés para la formación de la autoestima.

La escala de autoestima de Rosenberg, al ser un instrumento corto y de amplia utilización a nivel internacional, tiene adaptaciones y validez para todo tipo de población, pero su singularidad recae en el hecho de que no se puede determinar ningún aspecto extra que el nivel directo de autoestima. La enorme ventaja es la rápida aplicación del instrumento, pero con su utilización se perdería la riqueza de la multidimensionalidad del CSEI, en pro de la unidimensionalidad que acortaría las posibilidades de análisis de resultados.

La Escala multidimensional de autoconcepto de Bracken, sí evalúa 6 áreas (social, afectiva, académica, familiar, física y de habilidades), las cuales, según el autor, componen el auto concepto; con 150 reactivos, en esta escala en particular se puede obtener información de suma importancia para cualquier análisis, sin embargo, en el contexto de pandemia como el actual, presentar a los alumnos un instrumento de auto aplicación vía virtual con una extensión así, implicaría que su atención debería estar en la contestación el triple de tiempo que otros instrumentos, y muchos de los y las estudiantes, no cuentan con los recursos ni la voluntad para contestar de manera confiable. Ya se tenía el antecedente de una investigación anterior con el uso de una escala de autoestima con 31 ítems (Torres, et al., 2021), donde los estudiantes universitarios manifestaron que el cuestionario fue muy largo y tenían muchas tareas, por lo cual, se descartó la opción del inventario de Bracken.

Por su parte, la teoría de auto estimación de Reidl conceptualiza la autoestima de igual manera que Coopersmith, pero la escala presenta en sus propuestas afirmaciones con palabras de comprensión subjetiva, cuyos antecedentes

descriptivos no fueron de fácil acceso, por lo cual, la presentación de los resultados merecería un título empírico interpretativo, válido, pero sin el respaldo teórico que se ha conseguido con el CSEI.

La escala de auto estimación de Lavoegie aunque tiene ese nombre, no ha sido utilizado como un instrumento de medición de autoestima en sí; promueve la elección entre afirmaciones dicotómicas que definen rasgos de carácter, por lo cual, tiene una tendencia en el área de recursos humanos hacia la evaluación psicométrica en la búsqueda de candidatos ideales acorde con los puestos laborales disponibles, por lo cual, utilizarlo en este trabajo de investigación no representó la mejor opción.

A pesar de que la escala de Autoestima Modificada para Adolescentes de Medina describe la autopercepción de este grupo etario en siete áreas, las opciones de respuesta son dos extremos que, en primer lugar debían ser conceptualizados entre los participantes para tener el mismo parámetro de calificación por reactivo, lo que implica un conocimiento previo de las creencias e ideas de los discentes y establecer un consenso de respuesta, situación que en condiciones de pandemia, y sin el acceso libre a los sujetos de estudio, no es posible subsanar, cuestión que fue sorteada con el instrumento de Coopersmith, al haber sido utilizado antes y establecer que su claridad y comprensión ameritaba su manejo de forma confiable en la población a la que estaba dirigido. Aunado a lo anterior, al tener el conocimiento de que la institución educativa provee de recursos económicos a la población objetivo, las preguntas en este ámbito, como las planteadas en este instrumento, no representaban ventajas significativas al no ser un objetivo de la investigación.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith, como ya había sido planteado, fue el resultado de una investigación dirigida a estudiantes pre adolescentes, de la cual se derivaron análisis fundamentales en el entendimiento de los orígenes de la autoestima y las áreas o dimensiones que la componen, cuyo acercamiento se consiguió en bibliotecas y recursos electrónicos nacionales e

internacionales, repositorios e investigaciones publicadas, a las cuales cualquier persona interesada tiene la oportunidad de acceder.

La elección del instrumento estuvo dirigida por objetivos que buscaban claridad en la autopercepción reportada por los estudiantes que se manifestara en términos cuantitativos, sin la subjetividad de mencionar la autoestima para no sesgar las respuestas, condición que requería la comprensión y claridad de los reactivos en la población objeto de estudio para la confiabilidad de sus contestaciones.

Este instrumento de autoaplicación, en específico la versión modificada, al ser empleado de manera virtual representó una ventaja para la identificación de la autopercepción de la autoestima de las y los estudiantes del Departamento de Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo antes y durante la pandemia (abril-junio de 2021), al presentar frases claras que implicaban una reflexión por parte de los discentes, situación que otros instrumentos, por la naturaleza de las preguntas y/o formato de elaboración y aplicación, aunado al tiempo requerido para su correcta respuesta, no hubieran permitido.

El CSEI tiene tres versiones, la original (Forma A) de 50 ítems, más 8 de la categoría “mentiras”, dirigido a estudiantes de hasta 15 años que mide las 4 dimensiones: general, social, familiar y escolar; la versión corta dirigida a estudiantes (Forma B) con 25 reactivos, que, no ha obtenido la misma validez que la Forma A (Potard, 2017), y la Forma C, dirigida a población a partir de los 16 años, con la diferencia de que presenta información de las dimensiones social, familiar y general.

La versión elegida fue la Forma C, con modificaciones, entre las que resaltan: la inclusión de la dimensión escolar de la Forma A, para medir esta área en la población objetivo; la supresión de adverbios de tiempo para no confundir las afirmaciones con las opciones de respuesta; la eliminación de una pregunta que resultaba confusa y cuyos resultados no afectaban a la evaluación final, y aplicación previa a sujetos con las mismas características que la muestra final. Además de haber sido probada en población estudiantil universitaria de dos

instituciones públicas nacionales con resultados satisfactorios y confiables (Torres et al., 2021).

Otra razón para elegir este instrumento fue el acceso a las normas de medición y el establecimiento de baremos directos sobre la puntuación global y por dimensiones, lo que facilitó su análisis por niveles para la descripción de los resultados de manera clara y diferenciada, en ambos momentos, antes y durante la pandemia, lo que plantea un punto de quiebre entre la realidad anterior y la nueva normalidad establecida por necesidades sanitarias específicas.

2.5 Desarrollo Humano

Desarrollo se había entendido como un concepto derivado de una noción regulatoria del orden social en beneficio de la población (Valcárcel, 2006) con fuertes inclinaciones marcadas hacia la satisfacción de un interés económico, hasta finales de los años setenta, cuando el economista y filósofo Amartya Sen en el marco de las conferencias denominadas The Tanner Lecture on Human Values (1979), propone una nueva teoría como medida de evaluación de la condición de bienestar, haciendo referencia a las capacidades y funcionamientos de una persona; con esta nueva teoría el concepto de desarrollo empieza a tener una tendencia hacia la libertad, donde la pobreza y la falta de oportunidades se presentan como obstáculos. En este nuevo contexto, el acceso a bienes específicos permite el surgimiento de capacidades que pueden desempeñarse, debido a la libertad que tienen las personas de alcanzar los objetivos que se proponen. La superación de los objetivos del crecimiento económico, por los objetivos del desarrollo centrado en las personas, o desarrollo humano.

Gracias a las teorías de Sen en 1990 el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) presenta el primer informe de Desarrollo Humano con un enfoque centralizado en las personas; la nueva visión del programa destacaba el papel del bienestar humano, el fortalecimiento de las capacidades y, por supuesto, el incremento de los ingresos, en el entendido

de que sí forman parte del desarrollo (PNUD, 2016) y reflejan la calidad de vida de la población.

Para esclarecer su planteamiento, determinaron que la longevidad o esperanza de vida, los conocimientos obtenidos por la asistencia a las instituciones educativas y los ingresos, en su conjunto, componen el desarrollo humano, en el entendido de que los resultados de la combinación de esos tres rubros están derivados del uso de las capacidades individuales que tiene cada persona para desempeñar las actividades que le permitan aprovechar los recursos con los que cuenta.

Una vez que el desarrollo tiene ese nuevo enfoque, destaca la necesidad de medición para poder darle seguimiento y así evaluarlo, por lo cual, es creado un Índice de Desarrollo Humano (IDH).

El IDH está compuesto por tres dimensiones: salud, educación y estándar de vida y se determina con cuatro indicadores: Esperanza de vida al nacer, años promedio de instrucción, años esperados de instrucción y el Ingreso Nacional Bruto per cápita.

El índice de salud tiene su base sobre un parámetro mínimo internacional de esperanza de vida entre 20 a 83.4 años; la esperanza de vida al nacer refleja la capacidad de llevar una vida larga y saludable.

El índice de educación es un promedio que pretende medir el avance en este rubro, y refleja la capacidad de adquirir conocimientos, preparación y habilidades que se determina con los años promedio de instrucción y las expectativas de escolaridad. En tanto que el ingreso nacional bruto per cápita, refleja la capacidad de lograr un nivel de vida acorde a la satisfacción de las necesidades.

Con la evolución del concepto, en el año 2016, el PNUD relaciona el desarrollo con el potencial humano encauzado hacia la libertad; el desarrollo y el potencial de las capacidades humanas, posesionan al individuo como agente

de sus propios procesos, determinante de cualquier mejora que pudiera suceder en su vida.

La integración del IDH puede observarse en la Figura 4.

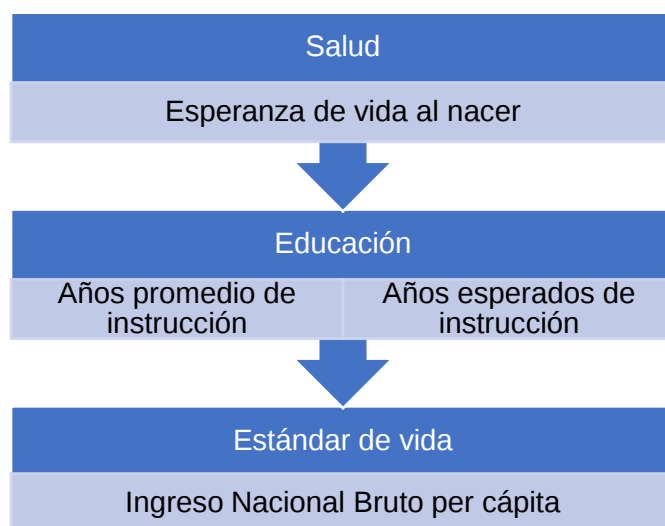


Figura 4 Integración del IDH, dimensiones e indicadores.
Fuente: PNUD, 2010.

La libertad a la que se refiere esta organización es aquella que permite a cada individuo acceder a lo que considera de valor para su propia vida², alcanzando así, el desarrollo humano.

La medición del IDH arroja resultados alentadores; para el año 2016 los indicadores determinaron que la población tenía una esperanza de vida más larga y la pobreza extrema iba disminuyendo al igual que la malnutrición (PNUD, 2016), pero a la par de esas afirmaciones surgía la realidad, que demostraba que la brecha de la desigualdad en el desarrollo iba en aumento. El país pasó del lugar 74 en 2015 al 77 en 2016 de entre las 188 naciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a las cuales se tomó en cuenta para la medición del IDH (PNUD, 2016, p.23).

En el caso de México, hay disponible una versión que permitió identificar los IDH a nivel municipal del año 2015; el documento publicado por el PNUD refleja la diversidad de la población, demostrando que hay Delegaciones en la

² El nivel educativo que desea, el trabajo e ingresos que ambiciona, la atención médica y los bienes y servicios que son, a su parecer, lo mejor para él y su familia o sociedad en la que se desempeña.

Ciudad de México, con IDH similar al de países desarrollados, y municipios en Chiapas, por ejemplo, con IDH igual al que tiene un país en extrema pobreza (Figura 5).

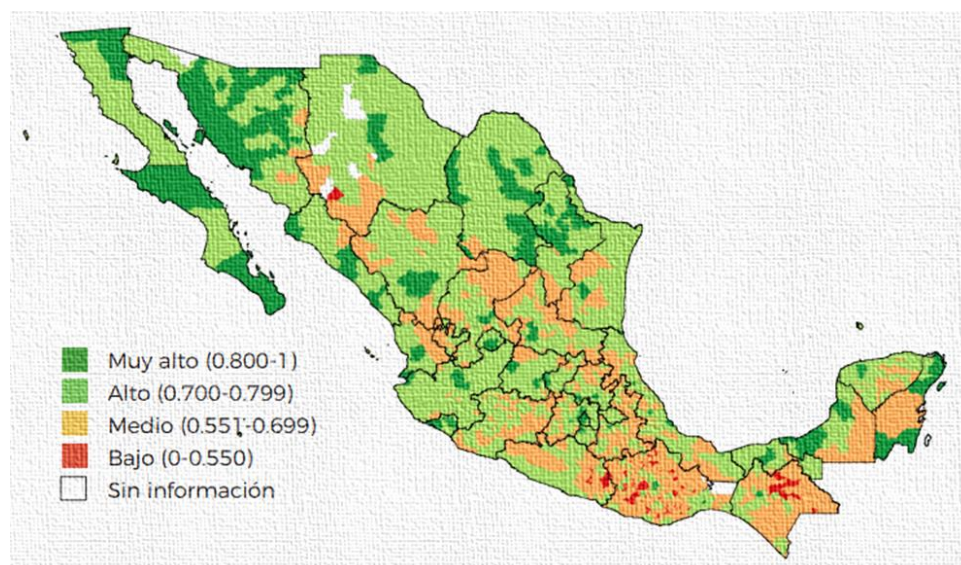


Figura 5 Índice de desarrollo humano por municipios en 2015 (PNUD, 2019)

Un país con límites territoriales marcados que tiene diferentes grados de desarrollo humano por municipios; un municipio con bajo desarrollo humano puede colindar con otro que tiene un IDH mucho mayor, aunado a que toda esta información está supeditada al acceso a las cifras reales y a las mediciones adecuadas y bajo las mismas normas para que puedan ser comparables, o dejar de lado, como sucedió en el 2015, a los municipios de los cuales no se posee información.

En continuidad, acorde con el informe del PNUD de 2016, los principales retos para disminuir la desigualdad tienen que ver con la atención de grupos vulnerables en cada nación y la construcción de un desarrollo humano resiliente, con acciones que empoderen a los excluidos, debido a que todas las personas son igualmente valiosas e importantes.

Para el año 2019 la medición del IDH como tal, también se lleva a cabo por organizaciones internacionales independientes que ponen al alcance de quien tenga acceso a internet, los datos referentes a cada nación de la cual hayan

obtenido información; en el caso de México, los resultados fueron identificados por entidad, por lo cual, la diversidad no está reflejada al seguir los baremos del PNUD (Figura 6), situación que es más esclarecedora al registrar las puntuaciones de cada estado, como puede observarse en la Figura 7.

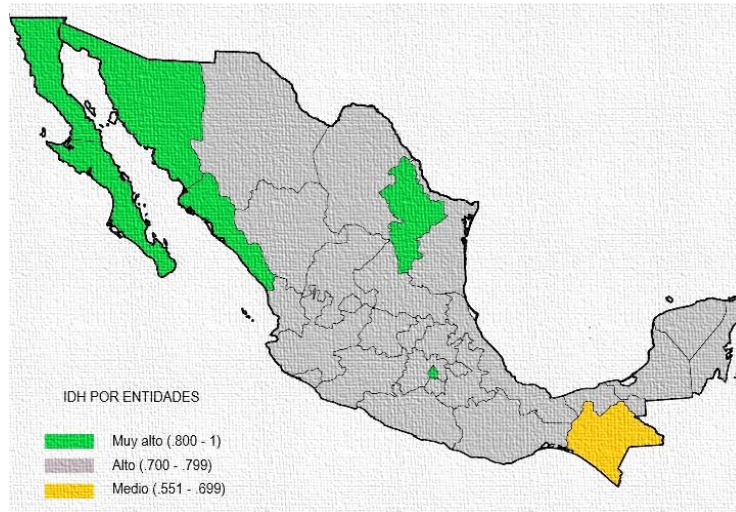


Figura 6 IDH por baremos y entidades, 2019
Fuente: Huisman et al. (2022)

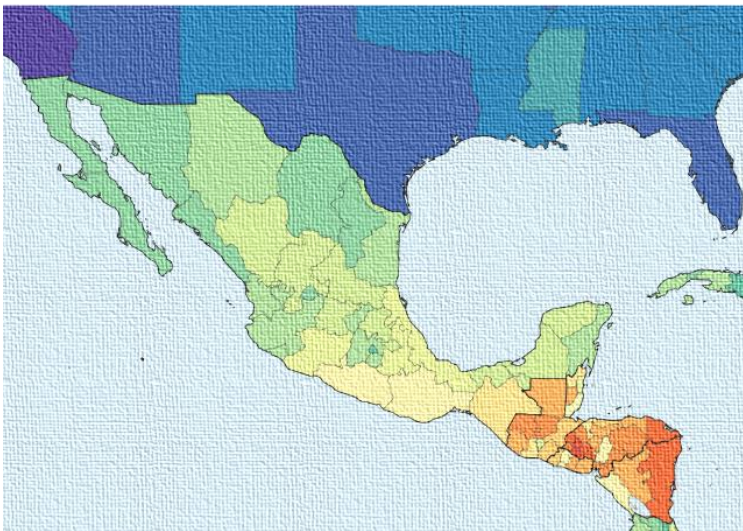


Figura 7 Índice de desarrollo por puntuaciones específicas y entidades en 2019
Fuente: Huisman et al. (2022)

La diferencia entre las Figuras 6 y 7 es que la primera está determinada por los baremos para identificar el IDH con resultados de entidades de nivel muy alto, alto y medio, mientras que la segunda, establece que la diferencia en

colores es también en puntuación de entre .551 (Chiapas) y .837 (Ciudad de México) (Huisman et al., 2022).

2.5.1 Desarrollo humano de la población objeto de estudio

La Universidad Autónoma Chapingo tiene la característica de llevar la oportunidad de acceso a la educación a la mayoría de las entidades del país, estableciendo como parte de su proceso de admisión, la aplicación de su examen en varias sedes a nivel nacional, por lo cual, la procedencia de la comunidad estudiantil es multidiversa lo que remarca la necesidad de establecer el contexto del desarrollo humano (disponible) de las y los estudiantes que contestaron los instrumentos de esta investigación. Para poder hacerlo, se identificó, con los datos obtenidos el lugar de origen de cada estudiante, primero por entidad, para situarlos en el mapa señalado antes con niveles del IDH (Figura 8).

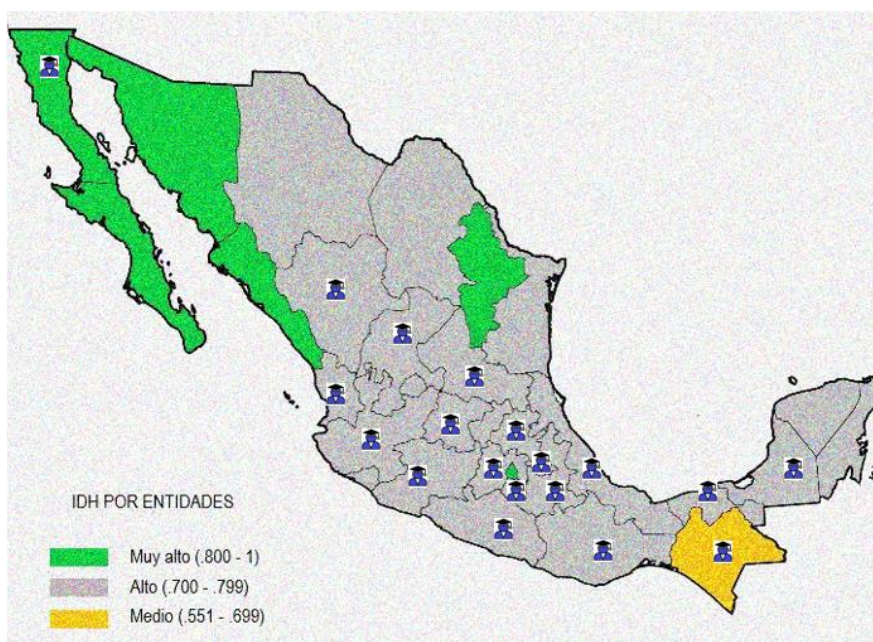


Figura 8 Entidad de origen e IDH, de los y las estudiantes de la población objeto de estudio

Los 312 alumnos participantes de este estudio, del Departamento de Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo, son originarios de 19 de los 32 estados de la República Mexicana: Baja California (3

estudiantes), Campeche (3), Chiapas (12), Durango (3), Estado de México (87), Guanajuato (24), Guerrero (18), Hidalgo (18), Jalisco (3), Michoacán (6), Morelos (6), Nayarit (3), Oaxaca (54), Puebla (30), San Luis Potosí (9), Tabasco (3), Tlaxcala (9), Veracruz (18) y Zacatecas (3).

Según la clasificación del PNUD, solo 3 de los adolescentes provienen de una entidad con IDH muy alto (Baja California), y 12 de la entidad con el IDH más bajo (Chiapas).

El IDH es un agregado de tres dimensiones, el Cuadro 4 despliega el nivel de desarrollo humano por cada una de ellas.

Puede notarse la diferencia entre una y otra, inclusive el cambio de nivel de alto a medio por rubro en algunas de las entidades, sobre todo, en el nivel de educación e ingresos, mientras que la dimensión de la salud es la que tiene mayor puntaje.

Cuadro 4 IDH 2019 por entidad y dimensiones que lo conforman

Entidad	IDH	Salud	Educación	Ingresos
Baja California	0.809	0.876	0.762	0.793
Campeche	0.769	0.870	0.706	0.741
Chiapas	0.696	0.832	0.601	0.675
Durango	0.769	0.836	0.703	0.773
Guanajuato	0.756	0.849	0.660	0.773
Guerrero	0.714	0.816	0.644	0.692
Hidalgo	0.758	0.844	0.701	0.737
Jalisco	0.788	0.852	0.714	0.805
México	0.784	0.842	0.744	0.768
Michoacán de Ocampo	0.744	0.848	0.642	0.756
Morelos	0.776	0.861	0.716	0.758
Nayarit	0.776	0.827	0.735	0.768
Oaxaca	0.708	0.840	0.627	0.675
Puebla	0.741	0.830	0.676	0.726
San Luis Potosí	0.760	0.854	0.689	0.745
Tabasco	0.772	0.871	0.719	0.735
Tlaxcala	0.770	0.859	0.713	0.746
Veracruz	0.743	0.846	0.671	0.721
Zacatecas	0.764	0.845	0.678	0.778

Fuente: Huisman et al. (2022)

Es notable la desigualdad en las tres dimensiones que componen el IDH y como puede observarse, el índice que presenta el mayor rezago es el correspondiente a la educación, por lo cual, la Universidad Autónoma Chapingo es una oportunidad de superar esa brecha del desarrollo, accesible a quienes aprueben el examen de ingreso con la condición de salir de sus lugares de origen, en la mayoría de los casos, para el aumento en el aprendizaje y aprovechamiento de las capacidades obtenidas, en aras de incrementar la libertad deseada por el desarrollo humano.

2.6 Medidas emergentes para situaciones emergentes: Pandemia mundial

Asumir que las actividades realizadas un día, serán las mismas del siguiente, dar por hecho que las rutinas lo serán por muchos años, perdió sentido a partir de la contingencia sanitaria mundial derivada del virus SARS CoV-2.

En aras de mantener la salud mundial, las actividades públicas y privadas vieron reducidas sus áreas de acción; ejercieron de manera virtual quienes tuvieron el acceso inmediato a los medios necesarios, y de forma presencial, quienes, derivado de la naturaleza de sus actividades o por la falta de recursos económicos y tecnológicos, no tuvieron esa oportunidad, a sabiendas de que los riesgos eran incalculables en ese momento.

Es a partir del 31 de diciembre de 2019 que la Organización Mundial de la Salud tiene conocimiento de la neumonía con características virales de origen chino, pero fue hasta el 9 de enero de 2020 que el coronavirus es identificado, por lo cual inician las reuniones virtuales de expertos en temas sanitarios para discutir los procedimientos a seguir.

Entre el 10 y el 12 de enero del mismo año se emiten los primeros documentos con información para el manejo de la crisis inicial, sin embargo, para el día 11 acaece el primer deceso de una persona de nacionalidad china, derivado de la enfermedad. Para el día 24 de enero, con la prueba de la transmisión del virus entre personas, ya estaba diseminado en Tailandia, Japón, los Estados

Unidos de América y Francia, con lo que la OMS despliega información necesaria para su identificación y contención.

El 11 de febrero de 2020, la enfermedad provocada por el virus es conocida mundialmente como COVID-19, y el 7 de marzo, la confirmación de casos alcanzaría la cifra de 100,000 en todo el mundo. A nivel internacional, el 11 de marzo de 2020 la enfermedad COVID-19 derivada del virus SARS-CoV-2 es declarada oficialmente una pandemia (OMS, 2020).

A nivel nacional las acciones estuvieron determinadas por tres fases de contingencia; la fase 1 inició el 28 de febrero de 2020 con el primer caso confirmado en el país, pero el 14 de marzo se anuncia la fase 2 con una jornada nacional de sana distancia, que iniciaría el 23 de marzo con la suspensión de clases presenciales de forma adelantada a las vacaciones programadas de semana santa, con fecha de retorno tentativo para el 19 de abril.

El día 18 de marzo, antes del inicio de la fase 2, se da el primer deceso de una persona infectada y 118 casos han sido confirmados, en consecuencia, el 20 de marzo se dicta la restricción de viajes no esenciales entre México y Estados Unidos, como una medida de contención del virus.

Con el inicio de la fase 2 de contingencia, continúa el fortalecimiento de las medidas sanitarias a la par de las actividades correspondientes al Plan DN-III de la Secretaría de la Defensa Nacional y Plan Marina, de la Marina Armada de México, que básicamente son acciones llevadas a cabo por estos organismos en caso de emergencias.

Rápidamente para el día 24 de marzo en México ya había 405 casos confirmados y 5 decesos por el coronavirus; pero fue hasta el día 30 de marzo que el Consejo de Salubridad General declara emergencia sanitaria nacional por la enfermedad de COVID-19; la fase 3 de la contingencia inicia el día 19 de abril de 2020 con la propagación masiva del virus en el territorio nacional (Gobierno de México, 2020).

2.6.1 Pandemia y educación

El virus SARS-CoV-2 llegó y se llevó la vida de toda la población mundial tal y como era, para dejar al descubierto un cúmulo de desigualdades y desfases entre la población, no solo mundial sino nacional e incluso local.

Lo que inició como felicidad por unas vacaciones de semana santa más largas en la República Mexicana, dio paso a una situación emergente de clases virtuales, contratos rápidos de internet, compras de equipos tecnológicos para no perder los ciclos escolares corrientes y maniobras personales y sociales para continuar con la vida de manera remota.

Situaciones emergentes abrieron paso a medidas emergentes; ante la necesidad de suspender las clases presenciales y continuar con el ciclo escolar en curso, 156 millones de estudiantes en Latinoamérica hicieron uso de los recursos disponibles para acceder de manera remota a la educación (Organización de las Naciones Unidas, 2020), en un panorama que evolucionaba a pasos agigantados, para destapar la realidad nacional, donde las desigualdades se volvieron más visibles.

Entre las primeras medidas a nivel nacional con la suspensión presencial de clases estuvieron: el inicio de clases a través de internet y medios masivos de comunicación como radio y televisión para educación básica y la continuidad de cursos de educación media superior y superior mediante plataformas en línea; medidas que implicaron el ajuste y reestructuración de cursos, planeaciones, actividades y tareas, donde docentes y discentes debieron apresurar la enseñanza y el aprendizaje, incluido el manejo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) a la par del avance del curso, ante un inminente desconocimiento de la reincorporación presencial.

El uso de las TIC tuvo un papel esencial en el país, la Figura 9 muestra su distribución en los y las estudiantes de entre 3 y 29 años, para el ciclo escolar 2019-2020.



Figura 9 Uso de las TIC en población estudiantil de 3 a 29 años, ciclo escolar 2019-2020.

Fuente: INEGI. Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (2021, p.9)

En una mayor proporción de uso, los teléfonos inteligentes tuvieron preponderancia en los niveles básico y medio superior, mientras que el nivel educativo superior, revirtió esa situación al hacer de la computadora su principal medio para realizar sus actividades escolares (INEGI, 2021).

Es importante señalar que, del 100% de los discentes registrados en escuelas públicas y privadas, el 98% de la población estudiantil inscrita en escuelas públicas concluyó el ciclo 2019-2020, mientras que en las escuelas privadas el porcentaje fue menor, con un 95.8% de finalización (INEGI, 2021, p.11), las principales razones reportadas fueron: la pérdida de comunicación con los docentes, la disminución del ingreso del hogar, el cierre de las escuelas, la falta de recursos tecnológicos, la desvaloración de las clases a distancia y falta de apoyo para continuar con sus actividades escolares. Otro dato importante es que 5.2 millones de estudiantes inscritos en el ciclo escolar 2019-2020, no tuvieron una reinscripción para el siguiente año, de los cuales, 2.3 millones lo atribuyeron directamente a la pandemia (INEGI, 2021, p.14).

Por su parte, para la Universidad Autónoma Chapingo, derivado de su carácter asistencialista, la naturaleza de sus especialidades y las características de la comunidad estudiantil multdiversa, la preocupación por el acceso a la educación vía remota era eminente; sobre todo, con el conocimiento de que de cada cuatro estudiantes matriculados en la institución, uno pertenece a una comunidad rural o indígena (UACH, 2020, p.6), lo que dificultó las

oportunidades de continuidad educativa; ante la problemática surgida, es que la universidad emite una propuesta de acción encaminada a conocer el contexto que permitiera la correcta toma de decisiones al respecto. Básicamente se trataba de elaborar un diagnóstico que diera cuenta de la brecha digital por unidad académica como primer paso, para continuar con un estrecho contacto con los docentes, con el fin de elaborar un análisis de los avances hasta el momento y las posibles alternativas en la educación a distancia en conjunto con un plan elaborado en apego a la normatividad de la universidad. La UACH tenía presente que, si bien el apego al currículum era fundamental, las actividades complementarias que permiten la formación integral del estudiante también eran necesarias, sobre todo en una situación de emergencia como la que el mundo entero estaba y sigue viviendo, y no podían llevarse a cabo a través de una pantalla.

Con el paso del tiempo y la continuidad de las clases virtuales, en la Universidad Autónoma Chapingo, específicamente en el Departamento de Preparatoria Agrícola (DPA), las diferencias en cifras de los estudiantes matriculados muestran un decremento en el paso de primer a segundo año y de segundo a tercer año, como se muestra en el Cuadro 5.

Cuadro 5 Diferencia de matrícula por año DPA

Preparatoria	30 sept. 2019	30 nov. 2020	Diferencia
1er año	1273	1405	132
2o Año	1060	1137	-136
3er Año	983	954	-106
TOTAL	3316	3496	180

Fuente: UACH (2020; 2021)

El ingreso en el 2020 al DPA tuvo un incremento de 132 alumnos, mientras que 136 estudiantes que estuvieron matriculados en el ciclo escolar 2019-2020 ya no continuaron en el sucesivo; lo mismo sucedió con 106 discentes de segundo año, que ya no estaban inscritos para el siguiente año, estas cifras están por debajo de la predicción del PNUD (2020) referente al ausentismo en el nivel medio superior para el período escolar 2020-2021 respecto al anterior,

cuya estimación fue de un 15.5% de ausentismo de la matrícula, equivalente a un total de 800,000 alumnos en toda la República Mexicana. Aunque la institución cuenta con las cifras pertinentes, no hay un dato que justifique este suceso, por lo cual no es posible adjudicar el ausentismo solamente a la pandemia, sin embargo, uno de los dos principales problemas en los estudiantes, derivados del cierre de las escuelas por contingencias, sí es el abandono escolar, mientras que el segundo es el retraso en el aprendizaje (PNUD, 2020).

Las distintas medidas que los gobiernos de América Latina y el Caribe tuvieron que tomar, no pueden ser mejor definidas que la afirmación de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), cuando aseveró que han sido pruebas de ensayo y error (2020, p.1), debido a que ningún país, sin importar su nivel de desarrollo, estaba preparado para la crisis sanitaria que saturaría sus hospitales, cerraría sus fronteras e incrementaría la tasa de mortalidad de la forma en que lo hizo.

Y la problemática educativa no ha parado en los datos demostrados, aún se desconocen las consecuencias en el aprovechamiento escolar derivadas de dos años de clases virtuales y los estragos reales en la salud mental de los y las estudiantes; algunas investigaciones han dejado entrever que la tristeza, el enojo y el hastío están presentes en los universitarios (Sepúlveda, 2020), así como la depresión y apneas (Gonzáles-Jaimes, et al., 2020; Guzmán et al., 2020), el estrés y psicopatologías (Gonzáles-Jaimes, et al., 2020), que, según Brooks et al. (2020), están relacionados con el síndrome de estrés postraumático.

Lo importante de todas estas evidencias es tomar en cuenta la opinión de las organizaciones especialistas en la salud mental, que destacan el hecho de que son las poblaciones vulnerables las que sufrirán en mayor medida los efectos de este tipo de situaciones (Organización Panamericana de la Salud, 2009), ante lo cual, la identificación, seguimiento y tratamiento de cualquier señal de alarma es de suma importancia.

Los grupos vulnerables en este caso son todos aquellos que han enfermado, los sobrevivientes, las personas con comorbilidades, el personal médico y administrativo de atención primaria y sus familias, además de todas aquellas que tienen escasez en el acceso a los servicios públicos de salud, recursos limitados, grupos minoritarios y las comunidades rurales y excluidas (Ribot, et al., 2020; OPS, 2016).

3 CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

El diseño de la investigación se llevó a cabo mediante un trabajo mixto, “ya que los métodos cuantitativos y cualitativos, tienen con frecuencia sesgos diferentes, será posible emplear a cada uno para someter al otro a comprobación y aprender de él” (Cook y Reichardt, 1986, p.43), secuencial aplicando primero el diseño de muestreo cuantitativo por medio de un instrumento de medición de la autoestima, para proseguir con el diseño cualitativo apoyado en un cuestionario de preguntas abiertas y entrevistas semi estructuradas, con el propósito de alcanzar los objetivos (Salinas, 2010, p.105).

El tipo de estudio fue diagnóstico exploratorio, descriptivo, transversal, debido a que los datos fueron recabados en un solo momento, y correlacional.

En una primera etapa, el estudio diagnóstico exploratorio (Pick y López, 1984), hizo posible la identificación de los niveles de autoestima. El diagnóstico se lleva a cabo para la generación de información relevante relacionada con los temas de interés. Poner de manifiesto un diagnóstico en cifras, testimonios y teorías, es semejante a expresar la realidad y las necesidades de un grupo de estudio (Pineault y Daveluy, 1990). El diagnóstico, permite el reconocimiento “descripción y explicación comprensiva de la situación actual” (Bisquerra, 2009, p.382); además, tiene un carácter de tipo formativo, así como un objetivo de orientación psicoeducativa según Bisquerra (2009).

En una segunda etapa, se llevó a cabo la descripción de la autoestima en cuanto a sus características como se presenta en la realidad (Pick y López, 1984; Hurtado, 2012), apoyado en los datos recabados de la aplicación del cuestionario de preguntas abiertas (ANEXO 8) y las teorías de la autoestima.

Con la identificación de los IDH por entidad, se realizó un análisis correlacional mediante la prueba de Pearson (r_s), entre éstos y los niveles de autoestima obtenidos para establecer si hay una asociación entre ellos, no causal, por tratarse de una prueba paramétrica que solo establece la asociación (Gardner, 2003)

Como último paso, se llevaron a cabo tres entrevistas semi estructuradas, a un estudiante por año en curso del DPA, con el objetivo de caracterizar el contexto de pandemia de los y las estudiantes en las condiciones de restricción de movilidad, reflejar su realidad y conocer sus expectativas a nivel personal y profesional.

3.1.1 Población y muestra

La población a la cual estuvo dirigida la investigación se compone por 3,496 alumnos y alumnas de Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo (UPOM, 2021, p.21), institución de rasgos asistencialistas; alumnos de entre 14 y 18 años en su mayoría, de los cuales: el 40.2% pertenecían al primer año, 32.5% a segundo y 27.3% a tercero, con variación en lugares de origen (UPOM, 2021, p.21).

A sabiendas que en ciencias sociales “el cálculo del tamaño de la muestra no tiene una solución única y verdadera” (Vivanco, 2006, p.155), la muestra final estuvo integrada por 312 alumnos y alumnas de Preparatoria Agrícola, mediante las técnicas no probabilísticas de elección por conveniencia y bola de nieve (Elorza, 2008, p.188) mediante invitación a sus correos electrónicos y/o vía telefónica, debido a las condiciones de distanciamiento físico derivadas de la crisis sanitaria mundial de CODIV-19, llevadas a cabo desde el mes de abril del año 2020 y que a la fecha del muestreo, abril-junio de 2021, no habían sido modificadas.

La técnica por conveniencia permite la selección de los casos disponibles, que, en este trabajo, fue la más pertinente, debido a las circunstancias particulares descritas en el párrafo anterior. Por otro lado, la complementó una segunda técnica llamada bola de nieve, donde los primeros estudiantes aportaron datos para el contacto con otros más, todos dispuestos a contestar los instrumentos de investigación, de tal manera que, la comunicación en cadena entre los primeros y los segundos fue clave para alcanzar el tamaño de muestra de 312 estudiantes.

De la muestra final, 117 eran hombres, 192 mujeres y 3 participantes prefirieron no contestar esta pregunta. 14 mujeres manifestaron pertenecer a un grupo indígena, de las cuales, 1 se identificó como tzotzil, 1 mixe, 5 mixtecas, 3 náhuatles, 2 zapotecas y 2 totonacas. Las edades de las y los participantes oscilaron entre los 15 y los 19 años. 63 estudiantes de primer año, 45 de segundo y 204 de tercero; las y los estudiantes provienen de 19 entidades de la República Mexicana.

Para la contestación del segundo instrumento, el cuestionario de preguntas abiertas, la invitación también se hizo de manera general a los 312 estudiantes de la muestra inicial, teniendo una respuesta de 16 participantes que aportaron testimonios que caracterizaron los monólogos de los niveles de autoestima.

Las entrevistas semi estructuradas fueron realizadas como última parte del recogimiento de datos y la elección también fue derivada de la disponibilidad y voluntad de los discentes, sin pertenecer a la muestra original; se efectuaron 3 (dos hombres y una mujer, todos de 18 años), de manera virtual y en confidencialidad, cada uno, en representación de un grado académico del DPA, hombres de primero y segundo año respectivamente y una mujer de tercero, posterior a su entrevista, accedieron a responder la NV-CSEI-C.

3.1.2 Instrumentos

Para el tema de tesis “Autoestima para el desarrollo humano de alumnos de Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo”, el instrumento elegido para realizar la etapa cuantitativa de la investigación, es una Nueva

Versión del Inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos (NV-CSEI-C, por sus siglas en inglés), modificado para esta investigación y utilizado en universitarios mexicanos de los estados de Hidalgo y Tabasco (Torres et al., 2021) antes de la aplicación en alumnos del DPA de la UACH.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith es uno de los instrumentos de medición de mayor uso a nivel internacional (Potard, 2017, p.1); sus diversas versiones constan de reactivos “relacionados con las actitudes” (Coopersmith, 1967, p.10) de una persona “desde su perspectiva” (Coopersmith, 1967, p.9) en las diferentes áreas o dimensiones que mide: general, social, escolar y familiar. Brinkmann et al., (1989, p.67) afirman que “es un instrumento que posee una alta confiabilidad y validez”.

Este instrumento cuantitativo de medición de autoestima considera las percepciones personales de quien lo contesta. La dimensión general es una representación global de la autoestima del sujeto, la social refleja las relaciones con sus pares, la familiar es el resultado de su entorno y la escolar es la autopercepción en esta área.

El instrumento utilizado, la NV-CSEI-C, está compuesto por 30 ítems y fue realizado en Google Forms; para fines de esta investigación fue presentado virtualmente a 18 alumnos y alumnas, de los cuales 12 pertenecían a la Preparatoria Agrícola y 6 a otra institución de nivel medio superior, para corroborar claridad en redacción, objetivo y forma de responder; como resultado de esa primera aplicación, no fueron requeridas otras modificaciones al inventario (ANEXO 6). La particularidad de este instrumento es que a la versión original para adultos fueron agregadas las preguntas de la dimensión escolar, además de contar con escala de Likert de 5 opciones que solicita se responda pensando en un momento antes de la pandemia y durante la pandemia (cuando se contesta el inventario, abril-junio 2021), lo que permite que cada participante realice un análisis rápido para poder contestar cada afirmación. Esta versión mide la autoestima en sus dimensiones global (los 30 ítems), general (afirmaciones 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 23, 24 y 25), social

(afirmaciones 2, 5, 8, 14 y 21), familiar (afirmaciones 6, 9, 11, 16, 20 y 22) y escolar (afirmaciones 17, 26, 27, 28, 29, 30 y 31). Además, se solicitó la información referente al lugar de origen, etnia (si aplicaba), edad, sexo y año en curso de cada participante y, quien quisiera, podía agregar comentarios derivados de la aplicación del inventario. Los baremos utilizados para la medición de la autoestima se encuentran en el ANEXO 7.

Cada dimensión permitió conformar el nivel de autoestima global, en el contexto particular de la UACH, que tienen los estudiantes participantes de la presente investigación.

De manera complementaria se redactó y aplicó un cuestionario con 8 preguntas abiertas (ANEXO 8) que, por las condiciones de salud y emergencia sanitaria y la disposición de acceso a internet, tuvo que enviarse para su contestación virtual, misma que retoma pautas que permitieron reconocer en el discurso la autopercepción de los estudiantes para cada aspecto de la autoestima en las cuatro dimensiones tomadas en cuenta: general, social, escolar y familiar. La información adquirida permitió fortalecer y contrastar los resultados obtenidos en la etapa cuantitativa de la investigación, mediante las teorías en la discusión de los resultados, haciendo visible la descripción del nivel de autoestima de los estudiantes de Preparatoria Agrícola y su correspondencia con los IDH reportados.

En las entrevistas semi estructuradas, se elaboró una guía de preguntas (ANEXO 9) que dirigieron la conversación de manera virtual y en confidencialidad, mediante la plataforma *Zoom*, con cámara cerrada y sin grabaciones, como condicionantes para el acceso a respuestas verídicas. En total 3 estudiantes que no formaron parte de la muestra principal accedieron a dar las entrevistas y contestar la NV-CSEI-C.

4 CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Confiabilidad

El primer análisis que se llevó a cabo fue el de confiabilidad, el cual arrojó puntuaciones de .883 y .882 para los momentos antes y ahora respectivamente, mediante alfa de Cronbach.

4.2 Diagnóstico global

Un segundo análisis realizado, en cumplimiento con los objetivos de investigación, permitió obtener un diagnóstico de alumnas y alumnos participantes, cuyos datos estadísticos descriptivos se muestran en el Cuadro 6.

Cuadro 6 Estadísticos descriptivos de niveles de autoestima global y por dimensiones, en estudiantes de Preparatoria Agrícola, ambos momentos

	Global		General		Social		Escolar		Familiar	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
N Válido	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312
N Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media	97.07	92.99	38.19	37.69	15.19	14.92	25.09	22.46	18.60	17.91
Mediana	97.50	93.00	39.00	38.00	15.00	15.00	25.50	22.00	19.00	18.00
Moda	93	93	39	36	15	14	22	22	22	16

Los valores medios de la autoestima global y las dimensiones que la componen, reportan disminución en la autopercepción de los estudiantes entre antes de la pandemia y durante la aplicación del instrumento (abril-junio de 2021), lo mismo sucedió con la mediana, excepto en la dimensión social, que manifestó permanencia.

Por su parte, la moda tuvo permanencia en autoestima global y dimensión escolar, mientras que en las dimensiones general, social y familiar tuvo decremento, siendo ésta última, la más afectada.

Los valores mínimos tuvieron estabilidad en la autoestima global y la dimensión social, mientras que las dimensiones general, escolar y familiar, disminuyeron.

Los valores máximos presentaron valores más favorables, como puede observarse en el Cuadro 7.

Cuadro 7 Valores mínimos y máximos por dimensión, ambos momentos

Dimensión	Mínimo		Máximo	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Global	62	62	135	137
General	21	16	56	58
Social	7	7	23	25
Escolar	14	12	35	34
Familiar	8	6	26	26

Con el análisis de las puntuaciones entre ambos momentos, hay tendencia a permanecer en los niveles medios, como lo muestra el Cuadro 8.

Cuadro 8 Estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima

Nivel de autoestima	Global		General		Social		Familiar		Escolar	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Bajo	12	27	39	60	57	66	48	63	6	33
Medio	240	243	210	180	219	219	213	204	168	216
Alto	60	42	63	72	36	27	51	45	138	63
Total	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312

Pero, al hacer observaciones por autoestima global y cada una de sus dimensiones, las variaciones son mayores (Cuadro 9).

Cuadro 9 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora por número de estudiantes

Variación de nivel (Antes-Ahora)	Global	General	Social	Familiar	Escolar
Alto-Alto	33	42	15	33	60
Alto-Medio	24	18	21	18	69
Alto-Bajo	3	3	0	0	9
Medio-Alto	9	30	9	12	3
Medio-Medio	216	147	192	174	144
Medio-Bajo	15	33	18	27	21
Bajo-Alto	0	0	3	0	0
Bajo-Medio	3	15	6	12	3
Bajo-Bajo	9	24	48	36	3
N	312	312	312	312	312

La permanencia entre ambos momentos en los diferentes niveles y dimensiones, sigue siendo la de mayor número de estudiantes, sin embargo, los focos rojos aparecen en el retroceso, por ejemplo, de los estudiantes que antes de la pandemia, tenían autoestima alta, y ahora tienen un nivel medio o bajo. La última pregunta de la NV-CSEI-C, ¿Qué te hizo pensar o sentir este cuestionario?, permitió comprobar que, la autopercepción de los discentes por el análisis personal entre momentos tiene múltiples variantes, que fueron clasificadas en nueve categorías. De los 312 participantes, solo 135 contestaron esta pregunta, la cual era opcional. La categoría “preocupación por el bajo aprendizaje” incluye todas las afirmaciones que mencionaron una inquietud por tener clases virtuales y no presenciales, pero que también afirmaron que no eran de igual calidad.

La categoría “autodiagnóstico negativo”, está compuesta por los comentarios de estudiantes que directamente se catalogaron de forma negativa; la categoría “estrés, tristeza, sentimientos de auto insatisfacción”, abarca un discurso que denota estas emociones y sentimientos, además, de una persona que quiere regresar a la escuela para ya no estar en su casa; 29 discentes, declararon haberse dado cuenta de su realidad, sin detallar si fue en sentido negativo o positivo; 20 mencionaron en específico que, contestar el instrumento los hizo pensar en sí mismos; la categoría “la salud mental debería tener más importancia” incluye afirmaciones que agradecían la preocupación por sus opiniones y que este tipo de acciones hacen falta, además de las declaraciones directas de necesitar apoyo psicológico. 13 estudiantes, claramente manifestaron haberse sentido nostálgicos por la vida antes de la pandemia, con deseos de regresar a la normalidad. 20 alumnas y alumnos manifestaron una reflexión positiva al hacer una comparación entre antes y ahora en la pandemia, 6 personas escribieron de forma concisa que no había cambios.

4.3 Niveles de autoestima por entidad de origen

El siguiente análisis realizado, fue el correspondiente al segundo objetivo, con la identificación del nivel de autoestima global y por dimensiones, acorde con la entidad de origen de los participantes de la investigación, cuyos resultados se muestran en el Cuadro 10 .

Cuadro 10 Niveles de autoestima por entidad de origen

Entidad de Origen	Momento	N	Media				
			Global	General	Social	Familiar	Escolar
Baja California	Antes	3	97.00	37.00	16.00	18.00	26.00
	Ahora		98.00	36.00	16.00	20.00	26.00
Campeche	Antes	3	121.00	51.00	17.00	26.00	27.00
	Ahora		91.00	37.00	14.00	21.00	19.00
Chiapas	Antes	12	112.75	48.00	16.00	20.75	28.00
	Ahora		95.75	41.25	14.50	18.75	21.25
Durango	Antes	3	99.00	38.00	16.00	22.00	23.00
	Ahora		101.00	39.00	16.00	23.00	23.00
Guanajuato	Antes	24	83.25	31.38	13.63	14.75	23.50
	Ahora		79.63	31.63	13.00	14.88	20.13
Guerrero	Antes	18	91.50	36.33	14.50	17.50	23.17
	Ahora		91.83	36.50	15.17	16.50	23.67
Hidalgo	Antes	18	102.33	39.67	17.00	19.83	25.83
	Ahora		103.67	42.83	16.67	18.83	25.33
Jalisco	Antes	3	103.00	43.00	16.00	17.00	27.00
	Ahora		97.00	43.00	15.00	17.00	22.00
México	Antes	87	102.72	40.48	15.79	20.14	26.31
	Ahora		97.62	39.34	15.45	19.83	23.00
Michoacán	Antes	6	93.00	40.00	15.00	16.00	22.00
	Ahora		85.00	38.00	15.00	14.00	18.00
Morelos	Antes	6	87.00	39.00	15.00	17.50	15.50
	Ahora		76.00	28.50	14.00	16.50	17.00
Nayarit	Antes	3	117.00	49.00	19.00	22.00	27.00
	Ahora		116.00	49.00	19.00	22.00	26.00
Oaxaca	Antes	54	84.50	31.11	13.39	17.11	22.89
	Ahora		86.33	33.89	13.94	16.89	21.61
Puebla	Antes	30	105.40	42.90	15.70	20.20	26.60
	Ahora		100.10	42.00	15.10	19.00	24.00
San Luis Potosí	Antes	9	103.00	38.33	17.33	19.00	28.33
	Ahora		90.00	34.00	15.67	17.67	22.67
Tabasco	Antes	3	87.00	31.00	13.00	18.00	25.00
	Ahora		95.00	36.00	15.00	19.00	25.00
Tlaxcala	Antes	9	103.67	43.00	17.67	15.33	27.67
	Ahora		85.00	35.00	15.67	11.67	22.67

Veracruz	Antes	18	93.67	36.83	14.17	16.67	26.00
	Ahora		91.50	38.17	15.17	15.83	22.33
Zacatecas	Antes	3	95.00	38.00	15.00	22.00	20.00
	Ahora		98.00	46.00	11.00	22.00	19.00

En todas las entidades, el nivel de autoestima es medio, excepto en Nayarit, cuyo puntaje sobrepasó de 110.

El mapa de la Figura 10 ilustra de manera gráfica los niveles de autoestima global por entidad de origen de la población estudiada.

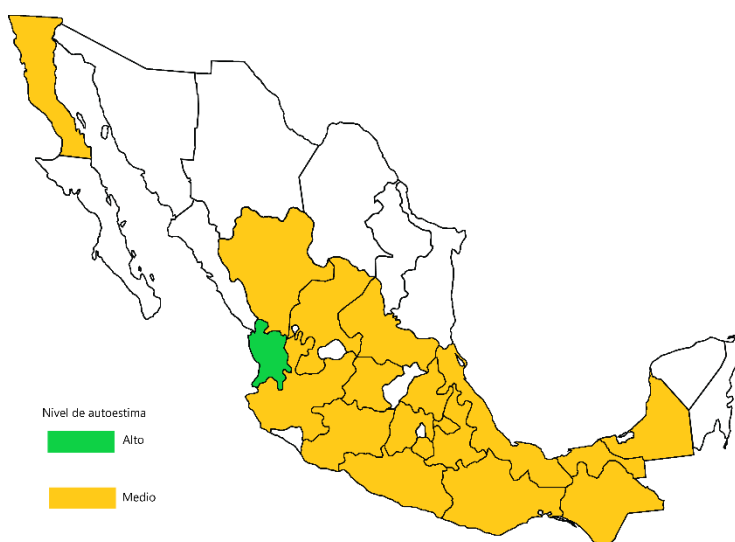


Figura 10 Niveles de autoestima por entidad

Los estados de la República Mexicana en amarillo, representan los niveles medios de autoestima, mientras que el estado en verde, corresponde al nivel alto.

4.4 Niveles de autoestima de estudiantes de primero, segundo y tercer año de Preparatoria Agrícola

En este apartado, el análisis de los niveles de autoestima fue realizado en cumplimiento con el objetivo tres de la investigación, separando la información por grado académico de las y los estudiantes de Preparatoria Agrícola. A continuación, se muestran los datos estadísticos descriptivos correspondientes a primer (Cuadro 11), segundo (Cuadro 12), y tercer año (Cuadro 13) respectivamente.

Cuadro 11 Estadísticos descriptivos de estudiantes de primer año de Preparatoria Agrícola.

Estadísticos primer año											
		Global		General		Social		Familiar		Escolar	
		Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Válido		63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
N	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		96.24	95.00	37.76	38.81	15.52	15.81	17.62	17.10	25.33	23.29
Mediana		97	97.00	38	38.00	15	15.00	18	17.00	25	23.00
Moda		103	98	38	38	15	15	13	14	22	22
Mínimo		67	66	21	27	11	10	12	9	17	15
Máximo		134	137	54	55	23	25	24	24	33	34

Cuadro 12 Estadísticos descriptivos de estudiantes de segundo año de Preparatoria Agrícola.

Estadísticos segundo año											
		Global		General		Social		Familiar		Escolar	
		Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
N	Válido	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		97.20	91.93	37.60	36.00	15.07	14.60	19.53	18.87	25.00	22.47
Mediana		95.00	87.00	38.00	36.00	16.00	15.00	19.00	18.00	27.00	22.00
Moda		116	74	30	27	16	16	18	23	20	19
Mínimo		74	73	30	27	9	7	12	13	16	17
Máximo		117	120	49	49	21	21	26	24	32	31

Cuadro 13 Estadísticos descriptivos de estudiantes de tercer año de Preparatoria Agrícola.

Estadísticos tercer año											
		Global		General		Social		Familiar		Escolar	
		Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
N	Válido	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		97.29	92.60	38.46	37.72	15.12	14.72	18.69	17.96	25.03	22.21
Mediana		98.00	92.50	39.00	39.00	15.00	15.00	19.00	18.00	25.50	22.00
Moda		76	93	39	39	14	14	22	16	27	22
Mínimo		62	62	21	16	7	8	8	6	14	12
Máximo		135	124	56	58	22	22	26	26	35	32

Como pudo observarse, la variación entre dimensiones y grado académico es diversa; lo que destaca es que, mientras las y los estudiantes de primer y segundo año no han estado en clases presenciales en las instalaciones universitarias, los discentes de tercer año solo permanecieron por un corto período en ese formato de estudio.

El siguiente análisis (Cuadro 14, Cuadro 15 y Cuadro 16) muestra la cantidad de estudiantes por niveles y dimensiones de autoestima, en cada uno de los tres años de Preparatoria Agrícola.

Cuadro 14 Número de estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima, primer año de Preparatoria Agrícola.

Nivel de autoestima	Global		General		Social		Familiar		Escolar	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Bajo	3	3	9	6	12	12	15	24	0	6
Medio	51	51	48	45	48	36	39	30	39	39
Alto	9	9	6	12	3	15	9	9	24	18
Total	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63

Cuadro 15 Número de estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima, segundo año de Preparatoria Agrícola.

Nivel de autoestima	Global		General		Social		Familiar		Escolar	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Bajo	0	0	0	9	12	15	6	9	3	0
Medio	36	39	36	33	30	27	30	21	18	33
Alto	9	6	9	3	3	3	9	15	24	12
Total	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

Cuadro 16 Número de estudiantes por niveles y dimensiones de la autoestima, tercer año de Preparatoria Agrícola.

Nivel de autoestima	Global		General		Social		Familiar		Escolar	
	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Bajo	9	24	30	45	33	39	27	30	3	27
Medio	153	153	126	102	141	156	144	153	111	138
Alto	42	27	48	57	30	9	33	21	90	39
Total	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204

El último análisis de este apartado permite identificar las variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, haciendo una comparación entre la

cantidad de estudiantes que pertenecían a un nivel antes de la pandemia y sus resultados ahora. El Cuadro 17, el Cuadro 18 y el

Cuadro 19, presentan dicha información por año académico.

Cuadro 17 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora, estudiantes de primer año de Preparatoria Agrícola.

Variación de nivel (Antes-Ahora)	Global	General	Social	Familiar	Escolar
Alto-Alto	9	6	3	6	0
Alto-Medio	0	0	0	3	0
Alto-Bajo	0	0	0	0	0
Medio-Alto	0	6	9	3	6
Medio-Medio	51	39	36	27	30
Medio-Bajo	0	3	3	9	3
Bajo-Alto	0	0	3	0	0
Bajo-Medio	0	6	0	0	9
Bajo-Bajo	3	3	9	15	15
N	63	63	63	63	63

Cuadro 18 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora, estudiantes de segundo año de Preparatoria Agrícola.

Variación de nivel (Antes-Ahora)	Global	General	Social	Familiar	Escolar
Alto-Alto	3	3	3	9	12
Alto-Medio	6	6	0	0	12
Alto-Bajo	0	0	0	0	0
Medio-Alto	3	0	0	6	0
Medio-Medio	33	27	27	21	18
Medio-Bajo	0	9	3	3	0
Bajo-Alto	0	0	0	0	0
Bajo-Medio	0	0	0	0	3
Bajo-Bajo	0	0	12	6	0
N	45	45	45	45	45

Cuadro 19 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora, estudiantes de tercer año de Preparatoria Agrícola.

Variación de nivel (Antes-Ahora)	Global	General	Social	Familiar	Escolar
Alto-Alto	6	33	9	18	36
Alto-Medio	3	12	21	15	45
Alto-Bajo	0	3	0	0	9
Medio-Alto	15	24	0	3	3
Medio-Medio	132	81	129	126	93
Medio-Bajo	6	21	12	15	15
Bajo-Alto	3	0	0	0	0
Bajo-Medio	18	9	6	12	0
Bajo-Bajo	21	21	27	15	3
N	204	204	204	204	204

4.5 Niveles de autoestima de hombres y mujeres

Al llevar a cabo el análisis entre las diferencias de niveles de autoestima de hombres y mujeres, mediante prueba t de *student* para muestras independientes, no se encuentra significancia estadística en la comparación por dimensiones y momentos, como puede observarse en el Cuadro 20.

Cuadro 20 Significancia estadística entre sexos, ambos momentos

Dimensión	Sexo	Momento			
		Antes		Ahora	
Global	Mujer	95.53	aA	92.36	aA
	Hombre	97.43	aA	94.00	aA
General	Mujer	37.42	aA	36.95	aA
	Hombre	39.43	aA	38.88	aA
Social	Mujer	14.88	aA	14.70	aA
	Hombre	15.70	aA	15.28	aA
Familiar	Mujer	18.77	aA	18.09	aA
	Hombre	18.33	aA	17.63	aA
Escolar	Mujer	25.47	aA	22.61	aA
	Hombre	24.48	aA	22.23	aA

ab Diferentes literales indican diferencias ($P < 0.05$) entre género (mujer y hombre), por cada momento, de acuerdo con la prueba t para muestras independientes.

AB Diferentes literales indican diferencias ($P < 0.05$) entre momento (antes y ahora), por cada género, de acuerdo con la prueba t para muestras independientes.

4.6 Diagnóstico descriptivo de la población participante

El diagnóstico global, ubica a la mayor parte de la población de este estudio en los valores medios de la autoestima (243 estudiantes), mientras que 27 están en el nivel bajo y 42 en el nivel alto. La autoestima global es un índice, que refleja la autoestima total que una persona tiene en las diversas dimensiones, es decir, de manera global los alumnos y alumnas de Preparatoria Agrícola que participaron en la aplicación de la NV-CSEI-C en su mayoría tienen autoestima media.

Los educandos con niveles altos de autoestima global, reflejan un sentimiento de “ser suficientes” (Rosenberg, 1965, p.31) para las actividades que se están presentando actualmente, incluso, si su discurso es “estoy bien, pero puedo mejorar”, hay una autopercepción de autosuficiencia y manifestación de oportunidades; los 42 estudiantes con nivel alto de autoestima, se caracterizan por saberse capaces de afrontar sus propios retos, además de tener autoconocimiento y un sentido de control sobre su propia vida, la autorrealización es latente y sus aspiraciones siguen en movimiento, están motivados y se sienten impulsados a continuar con su aprendizaje. Sus monólogos varían en intensidad, pero, generalmente son positivos y aspiracionales, se demuestran activos, participantes, creativos, con relaciones personales que fomentan las oportunidades y con establecimiento de límites para con ellos mismos y los demás; los y las estudiantes, saben que hay más formas de superarse, que no deben estar conformes con lo que el docente presenta en clase; no hay diferencia entre hombres y mujeres, ambos sexos saben su potencial y no demeritan el esfuerzo propio ni el ajeno, al contrario, son capaces de actuar en solitario y en equipo.

“...trabajamos constantemente en equipos, es bueno, nos conocemos más y podemos ayudarnos, también puedo sola, siempre busco más que solo en los libros” (Alumna 4)

“...me sorprendí porque siempre éramos puros hombres en el equipo, pero llegó ella y nos puso en nuestro lugar...hasta le

hacemos caso como al profe, es que es buena en las materias y nos cae muy bien” (Alumno 2)

Los estudiantes de PA con niveles altos de autoestima, saben que tienen el apoyo de sus pares y en muchos casos, también de sus familias, las relaciones con sus figuras de autoridad son respetuosas, pero sienten que su voz puede y debe ser escuchada. El PNUD (2010), afirma que el desarrollo humano va encaminado a la generación de libertades, de ser y llegar a ser la mejor versión de sí mismos, lo que coincide con los testimonios y niveles de autoestima alto.

En el caso de la autoestima global de nivel alto, el monólogo está representado principalmente por comentarios favorables y positivos, como:

“...me gusta mi personalidad y mi físico” (Alumno 2)

“Es muy fácil y agradable para mí hacer amigos, me gusta mucho comenzar pláticas, ser amistosa y escuchar a las personas” (Alumna 4)

Ambos testimonios, destacan una autopercepción de valía y seguridad propia, en los aspectos general y social. Lo que puede notarse también en los testimonios es un sentimiento de satisfacción con la vida en general, a pesar de las restricciones sanitarias temporales, además de una autoevaluación consistente positiva (Ursúa y Caqueo, 2012), lo que habla de una autopercepción buena durante su estancia en la educación media superior.

Por el contrario, los estudiantes con niveles bajos de autoestima sienten que “todo debería ser de otra manera” (Rosenberg, 1965, p.31). Los resultados arrojaron datos específicos sobre las diferentes dimensiones de la autoestima en la población objeto de estudio; es de vital importancia resaltar que, la media de la autoestima global y sus dimensiones, tuvieron disminución, lo que demuestra que, hay una autopercepción con sesgo negativo en los participantes al momento de contestar el instrumento de investigación y tener que pensar en un antes de la pandemia y un ahora, durante la crisis sanitaria.

El nivel bajo de autoestima global está representado por personas, cuyo discurso tiende a la autopercepción negativa, incluso, con notas pesimistas o depresivas (Coopersmith, 1967, p.47), con testimonios como:

“...sinceramente hay más cosas que me disgustan que las que me gustan, creo que solo me gusta mi tono de piel” (Alumna 2)

“...no me gusta mi cara” (Alumna 3)

En consecuencia, aunque las personas con autoestima media tienen un monólogo o discurso, con características positivas y negativas, de manera global, hay un sesgo con tendencia a moderar sus expectativas, y al hablar sobre su capacidad y autovalía (Coopersmith, 1967, p. 47). Como ejemplo de lo anterior, están los dos testimonios siguientes, recabados en las entrevistas aplicadas.

“Físicamente creo que soy normal, no resalto mucho, soy una persona que puedes pasar junto a ella y no la ves, hasta que me conoces más, voy bien en la prepa, aunque no tan bien como otros compañeros, pero creo que me irá bien en la especialidad” (Alumna 1)

“Me gusta mi color (piel morena), que soy amigo de muchas personas y que cuento con mis amigos, lo único que no me gusta es que soy bajito y que a veces no puedo hacer todas las cosas que hacen mis compañeros que están más altos, yo no invito a salir a tantas muchachas” (Alumno 1)

Puede observarse la autopercepción de valía moderada, mediada por características que forman la autoestima global, es decir, una dimensión social que mejora la dimensión general, en el caso de la Alumna 1, cuando comenta que es una chica normal, a quien quizás no voltearías a ver, refiriéndose a su aspecto físico (dimensión general), hasta que la conoces más (dimensión social); asimismo, hace alusión a la dimensión escolar y expectativas en el mismo nivel, comparándose con estudiantes que sobresalen.

En el caso del testimonio del Alumno 1, hay autopercepción de aceptación global, con plena identificación de aspectos generales no tan favorables, a su forma de percibirlos, mediados por la dimensión social, destacando que, los niveles medios de autoestima global incluyen personas cuya autodescripción refleja una autovaloración intermedia, que, en el discurso, se percibe tan valioso (a) como otros (as), pero no se siente un ser excepcional.

4.7 Autoestima e IDH por entidad de origen de la población objeto de estudio

Con los datos recabados del IDH (Huisman et al., 2022), y el diagnóstico de los niveles de autoestima en ambos momentos, antes y durante la pandemia, fue posible comparar ambos datos por entidad de origen de la población objeto de estudio, en cumplimiento con el objetivo 4 de la investigación.

La tendencia de los niveles de autoestima es de nivel medio (ahora) en la mayoría de las entidades de procedencia, con correspondencia de nivel alto en IDH, excepto en dos: Baja California, cuyo IDH es de nivel muy alto, y Chiapas, con un nivel medio; por otra parte, Nayarit, es el único estado que mantuvo puntuaciones altas en autoestima en ambos momentos, antes y ahora (Cuadro 21).

Cuadro 21 IDH y niveles de autoestima por entidades de procedencia, ambos momentos

Entidad	IDH (Huisman, et al., 2022)	Autoestima global	
		Antes	Ahora
Baja California	0.809	97	98
Campeche	0.769	121	91
Chiapas	0.696	112.75	95.75
Durango	0.769	99	101
Guanajuato	0.756	83.25	79.63
Guerrero	0.714	91.5	91.83
Hidalgo	0.758	102.33	103.67
Jalisco	0.788	103	97
México	0.784	102.72	97.62
Michoacán	0.744	93	85
Morelos	0.776	87	76

Entidad	IDH (Huisman, et al., 2022)	Autoestima global	
		Antes	Ahora
Nayarit	0.776	117	116
Oaxaca	0.708	84.5	86.33
Puebla	0.741	105.4	100.1
San Luis Potosí	0.76	103	90
Tabasco	0.772	87	95
Tlaxcala	0.77	103.67	85
Veracruz	0.743	93.67	91.5
Zacatecas	0.764	95	98

Lo que puede observarse en el cuadro 23, es el IDH por entidad y su nivel global de autoestima acorde con los resultados obtenidos; utilizando el Coeficiente de Correlación de Spearman (r_s), entre los IDH y el nivel de autoestima global para antes de la pandemia, el primer punto a destacar es que no hay relación entre ellos (Sig.=.635, r_s =.116, $p \leq 0.05$), y para el momento de aplicación del instrumento (ahora) el resultado aunque tiene una ligera variación, no cambia (Sig.=505, r_s =.112, $p \leq 0.05$), es decir, el nivel de autoestima no corresponde al mismo nivel del IDH de manera positiva ni negativa, destacando la nula influencia del IDH por entidad, en la población estudiada.

El resultado del análisis anterior coincide con la teoría, cuando Coopersmith (1967) afirma que los ingresos y la edad no influyen en la autoestima, aunque no sucede lo mismo con las condiciones de salud, como consecuencia de un conjunto de capacidades de afrontamiento y resiliencia de los individuos, así como la subjetividad de la autoestima, basada en las creencias, saberes, conocimientos previos, aspiraciones y valores particulares (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965).

Entre los antecedentes de la autoestima, no se toman en cuenta los IDH, comprobando que, los aspectos generales de las entidades de origen, no ejercen influencia directa sobre los niveles de autoestima reportados por los estudiantes del DPA de la UACH; a pesar de que, el IDH es un esfuerzo por

medir el bienestar de la población en general, incluye datos universales que no necesariamente aplican para las comunidades y menos para las personas en lo individual, demostrado mediante la no correlación entre ambos parámetros de medición.

4.7.1 Diagnóstico de la dimensión general

Las características de esta parte de la autoestima incluyen autopercepciones respecto a su imagen física, habilidades, capacidad y atributos, en relación con su brújula interna de importancia (Coopersmith, 1967, p.119).

La autoestima en su dimensión general cuenta con 180 alumnos y alumnas en el nivel medio, 72 en el nivel alto y 60 en el nivel bajo.

El nivel medio, se caracteriza por monólogos con aspectos positivos simples y tendencia a la moderación.

“no repruebo, tengo algunos amigos y soy bueno en unas cosas, otras se me dificultan y necesito ayuda” (Alumno 3)

“los deportes no son lo mío, yo prefiero hablar con mis amigas y estar en confianza, no conozco muchas nuevas personas si no me las presenta alguien más” (Alumna 5)

El nivel bajo, se caracteriza por la falta de apreciación o autodesconocimiento de las habilidades propias, como lo indican los siguientes testimonios:

“soy medio sociable, poco carismático” (Alumno 4)

“También soy una persona muy insegura, tiendo a hacer lo que los demás esperarían de mí para no decepcionar a nadie. Tiendo a evitar los conflictos de cualquier tipo y al tomar decisiones importantes, no puedo hacer algo sin antes preguntarle a alguien su opinión (Alumna 6)

Contrario a los testimonios de un nivel alto de autoestima general, donde la autovalía y autoconocimiento, destacan en las descripciones:

“Me considero alguien muy empático y confiable, una persona sincera que siempre estaré para apoyarte cuando lo necesites”
(Alumno 6)

“Me siento capaz de lograr cualquier cosa que me proponga”
(Alumna 5)

“Me siento muy capaz, segura de que puedo lograr lo que quiera, incluso empiezo a plantearme metas a mediano plazo” (Alumna 7)

4.7.2 Diagnóstico de la dimensión social

Como su nombre lo indica, esta dimensión hace referencia a las relaciones sociales de una persona, principalmente con sus pares y las figuras de autoridad que no forman parte de su familia (Coopersmith, 1967, p.47); en el caso de los y las estudiantes de Preparatoria Agrícola, sus compañeros y compañeras del departamento, amigos, amigas, así como docentes, administrativos (as) y cualquier persona significativa en su entorno inmediato diario.

La dimensión social, incluye a 219 estudiantes en su nivel medio, 27 en su nivel alto y 66 en su nivel bajo.

Las características del nivel medio de la dimensión social, presenta testimonios recatados respecto a las amistades y nuevas relaciones personales, con invitaciones a que otras personas tomen la iniciativa o dificultades en el inicio de nuevos acercamientos con mejoría a medida que avanza la confianza, como podemos ver en los testimonios:

“Soy algo tímida al inicio de cualquier relación, sea de amistad, amorosa, escolar y demás. Aunque generalmente soy muy amable. Una vez que ya tengo confianza con esas personas, soy algo divertida, y siempre contarán conmigo en momentos difíciles” (Alumna 5)

“Soy muy lejana a las personas, me gusta conocerlas al principio, pero me cuesta mucho tener un seguimiento, soy torpe al hablar porque me trabo constantemente, soy muy simpática y risueña, pero en confianza, me considero una persona llena de temas de conversación y apoyo emocional, soy muy afectiva, pero al principio me cuesta un poco. No tengo muchos amigos cercanos porque soy algo cerrada” (Alumna 8)

“Me cuesta muchísimo entrar en confianza, pero cuando ya la tengo, no puedo dejar de hablar jaja” (Alumna 10)

El nivel bajo, está directamente relacionado con testimonios que destacan la soledad o dificultad para entablar amistades u otro tipo de contacto con las demás personas:

“soy muy solitario, en Chapingo no tengo casi amigos, no sé cómo hablar con las personas, por eso igual me cuesta trabajo hacer los trámites de la prepa” (Alumno 5)

“Se me dificulta mucho mantener una conversación con algunas personas. En la escuela me es difícil integrarme a los grupos porque soy muy penosa, no me gusta acercarme a los profesores, aunque lo intento” (Alumna 9)

El nivel alto de la dimensión social resalta la facilidad para entablar conversaciones, la participación y autoconfianza en su entorno inmediato:

“Es muy fácil y agradable para mí hacer amigos...”
(Alumna 4)

“Puedo entrar solo o acompañado y no me da pena, estoy cómodo en casi todos lados y me pongo a platicar con quien esté cerca” (Alumno 2)

1.28.4 Diagnóstico de la dimensión familiar

Esta parte de la autoestima está relacionada directamente con el entorno familiar y la forma en la que las relaciones cercanas y/o extensas significativas se desarrollan en la vida del discente (Coopersmith, 1967, p.47).

La dimensión familiar, tiene 204 estudiantes en su nivel medio, 45 en el nivel alto y 63 en el nivel bajo.

Las relaciones familiares de un nivel medio contienen en su discurso, regulación o mediación entre los miembros del vínculo sanguíneo, con aprecio visible y momentos de alejamiento selectivo:

“Me llevo muy bien con mi familia, pero mi hermano menor tiene un carácter muy feo y procuro no hacerle tanto caso para evitar problemas. La relación con mi mamá es muy buena y me llevo muy bien con mi papá, pero casi no lo trato porque también tiene un carácter horrible” (Alumna 10)

“Mi relación con mis padres nunca ha sido muy buena del todo, no hay comunicación entre nosotros; contrario a ellos, con mi hermano menor me llevo y comunico muy bien” (Alumno 5)

El nivel bajo, está caracterizado por dificultades notorias y testimonios con clara aceptación de un vínculo roto o desgastado:

“La relación que llevo con mi familia es mala a mi parecer, no me siento nada cómoda con ellos” (Alumna 9)

Mientras que, el nivel alto, denota mayor profundidad, confianza y comunicación entre parientes:

“Con mis familiares soy más atento, amable, cariñoso, muy respetuoso y honesto, les tengo más confianza a ellos” (Alumno 6)

“Soy una persona tranquila en general, con mi familia me gusta alegrarlos, procuro que todos se sientan cómodos, la pasen bien y a veces funjo como mediadora” (Alumna 5)

4.7.3 Diagnóstico de la dimensión escolar

La autoestima en su dimensión escolar es la manera en la que los discentes autoperciben su desempeño en este aspecto de su vida (Coopersmith, 1967, p.47), la valía y el conocimiento que tienen de sí mismos como individuos capaces de cumplir las metas educativas que sus padres o ellas y ellos han puesto para su presente y futuro.

En esta dimensión, hay 216 estudiantes en el nivel medio, 33 en el bajo y 63 en el alto.

Los 216 estudiantes, presentan características de autoconocimiento con modestia en sus testimonios respecto al desempeño escolar (Coopersmith, 1967), sentimientos de que podrían hacer un mejor esfuerzo para lograr calificaciones más satisfactorias, pero, con aprecio por sus resultados:

“Me esfuerzo lo suficiente, no me gusta acabarme por la escuela, me esfuerzo más cuando es en equipo porque siento que los demás cuentan con ello, sin embargo, a veces dejo las cosas para último momento” (Alumno 1)

“Me desempeño de una buena manera ya que no considero que soy malo en lo que hago, pero con respecto al esfuerzo que le pongo a la escuela es bueno, siento que podría dar más, pero considero que tampoco dando todo el esfuerzo siempre va a valer la pena” (Alumno 3)

Los 33 discentes del nivel bajo se caracterizan por autodescripciones negativas en el ámbito educativo (Coopersmith, 1967), consideran que su desempeño no es bueno y no saben cómo mejorarlo o se sienten incapaces de hacerlo.

El nivel alto de la dimensión escolar está caracterizado por una autopercepción positiva y con altas expectativas (Coopersmith, 1967, p.124), autoconocimiento de la capacidad en el ámbito educativo y expresión directa de sus logros:

“Me esfuerzo mucho y como resultado obtengo buenas notas”
(Alumna 4)

“Sé lo que debo hacer para obtener buenas calificaciones, me organizo y siempre cumplo, con mi rutina establecida he avanzado y seguiré avanzando mucho más” (Alumno 2)

Cada persona experimenta las situaciones que enfrenta en su vida diaria de manera diferente, aunque sea el mismo evento, por ejemplo, dos estudiantes que han vivido en la ciudad y salen de viaje al campo, pueden reaccionar de manera diferente, amar o despreciar el cambio, aprender y disfrutar, o tener mala actitud ante lo desconocido que representa ese nuevo ambiente. Lo mismo sucede con la autoestima, lo que una persona puede percibir como amenaza y no lo intenta, otra lo ve como un reto y se siente motivada a superarlo, este ejemplo deriva en monólogos internos y externos semejantes a los antes expuestos sobre los niveles de la autoestima, actitudes positivas o negativas hacia sí mismo y, en consecuencia, conductas. La autoestima tiene un grado de subjetividad, derivada de la formación del individuo durante todo su desarrollo biopsicosocial, por lo cual, el resultado no es predecible en su totalidad, pero, no es inamovible (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965; Riso, 2012).

4.7.4 Estudiantes y la pandemia, contexto, conductas y expectativas.

La pandemia, reconfiguró la realidad del mundo, los aspectos sociales e individuales tuvieron que reestructurar sus dinámicas y las consecuencias de las medidas emergentes están dando frutos que es posible reconocer. El resultado de las 3 entrevistas semi estructuradas a los estudiantes del DPA, demostraron que los cambios fueron drásticos y las esperanzas aún son difusas, pero no se han desvanecido completamente. Se llevaron a cabo tres

categorizaciones de códigos con identificación de un antes y durante la pandemia, para analizar las diferencias entre cada uno de los entrevistados y contrastar los resultados con las teorías de la autoestima retomadas en esta investigación.

Las categorías, basadas en la Teoría de Coopersmith (1967) por estar identificadas con los antecedentes de la autoestima, se enlistan a continuación:

1. Contexto antes y durante la pandemia
 - a. Escolar
 - b. Familiar
 - c. Personal
2. Conductas personales antes y durante la pandemia
 - a. Para consigo mismos
 - b. Con los demás
3. Expectativas antes, durante y posterior a la pandemia
 - a. Propias
 - b. De sus figuras de autoridad

Al momento de llevar a cabo las entrevistas, los estudiantes aún no regresaban a clases presenciales, por lo cual, este dato fue tomado en cuenta para la elaboración del guion y la conversación con cada participante. Como primer punto de este apartado, se describe a los participantes para continuar con el análisis de la entrevista por categorías en común.

El primer alumno entrevistado, quien pidió se le nombrara “César”, cursa el primer año del DPA, de 18 años, tiene un promedio general de 9.1 e historial académico previo de excelencia; fue aceptado en la institución en su segundo intento al igual que su hermano gemelo; tiene otro hermano de 13 años; originario del Estado de Hidalgo, de un municipio colindante con Tulancingo; hijo de padres separados (nunca se casaron), cuyo padre no tiene relación con ellos; su madre de 34 años, estudios de nivel medio superior, acaba de partir hacia Canadá a trabajar en la búsqueda de mejores oportunidades para ella y

sus hijos, actualmente los tres hermanos viven con sus tías y abuelita materna. Antes de entrar a Chapingo, estuvo estudiando un año en la Preparatoria No. 2 adscrita a la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, pero, al quedar en Chapingo no dudó en cambiarse.

El alumno entrevistado de segundo año del DPA solicitó se le llamara “Misael”, de 18 años, tiene un promedio general de 8.2 e historial académico bueno; fue aceptado en la institución en su primer intento, originario del Estado de México; hijo de padres divorciados con buena relación entre sí. Ambos padres trabajan, Misael vive con su mamá y visita frecuentemente a su papá debido a que viven muy cerca y la relación es buena, ambos padres profesionistas con nivel licenciatura. Antes de entrar a Chapingo, estudió la secundaria en su lugar de origen.

La alumna de tercer año sugirió el nombre “Laura”, también de 18 años, tiene un promedio general de 9.4 e historial académico de excelencia; aceptada en el DPA en su primer intento, originaria del Estado de México; primera de dos hijos, tiene un hermano menor; sus padres están casados, ambos trabajan y tienen un empleo estable con ingresos superiores al promedio, ambos tienen posgrados.

De manera general, las categorías de clasificación para el análisis de la entrevista arrojaron resultados cuyo discurso tuvo que ser codificado en varios temas; la primera categoría, el contexto, estuvo dirigido por las preguntas referentes a la vida antes y durante la pandemia en su entorno escolar, familiar y a manera personal.

La coincidencia entre los tres entrevistados cuando hablan de antes de la pandemia, su contexto era de sentimientos de aprendizaje, situación que se reflejaba en su aprovechamiento escolar; su socialización era mayor y la convivencia con sus pares era regular, los tres hicieron mención de que esa era su normalidad, un estado de tranquilidad y felicidad.

“Antes todo estaba bien, normal, quedaba con mis amigas, siempre estudiábamos juntas, ya sabíamos cómo hacerle para cada materia, aunque yo estudiaba desde antes, en clase tomaba apuntes” (Laura).

“Ir a la escuela era muy bueno, pero no lo sabía (ríe), me di cuenta de que sí ponía atención en clases y eso me ayudaba en las calificaciones, además de mis amigas” (Misael).

“Siempre me gustó ir a la escuela, mi gemelo y yo éramos los mejores en clase” (César).

Dos de los tres entrevistados, Misael y Laura, tenían seguridad alimentaria desde antes de entrar a Chapingo, aunque solo Laura tuvo clases presenciales y se benefició del comedor, más por hacerle compañía a sus amigas que por necesitarlo, su papá le compró el pase de alimentación. Por el contrario, César refirió que su mamá se sintió muy aliviada cuando los gemelos entraron a Chapingo, porque eso implicó un apoyo económico a su responsabilidad como mamá soltera, además de todas las oportunidades que la institución representa para ellos.

“Cuando vimos los resultados, mi mamá se puso a llorar no sé cuánto tiempo... nos empezamos a preocupar, hasta que nos dijo que estaba muy contenta, que Chapingo nos iba a ayudar a todo y ella ya no se iba a sentir tan presionada por los gastos, hasta nos dijo que íbamos a hacer quebrar a la universidad porque comemos mucho, yo sé que desde que se fue mi papá no es lo mismo, que a veces ella no sabía qué hacer de comer para que alcanzara para los cuatro” (César).

Durante la pandemia, el contexto ha sido de preocupación, cierto grado de desmotivación, autopercepción de carencia en el aprendizaje; los tres han experimentado algún grado de enfermedad, aunque solo Misael y Laura han

tenido Covid-19, pero César ha estado preocupado varias veces por esa razón.

“Cuando me dio covid me sentí muy mal, me dio mucho dolor de cabeza y fiebre, me sentía todo el tiempo cansada, pensé que iba a reprobar por no hacer mis tareas” (Laura).

“Me enfermé, yo pensé que era porque me había desvelado, pero no, me dio covid, me hicieron la prueba y salió positiva, no me sentí tan mal, pero sí me espanté, lo bueno que no tenía que entrar a clases virtuales, de todos modos, ni les entiendo, mejor estudio por mi cuenta, aunque a veces ni dan ganas, pero me obligo (a mí mismo)” (Misael).

“Ya mejor ni veía las noticias, todo el tiempo pensaba que me había dado el virus, pero no le decía a mi mamá para que no se asustara, pero nunca fue, me han hecho la prueba como tres veces y no me ha dado, y está bien porque necesito entrar a las clases virtuales para no bajar de calificaciones, no son como las presenciales, a veces pienso que mejor estudio por mi cuenta, pero ni modo, dicen los profes que tenemos que entrar” (César).

“No sé, es como si no supiera qué quiero, antes quería estudiar medicina, pero ya no quiero estudiar nada, o sea sí, pero no, nada me gusta, bueno sí, dormir, pero mis papás no me van a dejar dormir todo el tiempo, ellos me apoyan, sí salgo con ellos y voy a lugares, pero no quiero hablar con la gente, no tengo ganas” (Laura).

La desmotivación se nota en el tono de voz, la monotonía al mencionar las clases virtuales, al expresar que no se aprende igual; Laura tiene el antecedente de haber asistido a clases presenciales, César y Misael recuerdan las clases de la secundaria y ese es su referente. En la Figura 11, se resume la categoría contexto.

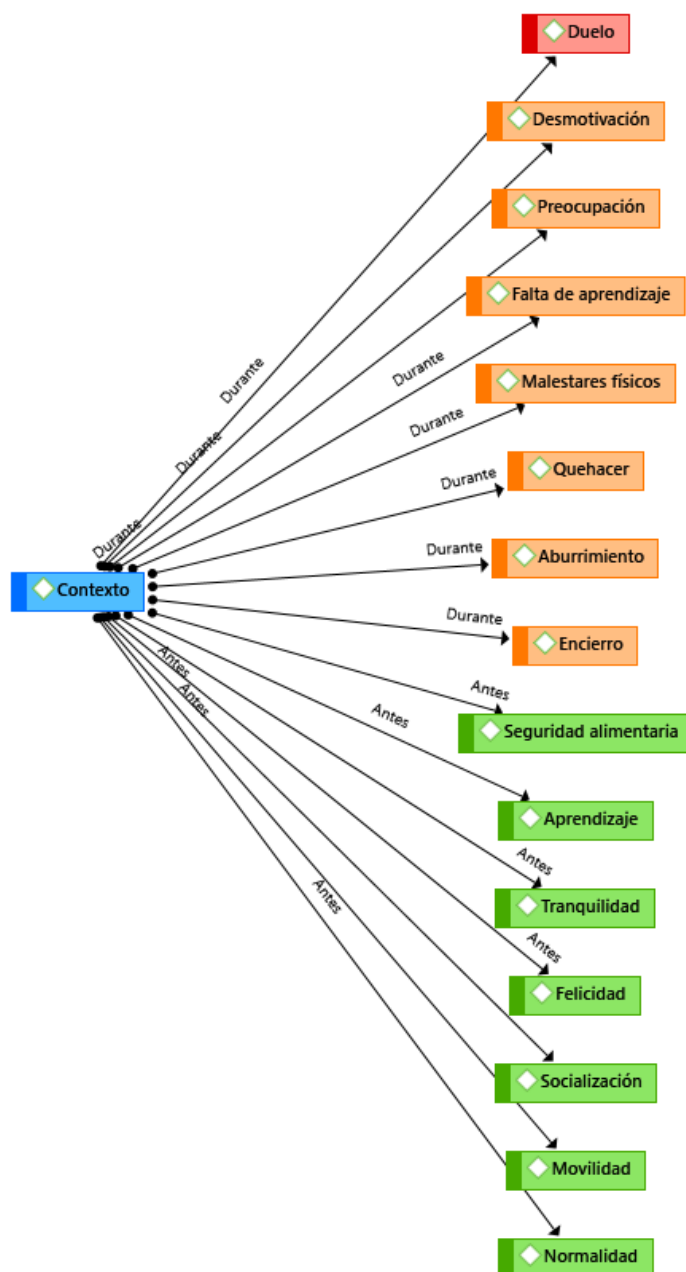


Figura 11 Temas coincidentes en estudiantes entrevistados en la categoría contexto, antes y durante la pandemia.

La coincidencia más difícil, a decir de los entrevistados, ha sido la pérdida de familiares o conocidos muy queridos; César perdió a un tío, el abuelito de Laura también falleció, y Misael no lo especificó, pero también ha pasado por un duelo derivado de la pandemia.

“Mi abuelito murió de covid, no estaba grande, tenía 65 años, nos dolió mucho, era muy bueno, ojalá nunca hubiera llegado el virus” (Laura).

“Ha muerto mucha gente, personas que ni conocía, pero otros...” (deja de hablar y se escucha un sollozo) (Misael).

“Mi tío se murió cuando se enfermó de covid, se hizo el fuerte y cuando lo llevaron al hospital lo internaron, pero cuando lo intubaron no aguantó, nos llevábamos re bien” (César).

Las descripciones identificadas en el discurso, referentes a la categoría de las conductas, versan sobre las rutinas que llevaban antes al asistir de manera regular a las instituciones educativas; además de mencionar que tenían hábitos de estudio que se han modificado, al igual que su socialización con sus amigos y amigas, e inclusive con sus familiares.

“Antes íbamos a la casa de mi tía, o salíamos al cine, o nos íbamos a comer, o me dejaban ir a estudiar con mis amigas cuando era temporada de exámenes” (Laura).

“Me iba temprano, andaba en la escuela, o con mis amigos, o en la biblioteca, regresaba a comer y me iba de nuevo, con mi vecino estudiábamos juntos, solo llegaba a cenar y a platicar con mi mamá o con mi papá, ellos ya sabían” (Misael)

“Como siempre andábamos juntos, mi mamá no se preocupaba, íbamos a la escuela, regresábamos a comer, hacíamos la tarea, le ayudábamos a mi mamá o a mis tías, salíamos a la plaza un rato, casi todos los días era lo mismo” (César).

Durante la pandemia, no de inmediato, han manifestado tristeza, enojo constante y en intensidad variable, además, César ha expresado que ya quiere que abran Chapingo para escapar de su lugar de origen, sin mencionar su casa, solo el nombre de su comunidad (pidiendo que no se mencione); por su parte, Misael quiere conocer la universidad y anhela ser independiente y

conocer más lugares además de su municipio, del que “ya está aburrido”, por su parte, Laura quiere irse del país, es consciente de que con su promedio, historial académico y el apoyo de sus papás, puede acceder a una beca.

César plantea que, a raíz de que su mamá se fue del país, él y su gemelo pelean mucho y sus tías los regañan a ambos, lo que preocupa a su abuelita. Misael tiene constantes discusiones con su papá, sin que eso llegue a afectar su relación (eso afirma); Laura, ha perdido en interés por realizar actividades que antes llevaba a cabo y eso ha derivado en discusiones con su mamá (Figura 12).

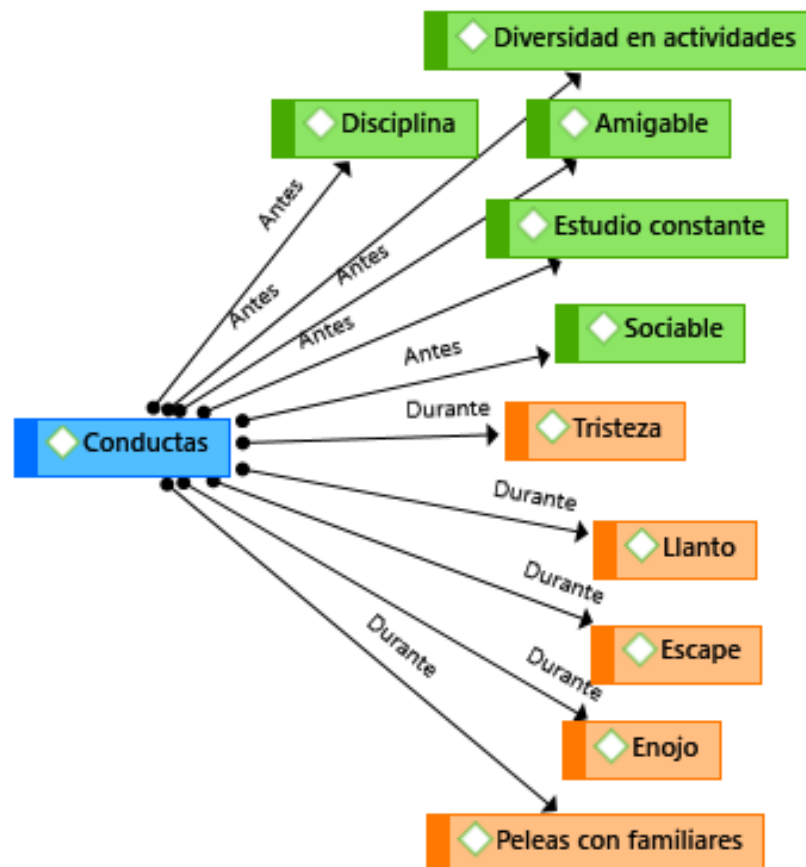


Figura 12 Temas coincidentes en estudiantes entrevistados en la categoría conducta, antes y durante la pandemia.

La categoría aspiraciones, entre un antes, durante y después de la pandemia, a pesar del contexto y las conductas expresadas en los apartados anteriores,

e incluso, con la desmotivación y nostalgia demostrada en el tono de voz o las palabras con las que se expresan los tres estudiantes, denota un anhelo de superación y continuidad en las metas establecidas, aunado a sentimientos de preocupación por el futuro (Figura 13).

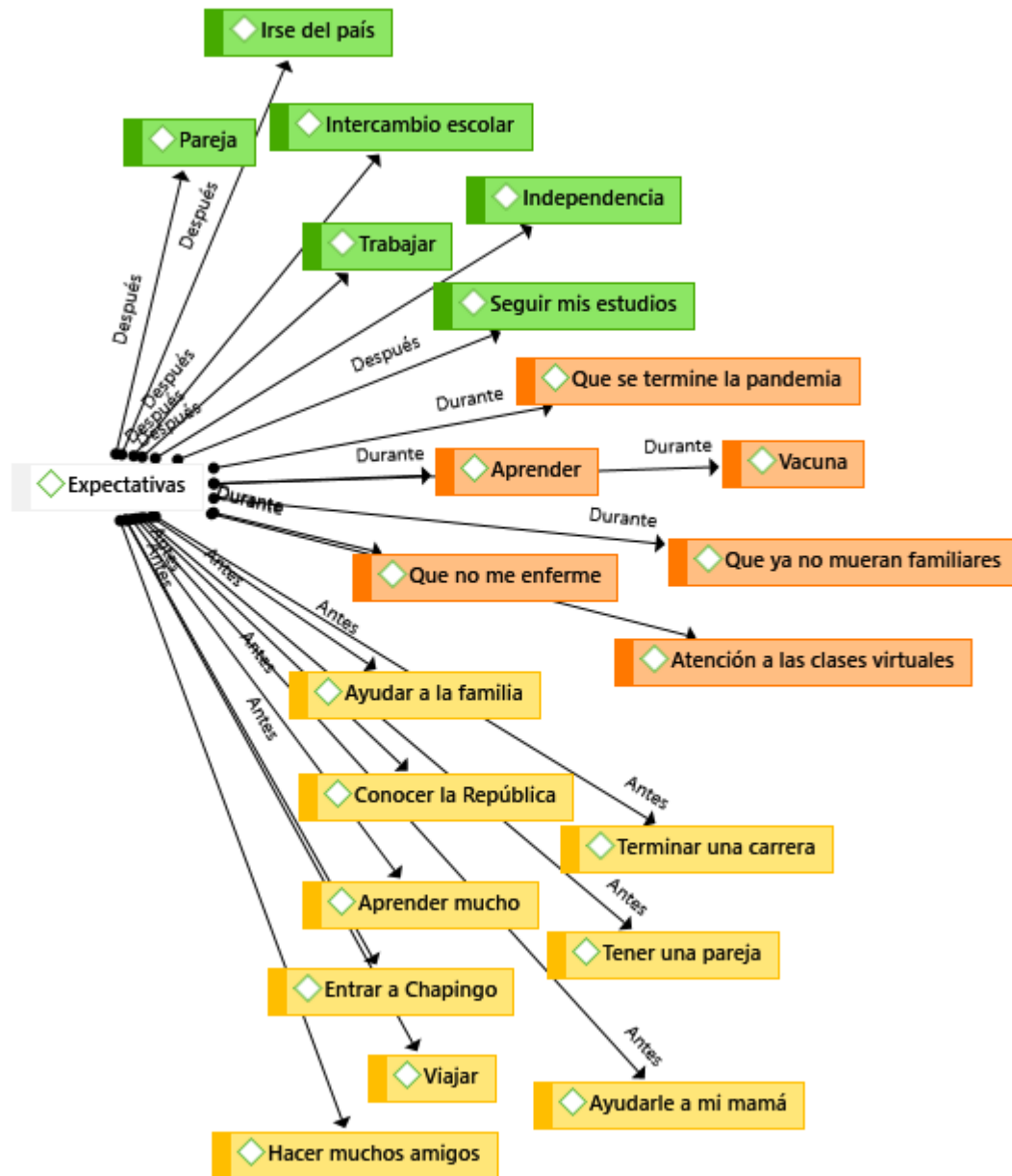


Figura 13 Temas coincidentes en estudiantes entrevistados en la categoría expectativas, antes, durante y después de la pandemia.

Cuando los tres entrevistados hablan sobre sus aspiraciones y expectativas antes de la pandemia, su tono de voz cambia, hablan en un tono más fuerte, fluido y emocionado.

“Antes de la pandemia, lo que más quería era seguir estudiando, primero quería medicina, cuando entré a Chapingo me propuse analizar las especialidades y elegir bien, quería terminar la prepa, estudiar una carrera, viajar mucho, y a lo mejor conocer a alguien, tener una pareja que sea un buen compañero, me emocionaba pensar en el futuro, me gusta aprender, tener amigos de todas partes” (Laura).

“Yo ya sabía que en Chapingo podía irme de viaje, eso es lo que me hizo estudiar para el examen, conocí a mi novia y eso también quería” (Misaël).

“Mi carnal y yo queríamos que mi mamá no se preocupara tanto por el dinero, le echamos muchas ganas en la secundaria y salimos bien, queríamos viajar, irnos a todos los estados de la República o viajar a Disneylandia como una de mis tías cuando estudió en Chapingo, yo quería tener más amigos además de mi carnal (ríe) y a lo mejor una novia, o varias” (César).

La forma en la que cada discente se expresa, difiere entre testimonios; Laura sabe que tiene el apoyo y cuenta con los recursos de sus padres, por lo cual, a pesar de la desmotivación, no ve a Chapingo como su única elección de futuro profesional, denota mayor conocimiento de sus opciones y está dispuesta a explorarlas; el nivel educativo de sus padres ha influenciado su forma de pensar, sus posibilidades son mayores según sus propias palabras, su testimonio incluye en la mayor parte de sus afirmaciones, el respaldo que tiene de sus padres, sabe que sus esfuerzos rinden y rendirán frutos en sus calificaciones y es consciente de que, con el apoyo de sus figuras de autoridad, el horizonte es aún más amplio.

“Puedo elegir entre Chapingo, la UNAM, el Poli, el Tec o alguna otra, pero quiero irme del país, mi papá dice que sí y mi mamá también me apoya, por eso debo saber bien a dónde irme, son muchas opciones, pero no quiero Chapingo, no me gusta ninguna especialidad” (Laura).

No se ve a sí misma como una egresada de una especialidad de Chapingo, ha revisado cada una y no se siente inclinada hacia ellas hasta ahora, además, desea tener para sí misma, un mejor futuro que el de sus padres, que, según ella, es muy bueno; aspira a entrar a una universidad particular de renombre ya sea en el país o en el extranjero, está estudiando inglés y es buena en eso también, además, está buscando becas para irse de intercambio, pero no se siente presionada, menciona que puede hacerlo después. Se alegra de estar vacunada, era una preocupación que tenía, espera poder salir más en un futuro próximo.

“Lo bueno es que ya me vacunaron, ya tengo el refuerzo también, y es una vacuna que sí aceptan en otros países (Pfizer), entonces no me preocupa, espero que el siguiente año ya entremos a clases presenciales y ver de nuevo a mis amigos, ir de nuevo al cine, a las fiestas” (Laura).

Laura, explícitamente indica que no quiere tener hijos, sí desea casarse, pero no convertirse en madre, dice que es difícil y que se enojaría mucho, hace referencia a que ella y su hermano hacen enojar a su mamá y a su papá cuando no cumplen con sus responsabilidades o asignaciones.

Por su parte, Misael quiere que se termine la pandemia, es muy sociable y aspira a ser docente en su propia escuela, ya imparte clases de inglés básico a estudiantes de primaria y le está proponiendo a sus amigos que se asocien con él, es muy activo, lo que le ha traído complicaciones en la pandemia; está enfocado en atender adecuadamente las clases virtuales y en cuidarse, no quiere enfermarse nuevamente; además, anhela entrar caminando por la

Calzada de Chapingo, ir a la biblioteca y asistir a clases, ver más seguido a su novia.

“Entrar, sí he entrado a Chapingo, voy con mi familia a la feria de la Cultura Rural, pero quiero entrar como estudiante, tener que correr porque está bien lejos mi salón de la entrada principal (ríe). Mi novia vive aquí (en el mismo municipio), pero casi no nos vemos, tenemos que cuidarnos y a nuestra familia, los dos ya estamos vacunados y cuando entremos a presenciales vamos a vernos mucho más” (Misael).

Misael aspira a tener su propia empresa, eso lo aprendió de su papá, quien es emprendedor y su mamá es empleada de una organización gubernamental; cuenta con el apoyo de ambos, pero su discurso versa sobre sus propios recursos al estar trabajando y creer que en un futuro mejorarán.

“Quiero mi propia escuela de inglés y matemáticas, son lo más difícil en México, en las dos soy bueno, solo tengo que seguir estudiando” (Misael).

Se nota confiado en sus capacidades, el diálogo con él es el más fluido, aporta toda la información que se le solicita y no teme en las contestaciones; el anonimato le sienta bien, afirma que si le hubieran pedido que prendiera la cámara sus respuestas no hubieran cambiado, aunque no sabe si sus gesticulaciones serían tan libres (menciona que habla y hace ademanes). Es el más positivo de los tres, afirma haberse recuperado del covid muy rápido y aunque tiene miedo de volver a enfermarse, se cuida y confía en que no le sucederá de nuevo. De los tres entrevistados, es el que se muestra más motivado, más entusiasmado por el futuro y con planes más establecidos, trabajando activamente en ellos y haciendo más sin perder el enfoque del presente. No sabe si quiere formar una familia, aunque está contento con su novia, no se adelanta en ese aspecto, no menciona ese aspecto de su vida como algo prioritario.

“Desde que empecé a dar clases de inglés, estoy ahorrando, además tomo clases particulares cuando puedo, estudio por mi cuenta y educo mi oído para entender más el inglés, practico mucho y cada vez que me encuentro a un gringo no pierdo la oportunidad de hablarle, cada mes reviso mis cuentas y me hago un examen para ver si me acuerdo de lo nuevo que aprendí” (Misael).

César, es el más precavido en su forma de hablar, menciona mucho a su hermano gemelo, situación entendible debido a que nunca se han separado; aspira a tener una carrera, egresar de Chapingo y poder ayudar a su mamá, aunque ella haya emigrado a Canadá, y a sus tías y abuelita. A Chapingo entraron él y su gemelo, ambos toman clases virtuales en la misma habitación, espera con agrado ir a clases presenciales y tener contacto con más personas que no sean de su lugar de origen.

“Son muchos compañeros de todo el país, me da gusto conocer a tanta gente; aquí (en su municipio) ya conozco a todos, ya hace falta ver otras caras” (César).

Su relación familiar es buena, aunque pasar tanto tiempo con su gemelo les provoque roses, pero ambos coinciden en que deben tener una profesión y salir adelante por ellos mismos y por su familia, ante cualquier imprevisto recurren el uno al otro, quieren ayudar a su hermano menor.

“Mi carnal y yo tenemos que ser ingenieros, ayudar a mi mamá, empujar al trillizo (su hermano menor), que estudie y también saque buenas calificaciones” (César).

Su tono de voz se nota más entusiasmado cuando recuerda que Chapingo es una oportunidad para conocer otros lugares e incluso países, tiene el anhelo de ir de viaje con sus compañeros y maestros. Se ve en un futuro ayudando a su mamá, casado, quiere tener hijos y ser un buen proveedor (se compara con su papá y no quiere ser como él).

Es de resaltar que, a pesar de la pandemia, los tres estudiantes entrevistados, no han reprobado ninguna materia, tienen un buen promedio, y sus aspiraciones personales y profesionales siguen en pie. Sus monólogos coinciden con niveles de autoestima medios y altos, al aplicarles el instrumento de medición posterior a la entrevista se confirman estos datos, los resultados se muestran en el Cuadro 22.

Cuadro 22 Niveles de autoestima, ambos momentos, estudiantes entrevistados

Estudiante	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Laura	118	106	37	30	22	18	26	26	33	32
Misael	121	119	44	43	24	23	24	23	29	30
César	108	103	34	35	21	18	24	22	29	28

Estudiante	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora	Antes	Ahora
Laura	118	106	37	30	22	18	26	26	33	32
Misael	121	119	44	43	24	23	24	23	29	30
César	108	103	34	35	21	18	24	22	29	28

Es pertinente recordar que, las mediciones de autoestima de los tres estudiantes entrevistados no están incluidas en la descripción de la muestra principal; mientras que los 16 cuestionarios complementarios fueron una submuestra de la primera; Laura, Misael y César fueron contactados posteriormente y también accedieron a contestar la NV-CSEI-C.

Cada estudiante, tiene una visión de sí mismo correspondiente con los antecedentes de su desarrollo personal, es decir, su contexto y sus figuras de autoridad forman la base de sus creencias, valores y aspiraciones. Y aunque los tres compañeros entrevistados tienen buenos niveles de autoestima y aprovechamiento escolar (calificaciones), lo que coincide es un autoconocimiento de sus capacidades y oportunidades, voluntad para conseguir sus metas y el apoyo directo o indirecto de quienes han servido de ejemplo y guía en sus objetivos de vida, coincidente con la teoría de Steinem

(1996), al afirmar que, cuando alguien cree en el estudiante, su sentido de valor y autoestima mejoran.

5 CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

“Podemos aprender lo que un individuo ve cuando se mira a sí mismo”

(Rosenberg, 1965, p.7)

En el momento de llevar a cabo la aplicación de los instrumentos de investigación, México, como todo el mundo, estuvo inmerso en la crisis sanitaria global por el virus SARS CoV-19 que afectó las actividades presenciales, por lo cual, el acceso a la información e informantes fue disminuido, pero, aun así, esencial y determinante para la obtención de este trabajo.

Esta investigación arroja resultados de niveles medios de autoestima global en la mayoría de los estudiantes, con permanencia entre antes de la pandemia y en el momento de su medición, situación que no se mantuvo en la observación de cada dimensión por separado; los datos estadísticos descriptivos dan cuenta de los cambios y variaciones entre dimensiones en ambos momentos. Mientras que no hubo diferencia estadísticamente significativa entre géneros.

Solo el 13.46% de los estudiantes obtuvieron los puntajes correspondientes a los baremos del nivel alto; un 8.66% obtuvo nivel bajo y el 77.88% de la población objeto de estudio obtuvo un nivel de autoestima global medio; cabe destacar que, acorde con Coopersmith (1967, p.47) “el monólogo de una persona con autoestima media está más cerca de parecerse al de una persona con autoestima alta”, tiene aspectos positivos, cierto grado de autoconocimiento, autosatisfacción y un sentimiento de valía y dignidad situándose a sí mismo (a) en un lugar entre todos los demás sin considerarse extraordinario, lo que pudo comprobarse con las entrevistas semi-estructuradas. El diagnóstico por sí mismo fue alentador, solo 27 estudiantes obtuvieron un puntaje que los situó en un nivel bajo de la autoestima global, sin embargo, al ver la comparación de un antes de la pandemia y al momento de la aplicación del instrumento, la diferencia fue un incremento de 15 personas más entre antes y ahora, situación alarmante, sobre todo, por ser

una tendencia en las cuatro dimensiones que la componen (Cuadro 9 Variaciones entre niveles y dimensiones de la autoestima, comparación entre antes y ahora por número de estudiantes).

Al ser un estudio de características de la personalidad, con población multiversa y en época de pandemia, esta investigación permite ejemplificar la importancia de realizar mayores indagaciones, diagnóstico, seguimiento y mejora de las potencialidades de la autoestima en los discentes.

La cantidad de alumnos contactados por grado (63 de primero, 45 de segundo y 204 de tercer grado), arrojó puntajes que situaron la media de primer año en el momento ahora en 95, mientras que segundo año fue de 91.93 y tercero de 92.6, todos con nivel medio.

Respecto a la cantidad de estudiantes, los resultados obtenidos demuestran que el segundo grado tiene mejores niveles de autoestima global, al no contar con participantes en su nivel bajo, un 86.6% en su nivel medio y 13.4% en el nivel alto.

Primer año obtuvo 4.76, 80.9 y 14.2% de participantes en nivel bajo, medio y alto respectivamente, mientras que en tercer año el 11.7% se situó en el nivel bajo y el 75% y 13.3% en los niveles medio y alto.

Cabe recordar que solamente los estudiantes de tercer año han cursado de forma presencial alguna materia en la Universidad Autónoma Chapingo debido a la contingencia sanitaria, pero cobra importancia que sean precisamente los educandos de tercer grado los que reportan la mayor autopercepción de disminución de autoestima, además de ser quienes más participación tuvieron en este estudio.

Sin diferencia estadísticamente representativa para los varones en ambos momentos, las puntuaciones medias fueron más altas en la autoestima global, general y social, mientras que las dimensiones familiar y escolar favorecieron a las mujeres.

5.1 Autoestima e IDH

Como resultado de la correlación entre el IDH y los niveles de autoestima reportados por el instrumento utilizado, no se encontró relación positiva ni negativa entre ambos, es decir, no hay asociación alguna entre los dos parámetros, situación que coincide en parte con la teoría de Coopersmith (1967) utilizada al afirmar que los niveles de ingresos no forman parte importante de los antecedentes de la autoestima, debido a que, no son los niveles económicos, sino, las creencias o valores propios sobre ellos, los que predominan para ejercer influencia sobre la autoestima.

El argumento anterior tiene un refuerzo importante en esta investigación derivado de la entrevista de la estudiante de tercer año, Laura, quien manifestó aspiraciones claras respecto a su futuro, pero en todo momento mencionando el apoyo que obtiene de sus papás, quienes cuentan con ingresos altos. Para esta estudiante, los ingresos de sus papás no solo representan un respaldo en sí mismos, sino que abren la puerta a más posibilidades que las presentes en la institución educativa a la que pertenece (Felson & Zielinski, 1989). Sus expectativas son altas al pretender superar el nivel de bienestar que tiene en el seno familiar, y aunque muestre rasgos de desmotivación en algunas frases o palabras, supera cualquier desafío que haya representado la pandemia, sobre todo, por un sentimiento de triunfo al haber enfermado, ser atendida en casa por un profesionalista de la salud y sanar sin consecuencias, hasta el momento visibles, y con aspiraciones y planes que incluyen un futuro como profesionalista.

En adición, es menester entender que el problema en la determinación del IDH, es la utilización de datos directos, resultado de mediciones específicas, para constituir categorías complejas³, formuladas así desde su conceptualización por el propio PNUD; el Producto Nacional Bruto, Producto Interno Bruto o el ajuste de la Paridad del Poder Adquisitivo, utilizados como

³ Indicador de salud solo medido con la esperanza de vida al nacer; indicador de educación medido por los años de educación obtenidos; y, sobre todo, un estándar o nivel de vida, que ha sido debatido por su universalidad y generalización.

medida de los niveles económicos debieran reflejar, en teoría, el nivel de bienestar económico de cada mexicano, sin embargo, es un índice que resulta en datos subjetivos por el desconocimiento real de los ingresos por persona procedentes de sus capacidades, aprendizaje, recursos y acceso a oportunidades y condiciones disímiles derivadas de la diversidad cultural, social y económica del país.

En la misma línea de ideas, si un individuo no sabe o no tiene la capacidad de aprovechar sus recursos para su propio beneficio y el de su comunidad, o el hecho de que los años de educación formal no garantizan una buena preparación y obtención de habilidades para la vida, o mejoras en los niveles de ingresos, entonces, los resultados son el reflejo de la aplicación de un IDH universalista para poblaciones claramente heterogéneas que, si bien, pertenecen a una delimitación territorial y comparten características similares, no tienen las mismas condiciones, recursos, capacidades, habilidades, ni acceso a oportunidades.

De igual forma, el IDH pretende situar o comparar a los diferentes países, cuando los valores económicos por los bienes de consumo final que contabilizan para la integración de los parámetros, son distintos por razones de localización, distribución, comercialización, producción o inversión pública o privada, nacional o extranjera, además de la capacidad adquisitiva y la distribución de la renta; por otro lado, los niveles, la calidad y el acceso a la educación y servicios de salud tienen una brecha abismal entre naciones, con remarcada determinación por los niveles económicos de la población.

5.1.1 Conclusiones

En consecuencia, y con base en los análisis realizados, las conclusiones a las que se ha llegado versan en los siguientes párrafos.

En primer lugar, los estudios referentes a características de la personalidad cobraron mayor importancia en la actualidad; la autopercepción de los discentes es su propia realidad, por lo tanto, las instituciones educativas y/o cualquier figura de autoridad que los tenga a su cargo potencialmente puede

generar mejoras al conseguir que cada estudiante reciba la orientación, apoyo, diagnóstico y tratamiento que requiera, en caso de necesitarlo.

Además, de suma importancia fue lo que se logró con la NV-CSEI-C, la comparación entre momentos llevó a reflexiones heterogéneas de los estudiantes y apunta hacia nuevas oportunidades de diagnóstico con alcance mucho más amplio para quienes tienen relación directa y actual con ellos; el sentimiento de que un individuo es importante para las personas con más significado para él o ella, que alguien cree en su capacidad, como lo son sus figuras de autoridad, pares y familia, tiene repercusiones directas en sus sentimientos de valía y autoestima (Rosenberg, 1965; Steinem, 1996), como se demostró con los testimonios de Laura, Misael y César; el “sentido de aptitud” se transmite de padres a hijos, como lo prueban los resultados de las entrevistas, y puede transmitirse en las aulas (Steinem, 1996, p.58), por lo cual, los docentes tienen aún más responsabilidad y oportunidad.

En este trabajo los resultados se atribuyen a la pandemia, sin embargo, el estudio tiene esa limitante, por haber sido transversal y de auto aplicación con ambos instrumentos, pero las entrevistas permitieron entender los diálogos referentes a la autoestima, con el respaldo de los antecedentes que la conforman; antecedentes que en los tres casos fueron visibles al permitir entender cómo la influencia del contexto, el análisis de las conductas y la observación y manifestación de las expectativas aunque tienen variación, permanecen y se aferran en cada estudiante a modo de motivación constante, que, además, se manifiesta abierta y claramente en los discursos de los entrevistados.

Otro punto importante, que debe ser rescatado, es el hecho de haber tenido contestación en la última pregunta de la NV-CSEI-C de menos del 50% de los participantes, situación que puede deberse a muchas razones: el cansancio por sus múltiples tareas, el horario en el que accedieron al instrumento, apatía al no ser obligatorio responder una última vez, etc., sin embargo, un sentimiento de inferioridad o autoestima negativa, impulsa a no dar una opinión

por considerarse indigno de ser tomado en cuenta (Coopersmith, 1967). Aunado a ello, que solo 16 estudiantes accedieran a responder el cuestionario, se encuentra en la misma situación. No así con las entrevistas, debido a que fue la conveniencia la que determinó la cantidad de los participantes, y a su vez la elección, por lo cual, no pudo ejemplificarse el nivel bajo de la autoestima en los resultados de éstas.

Es menester entender la forma de auto visualización de los estudiantes; cada uno de ellos es el reflejo de su desarrollo biopsicosocial, su entorno y las creencias derivadas de éste; el conocimiento de que cada estudiante se observa con la visión que ha generado su grupo social, con los mismos valores y parámetros de medición.

Mientras que Laura manifiesta autoconocimiento y la influencia de la preparación profesional e ingresos de sus papás, que derivaron en un nivel de autoestima alto y medio; Misael se identifica más como un adulto independiente, pero sigue el ejemplo de su papá al convertirse en emprendedor; por su parte, César, al igual que su mamá, se ha visto más presionado por las condiciones de monoparentalidad e incluso, carencias temporales de ingresos, pero con un sentido de búsqueda de mejora que incluye la salida de su comunidad de origen (al igual que su mamá) al entrar al DPA, y el esfuerzo constante derivado del reconocimiento de las consecuencias que tiene la perseverancia y el trabajo en sus áreas de interés.

A pesar de que Coopersmith (1967) afirma que no hay un patrón de comportamiento que deban seguir los padres para asegurar el nivel de autoestima de sus hijos, las entrevistas comprueban que el ejemplo y el comportamiento de éstos, aunado al respaldo incondicional que muestren a sus hijos, son motivadores excepcionales para la construcción de niveles altos y medios de autoestima (aunque no se tienen ejemplos contrarios, para corroborar esta afirmación).

Las entrevistas son un ejemplo de que las aspiraciones y los logros sí ejercen influencia en los niveles de autoestima, y que, al estar cimentados en valores,

ejemplos, creencias y expectativas de las figuras de autoridad, están en la base de las conductas y actitudes propias.

Si “podemos aprender lo que un individuo ve cuando se mira a sí mismo” (Rosenberg, 1965, p.7), el panorama se amplía sobremanera cuando observamos los antecedentes que han forjado esa auto visualización, además, las variaciones de puntuación en las dimensiones de la autoestima reflejan las consecuencias de la situación de emergencia sanitaria; el encierro prolongado con su núcleo familiar directo, podría estar afectando a todos los estudiantes, e incluso en algunos casos representar peligro o exceso de trabajo físico o carga mental.

Como último punto, las coincidencias en los antecedentes que determinaron los niveles de autoestima de la y los entrevistados concuerdan con lo que Coopersmith (1967, p.37) menciona como los 4 factores que contribuyen a la autoestima:

1. El trato respetuoso, tolerante y preocupado que un individuo recibe de sus seres queridos o figuras de autoridad en su vida; con aceptación dirigida por la calidez humana, capacidad de respuesta, interés y aprobación de una persona tal como es (Coopersmith, 1967, p.40); esto, de especial importancia en un entorno multiverso, como lo es la Universidad Autónoma Chapingo. Lo que da un sentido de valía que posteriormente se verá auto reflejado porque “de hecho, nos valoramos como somos valorados” (Coopersmith, 1967, p.37).
2. La historia de éxitos y el estatus y posición que cada persona tiene en el mundo (buen estudiante, buen hijo, los ingresos familiares). Esto trae reconocimiento social en la comunidad de origen o pertenencia, sobre todo, si puede medirse por manifestaciones materiales (calificaciones) y aprobación de los demás (apoyo).
3. Los valores propios y aspiraciones personales. Debido a que, es viviendo de acuerdo a las aspiraciones en las áreas que se consideran personalmente significativas que el individuo alcanza su autoestima, y en el

caso de Laura, Misael y César, los tres van en camino de convertir en logros sus aspiraciones.

4. La forma en que un individuo responde ante los desafíos que se le presentan (la pandemia, que a pesar de seguir, no ha modificado significativamente los niveles de autoestima de los entrevistados).

Una persona que tiene, inclusive, uno de los cuatro puntos, sentirá poder sobre sí mismo, control, aceptación, atención, afecto de los demás y por los demás, se sabrá importante, digno, virtuoso, autoeficaz, valioso y competente, características de una autoestima alta (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965).

Es entonces que, con base en los análisis realizados, **se determina que la hipótesis “los cambios de niveles de autoestima derivados de la pandemia y las autopercepciones reportadas por los alumnos, proceden de su entorno inmediato y sus antecedentes medidos por dimensión con la NV-CSEI-C y no por los IDH de las entidades de origen”, se confirma.**

Es destacable el papel de la autoestima en la vida de una persona, aun así, en el área educativa no ha tenido implicaciones importantes, ni en la teoría ni en la práctica. La preocupación recae en el aprendizaje de conocimientos relativos a las áreas de especialización, materias, el currículum señalado como el objetivo último de cada ciclo escolar, en el entendido de que ese contenido le enseñará lo que necesita para continuar su labor escolar, la generación de un criterio propio e incluso adaptación a su entorno; en oposición, el concepto de sí mismo y las actitudes resultantes del auto juicio individual no son un contrapeso, si es que acaso tienen algún significado en las aulas. Lo anterior, es consecuencia de poner la atención en las materias y sus contenidos, y no observar a los alumnos, su personalidad, emociones, formas de solucionar sus dificultades, o cuestionar y escuchar sus intereses e inquietudes.

Además, cuando se hace referencia a la salud mental o se llevan a cabo indagaciones más profundas en la vida de un discente, es un acto derivado de conductas manifiestas que tienen duración e intensidad variables y que han

afectado al individuo y/o su entorno, pero esto no deriva en esfuerzos de las instituciones educativas para establecer prácticas de mejora en las aulas. La atención es puntual y a menudo estigmatizada, sin repensar el significado de los aspectos de la personalidad como determinantes de las relaciones sociales que dirigen la vida del estudiantado, el rendimiento académico, o sus actitudes y conductas.

Lo que Laura, Misael y César mostraron en las entrevistas, es el resultado de su propia motivación, aspiraciones y objetivos, que además, están en camino de cumplir derivado de un respaldo de sus figuras de autoridad y el ejemplo que han tenido siempre; la autoestima alta que expresan, se refleja en su sentido de valía y conocimiento de sus capacidades, en continuar con sus aspiraciones y seguir trabajando en ellas, en saberse agentes de sí mismos y tener dirección y sentido en todo aquello que realizan. Sus actividades están encaminadas a cumplir sus metas, cada decisión los lleva al siguiente objetivo y tienen la certeza que sus esfuerzos son recompensados y lo seguirán siendo.

La autoestima alta en las aulas influye en el nivel de participación, expresión del criterio propio, autoconocimiento del valor y aceptación de las ideas, solución de problemas, creatividad y dirección hacia el logro; por el contrario, la baja autoestima deriva en un sentimiento de derrota incluso antes de hacer el intento, debido a que, si no se fracasa, no se sufre.

Un estudiante con alta autoestima, no se conformará con ser el recipiente de los conocimientos que el docente quiera verter, utilizará sus habilidades, conocimientos, experiencia y saberes previos, para resolver cada situación que se le presente, y puede ejercer influencia positiva en sus pares, lo que, conduciría a mejoras personales en su círculo social.

La ventaja de esta investigación, además de conocer el diagnóstico de la autoestima de los participantes y saber la forma en la que se visualizan en un futuro profesionalmente, es el hecho de entender que, el macro contexto de cada estudiante que llega a la Universidad Autónoma Chapingo es importante, (tiene significado de desarraigo de sus comunidades, la independencia que

implica la salida de sus hogares, la esperanza de un futuro mejor o el escape de un entorno con dificultades), pero no determinante para una característica de la personalidad como la autoestima; un educando que proviene de una ciudad con IDH muy alto no tiene una ventaja en la autoestima, respecto de un estudiante de una comunidad con IDH más bajo. Se confirman las teorías de la subjetividad de la autoestima y se refuerza el hecho de que son los ambientes inmediatos, más que los mediatos, los que forjan y cimientan las bases y los antecedentes de la autoestima.

Son las creencias y valores del seno familiar las que direccionan la vida y las actitudes de los estudiantes. Entonces, si la influencia ejercida en la formación anterior al ingreso a la educación media superior en el DPA, es la responsable de los niveles de autoestima, pero actualmente cada discente busca su desarrollo profesional y personal en su paso por la UACH y además, vive en las instalaciones de la institución, éstas pasan a formar parte de su contexto inmediato y sus relaciones personales con los pares y nuevas figuras de autoridad (docentes, administrativos, compañeros de especialidad), también ejercen la influencia necesaria para modificar sus niveles de autoestima.

Esta investigación estuvo limitada por una condición de emergencia sanitaria, que no permitió la indagación más profunda en una mayor cantidad de participantes; aunque las pretensiones iniciales fueron mayores, no se buscó la generalización, sin embargo, quienes contribuyeron con sus entrevistas, contestando el cuestionario y resolviendo la NV-CSEI-C, aportaron su autopercepción, la parte humana en la búsqueda del desarrollo, el que el IDH pretende que mida el bienestar cuando el concepto mismo de bienestar es subjetivo y depende, también, de las autopercepciones de cada persona.

El reto y la recomendación es hacia las instituciones educativas, para que puedan llevarse a cabo investigaciones, para tomar acciones que mitiguen las posibles consecuencias de la pandemia, que puedan ser identificados los puntos a reforzar en los antecedentes que inevitablemente vienen en la maleta de los estudiantes cuando llegan a su salón de clases, y que las figuras de

autoridad que conviven a diario con cada adolescente, pueda saber la potencialidad positiva o negativa que representa su actitud en la convivencia diaria.

6 BIBLIOGRAFÍA

- Adler, A. (1927). *The practice and Theory of individual psychology*. Harcourt.
- Afolabi, K. A. (2010). Relationship of Self-Efficacy Beliefs of Urban Public-School Students to Performance on a High-Stakes Mathematics Test. Tesis de doctorado. Universidad de Massachusetts. Mathematics Test". https://scholarworks.umass.edu/open_access_dissertations/262
- Aláez, M., Madrid, J., y Antona, A. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles del Psicólogo*, 23(84), 45-53. ISSN: 0214-7823. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808405>
- André, C., y Lelord, F. (1999). *La autoestima. Gustarse a sí mismo para mejor vivir con los demás*. Kairós.
- Atienza, G. L. F., Moreno, S. Y. y Balaguer, S. I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, (22), 29-42. ISSN 1130-3522 [https://www.researchgate.net/publication/308341043 Analisis de la d imensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos](https://www.researchgate.net/publication/308341043_Analisis_de_la_dimensionalidad_de_la_Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg_en_una_muestra_de_adolescentes_valencianos)
- Bandura, A. (1999). Ejercicio de la eficacia personal y colectiva en sociedades cambiantes. En, Bandura, A. (Ed.) *Auto-eficacia: Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual* (pp.19-54). Desclée de Brouwer.
- Bandura, A. (2006). Guide for Constructing Self-Efficacy Scales. In: Pajares, F., and Urdan, T.S. (Eds.), *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, Age Information Publishing.
- Bisquerra, A. R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Síntesis
- Bracken, B. A. (2000). Child and adolescent Multidimensional Self-concept: A five-instrument factor analysis. *Psychology in the Schools*, 37(6): 483-493. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(200011\)37:6<483::AID-PITS1>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/1520-6807(200011)37:6<483::AID-PITS1>3.0.CO;2-R)

- Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima*. Cómo potenciar este importante recurso psicológico. Paidós.
- Branden, N. (2001). *Psicología de la autoestima*. Paidós.
- Branden, N. (2004). *Cómo mejorar su autoestima*. Grupo Planeta.
- Branden, N. (2018). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.
- Brinkmann, H., Segure, A., y Solar, M. (1989). Adaptación, estandarización y elaboración de normas para el inventario de autoestima de Coopersmith. *Revista Chilena de Psicología*, 10(1): 63-71. ISSN-e 2007-5111
- Brooks, S. H., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wesseley, S., Greenberg, N., and James, R. G. (2020). The psuchological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Calero, A. D., y Molina, M. F. (2016). Más allá de la cultura: validación de un modelo multidimensional de autoconcepto en adolescentes argentinos. *Escritos de psicología*, 9(1), 33-41. (versión On-line) ISSN 1989-3809
- Calleja, N. (2011). *Inventario de Escalas Psicosociales en México 1984-2005*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Campo, T. L. A., y Martínez, Y. (2009). Autoestima en estudiantes de primer semestre del programa de Psicología de una universidad privada de la Costa Caribe Colombiana. *Psicogente*, 12(21), 124-141. EISSN 2027-212X
- Castillejos, S. (2005) *Cuéntame tu historia, mujer*. Universidad Autónoma Chapingo.
- Ceballos, O. G. A., Paba, B. C., Suescún, J., Oviedo, H. C., Herazo, E., y Campo, A. A. (2017). Validez y dimensionalidad de la escala de

autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 15(2): 29-39. ISSN 1657-8961

Chávez, P. A. F. (2012). La influencia de la experiencia de vida en calle en el desarrollo inadecuado de la inteligencia emocional, asertividad y autoestima en los participantes de 12 a 18 años de la Casa de la Niñez 2011-2012. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Central del Ecuador. Psicología Clínica.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2708/3/T-UCE-0007-81.pdf>

Choi, N., Fuqua, D. R., and Griffin, B. W. (2001). Exploratory Analysis of the Structure of Scores from the Multidimensional Scales of Perceived Self-Efficacy. *Educational and Psychological Measurement*, 61(3), 475-489. <https://doi.org/10.1177/00131640121971338>

Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la personalidad*. Pearson Educación, México.

Cogollo, Z., Campo, A. A., y Herazo, E. (2015). Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 9(2), 61 – 71. ISSN: 1900-2386

Coleman, J. C., y Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. (4ª. Ed.) Morata.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales. Informe Especial COVID-19 No. 1. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf

Cook, T. D., y Reichardt, CH. S. (1986). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Morata.

- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. W.H. Freeman and Company.
- Debidda, F. (2016). *Valutazione del l'Autostima e degli indicatori cognitivo-emozionali suceso scolastico*. [Trabajo de Maestría] Università Degli Studi Di Parma. Italia. <http://dspace-unipr.cineca.it/bitstream/1889/3220/1/TESI%202016%20definitiva.pdf>
- Departamento de Preparatoria Agrícola (1995). *Proyecto educativo del plan de estudios de Nivel Bachillerato 1995*. Departamento de Preparatoria Agrícola. UACH.
- Duclos, G., Laporte, D., y Ross, J. (2011). *La autoestima en los adolescentes*. Medici.
- Elorza, P. T. H (2008). *Estadística para las ciencias sociales, del comportamiento y de la salud*. Cengage Learning.
- Felson, R., and Zielinski, M. (1989). Children's Self-Esteem and Parental Support. *Journal of Marriage and Family*, 51(3): 727-735. <https://doi.org/10.2307/352171>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002). *Adolescencia, una etapa fundamental*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Nueva York. https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011). *Estado Mundial de la Infancia 2011, La adolescencia una época de oportunidades*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Disponible en [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - Estado Mundial de la Infancia 2011 - La adolescencia una epoca de oportunidades.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)
- Gardner, R.C. 2003. *Estadística para Psicología Usando SPSS para Windows*. Pearson Educación.
- Gobierno de México (2021, varias fechas). Conferencias de prensa y comunicados técnicos. <https://coronavirus.gob.mx/>

- González, C. R., Fernández, C. R., Souto, G. A. J., González, D. L. y Freire, R. C. (2016). La autoestima como variable protectora del burnout en estudiantes de fisioterapia. *Estudios sobre Educación*, 30, 95-113. <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/4804/4130>
- González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M. y Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- González, P. J. A., Núñez, P. J. C., Gonzales, P. S., y García, G. M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*. 9(2), 271–289.
- González, R. J. A., y Pagán, T. O. M. (2017). Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: ¿unifactorial o bifactorial? *Apuntes de Psicología*. 35(3), 169-177. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/688>
- Grajales, T., y Valderrama, A. (2000). *Test de Autoestima y Manual del Test*. Centro de Investigaciones Educativas Montemorelos. Disponible en: <http://tgrajales.net/testautoestima.pdf>
- Guiliana, S. C., Chauca, Q. C. L., Gonzales, A. N. O., Hernández, H. E. M., Huamán, E. G. R., Quispe, N. V. C., Quispe-Illanzo, M. P., Villaverde-Gallardo, M. P. y Oyola-García, A. E. (2019). Factores asociados a la violencia familiar en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(2), 1-18. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v45n2/1561-3127-rcsp-45-02-e1239.pdf>
- Guillén, G. F., y Gattás, B. F. M. (2004). Estudio de la autoestimación (EAE-T) entre deportistas de ambos sexos. *EduPsyké*, 3(2): 125-139.

- Guitart, M., Rivas, M. D., y Pérez, M. D. (2011). Identidad étnica y autoestima en jóvenes indígenas y mestizos de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(1), 99-108. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552011000100009&lng=en&tlng=es.
- Guzmán, H.R.G., Loera P.A.S., Reyes, G.D.A., Bolaños, B.C., Jaime, G.A., y Martínez, J. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental durante la contingencia. *Tecnológico de Monterrey*. <https://transferencia.tec.mx/2020/07/21/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-durante-la-contingencia/>
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development*, 53(3), 87-97. <https://doi.org/10.2307/1129640>
- Harter, S. (2012). *The construction of the self: developmental and sociocultural Foundations* (2nd. Edition). The Guilford Press
- Harter, S. (2012 b). *Self-perception profile for adolescents: Manual and Questionnaires*. University of Denver.
- Hernández, M.L. (2011). Adolescencia: ¿Adolecer es padecer?. *Salus*, 15(2), 5-6. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000200003&lng=es&tlng=es.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., y Baptista, L. P. (2014). Metodología de la Investigación. (6^a edición). McGraw-Hill Interamericana.
- Horney, K. (1945). *Our inner conflicts*. Norton.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth*. Norton.
- Huisman, J., Wildeman, J., Smits, J. and Geffen, A. (2022). *Sub-national HDI - Subnational HDI - Global Data Lab*. [online] Globaldatalab.org. Available at: https://globaldatalab.org/shdi/shdi/MEX/?levels=1%2B4&interpolation=1&extrapolation=0&nearest_real=0&years=2019

- Hurtado, B. J. (2012). *Metodología de la Investigación* (4a edición). (CIEA-SYPAL, Ed.) Bogotá.
- Iglesias, D. J. L. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XVII (2), 88-93.
- Instituto Nacional de Estadística, geografía e Informática. (23 marzo de 2021). INEGI presenta Resultados de la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVIED-ED) 2020 [Comunicado de prensa]. <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovied/2020/>
- James, W. (1890). *Principles of Psychology*. Henry Holt and Company.
- Jiménez, F. J. (2005). Autoestima en madres de familia: Análisis etiológico de predictores en la crianza y la historia personal. [Tesis de Maestría] Universidad Nacional Autónoma de México.
- Jurado Cárdenas, D., Jurado Cárdenas, S., López, K., & Querevalú, B. (2015). Validez de la escala de autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 5(1), 18-22
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. Costa Rica. *Adolescencia y Salud*, 1 (2).
- Krauskopof, D. (2011). *Adolescencia y Educación*. EUNED.
- Lara, C. M. A., Verduzco, M. A., Acevedo, M., y Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del Inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2), 247-255.
- Lillo, E. J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 90, 57-71. versión On-line ISSN 2340-2733

- López, F. A. M. y Castro, M. A. (2014). *Adolescencia, Límites imprecisos*. Alianza Editorial.
- Maddaleno, M., Morello, P., e Infante, F. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública de México*, 45(1), 132-139.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivación y personalidad*. Díaz de Santos, S.A.
- Maslow, A. H. (2007). *El hombre autorrealizado. Hacia una psicología del ser*. Kairós.
- Mckay, M., y Fanning, P.(1999). *Autoestima, evaluación y mejora*. Martínez Roca.
- Medina, S. A. A. (1998). Autoestima y rendimiento académico de grado [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Meece, J. L. (2001). *Desarrollo del niño y del adolescente, compendio para educadores*. SEP-McGraw Hill.
- Merchant, O. T., Haeussier, P. de A. I., y Torreti, H. A. (2002). *TAE Batería de Tests de Autoestima Escolar*. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Merritt, D. L., y Buboltz, W. (2015) Academic Success in College: Socioeconomic Status and Parental Influence as Predictors of Outcome. *Open Journal of Social Sciences*, 3, 127-135. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2015.35018>
- Miranda, E. J. B., Miranda, E. J. F., y Enríquez, V. A. L. (2011). Adaptación del Inventario de Autoestima de Coopersmith para alumnos mexicanos de educación primaria. *ReDIE. Revista Electrónica Praxis Investigativa*, 3(4), 5-14.
- Moreno, J. B., Pérez, G. A. M., Caballero, R. J. A., Suárez, S. P., y Rueda, L. B. (2011). *Psicología de la Personalidad*. UNED.
- Musetti, A., y Corsano, P. (2019). Multidimensional self-esteem and secrecy from friends during adolescence: The mediating role of loneliness.

Current Psychology, 40, 2381–2389. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00180-6>

Myers, D. G. (2003). *Psicología social*. (8ª. Edición). Mc -Graw Hill.

Oliveira, I. M., Taveira, M. C., Perfeli, E. J., y Grace, R. C. (2018). Confirmatory Study of the Multidimensions Scales of Perceived Self-Efficacy with Children. *Universitas Psychologica*, 17(4), 7-20. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-4.csms>

Organización de las Naciones Unidas (26 de marzo de 2020). Más de 156 millones de estudiantes están fuera de la escuela en América Latina debido al coronavirus. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471822>

Organización Mundial de la Salud (a) (29 de junio de 2020). Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

Organización Panamericana de la Salud (2008). *Jóvenes Opciones y cambios*. EEUU: Organización Mundial de la Salud. :

Organización Panamericana de la Salud (2009). Protección de la salud mental en situaciones de epidemias [Internet]. <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2016). Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias [Internet]. http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Ortega, P. R., Minguez, R. V., y Rodes, M. L. B. (2000). Autoestima: Un nuevo concepto y su medida. *Revista Interuniversitaria*, 12, 45–66. <https://doi.org/10.14201/2868>

Papalia, D. E., Wendkos, O.S., y Feldman, R. D. (2009). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia* (11ª. edición). Mc- Graw Hill.

Papalia, D. E., Feldman, R. D., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. (12ª. edición). Mc-Graw Hill.

- Perpiñán, S. (2017). *La salud emocional en la infancia. Componentes y estrategias de actuación en la escuela*. Narcea.
- Pick, W. S., y López V. A. L. (1984). *Cómo Investigar en Ciencias Sociales*. Trillas.
- Pineault, R. y Daveluy, K. (1990). *La planeación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias*. Masson, S.A.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (1990). *Desarrollo humano informe 1990*, Colombia, Tercer mundo. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2010). *Informe sobre desarrollo humano 2010*. La verdadera riqueza de las naciones: caminos al desarrollo humano. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2016). *Desarrollo Humano para todos*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2019). Índice de Desarrollo Humano Municipal 2010-2015 México, consulta dinámica. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2020). *Desarrollo Humano y Covid-19, Desafíos para una recuperación sostenible*. Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Polé-emploi. (s/f). Préparer un Entretien D´embauche.
<http://www.jceautun.fr/wp-content/uploads/2014/04/Pr%C3%A9parer-un-entretien-dembauche.pdf>
- Potard, C. (2017). Self-Esteem Inventory (Coopersmith) in Encyclopedia of Personality and Individual Differences (Pp.1-3). V. Zeigler-Hill, T.K.

Shackelford (Eds.). Springer international Publishing.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_81-1

Reidl, L. (1981). Estructura factorial de la autoestima de mujeres del sur del Distrito Federal. *Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social*, 1(2), 241-272.

Riso, W. (2012). *Enamórate de ti. El valor imprescindible de la autoestima*. Oceano.

Rodríguez, N. C., y Caño, G. A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy en línea*, 12(3), 389-404.
<http://oai.redalyc.org/articulo.oa?id=56024657005> ISSN 1577-7057

Rogers, C. (1951). *Client-centered Therapy: Its current practice, implications and theory*. Houghton Mifflin.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent Self-image*. Princeton University Press.

Rotatori, F. A. (1994). Multidimensional self-concept scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 26(4), 265-268.

Ruales, M. V. M. (2012). Efectividad en la terapia cognitivo conductual con técnicas basadas en el condicionamiento operante para el mejoramiento de autoestima en niños con TDAH [Tesis de Licenciatura] Universidad Central del Ecuador
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2273/1/T-UCE-0007-18.pdf>

Salguero, G. M., y Panduro, C. A. (2001). Emociones y genes. *Investigación en Salud*, III(99), 35-40.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14239906>

Santrock. J.W. (2004). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. 9ª Edición. Mc Graw Hill. España

- Schultz, D. P., y Schultz, S. E. (2010). *Teorías de la personalidad* (9ª. Edición). Cengage Learning.
- Sen, A. K. (1979). *Equality of what?* England. Stanford University.
- Sepúlveda, L. (2020). Padecen estudiantes problemas de ansiedad ante confinamiento. *Universidad de Guadalajara*. <https://www.udg.mx/es/noticia/padecen-estudiantes-problemas-de-ansiedad-ante-confinamiento>
- Shah, M. A., Arip, M., Saad, F. M., Malek, A., Rahman, A., Sofian, S., Salim, S., y Bistaman, M. N. (2013). Translation, Validity and Reliability of Multidimensional Self-concept Scale (MSCS) Questionnaire among Malaysian Teenagers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1455-1463. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.773>
- Steinem, G. (1996) *Revolución desde adentro*. Océano.
- Torres, S. Y.; Durán, G. R. E.; Alemán, S. J. D. y Reyes, T. A. (2021). Autoestima, medición antes y durante la pandemia. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 10(8). <https://doi.org/10.51896/caribe/BBEJ4568>
- Unidad para la Convivencia y Atención Multidisciplinaria a Estudiantes (2018). Reporte final sobre los resultados obtenidos de la aplicación de las Escalas de Evaluación Múltiple a los alumnos de nuevo ingreso a la Universidad Autónoma Chapingo en el año 2017. Ed. Universidad Autónoma Chapingo, Unidad para la Convivencia y Atención Multidisciplinaria a Estudiantes
- Universidad Autónoma Chapingo (2009). *Plan de Desarrollo Institucional 2009-2025*. Universidad Autónoma Chapingo. <http://upom.chapingo.mx/Descargas/Plan.de.desarrollo.2009.2015.pdf>
- Universidad Autónoma Chapingo (2020). Estadísticas de Bolsillo 2019-2020. Unidad de Planeación, Organización y Métodos.
- Universidad Autónoma Chapingo (2021). Estadísticas de Bolsillo 2020-2021. Unidad de Planeación, Organización y Métodos.

- Urzúa M., A. y Caqueo, U. A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30 (1), 61-71.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- Valcárcel, M. (2006). Génesis y evolución del concepto y enfoques sobre el desarrollo. Documento de investigación. Ed. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://www.uv.mx/mie/files/2012/10/SESSION-6-Marcel-Valcarcel-Desarrollo-Sesion6.pdf>
- Vázquez, M. A. J., Jiménez, G. B. R., y Bellido, Z. G. (2013). Fiabilidad y validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) en pacientes con diagnóstico de psicosis. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 37-43.
- Vázquez, M. A. J., Jiménez, G. B. R., y Vázquez, M. J. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22(2), 247-255.
- Vivanco, A. M. (2006). Diseño de muestras en investigación social, en Metodologías de investigación social, Manuel Canales Cerón (Coord.). LOM Ediciones. Santiago.
- Yanal, R.J. (1987). Self-Esteem. *Nous*, 21(3), 363-379.
<https://www.jstor.org/stable/2215187>
- Yentzen, P.E. (2008). *Diccionario de emociones, actitudes y conductas*. Universidad Bolivariana, S.A. Santiago de Chile.

7 ANEXOS: INVENTARIOS DE AUTOESTIMA

7.1 ANEXO 1. Inventario de Autoestima de Coopersmith, en términos del área de estudio.

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH		
No.	Afirmación	Área
1	Paso mucho tiempo soñando despierto	General
2	Estoy seguro de mí mismo	General
3	Deseo frecuentemente ser otra persona	General
4	Soy simpático	Social
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos	Familiar
6	Regularmente me preocupo por todo	General
7	Me avergüenza pararme frente al grupo para hablar	Social
8	Desearía tener mayor edad	General
9	Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera	General
10	Puedo tomar decisiones fácilmente	General
11	Mis amigos se divierten cuando están conmigo	Social
12	Me incomodo en casa fácilmente	Familiar
13	Siempre hago lo correcto	General
14	Me siento orgullosos de cómo trabajo en el aula	Escolar
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer	Social
16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas	General
17	Frecuentemente, me arrepiento de las cosas que hago	General
18	Soy muy popular entre mis compañeros de mi misma edad	Escolar
19	Usualmente, mis padres consideran mis sentimientos	Familiar
20	Frecuentemente estoy triste	General
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo	Escolar
22	Me doy por vencido fácilmente	General
23	Usualmente, puedo cuidarme a mí mismo	General
24	Me siento suficientemente feliz	General
25	Preferiría jugar con niños menores que yo	Social
26	Mis padres esperan demasiado de mí	Familiar
27	Me gustan todas las personas que conozco	Social
28	Me gusta que el profesor me pregunte en clases	Escolar
29	Me entiendo a mí mismo	General
30	Me cuesta comportarme como en realidad soy	General

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH		
No.	Afirmación	Área
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas	General
32	Los demás niños casi siempre siguen mis ideas	Social
33	Nadie me presta mucha atención en mi casa	Familiar
34	Me regañan seguido	Familiar
35	En la escuela progreso como me gustaría	Escolar
36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas	General
37	Realmente no me gusta ser niño (a)	General
38	Tengo una opinión positiva de mí mismo	General
39	Me gusta estar con otra gente	Social
40	Muchas veces me gustaría irme de casa	Familiar
41	Soy tímido (a)	General
42	Frecuentemente, me incomoda la escuela.	Escolar
43	Frecuentemente, me avergüenzo de mí mismo	General
44	Me considero guapo (a)	General
45	Si tengo algo que decir, habitualmente lo digo.	Social
46	A los demás les gusta pelear conmigo	Social
47	Mis padres me entienden	Familiar
48	Siempre digo la verdad	General
49	Mi profesor me hace sentir que soy una gran persona	Escolar
50	A mí me importa lo que me pasa	General
51	Soy un niño exitoso en lo que hago	General
52	Me incomodo fácilmente cuando me regañan	Social
53	Las otras personas son más agradables que yo	Social
54	Habitualmente, siento que mis padres esperan más de mí	Familiar
55	Siempre sé que decir a otras personas	Social
56	Frecuentemente, me siento desilusionado en la escuela	Escolar
57	Generalmente, me interesan las cosas que pasan	General
58	Soy una persona confiable como para que otros dependan de mí	Social

Fuente.: Miranda et al., 2011 (p.8-12).

7.2 ANEXO 2. Ejemplo del Inventario de Auto percepción para adolescentes de Harter.

No.	Dominio específico	AUTO CALIFICACIÓN					AUTO CALIFICACIÓN	
		Verdad para mí	Casi verdad para mí				Casi verdad para mí	Verdad para mí
1	Competencia escolar			Algunos jóvenes se sienten tan inteligentes como la gente de su edad	SIN EMBARGO	Otros no están tan seguros y se preguntan si son tan inteligentes como la gente de su misma edad		
2	Competencia social			Algunos jóvenes encuentran difícil hacer nuevos amigos	SIN EMBARGO	Para otros jóvenes es bastante fácil hacer nuevos amigos		
3	Competencia física			Algunos jóvenes son muy buenos haciendo todo tipo de deportes	SIN EMBARGO	Otros jóvenes creen que no son tan buenos cuando se trata de deporte		
4	Apariencia física			Algunos jóvenes no están contentos con su aspecto físico	SIN EMBARGO	Otros jóvenes están contentos con su aspecto físico		
5	Competencia laboral			Algunos jóvenes sienten que están listos para hacer bien un trabajo de tiempo parcial	SIN EMBARGO	Otros jóvenes sienten que aún no están listos para realizar un trabajo de tiempo parcial		
6	Atractivo romántico			Algunos jóvenes sienten que si estuvieran interesados sentimentalmente en alguien esa persona les correspondería	SIN EMBARGO	A otros jóvenes les preocupa cuando les gustase alguien sentimentalmente, esa persona les corresponda		
7	Buen comportamiento			Algunos jóvenes normalmente hacen lo correcto	SIN EMBARGO	Otros jóvenes a menudo no hacen lo que creen correcto		
8	Amistad cercana			Algunos jóvenes son capaces de hacer verdaderos amigos íntimos	SIN EMBARGO	Otros jóvenes encuentran difícil hacer verdaderos amigos íntimos.		
9	Autoestima global			Algunos jóvenes con frecuencia están decepcionados con ellos mismos	SIN EMBARGO	Otros están bastante contentos con ellos mismos		

Fuente: Harter (2012b, p.7-9)

7.3 ANEXO 3. Ejemplo de la Escala Multidimensional de autoeficacia percibida de Bandura.

Ejemplo de las Escalas Multidimensionales de Autoeficacia Percibida de Bandura.		
Dimensión de dominio	Posibles respuestas/ Preguntas	Respuesta (%)
	Ejemplo de respuestas: 0% = Totalmente mal; 50% moderadamente bien; 100%= Totalmente bien. Puede ser cualquier porcentaje.	
Habilidades sociales	1. ¿Qué tan bien puedes conseguir que los maestros te ayuden cuando te atorras con el trabajo escolar?	
Logro Académico	5. ¿Qué tan bien puedes aprender matemáticas generales?	
Aprendizaje Autorregulado	14. ¿Qué tan bien puede terminar las tareas asignadas a tiempo?	
Habilidades de tiempo libre y actividades extracurriculares	25. ¿Qué tan bien puedes aprender habilidades deportivas?	
Eficacia autorreguladora para resistir la presión de los pares	33. ¿Qué tan bien puedes resistir la presión de tus compañeros para hacer cosas en la escuela que pueden meterte en problemas?	
Satisfacer las expectativas de otros	42. ¿Qué tan bien puedes estar a la altura de lo que tus padres esperan de ti?	
Autoeficacia social	46. ¿Qué tan bien puedes hacer y mantener amigos del sexo opuesto?	
Eficacia auto asertiva	50. ¿Qué tan bien puedes expresar tus opiniones cuando otros compañeros de clase no están de acuerdo contigo?	
Percepción del apoyo de los padres y la comunidad	54. ¿Qué tan bien puedes conseguir que tus padres te ayuden con un problema?	

Fuente: Traducción de Bandura (2006, p.326-327).

7.4 ANEXO 4. Escala de Autoestima de Rosenberg

Escala de Autoestima de Rosenberg.				
Tipo de Autoestima que mide	Criterios de evaluación: 1= Muy en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= De acuerdo; 4= Muy de acuerdo.			
Positiva	1. Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3 4
Negativa	2. Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3 4
Positiva	3. Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3 4
Positiva	4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3 4
Negativa	5. Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	1	2	3 4
Positiva	6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	1	2	3 4
Positiva	7. En general me siento satisfecho/a conmigo mismo/a	1	2	3 4
Negativa	8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a	1	2	3 4
Negativa	9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1	2	3 4
Negativa	10. A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3 4

Fuente. Atienza et al., (2000, p.27)

7.5 ANEXO 5. Escala de autoestima de Reidl

Escala de Auto estimación de Reidl.			
Reactivo	De acuerdo	No sé	En desacuerdo
1- Soy una persona con muchas cualidades	3	2	1
2- Por lo general, si tengo algo que decir lo digo	3	2	1
3- Con frecuencia me avergüenzo de mí mismo	1	2	3
4- Casi siempre me siento seguro de lo que pienso	3	2	1
5- En realidad, no me gusto a mí mismo	1	2	3
6- Rara vez me siento culpable de cosas que he hecho	3	2	1
7- Creo que la gente tiene buena opinión de mí	3	2	1
8- Soy bastante feliz	3	2	1
9- Me siento orgulloso de lo que hago	3	2	1
10- Poca gente me hace caso	1	2	3
11- Hay muchas cosas de mí que cambiaría si pudiera	1	2	3
12- Me cuesta mucho trabajo hablar delante de la gente	1	2	3
13- Casi nunca estoy triste	3	2	1
14- Es muy difícil ser uno mismo	1	2	3
15- Es fácil que yo le caiga bien a la gente	3	2	1
16- Si pudiéramos volver al pasado y vivir de nuevo, yo sería distinto	1	2	3
17- Por lo general, la gente me hace caso cuando los aconsejo	3	2	1
18- Siempre tiene que haber alguien que me diga qué hacer	1	2	3
19- Con frecuencia desearía ser otra persona	1	2	3
20- Me siento bastante seguro de mí mismo	3	2	1

Fuente.: Moncada y Ortíz, (2017, p.79).

8 INSTRUMENTOS

8.1 ANEXO 6. Nueva versión del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos (NV-CSEI-C).

Gracias por colaborar, este es un cuestionario de características de personalidad y participación voluntaria, dirigido a estudiantes de la Preparatoria Agrícola de la Universidad Autónoma Chapingo; si estás de acuerdo, por favor contéstalo solo una vez; no te pedimos datos de identificación, únicamente de clasificación. Responde lo más apegado a tu realidad; cada pregunta tiene dos filas, por lo cual solicitamos dos respuestas, la primera requiere que pienses en tu vida antes de la pandemia (asistencia presencial a clases, hasta enero de 2020), mientras, la segunda hace referencia al momento actual (hoy). No hay respuestas correctas o incorrectas. Los resultados serán utilizados con fines de investigación en completa confidencialidad.

NV-CSEI-C (Ejemplo de opciones de respuesta para las afirmaciones 2 a 31 en el ítem 2)

- 1.- Edad _____
Sexo _____
() Hombre
() Mujer
() Prefiero no decirlo
() Otro
Estado y comunidad de origen _____
Grado _____
Especialidad _____
Si perteneces a un grupo indígena por favor escribe a cuál _____
- 2.- Me cuesta mucho trabajo hablar en público
- | | Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|-------|---------|--------------|---------------|------------|-------|
| Antes | () | () | () | () | () |
| Ahora | () | () | () | () | () |
- 3.- Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí
- 4.- Puedo tomar una decisión fácilmente
- 5.- Soy una persona simpática
- 6.- En mi casa me enoja fácilmente
- 7.- Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo
- 8.- Soy popular entre las personas de mi edad

- 9.- Mi familia toma en cuenta mis sentimientos
- 10.- Me doy por vencido muy fácilmente
- 11.- Mi familia espera demasiado de mí
- 12.- Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy
- 13.- Mi vida es muy complicada
- 14.- Mis compañeros aceptan mis ideas
- 15.- Tengo mala opinión de mí mismo
- 16.- Me gustaría irme de mi casa
- 17.- Me siento a disgusto en la escuela
- 18.- Soy menos guapo (bonita) que la mayoría de la gente
- 19.- Si tengo algo que decir, lo digo
- 20.- Mi familia me comprende
- 21.- Los demás son mejor aceptados que yo
- 22.- Siento que mi familia me presiona
- 23.- Me desanimo en lo que hago
- 24.- Me gustaría ser otra persona
- 25.- Se puede confiar muy poco en mí
- 26.- Me siento orgulloso de cómo trabajo en el aula
- 27.- Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo en mis estudios
- 28.- Me gusta que el profesor me pregunte en clases
- 29.- En la escuela no progreso como me gustaría
- 30.- Mi profesor me hace sentir que no soy una gran persona
- 31.- Me siento desilusionado en la escuela
- 32.- ¿Qué te hizo pensar o sentir este cuestionario?

8.2 ANEXO 7. Baremos utilizados en la NV-CSEI-C

Baremos por dimensión

	Mínimo	Máximo	Rango	Intervalo	Baja	Media	Alta
General	12	60	48	16	12-28	29-44	45-60
Social	5	25	20	6.7	5-12	13-19	20-25
Escolar	7	35	28	9.3	7-16	17-26	27-35
Familiar	6	30	24	8	6-14	15-22	23-30
Global	30	150	120	40	30-70	71-110	111-150

8.3 ANEXO 8. Cuestionario complementario, segunda parte de la NV-CSEI-C

Como parte del seguimiento del cuestionario de personalidad que fue enviado anteriormente, ahora te solicitamos que puedas contestar a las siguientes preguntas con toda sinceridad y con la confianza de que tus datos personales no pueden ni serán recabados por ningún medio. Agradecemos tu participación.

Por favor, escribe tu edad, sexo y el año escolar al que perteneces _____

—

1.- Descríbete en el aspecto físico (estatura, complexión, color de ojos, etc., lo que te gusta y no te gusta de ti mismo (a))

2.- Descríbete en el aspecto social (cómo te llevas y convives con tu familia, con tus amigos y amigas, con el sexo opuesto u otra persona en una relación afectiva y con tus compañeros y maestros, el apoyo que tienes y brindas a los demás)

—

3.- Describe tus rasgos de personalidad positivos y negativos (por ejemplo: responsable, amigable, honesto, sincero, solitario, muy sociable, me da miedo estar sola o solo, etc.)

4.- ¿Cómo te ven los demás? (Familia, amigos, compañeros de clase, profesores, etc.)

5.- ¿Cómo te desempeñas en la escuela? (tu propia percepción de la calidad y el esfuerzo que pones en tus deberes escolares)

6.- Escribe lo que piensas de ti misma (o) cuando algo que haces o quieres sale bien (por ejemplo, al aprobar un examen y cuando la persona que te gusta te corresponde)

7.- Escribe lo que piensas de ti misma (o) cuando algo que haces o quieres no sale bien (por ejemplo, al reprobar un examen y cuando la persona que te gusta no te corresponde)

8.- ¿Cómo crees que será tu futuro? (en tus estudios, con tu familia, en un trabajo cuando te gradúes, etc.)

Agradecemos mucho tu participación, si estás interesado (a) en que te proporcionemos material de autoaprendizaje sobre características que pueden ayudar a tu desarrollo personal, por favor escribe tu correo electrónico y en las siguientes semanas te enviaremos la información_____.

8.4 ANEXO 9 Guía de entrevista semi estructurada

Se le solicitó al alumno (a), que proporcionara los siguientes datos antes de empezar la entrevista:

Edad

Sexo

Año de escolaridad

Promedio

Pertenencia a un grupo étnico

Pregunta/Frase introductoria	Observaciones
Cuéntame cómo era tu vida antes de la pandemia	Identificación de antecedentes previos a la pandemia
¿Y qué pasó con la pandemia? ¿Qué cambios te afectaron más? ¿Ya conoces la universidad? (1er y 2º año)	Identificación del lenguaje utilizado para descripción de contexto; sustantivos, adjetivos calificativos, cambio en el sonido de la voz
¿Modificó algo en tus planes a futuro el haber entrado a la prepa a Chapingo? (1er año) ¿Qué te parece continuar en clases virtuales después de no haber asistido el primer año a la prepa? (2º año)	Influencia de la UACH, expectativas al haberse inscrito
¿Qué esperabas al entrar al DPA?	Expectativas antes de la pandemia
¿Cómo han cambiado esas expectativas con la pandemia?	Expectativas futuras
¿Consideras que has cambiado con la pandemia?	Antecedentes y expectativas personales