



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Autoestima y rendimiento académico: un análisis en estudiantes universitarios del área de la Salud

*Self-esteem and academic performance: an analysis of
university students in the health field*

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a24.1.6054

Juan Pablo Sánchez Domínguez ¹ 

José Rafael Villanueva Echavarría ² 

Teresa del Jesús Brito Cruz ³ 

Juana Patricia Acuña Lara ⁴ 

Ángel Esteban Torres Zapata ⁵ 

Correspondencia: Ángel Esteban Torres-Zapata. Dirección postal: Universidad Autónoma del Carmen. Facultad de Ciencias de la Salud. CP. 24155 San Nicolás de los Garza. Nuevo León. México
e-mail: macronutriente@hotmail.com



Licencia CC-BY-NC-ND



¹ Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Doctorado en Psicología.

² Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Doctorado en Educación.

³ Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Doctorado en Psicopedagogía.

⁴ Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Maestría en Ciencias, Área Salud, Seguridad e Higiene en el Trabajo.

⁵ Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Doctorado en Educación.



Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre autoestima y rendimiento académico en estudiantes universitarios del área de la salud.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y alcance descriptivo-correlacional, con la participación de 302 estudiantes de una institución del suroeste de México, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95 %. Participaron de forma voluntaria alumnos inscritos en el ciclo agosto-diciembre 2024. La autoestima se evaluó mediante la Escala de Rosenberg, y el rendimiento académico a partir del promedio semestral registrado en el Kardex y una pregunta sobre reprobación. La recolección de datos se llevó a cabo en formato digital durante el horario institucional de tutoría. El análisis se realizó con SPSS, aplicando estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: El promedio de rendimiento fue de 84.10 puntos, y el 70 % se ubicó en niveles “Bueno” y “Excelente”; sin embargo, el 50.33 % reportó al menos una reprobación. La autoestima media fue de 27.50 puntos, con una distribución del 38.08 % alta, 35.76 % baja y 26.16 % media. Se encontró una correlación positiva moderada ($r = 0.42$) entre autoestima y rendimiento, explicando el 17.6 % de su variabilidad. El ANOVA evidenció diferencias significativas entre niveles de autoestima y desempeño académico ($F = 182.45$, $p < 0.001$), y la prueba t mostró que los estudiantes sin reprobaciones tienen una autoestima significativamente más alta.

Conclusiones: La autoestima se asocia positivamente con el rendimiento académico; niveles más altos de autoestima favorecen mejores resultados y menor reprobación.

Palabras Claves: Autoestima; Rendimiento académico; Estudiantes universitarios.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between self-esteem and academic performance in university students in the health field.

Materials and methods: A quantitative study was conducted with a non-experimental design and descriptive-correlational scope. 302 students from an institution in southwestern Mexico were selected using simple random sampling with a 95% confidence level. Students enrolled in the August–December 2024 academic year participated voluntarily. Self-esteem was assessed using the Rosenberg Scale, and academic performance was assessed using the semester average recorded in the Kardex and a question about failing grades. Data collection was carried out digitally during institutional tutoring hours. Analysis was performed using SPSS, applying descriptive and inferential statistics.

Results: The average performance score was 84.10 points, and 70% were within the “Good” and “Excellent” levels; however, 50.33% reported at least one failure. The mean self-esteem was 27.50 points, with a distribution of 38.08% high, 35.76% low, and 26.16% medium. A moderate positive correlation ($r = 0.42$) was found between self-esteem and performance, explaining 17.6% of its variability. The ANOVA showed significant differences between self-esteem levels and academic performance ($F = 182.45$, $p < 0.001$), and the t-test showed that students without failing grades had significantly higher self-esteem.

Conclusions: Self-esteem is positively associated with academic performance; higher levels of self-esteem favor better results and lower failure rates.

Keywords: Self-esteem; Academic performance; College students.

• Fecha de recibido: 06 de junio de 2025 • Fecha de aceptado: 01 de julio de 2025
• Fecha de publicación: 03 de junio de 2025

Introducción

En los últimos años, varios países de América Latina han logrado ampliar el acceso a la educación superior; sin embargo, la transición desde la educación media sigue representando un desafío, especialmente para estudiantes provenientes de contextos socioeconómicos vulnerables¹. Muchos ingresan a la universidad sin haber desarrollado plenamente las habilidades académicas ni la autoestima (AE) necesarias para afrontar las exigencias de este nuevo entorno, lo cual contribuye a elevadas tasas de deserción, particularmente durante el primer año. Entre las causas más frecuentes se encuentran las dificultades vocacionales, problemas económicos y un bajo rendimiento académico².

Dentro de los múltiples factores que inciden en el desempeño escolar, la AE ha sido identificada como una variable clave. La AE académica, en particular, se relaciona directamente con la percepción que tiene el estudiante sobre sus capacidades para aprender y alcanzar metas educativas. Este componente influye en el autoconcepto, la motivación y la disposición para enfrentar desafíos, por lo que su análisis resulta indispensable en el entorno universitario. Evaluarla permite diseñar estrategias psicopedagógicas que promuevan el bienestar emocional, el desarrollo integral y la permanencia estudiantil³.

Numerosos estudios han evidenciado una correlación positiva entre una AE elevada y un buen rendimiento académico (RA), especialmente en carreras del área de la salud. No obstante, también existen investigaciones que no han logrado establecer una relación concluyente entre ambas variables, lo cual subraya la necesidad de seguir explorando este vínculo. Aun así, medir la AE sigue siendo pertinente, ya que proporciona información útil para la orientación educativa, las asesorías y los programas de tutoría, con el objetivo de mejorar la percepción de valía personal del alumnado y, por ende, su RA⁴.

Durante la etapa universitaria, la AE puede verse influida por factores personales, académicos y sociales. El entorno institucional, así como la interacción con docentes y compañeros, juegan un papel fundamental en la construcción del autoconcepto. Una AE positiva favorece el desarrollo de actitudes proactivas hacia el aprendizaje, incrementa la confianza personal y mejora la relación con el entorno. En contraste, una AE deteriorada puede generar inseguridad, ansiedad, aislamiento y bajo RA. En áreas como enfermería, los estudiantes enfrentan prácticas clínicas exigentes que pueden detonar estrés e inseguridad, situaciones vinculadas a una AE baja que aún requieren mayor estudio⁵.

La AE puede definirse como la valoración que una persona hace de sí misma, y se fundamenta en aspectos cognitivos, afectivos y conductuales. Un nivel elevado de AE suele estar asociado con un mayor control emocional, mayor bienestar psicológico y un desempeño académico más sólido. En cambio, una AE baja puede derivar en pensamientos autodevaluativos, dificultades en la interacción social e incluso en abandono escolar. Esta dimensión se construye a lo largo de la vida y está influida por factores familiares, escolares y personales, los cuales modelan la personalidad del estudiante. En el caso de los estudiantes del área de la salud, los estresores psicosociales a los que están expuestos inciden frecuentemente en su AE y RA⁶.



El estudio formal de la AE se remonta a finales del siglo XIX, con los aportes de William James. Desde entonces, este constructo ha sido ampliamente abordado por la psicología y la pedagogía. La AE comprende tres dimensiones: la cognitiva (cómo se percibe uno a sí mismo), la afectiva (cómo se siente uno respecto a sí mismo) y la conductual (cómo se actúa en función de esa percepción). También incluye componentes como la autoeficacia —la confianza en el propio juicio— y la autodignidad —el sentido de merecer cosas buenas—, así como el autoconcepto, la aceptación personal, la autoconfianza y la autoevaluación. Se reconocen distintos niveles de AE (alta, media y baja), los cuales fluctúan con base en las experiencias personales y se asocian estrechamente al RA. Para su medición, instrumentos como la escala de Rosenberg y el Inventario de Autoestima de Coopersmith han demostrado ser válidos y confiables en contextos latinoamericanos⁷.

En el ámbito universitario, el RA no depende únicamente de las capacidades intelectuales, sino que resulta de la interacción de factores motivacionales, afectivos y cognitivos. Desde la teoría de sistemas, se plantea que la AE, la motivación y el compromiso académico son elementos interrelacionados que inciden directamente en el pensamiento, las emociones y las conductas del estudiante. La motivación representa el motor que impulsa la participación en el proceso educativo, mientras que el compromiso académico —con dimensiones afectiva, conductual y cognitiva— se considera un indicador clave para predecir el éxito escolar. La AE fortalece estos componentes al fomentar la autoconfianza y la disposición a asumir responsabilidades académicas, lo cual repercute positivamente en el logro educativo⁸.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) sostiene que la educación no solo tiene un valor intrínseco, sino que es fundamental para el desarrollo de competencias en las personas. Sin embargo, en países como México persisten importantes barreras en términos de acceso, permanencia y calidad educativa, especialmente entre jóvenes que no estudian ni trabajan⁹. Esta situación es más crítica en carreras con altas exigencias académicas, como las ciencias de la salud, donde el alumnado enfrenta simultáneamente la presión del desempeño escolar y, en muchos casos, la necesidad de trabajar. En este contexto, la motivación —tanto intrínseca (basada en intereses y satisfacción personal) como extrínseca (impulsada por recompensas externas)— juega un papel central en la sostenibilidad del esfuerzo académico. Sin embargo, dicha motivación puede verse afectada por factores pedagógicos, institucionales, sociodemográficos y psicosociales¹⁰. Según la OCDE, el desempeño académico refleja el nivel de aprendizaje alcanzado y constituye un indicador de la calidad del sistema educativo. Estudios recientes han demostrado que altos niveles de motivación mejoran el rendimiento y disminuyen la deserción, mientras que su carencia puede provocar sobrecarga, frustración e incertidumbre. En consecuencia, resulta indispensable analizar variables psicosociales como la AE, con el fin de diseñar intervenciones que fortalezcan tanto el desarrollo académico como el bienestar personal del estudiante⁹.

En virtud de lo expuesto, el presente trabajo analiza cómo se vinculan la autoestima, el rendimiento académico y la reprobación en estudiantes universitarios del área de la salud, evaluando la influencia predictiva de la autoestima sobre el rendimiento académico y comparar niveles de autoestima entre estudiantes con y sin reprobación.

Materiales y Métodos

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transeccional y de alcance descriptivo-correlacional analítico. La población estuvo conformada por estudiantes del sector de la salud inscritos en una universidad del suroeste mexicano. La elección de los participantes se realizó mediante un muestreo aleatorio simple, empleando la fórmula específica para poblaciones finitas. Se estableció un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Con base en estos parámetros, se obtuvo un tamaño muestral de 302 estudiantes.

Para la participación en el estudio, se consideró como criterios de inclusión a los estudiantes inscritos de manera oficial en el ciclo escolar agosto – diciembre 2024, que pertenecieran a programas académicos del área de la salud y que aceptaran voluntariamente participar mediante la firma del consentimiento informado. Por otro lado, se excluyeron del análisis aquellos estudiantes que no mantenían un estatus académico regular, que expresaron su rechazo a participar o que no completaron adecuadamente los instrumentos de recolección de datos.

Para evaluar los niveles de AE en los participantes, se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), diseñada para medir el grado de satisfacción que una persona siente consigo misma. Este instrumento es de tipo autoadministrado y está compuesto por 10 ítems, de los cuales cinco están redactados en forma afirmativa (1-5) y cinco en forma negativa (6-10), con el propósito de controlar posibles sesgos de aquiescencia. Las respuestas se califican en una escala Likert de cuatro puntos, que varía desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”, generando una puntuación total que oscila entre 10 y 40 puntos. La interpretación de los puntajes se distribuye en tres niveles: una puntuación entre 30 y 40 se considera indicativa de una autoestima alta (AA) o dentro de parámetros normales; entre 26 y 29 se interpreta como autoestima media (AM), lo que sugiere cierta estabilidad, aunque con margen de mejora; y una puntuación inferior a 25 refleja una autoestima baja (AB), asociada con dificultades significativas en esta dimensión personal. En cuanto a sus propiedades psicométricas, la versión traducida y validada al castellano presenta una consistencia interna adecuada, con coeficientes alfa de Cronbach entre 0.76 y 0.78, y una fiabilidad general reportada de 0.80. Estas características respaldan su validez y confiabilidad como instrumento para la medición de la autoestima^{4,6,11}.

Con el objetivo de medir el RA, se pidió a cada alumno participante que entregara su Kardex con firma, el cual fue examinado de forma individual. Únicamente se tomaron en cuenta los promedios generales correspondientes al semestre en curso para vincularlos con los niveles obtenidos de AE. El RA fue clasificado en los siguientes rangos: 60–69.9 (suficiente -S-), 70–79.9 (regular -R-), 80–89.9 (bueno -B-) y 90–100 (excelente -E-)¹². Asimismo, se consideró la reprobación como un indicador complementario del desempeño académico. Para ello, se incluyó en el instrumento general una pregunta específica: “¿Alguna vez has reprobado alguna materia?”.

Para la aplicación del instrumento destinado a evaluar la AE, este fue digitalizado a través de la plataforma Google Forms. Posteriormente, se gestionó la autorización correspondiente ante el Departamento de Tutoría para su implementación durante el Horario Institucional de Tutoría (HIT), programado en dos sesiones consecutivas los viernes, en un horario de 11:00 a 13:00 horas. Durante ese tiempo, se brindaron a los estudiantes las indicaciones necesarias sobre el procedimiento de aplicación y el tiempo estimado para responder. A cada participante se le proporcionó un código QR que les permitió acceder al cuestionario, el cual debía ser completado en un lapso máximo de 20 minutos.

Respecto a los aspectos éticos, se aseguró la confidencialidad de toda la información recolectada, la cual fue utilizada únicamente con fines de investigación por el responsable del estudio. Con el fin de proteger la identidad de los participantes, no se requirieron datos personales que pudieran facilitar su identificación¹³. El protocolo recibió la aprobación de la Comisión de Ética del Cuerpo Académico “Nutrición Aplicada y Educación”, con el folio PI-016-2024/I.

Para el análisis de los resultados, se utilizó el programa estadístico SPSS, comenzando con un análisis descriptivo para caracterizar las principales variables del estudio. Posteriormente, se aplicaron técnicas de estadística inferencial con el objetivo de verificar la asociación entre las variables. Se empleó el coeficiente de correlación de Pearson para examinar la relación entre la AE y el RA. Asimismo, se aplicó un modelo de regresión lineal simple para evaluar la capacidad predictiva de la AE sobre el RA. Las variables fueron clasificadas en niveles, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) de dos factores para identificar diferencias significativas entre los distintos grupos. En relación con la variable reprobación, que fue diferenciada en dos grupos (con reprobación y sin reprobación), se utilizó la prueba t de Student para comparar los promedios de AE entre los estudiantes que habían reprobado alguna unidad de aprendizaje y aquellos que no. Para todos los análisis, se estableció un nivel de significancia estadística de $\alpha = 0.05$.

Resultados

El estudio estuvo conformado por 302 estudiantes, de los cuales el 56.29% ($n = 170$) fueron mujeres y el 43.71% ($n = 132$) hombres, con una edad media de 20 años ($DE = 2.69$).

El análisis descriptivo del RA mostró una media general de 84.10 puntos ($DE = 10.32$), lo que indica un nivel de desempeño predominantemente alto. Al clasificar los resultados por categorías, el 11.6% de los estudiantes se ubicó en el nivel “Suficiente” (60–69 puntos), con una media de 64.14 ($DE = 2.94$); el 17.9% en el nivel “Regular” (70–79), con una media de 74.32 ($DE = 3.16$); el 30.8% en el nivel “Bueno” (80–89), con una media de 85.35 ($DE = 3.07$); y el 39.7% en el nivel “Excelente” (90–100), alcanzando una media de 93.35 ($DE = 2.70$). Estos resultados evidencian que la mayoría de los estudiantes presentó un alto RA. La distribución mostró una ligera asimetría negativa (-0.73), lo cual sugiere una mayor concentración de calificaciones por encima de la media (Tabla 1).

Tabla 1. Resultados descriptivos del RA

Estadísticos	General	S (60-69)	R (70-79)	B (80-89)	E (90-100)
Media	84.10	64.14	74.32	85.35	93.35
Error típico	0.59	0.50	0.43	0.32	0.25
Mediana	87	64	74	86	93
Moda	90	61	70	89	90
Desviación estándar	10.32	2.94	3.16	3.07	2.70
Varianza de la muestra	106.53	8.66	9.99	9.44	7.28
Curtosis	-0.51	-1.19	-1.38	-1.12	-0.58
Coeficiente de asimetría	-0.73	0.27	0.05	-0.35	0.58
Rango	39.6	9	9	9.95	9.6
Mínimo	60	60	70	80	90
Máximo	99.6	69	79	89.95	99.6
Suma	25397.37	2245	4013.5	7937.21	11202
Cuenta	302	35	54	93	120
%	100	11.59	17.88	30.79	39.74
Nivel de confianza (95.0%)	1.17	1.01	0.86	0.63	0.49

Fuente: Elaboración de los autores con base al Kardex de los sujetos de estudio.

Tabla 2. Resultados descriptivos de la autoestima

Estadísticos	General	AB (<25)	AM (26-29)	AA (30-40)
Media	27.50	21.69	27.49	32.97
Error típico	0.32	0.28	0.13	0.28
Mediana	28	22	27	32
Moda	30	22	27	30
Desviación estándar	5.50	2.90	1.14	3.03
Varianza de la muestra	30.29	8.38	1.30	9.16
Curtosis	-0.26	-0.32	-1.41	-0.31
Coeficiente de asimetría	0.00	-0.79	0.04	0.93
Rango	26	11	3	10
Mínimo	14	14	26	30
Máximo	40	25	29	40
Suma	8306	2343	2172	3791
Cuenta	302	108	79	115
%	100.00	35.76	26.16	38.08
Nivel de confianza (95.0%)	0.62	0.55	0.26	0.56

Fuente: Elaboración de los autores con base a la EAR.

En relación con la variable de reprobación, se observó que el 50.33% de los estudiantes ($n=152$) reportaron haber reprobado al menos una unidad de aprendizaje (UA), mientras que el 49.67% ($n=150$) indicó no haber tenido ninguna UA reprobada. Estos resultados reflejan una distribución casi equitativa entre ambos grupos, lo que sugiere que la reprobación es un fenómeno presente en aproximadamente la mitad de la población estudiantil analizada.

En los resultados relacionados con la AE de los estudiantes, se encontró que la media general fue de 27.50 puntos ($DE = 5.50$). Al analizar por niveles, los estudiantes con AB presentaron una media de 21.69 puntos ($DE = 2.90$), mientras que aquellos con AM registraron una media de 27.49 puntos ($DE = 1.14$). Por su parte, los estudiantes con AA alcanzaron una media de 32.97 puntos ($DE = 3.03$). La distribución de los puntajes fue ligeramente simétrica en general, aunque con una ligera asimetría negativa en los grupos AB y AM, y positiva en el grupo AA. Además, la mayor parte de los estudiantes se ubicó en los extremos de la escala, siendo 115 (38.08%) quienes presentaron AA, 108 (35.76%) AB, y 79 (26.16%) AM (Tabla 2).

El análisis de correlación y regresión evidencian una asociación positiva moderada entre la AE y el RA de los alumnos, con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.42, lo que indica que a mayores niveles de AE tiende a observarse un mejor desempeño académico. El coeficiente de determinación (r^2) fue de 0.1764 (17.64%), lo que implica que aproximadamente el 17.6% de la variabilidad en el RA puede explicarse por los niveles de AE. La ecuación de la regresión lineal simple obtenida fue: $Y = 0.38X + 1.95$, lo que sugiere que por cada unidad que aumenta la AE, el RA incrementa en promedio 0.38 puntos. Esta ecuación refleja una capacidad predictiva moderada, respaldada por un coeficiente de valor predictivo de 0.17. En cuanto a la fiabilidad y validez del modelo, el coeficiente de fiabilidad fue de 0.42 y el índice de fiabilidad de 0.58, lo cual indica una consistencia razonable de los resultados. El coeficiente de validez se situó en 0.52, con un coeficiente de determinación de validez de 0.27, reforzando la capacidad del modelo para representar adecuadamente la relación entre ambas variables. Finalmente, el coeficiente de alineación de 0.91 sugiere una alta coherencia entre los valores observados y los predichos por el modelo (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis de correlación y regresión entre AE y RA

Análisis	Resultados
$\sum XY$	2,120
Coeficiente de correlación de Pearson (r)	0.42
Coeficiente de determinación (r^2)	$0.1764 \approx 17.64\%$
Ecuación de regresión lineal simple	$Y = 0.38X + 1.95$
Coeficiente de fiabilidad	0.42
Índice de fiabilidad	0.58
Coeficiente de validez (1)	0.52
Coeficiente de determinación de validez	0.27
Coeficiente de alineación	0.91
Coeficiente de valor predictivo	0.17

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos construida con información del Kardex académico y los resultados del EAR de los sujetos de estudio.

En el análisis de varianza (ANOVA) de dos factores entre los niveles de AE y el RA, se observaron diferencias estadísticamente significativas tanto en las filas (rendimiento académico) como en las columnas (autoestima). El RA presentó una $F = 1.32$ con un p -valor = 0.008, lo cual indica que existen diferencias significativas entre los distintos niveles de desempeño académico. Por su parte, la variable autoestima mostró un efecto aún más marcado sobre el rendimiento, con una $F = 182.45$ y un p -valor < 0.001, lo que sugiere una fuerte asociación entre el nivel de AE y el RA de los estudiantes (Tabla 4). Esto confirma que la autoestima es un factor relevante en la variación del RA dentro de la muestra analizada.

En la prueba t para dos muestras con varianzas desiguales, se identificó una diferencia significativa entre los niveles de AE de los estudiantes con y sin reprobación. La media de AE fue mayor en los estudiantes sin reprobación ($M = 2.02$) en comparación con aquellos con reprobación ($M = 1.50$). El estadístico t obtenido fue 9.07 con 484 grados de libertad, alcanzando un nivel de significancia altamente significativo ($p < 0.001$) en una prueba bilateral. Estos resultados indican que los estudiantes que no han reprobado unidades de aprendizaje tienden a presentar niveles más altos de AE, lo cual sugiere una posible relación entre una AE positiva y un mejor desempeño académico (Tabla 5).

Tabla 4. ANOVA de dos factores entre niveles de AE y RA

Fuente de variación	Suma de cuadrados	gl	Cuadrado medio	F	p-valor
Rendimiento académico (filas)	305.49	301	1.01	1.32	0.008
Autoestima (columnas)	140.20	1	140.20	182.45	< 0.001
Error	231.30	301	0.77		
Total	676.99	603			

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos construida con información del Kardex académico y los resultados del EAR de los sujetos de estudio.

Tabla 5. Prueba t para dos muestras suponiendo varianzas desiguales

Estadísticos	Autoestima	Reprobación
Media	2.023178808	1.503311258
Varianza	0.740324745	0.250819564
Observaciones	302	302
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	484	
Estadístico t	9.074605103	
$P(T \leq t)$ una cola	1.43943E-18	
Valor crítico de t (una cola)	1.648007982	
$P(T \leq t)$ dos colas	2.87886E-18	
Valor crítico de t (dos colas)	1.964877443	

Fuente: Elaboración propia con base en datos de reprobación y resultados del EAR de los sujetos de estudio.

Discusión

La relación entre la AE y el RA ha sido ampliamente estudiada, destacando que una autoestima positiva puede influir favorablemente en el bienestar emocional y la capacidad para enfrentar los desafíos académicos^{4, 5, 7, 14}. En general, los estudiantes con alta autoestima suelen presentar un mejor desempeño académico, mientras que aquellos con baja AE tienden a experimentar mayor ansiedad, inseguridad y peores resultados^{15,16}. Estos efectos pueden verse amplificados por factores como un entorno familiar conflictivo o la falta de apoyo social. Dado que una proporción significativa de los estudiantes analizados presenta niveles de AE media o baja, es fundamental implementar estrategias para fortalecerla, con el objetivo de fomentar su desarrollo académico y personal^{17,18}.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que, aunque la mayoría de los estudiantes obtuvo un RA elevado (39.7% en el nivel "Excelente"), también se identificaron variaciones significativas, con un 17.9% ubicado en el nivel "Regular" y un 11.6% en el nivel "Suficiente". Estos resultados coinciden con investigaciones previas que evidencian una tendencia generalizada hacia un alto RA¹⁸, aunque algunos estudios, revelan un perfil de rendimiento más bajo en áreas específicas como Enfermería⁵. Este contraste sugiere que las características del rendimiento académico pueden variar según la disciplina, como se observó también en un estudio donde el rendimiento se concentró mayormente en niveles "Regulares"¹⁹.

En relación con la AE, los resultados muestran una distribución en la que una parte considerable de los estudiantes presenta una AE baja o media (35.76%-26.16%), mientras que un 38.08% se encuentra en el rango de AE alta. Esta tendencia es coherente con lo observado en otros estudios, donde también se reportaron una proporción notable de estudiantes con AE baja-media²⁰. La alta proporción de estudiantes con baja AE es particularmente relevante en el contexto de este estudio, ya que resalta una problemática que podría influir negativamente en el rendimiento académico.

La relación entre la AE y el RA en este estudio mostró una asociación positiva moderada ($r = 0.42$), lo que sugiere que, en general, los estudiantes con mayores niveles de AE tienden a obtener mejores calificaciones. Sin embargo, el coeficiente de determinación ($r^2 = 0.1764$) indica que solo una fracción de la variabilidad en el RA puede explicarse por la AE, lo que indica la influencia de otros factores. Estos resultados son consistentes con estudios previos¹⁸, aunque en dichos estudios la relación no fue tan fuerte como en otros contextos, como en un estudio que también encontró una asociación positiva, aunque con un impacto estadístico moderado²⁰.

El modelo de regresión lineal ($Y = 0.38X + 1.95$) muestra que un aumento en la AE está relacionado con un leve incremento en el RA. Este tipo de asociación moderada también se ha observado en investigaciones en las que tanto la AE como el autocontrol impactaron significativamente el RA¹⁹. No obstante, el coeficiente de determinación bajo en este estudio (17.6%) refuerza la idea de que la AE no es el único determinante del RA.

El análisis de varianza (ANOVA) reveló que tanto el RA como la AE tienen un impacto significativo en las diferencias entre los grupos. Específicamente, el p -valor < 0.001 para la AE sugiere una relación fuerte entre esta variable y el RA. Este descubrimiento coincide con un estudio que también encontró una correlación significativa entre la AE y el RA ($r = 0.8091$, $p < 0.05$)¹⁸.

La prueba t para muestras independientes mostró que los estudiantes sin reprobación presentaron una AE significativamente más alta que aquellos que reprobaban unidades de aprendizaje ($M = 2.02$ frente a $M = 1.50$). Este resultado respalda la hipótesis de que una mayor AE está asociada con un menor riesgo de reprobación, lo que sugiere que los estudiantes con una AE positiva tienen más probabilidades de evitar la reprobación, lo cual es consistente con estudios previos, que encontraron una relación inversa entre AE y estrés académico, un factor que podría influir indirectamente en la reprobación^{21,22}.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio confirman que existe una asociación positiva y moderada entre la AE y el RA en alumnos de nivel superior del área de la salud. A pesar de que la mayoría de los participantes obtuvo calificaciones altas —con un 39.7% en el nivel "Excelente"—, también se evidenció que cerca de la mitad ha reprobado al menos una unidad de aprendizaje, lo cual resalta la necesidad de considerar factores psicosociales como la autoestima en la comprensión del desempeño académico. El análisis estadístico mostró que los estudiantes con niveles más altos de AE tienden a alcanzar mejores resultados académicos, mientras que aquellos con AE baja presentan un mayor riesgo de reprobación. Sin embargo, el coeficiente de determinación ($r^2 = 0.1764$) sugiere que la AE, si bien significativa, explica solo una parte de la variabilidad del rendimiento, lo cual implica la influencia de otros factores personales, académicos o contextuales. Por tanto, se concluye que el fortalecimiento de la AE debe considerarse como una estrategia relevante dentro de los programas de apoyo estudiantil, pero también se requiere un enfoque integral que contemple otras variables para mejorar de forma sostenida el rendimiento académico y reducir los índices de reprobación.

Este estudio presenta limitaciones importantes para la interpretación de sus resultados. Al haberse realizado en una única institución de educación superior, la generalización de los resultados a otras universidades o contextos socioculturales es limitada. Por tanto, se recomienda replicar el análisis en diferentes instituciones para validar si los patrones observados son consistentes en contextos variados. Además, su diseño transversal impide establecer relaciones de causa-efecto. Asimismo, existe el riesgo de sesgos en las respuestas autoinformadas y la influencia de variables externas no controladas. Se recomienda, por tanto, fortalecer los programas de apoyo psicológico y académico para estudiantes, especialmente en periodos críticos; realizar estudios longitudinales que permitan observar cambios a lo largo del tiempo; y ampliar la investigación a otras instituciones, integrando variables psicosociales adicionales que podrían influir en el RA y la reprobación.

Conflicto de interés

Los investigadores manifiestan que no existen conflictos de interés en relación con este estudio.

Consideraciones éticas

En cuanto a los aspectos éticos, se protegió la información recabada utilizándola exclusivamente para fines científicos y evitando la recopilación de datos que pudieran identificar a los participantes. El protocolo de investigación contó con la aprobación del comité ético del Cuerpo Académico de “Nutrición Aplicada y Educación” bajo el folio PI-016-2024/I.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: J.P.S.D.; Curación de datos: J.R.V.E., J.P.A.L.; Análisis formal: A.E.T.Z.; Adquisición de Financiamiento: T.J.B.C.; Investigación: J.P.S.D., A.E.T.Z.; Metodología: A.E.T.Z., T.J.B.C.; Administración de proyecto: J.R.V.E.; Recursos: J.R.V.E., T.J.B.C.; Software: A.E.T.Z.; Supervisión: J.P.S.D.; Validación: J.R.V.E., T.J.B.C., A.E.T.Z.; Visualización: J.R.V.E., J.P.A.L.; Redacción–Borrador original: J.P.S.D., J.R.V.E., T.J.B.C., A.E.T.Z.; Redacción, revisión y edición del manuscrito: A.E.T.Z., J.P.S.D.

Financiamiento

El proyecto no contó con apoyo económico de ningún tipo.

Agradecimiento

Los autores del artículo agradecen a los participantes y a las instituciones por las facilidades brindadas para la realización del proyecto.

Referencias

1. Quizinga Molina IN, Márquez Caro OJ, Michca Maguiña MHM, Cóndor Surichahui EE. Ansiedad, autoestima y hábitos de estudio con relación al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Rev Horizontes* [Internet]. 2025; 9(36):116-27. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v9i36.904>
2. Garrido Silva CA, Pajuelo Díaz J. Deserción en estudiantes de educación superior: un estudio de caso. *UCT* [Internet]. 2023; 27(119):18-28. Disponible en: <https://doi.org/10.47460/uct.v27i119.703>
3. Torres-Zapata AE, Torres-Zapata A, Acuña-Lara JP, Moguel-Ceballos JE, Brito-Cruz TJ. Burnout, estrés y autoestima sobre el rendimiento académico en universitarios del área de la salud. *RTEST* [Internet]. 2023; 3(1):47-60. Disponible en: <https://doi.org/10.58594/rtest.v3i1.63>
4. Gamarra Camargo PM, Camargo Zamata PM, Rodríguez Saavedra L. Autoeficacia académica y autoestima en estudiantes universitarios. *Areté Rev Digit Dr Educ* [Internet]. 2024; 10(19):69-85. Disponible en: <https://doi.org/10.55560/arete.2024.19.10.4>
5. Rupay Nolasco OD, Nuñez Zarazú L, Alberto Veramendi VS, Regalado Olivares NR, Menacho Zorrilla RJ, Valderrama Ríos OG. Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería. *Rev Horizontes* [Internet]. 2022; 6(23):759-65. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i23.375>
6. Torres-Zapata AE, Moguel-Ceballos JE, Brito-Cruz TJ. Autoestima en estudiantes universitarios del área de Nutrición. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 2024; 11(3). Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i3.4153>
7. Durán Calle JJ, Crispin Nina D. Influencia de la autoestima en el rendimiento académico de estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés. *Rev Méd La Paz* [Internet]. 2020; 26(2):9-15. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200002
8. Acosta-Gonzaga E. The effects of self-esteem and academic engagement on university students' performance. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2023; 13(4):348. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/bs13040348>
9. Román-Cepeda JA, Duran-Badillo T, Herrera-Herrera JL, Llorente-Pérez Y, Ruiz-Cerino JM, Urbina-Arriaga MA. Motivación y rendimiento académico en estudiantes universitarios del área de salud que trabajan. *Rev Multidiscip Cienc Apl* [Internet]. 2024; 1(1). Disponible en: <https://doi.org/10.29059/rmsca.v1i1.12>



10. Torres-Zapata AE, Javier-Rivera LS, Zarza García AL, Moguel-Ceballos JE, Zúñiga Juárez M. Caracterización del plan de continuidad académica universitaria ante pandemia por COVID-19. *Rev CoGnosis* [Internet]. 2021; 6(4):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.33936/cognosis.v6i4.2926>
11. Morales Fonseca C, Mantilla Posso I, Muñoz Vaca M, Navas Bonilla C. Autoestima en estudiantes universitarios en la ciudad de Quito en el año 2023. *Polo Conoc* [Internet]. 2023; 8(8):2354-68. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/pc.v8i8.5973>
12. Brito-Cruz TJ, Torres-Zapata AE, Acuña-Lara JP, Castillo-Ortega SE, Zarza-García AL. Alimentación y rendimiento académico: un estudio en universitarios estudiantes de nutrición. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 2025; 12(3). Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v12i3.4647>
13. Cedeño Mendoza FM, Torres-Zapata Ángel E. Impacto de las TIC en la enseñanza-aprendizaje: caso de estudio en la carrera de Tecnología de la Información de la Universidad Técnica de Manabí. *RIDE* [Internet]. 2024; 15(29). Disponible en: <https://doi.org/10.23913/ride.v15i29.2099>
14. Torres-Zapata AE, Lara-Gamboa CC, Pérez-Jaimes AK, Estrada-Reyes CU, Brito-Cruz TJ. Emotional intelligence characterization in university students at a nutrition bachelor's degree. *Horiz Sanitario* [Internet]. 2022; 21(3):365-72. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a21n3.4839>
15. Angulo Quiñonez AA. Self-esteem, its relationship with academic performance and university dropout. *Sapienza Int J Interdiscip Stud* [Internet]. 2022; 3(6):211-25. Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i6.514>
16. Pfuyo Muñoz R. Autoestima según Coopersmith y rendimiento académico - COVID-19 en estudiantes Epime – Untels. *Edu Rev Int Educ Aprend Rev* [Internet]. 2021; 9(3):269-82. Disponible en: <https://doi.org/10.37467/gkarevedu.v9.2989>
17. Sánchez E, Dávila O. Apoyo emocional de la familia y éxito escolar en los estudiantes de educación básica. *Rev Estud Psicol* [Internet]. 2022; 2(1):7-29. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.01.001>
18. Céspedes Vásquez L. Autoestima, violencia familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios peruanos. *Rev Horizontes* [Internet]. 2021; 9(36):199-210. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v9i36.911>
19. Ponce Pardo JE, Alvarado Acuña GR, Fernández Ávila ML, Chiri Saravia PC. Autoestima y autocontrol en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Rev Horizontes* [Internet]. 2023; 7(30):1774-. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i30.627>

20. La Serna-Solari PB, Castillo-Cornock TB, Viera-Quijano YG. Ansiedad, autoestima y hábitos de estudio con relación al rendimiento académico de estudiantes universitarios peruanos: contexto COVID-19. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2023;39(1):2-8. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852023000100002
21. Zamora-Marin AM, Leiva-Colos FV. Estrés académico y autoestima en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto COVID-19 durante el año 2021. *Academo (Asunción)* [Internet]. 2022; 9(2):127-38. Disponible en: <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/748>
22. Hidalgo-Fuentes S, Martínez-Álvarez I, Sospedra-Baeza MJ. Autoestima y procrastinación en el ámbito académico: un meta-análisis. *Rev Fuentes* [Internet]. 2022; 24(1):77-89. Disponible en: <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2022.19907>

