

Universidad Nacional
Federico Villarreal

**VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**AUTOESTIMA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCION EDUCATIVA DEL ASENTAMIENTO HUMANO
ACAPULCO – CALLAO**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

AUTORA:

CORBETTO CARDENAS, DANITZA NICOLLE

ASESORA:

AGUIRRE MORALES, MARIVEL

JURADOS:

PINTO HERRERA, FLORITA

ZEGARRA MARTINEZ, VILMA

CORDOVA GONZALES, LUIS

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A mi querida madre, hermana, sobrina y enamorado.

A mis amigos que siempre me alentaron a terminar lo que parecía un dolor de cabeza, a mis asesores que con su dedicación y trabajo me dieron el tiempo y los medios necesarios para culminar este proyecto.

A la vida, por ser siempre una oportunidad; para crecer y realizar metas.

Agradecimientos

Mis sinceros agradecimiento a los que me dieron la oportunidad y apoyado de un modo u otro a mis familiares y amigos.

De manera muy especial a la Dra. Marivel Aguirre, por su paciencia y asesoramiento.

A la Mg. Ingrid Cirilo por sus valiosos consejos y sugerencias.

A la Dra. Mafalda Ortiz por su apoyo, sugerencias y asesoramiento. Gracias por resolver todas mis dudas.

Por último, quiero agradecer la colaboración del Director y la sub Directora de la Institución Educativa “Almirante Miguel Grau” del Distrito de Callao, por su amable disposición.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Lista de tablas	vii
Lista de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
CAPITULO I: Introducción	
1.1 Descripción y Formulación del problema	13
1.2 Antecedentes de investigación	16
1.2.1 Antecedentes internacionales	16
1.2.2 Antecedentes nacionales	19
1.3 Objetivos de la investigación	23
1.3.1 Objetivo general	23
1.3.2 Objetivos específicos	23
1.4 Justificación e importancia	24
1.5 Hipótesis de investigación	26
1.5.1 Hipótesis general	26
1.5.2 Hipótesis específico	26
1.6 Limitaciones de investigación	27
3.6 Procedimientos	49
3.7 Análisis de datos	49

CAPITULO II: Marco teórico

2.1	Bases teóricas sobre el tema de investigación	28
2.1.1	Autoestima	28
2.1.2	Componentes y niveles de la autoestima	29
2.1.3	Autoestima en la adolescencia	30
2.2	Adolescencia	31
2.2.1	Cambios en el desarrollo de la adolescencia	32
2.3	Familia	34
2.3.1	Tipos de familia	36
2.3.2	Funciones de la familia	37
2.3.3	Familia y adolescencia	38
2.4	Funcionalidad familiar	39
2.5	Disfuncionalidad familiar	41
2.6	Familia en asentamiento humano	42

CAPITULO III: Método

3.1	Tipo y diseño de investigación	44
3.2	Ámbito temporal y espacial	44
3.3	Variables	44
3.4	Población y muestra	45
3.5	Instrumentos	47

CAPITULO IV: Resultados y discusión

4.1	Estadísticos descriptivos de la muestra	50
4.2	Análisis psicométricos del inventario de instrumentos de medición	51
4.2.1	Análisis de confiabilidad del inventario de Autoestima de	52

Coopersmith	
4.2.2	Validez del inventario de Autoestima de Coopersmith 52
4.2.3	Análisis de confiabilidad del cuestionario de Apgar Familiar 54
4.2.3	Validez del cuestionario de Apgar Familiar 54
4.3	Análisis descriptivo de los resultados 55
4.3.1	Análisis de la distribución normal de la muestra de estudio 55
4.4	Niveles de autoestima: análisis global y por niveles 56
4.4.1	Niveles de autoestima según: sexo 57
4.4.2	Niveles de autoestima según: edad 58
4.4.3	Niveles de autoestima según: tipo de familia 58
4.5	Análisis global de la funcionalidad familiar 59
4.5.1	Niveles de Funcionalidad Familiar según: sexo 60
4.5.2	Niveles de Funcionalidad Familiar según: edad 61
4.5.3	Niveles de funcionalidad familiar según: tipos de familia 62
4.6.4.6	Relación entre autoestima y funcionalidad familiar 63
V	Discusión de los resultados 64
VI	Conclusiones 67
VII	Recomendaciones 68
VIII	Referencias 69
IX	Referencias 76

Lista de tablas

Número		Página
1	Cambios físicos en la adolescencia	33
2	<i>Distribución de muestra por sexo de estudiantes de la Institución educativa Almirante Miguel Grau</i>	46
3	Descripción de la muestra, género, edad de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	50
4	Descripción de la muestra de acuerdo al tipo de familia de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	51
5	Análisis de Fiabilidad por el Alfa de Cronbach del Inventario de Autoestima de Coopersmit.	52
6	Análisis factorial confirmatorio de los ítem del cuestionario de autoestima de Coopersmith	53
7	Análisis de Fiabilidad por el Alfa de Cronbach del cuestionario de APGAR Familiar	54
8	Análisis factorial confirmatorio de los ítem del cuestionario de APGAR familiar.	55
9	Evaluación de la normalidad de las variables medidas mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.	55
10	Niveles de autoestima según sexo de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	56
11	Niveles de autoestima según edad de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	58
12	Niveles de funcionalidad familiar según sexo de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	60

13	Niveles de funcionalidad familiar según edad de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	61
14	Coficiente de correlación entre funcionalidad familiar y autoestima de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	63

Lista de figuras

Número		Página
1	<i>Distribución de muestra por edad de estudiantes de la Institución educativa Almirante Miguel Grau</i>	47
2	Niveles de autoestima en adolescente de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	56
3	Niveles de autoestima según el tipo de familia de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao	59
4	Niveles de funcionalidad familiar de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	59
5	Niveles de autoestima según el tipo de Familia de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.	62

**AUTOESTIMA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCION EDUCATIVA DEL ASENTAMIENTO HUMANO
ACAPULCO - CALLAO**

Corbetto Cardenas, Danitza Nicolle

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL

RESUMEN

El propósito de este estudio es determinar la relación entre autoestima y funcionalidad familiar en adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco – Callao, de donde la muestra estuvo establecida por 100 adolescentes cuyo rango de edad fluctúan entre 10 y 13 años. En relación al tipo de investigación se empleó el tipo descriptivo y correlacional, los instrumentos empleados fueron el inventario de autoestima de Coopersmith versión escolar y el cuestionario de Apgar familiar. Los resultados indican que existe significación positiva entre la autoestima y la funcionalidad familiar con un $p= .021$ es decir es una relación directamente proporcional, también se encontraron que el nivel de autoestima predominante fue la autoestima promedio bajo con porcentaje de 66% y el nivel predominante de funcionalidad familiar fue la funcionalidad normal con un porcentaje de 47%.

Palabras claves: Funcionalidad familiar, Autoestima, Adolescencia

**SELF-ESTIMATE AND FAMILY FUNCTIONALITY IN ADOLESCENTS OF
AN ACAPULCO HUMAN SETTLEMENT EDUCATIONAL INSTITUTION -
CALLAO**

Corbetto Cardenas, Danitza Nicolle

UNIVERSITY NATIONAL FEDERICO VILLAREAL

ABSTRAC

The purpose of this study is to determine the relationship between self-esteem and family functionality in adolescents of an educational institution of the Acapulco-Callao human settlement, where the sample was established by 100 adolescents whose age range fluctuates between 10 and 13 years. In relation to the type of research, the descriptive and correlational type was used, the instruments used were the Coopersmith school self-esteem inventory and the Family Apgar questionnaire. The results indicate that there is a positive significance between self-esteem and family functionality with a $p = .021$, that is to say it is a directly proportional relationship, it was also found that the predominant level of self-esteem was low average self-esteem with a percentage of 66% and the level predominant family functionality was normal functionality with a percentage of 47%.

Keywords: Family Functionality, Self-Esteem, Adolescence

I. INTRODUCCIÓN

La funcionalidad familiar es la capacidad que tiene este grupo en afrontar cambios drásticos ya sean en los roles, valores, normas, límites, afectos entre los integrantes y/o alianzas, es por ello que es necesario estudiar que sucede con los adolescentes de un asentamiento humano cuando los integrantes de esta familia no tienen la capacidad de poder afrontar estos cambios generando conflictos en ellos y ocasionando problemas en su autoestima, ya que esta variable es de suma importancia para el desarrollo del adolescente, puesto con ella determinamos el cariño y afecto individual que nos permitirá a su vez poder relacionarnos en la sociedad.

Esta investigación tiene como propósito determinar la relación entre la autoestima y la funcionalidad familiar, ya que si tenemos una familia capaz se podría construir un buen cimiento en la autoestima de los adolescentes del asentamiento humano del Callao.

En el capítulo I, se expone la problemática de la investigación, se muestran los objetivos para el desarrollo del estudio y las hipótesis para contrastarlas de la investigación y se describe la justificación para el presente estudio, como también se enfatiza que importancia presenta.

En el capítulo II, se muestran y describen los antecedentes nacionales o internacionales que nos brindan información para el estudio. Como también se recopila el material bibliográfico para la variables de estudio.

En el capítulo III, se desarrolla la explicación metodológica de la investigación para el desarrollo del problema, también se determina la peculiaridad de la población en el estudio y la muestra extraída a través de los cálculos estadísticos.

En el capítulo V, se estructura los resultados a través de la recopilación de datos y se entablan las relaciones con el fin de esclarecer las resolución de la problemática.

En suma, se sintetizará los resultados obtenidos con el fin de determinar las conclusiones y realizar el contraste de estas con los estudios anteriores.

1.1 Descripción y formulación del problema

El tema de investigación abarca la problemática actual de los adolescentes en un asentamiento humano de la provincia constitucional del Callao, se puede observar a diario que la sociedad ha variado en relación a valores, normas y afrente a las dificultades, lo que estaría ocasionando un aumento en la delincuencia en las calles, drogadicción, embarazo precoz y pandillaje todo esto nos refiere en su último censo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), todo lo anterior expuesto engloba una situación real que podemos observar no solo en los noticieros diarios sino alrededor de nosotros porque en algún momento hemos escuchado de alguien que comenta sobre el comportamiento inadecuado de algún adolescente (INEI, 2017).

También tenemos que resaltar que siendo la familia el principal influyente en el desarrollo de los integrantes que los componen es necesario su estudio en lo funcional para determinar si estas familias tienen la potestad para el afronte ante los cambios que se suscitan en la sociedad (falta de empleo, incremento de violencia entre otros) ya que muchas familias al no tener la capacidad de afronte al estrés o cambios bruscos pueden afectar en el desarrollo de los adolescentes generando en ellos más conflicto internos como: deserción escolar, pandillaje, drogadicción, baja autoestima (Duran, 2017).

Es así que es importante estudiar a las familias como es su composición, su función si es capaz de adaptarse a los cambios bruscos del día a día, puesto que si la familia tiene los niveles adecuados de comunicación, valores, normas, reglas y comportamientos satisficieran las necesidades básicas de los integrantes de la familia entre ellos los adolescentes que viven expuestos y vulnerables a estos cambios creciendo en un ambiente que posiblemente lo exponga a situaciones de riesgo como malas decisiones, drogadicción, pandillaje, baja autoestima.

Así como nos dice el Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia (UNICEF) el 9.1% de los adolescentes entre los 10 y 14 años viven con uno de sus padres, este hecho de carencia y abandono genera que busquen caminos que para ellos son los más adecuados, puesto que se sienten solos y en su afán de tener su independencia y falta de autoestima deciden sin pensar que sería lo conveniente para ellos sumergiéndose en posibles situaciones de riesgo como pandillaje, drogadicción entre otros que originarían más disfunción familiar (UNICEF, 2011, p.10).

También debemos precisar que en el ámbito social en donde se desarrollan los adolescentes es un asentamiento humano que vienen siendo monitoreados y con un plan de desarrollo humano para la comunidad dirigidos por el Gobierno Regional del Callao generando actividades de recreación como los deportes en los niños y adolescentes para evitar que en sus tiempos libres puedan ingresar al mundo de la delincuencia o drogadicción (Gobierno Regional del Callao, 2018).

Otro estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que existen más de 300 millones de personas a nivel mundial que han presentado baja autoestima, llevando a desarrollar enfermedades del estado de ánimo como la depresión, que conllevan a presentar síntomas que afectan a la parte física y emocional de quien lo padece, los adolescentes no escapan de esta cifra ya que muchos de ellos presentan enmascaradas de violencia la baja autoestima que poseen. (OMS, 2019, p.15).

En vista de lo expuesto cabe resaltar que en nuestro país consta de un aproximado de 8 millones 441 mil jóvenes entre 15 y 29 años. De los cuales en la provincia constitucional del Callao para el año 2017, se estima que un poco menos de la cuarta parte de la población (23,6%) es menor de 15 años (INEI, 2017, p.45) dándonos cuenta que tenemos una población mayor de adolescentes que necesitan ser guiados comprendidos y asesorados, tanto ellos como sus familias ya que se encuentran en crisis debido a los cambios que la sociedad les exige (MINEDU, 2013).

En la región Callao existen 5887 escolares adolescentes comprendidos entre 10 y 16 años (INEI, 2017, p.45), siendo esta región una de las que presenta mayor índice de violencia en las calles en los últimos años como nos menciona el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) que un 43.4% de la población ha sufrido de violencia familiar y un 8.5% violencia infantil, este ambiente problemático es en donde la autoestima se encuentra desarrollando en los adolescentes (MIMP, 2018).

En base a lo planteado anterior mente nos formulamos la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre la autoestima y funcionalidad familiar en los adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco- Callao?

1.2 Antecedentes de investigación

1.2.1 Antecedentes internacionales

Pérez, Guevara, Canales y Mata (2018) realizaron una investigación correlacional con el objetivo de determinar la funcionalidad familiar y la resiliencia con una población de 460 alumnos de educación secundaria en adolescentes de Lima Sur. Se utilizó como instrumento de recolección de datos para medir la resiliencia el instrumento de Connor-Davidson (CD-RIDC-25) que consta de 25 ítems y para medir la funcionalidad familiar se utilizó el Apgar Familiar que consta de 5 ítems. Como resultado obtuvieron un nivel de correlación de un +0.192, lo que señala una relación directamente proporcional. Los niveles de resiliencia predominantes es el medio con un 47.4% y en relación

a la funcionalidad familiar predominó la disfuncionalidad familiar leve con un 36.3% de prevalencia. Los investigadores llegan a la conclusión que las variables de funcionalidad familiar y resiliencia poseen una relación directamente proporcional leve.

En una investigación realizada por Yánez (2018) en donde correlacionó la funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes de la universidad técnica de Ambato – Ecuador, con una población de 74 alumnos con edades que fluctúan entre 17 y 18 años, se aplicó la prueba de Percepción del Funcionamiento familiar FF-SIL y el inventario de Autoestima de Coopersmith los resultados que nos muestra que ambas variables de funcionalidad familiar y autoestima si guardan una relación directamente proporcional ($p= .035$), a su vez el nivel de funcionalidad que predomina es el moderado con un porcentaje de 60.8% y en la autoestima predomina la autoestima baja con un 45.9% encontrándose más afectada la autoestima social, seguida de la autoestima general, lo que hace que los adolescentes no se determinen en sí mismos y su conducta frente a sus pares y el ambiente que los rodea, presentando malestar en las relaciones intrapersonales e interpersonales.

En un estudio Zaconeta (2017) desea determinar las sub-escalas de la comunicación familiar para poder explicar los niveles de autoestima de los estudiantes del Centro Educativo Ebenezer, Bolivia. Se administró el Cuestionario de Comunicación Familiar Padres – Hijos de Barnes y Olson, Como muestra participaron 128 estudiantes de 1ero a 4to año del nivel secundario. Los resultados determina que el 60.7% presentan baja autoestima, el 39.1% autoestima alta, en relación a la comunicación familiar se evidencia que

la comunicación ofensiva es baja en el padre $x=8.16$ que en la madre $x=8.22$ y una comunicación evitativa semejante entre ambos padres, concluyendo así que no se encontró evidencia suficiente para la relación entre las variables.

Dura, Garaigordobil y Pérez (2005) realizaron en un estudio correlacional sobre problemas de conducta y autoestima en estudiantes españoles quienes fluctúan entre las edades de 15 y 17 años la muestra se encuentra conformada de 322 adolescentes, en donde se aplicó los siguientes instrumentos: el cuestionario SCI-90-R para problemas de conducta, también se empleó la escala de Rosenberg de autoestima, como resultados encontraron que si existe un relación significativa ($p= .375$) que los alumnos de sexo masculino obtuvieron mayores puntajes de autoestima alta (31.65%) en relación a las mujeres (28.21%). A su vez se concluyó que los adolescentes que presentaron una alta autoestima presentaron menos síntomas psicopatológicos en todas las escalas (somatización, obsesión - compulsión, ideación paranoide). Quiere decir que existe una relación inversamente proporcional a mayor autoestima menos problemas psicopatológicos se encontraron, ya que la autoestima termina siendo una base importante para el desarrollo humano.

Estévez, Moreno, Murgui, Musitu (2009), realizaron una investigación en la que estudiaron a 1 319 adolescentes entre las edades de 11 a 16 años, el objetivo fue mostrar si el clima familiar influye directamente en la relación familiar de los adolescentes también analizan los comportamientos inadecuados en la escuela, las relaciones con la familia, la escuela, sociedad que son agentes importantes en el desarrollo social de la persona. Se aplicó la Escala de Clima Social Familiar (FES), Escala de Clima Social Escolar (CES), Índice de Empatía

para Niños y Adolescentes (IECA) y la Escala de Conducta Violenta. Los resultados indicaron que los climas familiares influyen indirectamente en el clima social del aula ($p = .025$). Es decir que cuando se manifiesta un clima familiar negativo puede influir, negativamente en el desarrollo psicosocial del adolescente y favorece a configurar una imagen negativa en adultos, profesores y la escuela como figura de autoridad.

Huguita y Cardona (2014), realizaron un estudio para sentar la precepción de funcionalidad familiar en Medellín, participaron 3460 adolescentes, este estudio quiere comprobar la relación con tipo de familia de los adolescentes, utilizando como prueba el APGAR familiar teniendo así que realizar una validación que fue por constructo llegando así a concluir por análisis factorial confirmatorio la validez y el alfa de Cronbach para la fiabilidad con un 0.86, demostrando que es un instrumento válido y fiable. Así mismo, los resultados nos muestra que el 45.5% de adolescentes se desarrollan dentro de una familia monoparental, el 6.6% familia sin padres, 29.5 familia nuclear, y el 69.5% de adolescente forma parte de un hogar funcional, y el 30.6% conforman hogares disfuncionales.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

En tanto al antecedente nacional, Sauñi (2017), con el estudio analizó el inventario de autoestima de Coopersmith versión escolar en adolescentes del distrito de San Juan de Lurigancho, cuya muestra consta de 720 estudiantes de los cuales 350 eran hombres y 370 mujeres, las edades de la muestra oscilan entre 11 a 17 años. Realizó un Análisis descriptivo de ítems para determinar si se debía eliminar algún ítem para lo cual propuso una versión abreviada de 16

preguntas, donde se obtuvo en el análisis de componentes un 0.77 y un KMO de 0.78, la varianza que halló obtuvo un porcentaje de 45% es así que concluyen que existen evidencias suficientes de validez y confiabilidad del inventario para su aplicación.

Así también Bereche y Osoro (2015), en su estudio cuantitativo-descriptivo determinaron los niveles de Autoestima en estudiantes de una institución de Chiclayo, utilizando como muestra a 123 estudiantes del quinto año de secundaria. Aplicó el Inventario de Autoestima Original Forma Escolar de Coopersmith Stanley en donde concluyó que el 49.6% de los estudiantes obtuvieron un total de promedio alto en autoestima mientras que el 35.8% de adolescentes presenta una alta autoestima. Como principales resultados destaca que cerca del 50% de los estudiantes presentan un nivel promedio alto de autoestima.

Granados (2016), realizó un estudio descriptivo que tiene como objetivo describir los tipos y funcionalidad familiar en adolescentes de la institución educativa 2 de mayo Caráz, con una muestra de 58 adolescentes entre hombres y mujeres del 5to grado de secundaria. Se utilizó la escala de cohesión y adaptabilidad familiar de Olson, Partner y Lave (1998) FACES III. Los resultados obtenidos se evidencian que existe una prevalencia de rango medio con un 48.2%, una funcionalidad balanceada con un 41.3% y en la disfuncionalidad familiar se encontró un 8.6%.

Huapaya (2009), contrastó con un estudio trasversal analítico la disfunción familiar en relación a la ideación suicida de adolescentes con patologías una institución educativa nacional del cono este de Lima, las patologías en estudio son: síntomas depresivos, disfunción familiar, abuso de drogas, conducta antisocial. La investigación tuvo una muestra de 321 escolares de los últimos años de la educación secundaria de la capital. Los instrumentos que utilizó fueron: una encuesta estructurada tipo cuestionario para ser auto administrada de disfunción familiar, depresión, ideación suicida, rasgos disociales, riesgo alto de alcoholismo y conflicto de pareja. Como resultado obtuvo que el 83,1% evidenciara bajo nivel de ideación suicida, 14,3% nivel medio y 2,6% nivel alto, y una funcionalidad normal de 59% presentando una disfuncionalidad moderada con un 39% y una disfuncionalidad grave del 2%.

Miranda, Miranda y Enríquez (2011), en su investigación determinaron las propiedades psicométricas del Inventario de Autoestima de Coopersmith forma escolar, como población participaron 120 alumnos de un colegio estatal de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Félix de San Ignacio. Para realizar la adaptación de la prueba utilizó el criterio de experto de jueces, obteniendo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.813 y realizando una validación por análisis de ítems factorial confirmatorio demostrando que la prueba es válida y fiable.

En tanto Hiyo (2018), determinó las propiedades psicométricas y estandarización del Inventario de Autoestima de Coopersmith cuyos participantes estuvieron conformados por colegios de la UGEL 7, el cual conforma los distritos de Surco, Barranco y Chorrillos. Los participantes llegaron a 598 adolescentes de 12 a 18 años, para realizar la confiabilidad utilizó la confiabilidad por consistencia interna obteniendo como resultado de Alfa de Cronbach un .584, determinando así la fiabilidad de la prueba, también utilizó el test, re-test obteniendo un $Rho = .030$, como validez realizó una validez de contenido obteniendo como resultado una puntuación oscilante de 0.80 a 1.00, así como también realizó la validación por constructo por análisis de factores dicho análisis arrojó 4 componentes con mayor índice y un KMO de .811.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la autoestima y la funcionalidad familiar en los adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco-Callao.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Establecer los niveles de autoestima en los adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco- Callao.
- Establecer los niveles de funcionalidad familiar en los adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco- Callao.
- Comparar los niveles de autoestima , según sexo, edad y tipo de familia en los adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco- Callao.
- Comparar los niveles de funcionalidad familiar, según sexo, edad y tipo de familia en los adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco- Callao.
- Establecer la confiabilidad y validez de los instrumentos de medición.

1.4 Justificación e Importancia

En términos generales la presente investigación se basa en conocer si la funcionalidad familiar se relaciona con la autoestima en adolescentes de un asentamiento humano en la provincia constitucional del Callao, en vista que se evidencia en la sociedad actual el desarrollo de los adolescentes se encuentra en riesgo debido a la disfuncionalidad familiar y se muestran en riesgo de delincuencia, pandillaje, drogadicción entre otros.

Con esta investigación se pretende dar una mejor perspectiva de lo importante que es la familiar para el desarrollo global del adolescente y no solo de la autoestima, sino de otros factores como comunicación, respeto y valores morales para poder sentirse alguienpreciado y notable en la sociedad y pueda adaptarse rápidamente con los fundamentos de valores, moral y afecto que nos da la familia durante nuestro desarrollo.

En vista que, la familia es un componente natural e irremplazable de la sociedad y del estado de acuerdo al artículo 23, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), sitúa a la familia como lo más importante y parte fundamental de la persona por ende se necesita realizar estudios de su funcionalidad, estructura y dinámica para poder determinar si alguna de esas dimensiones puede afectar y /o influir en el desarrollo óptimo de la persona, en este caso en los adolescentes (p. 2)

La importancia de este trabajo de investigación radica en el conocimiento de la funcionalidad de las familias del Callao una provincia constitucional del Perú que se encuentra en crecimiento con un 23.8% de la población es de personas menores de 15 años (INEI, 2017, p.45) es así que radica la importancia de estudiar a las familias y su funcionabilidad como base del desarrollo de la autoestima de los adolescentes, como el estado interviene para una buena educación en estas familias y el buen desarrollo no solo físico sino mental, el cual es un tema muy importante pero abandonado en nuestra actualidad, a pesar de las diversas iniciativas, ya que para adentrarse dentro de una familia se requiere de mucha sensibilización de esta y que comprenda el objetivo de la intervención, guía de las personas profesionales sumado a la resistencia que tiene los miembros de la familia para poder investigar su funcionalidad familiar.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

H.G Existe relación significativa entre autoestima en adolescentes y funcionalidad familiar en adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco – Callao.

H.O No existe relación significativa entre autoestima en adolescentes y funcionalidad familiar en adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco – Callao.

1.5.2 Hipótesis Estadísticas

En vista que nuestros objetivos son descriptivos no se precisa planteamiento de hipótesis estadística (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.73-101).

1.6 Limitaciones

La mayor limitación del presente trabajo de investigación fue la recolección de la muestra ya que se necesitaron realizar varios permisos y compromisos en realizar un aporte a la institución que se utilizó como muestra. Asimismo dificultades de encontrar fuentes bibliográficas actuales que apoyen la investigación debido a que actualmente nos encontramos con muchas burocracias para poder acceder a información actual debido a quien posee dicha información poseen requisitos para la adquisición de ellos.

También se encontró como limitación importante el encontrar información relacionada a la estandarización de los instrumentos tanto a nivel nacional como internacional.

Tiempo limitado para la evaluación de los adolescentes ya que se nos brindó solo el turno de 2 tutorías con un aproximado de 45 minutos por día.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Autoestima

En los últimos años la autoestima ha venido convirtiéndose en una variable de muchísima importancia por lo cual se han realizado diversos estudios para relacionarla con diversas variables, ya que se demuestra que la autoestima influye no solamente en el organismo (físico) sino de igual forma en el aspecto conductual y emocional del ser humano, esto nos refiere que existe una interrelación entre lo orgánico, lo psicológico y lo social (Mejía, Panastra, 2011, p.25).

Para Haeussler y Milicic (1995), la autoestima es imprescindible para el desarrollo del proceso de identidad del conocimiento y valoración de sí mismo, del sentido de pertenencia, del manejo de contacto social y familiar, de experimentar el deseo de ser útil y estimado para los otros. Es así que la autoestima es la noción que tenemos de nuestra propia persona, basándose en todos los sentimientos, sensaciones, experiencias de nuestra vida y bases sólidas desde la infancia (p.40).

Para Branden (2018) “La autoestima, plenamente realizada, es la destreza fundamental de que podemos llevar una vida elocuente y cumplir sus demandas” es decir considera que la autoestima es la importancia que cada quién se da a sí mismo para sentirse bien y satisfecho, tener confianza en lo que deseamos realizar lo que uno se ha propuesto. Todo ello resulta importante en el desarrollo de la persona para saberse útil o inútil (p.12)

Coopersmith (citado por Castillo, 2010, p.52) define la autoestima como la actitud evaluativa de la persona tal como siendo el resultado de esta evaluación constatada por la evaluación de otras personas para así concluir si su aprecio es aprobatoria o desaprobatória.

2.1.2 Componentes y niveles de la autoestima.

Según Roa (2014) los componentes de la autoestima se dividen en tres componentes básicos, tales como: cognitivo, afectivo y conductual, los cuales se vienen relacionando uno con otro, es así que si existe una alteración en uno de ellos afecta a los otros.

- En el componente cognitivo encontramos el conocimiento real que tiene uno mismo, la representación que cada individuo forma sobre sí mismo. (Loayza, 2016, p.4).
- El componente afectivo se tiene que considerar el valor y el grado de aceptación que nos atribuimos, tiene relación con el sentimiento favorable o desfavorable de uno mismo. (Loayza, 2016, p.4)
- El componente conductual está relacionado al conjunto de habilidades que posee cada persona para poder afrontarse a diferentes áreas de la vida cotidiana. Este componente alterna según los desafíos a la que se enfrenten los individuos (Roa, 2014, p.5).

Para Coopersmith (1990, citado por Piera, 2012, p.20) clasifica la autoestima conforme a su estimación sobre sí mismo encontrando que existen tres niveles de autoestima:

- a) Autoestima alta.-** Son sujetos activos, expresivos que tienden a conseguir el éxito tanto académico como social, poco sensibles a la crítica, siendo así que los sentimientos de ansiedad los perturba en pequeña medida. (Piera, 2012, p.20)
- b) Autoestima baja.-** Implica un sentimiento de insatisfacción y carencia de respeto por sí mismo, presentando un cuadro de desánimo y depresión, son sujetos que se sienten aislados, incapaces de expresarse o defenderse, se muestran sensibles a la crítica. (Mejia y Penastra, 2011, p.4)
- c) Autoestima media.-** En este tipo encontramos similitud con la autoestima alta en algunos puntos como es de ser alentador aunque se aprecian titubeantes de su valor personal. La diferencia con los sujetos con baja autoestima radica en que ellos siempre piensan en su inferioridad (Piera, 2012, p.31).

2.1.3 Autoestima en la adolescencia

La autoestima en los adolescente es primordial para el desarrollo de su vida futura porque es la valoración que ellos se den de acuerdo al estima y cariño que tienen hacia ellos, es así que se debe monitorear el tipo de relación que los padres construyen con los hijos pues dependiendo del soporte y tipo de relación que tengan con sus hijos puede forjar una buena base para la aceptación futura de los hijos (Clavijo, 2018).

Así mismo se debe sensibilizar a las familias para que enseñe a los niños la entereza de los sentimientos y afabilidad hacia uno mismo para demostrarles que en todo momento la persona que tiene una adecuada autoestima puede sobrellevar los desafíos de la vida ya sea un fracaso escolar, amoroso, laboral o con sus semejantes, a diferencia de las personas que no se aprecian que tienen autoestima baja les dificulta sobrellevar todo los desafíos diarios de la vida (Branden, 2018).

Para Coopersmith (1976, citado por Villanueva, 2017) divide la autoestima en cuatro dimensiones relacionadas entre sí: Personal, Académico, Familiar y Social, estos tienen una importancia fundamental para el desarrollo de la autoestima en adolescentes pues si uno de ellos tiene un conflicto afectaría en la otra dimensión, es por ello que si vemos problemas en lo familiar tendremos dificultades en el ámbito social, académico y personal, ya sea porque no se relacionan con sus compañeros, sus bajas notas o pasar por una autodesvaloración (p.38).

2.2 Adolescencia

La adolescencia es un periodo de la vida caracterizado por cambios intensos tanto físicos, psíquicos y sociales, en donde el niño pasa de ser niño a adulto, pero a su vez como dice UNICEF (2011) “La adolescencia, una etapa llena de oportunidades, exige nuestra obligación con su desarrollo en los primeros períodos del inicio de sus existencia, para apoyar y orientar en sortear los obstáculos y las vulnerabilidades para así prepararlos para alcanzar todo su potencial”. (p.10).

Se estima que existe un alrededor de 1.200 millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad, la mayor generación de adolescentes de la historia. Destacando que existe una mayoría de adolescentes que viven en países en desarrollo, principalmente en zonas urbanas UNICEF (2011).

La OMS (2019) define la adolescencia:

“Como el espacio de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”

Para Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R. (2009) la adolescencia es una etapa de traspase o transición entre la infancia y la adultez en donde surgen cambios que pasan cada adolescentes, tales como: cambios físicos, cambios cognitivos, cambios psicosociales (p. 461).

2.2.1 Cambios en el desarrollo de la adolescencia

Para Alaez, Antona, Madrid (2003), la adolescencia presenta cambios en el camino de su desarrollo generalmente diferenciado por tres niveles interrelacionados, tales como: (p. 45-53)

- Biológico; surgen cambios físicos desarrollados en la pubertad, el desarrollo del cuerpo y el surgimiento de las representaciones sexuales secundarios.
- Psicológicos; los adolescentes son volubles y tienen a tener cambios drásticos de humor.
- Psicosocial; en este nivel los adolescentes ya desean pertenecer a un grupo buscando su libertad y emancipación.

Para Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R. (2009) existen tres cambios que suceden durante el desarrollo de la autoestima:

- **Desarrollo Físico:**

Aquí es donde los cambios que iniciaron en la pubertad se acentúan y se distinguen las características sobretodo sexuales de cada adolescente. Los fundamentales cambios en hombres y mujeres son los siguientes (véase tabla 1):

Tabla 1

Cambios físicos en la adolescencia

	HOMBRES	MUJERES
Semejantes	Piel grasa e inicio del acné.	
	Cambio del tono voz	
	Se presenta pelos en las axilas	
	Surge el vello púbico	
	Aumento de los músculos de las piernas y brazos	
Distintos	Aumento de mamas	Aparece el vello facial
	Engrosamiento de los genitales	Se desarrollan los músculos
	La primera menstruación	Los testículos y pene aumentan

Fuente: Recolección de información de Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R. 2009.

- **Desarrollo cognitivo:**

Para Piaget (s.f, citado por Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R. 2009) de acuerdo a su teoría del desarrollo cognitivo en la adolescencia se alcanza el desarrollo operacional formal, en donde se desarrolla el pensamiento lógico, abstracto, deductivo e inductivo. En esta etapa el adolescente podrá integrar lo enseñado en las anteriores etapas con la actualidad.

Piaget (1991) el adolescente construye ideas y teorías, creando hipótesis y teorías abstractas surgiendo así el pensamiento hipotético-deductivo que les permite desarrollar, considerar y poner a prueba lo que para ellos es solución a sus problemas (p. 84).

- **Desarrollo psicosocial:**

Para Erickson (1968, citado por Bordignon, 2005, p. 56) nos explica que es en esta etapa donde surge la mayor crisis en el adolescente, en esta etapa o estadio se integra lo psicosexual y lo psicosocial en donde se fija la creación de la identidad personal, el adolescente está en busca de su self y quiere determinar el rol que cumple en la sociedad. En esta etapa surgen la confusión de identidad, de roles, inseguridad e incertidumbre de su identidad, es por ello que el adolescente necesita una buena guía familiar.

2.3 Familia

En nuestra actualizad existen múltiples definiciones de la familia desde diferentes fundamentos teóricos:

- Desde el punto de vista social, se considera como un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas (Real Academia de la Lengua-española -RAE 2019). Generalmente se plantea, el término familia, como una estructura social esencial donde padres e hijos se relacionan.
- Del punto de vista educativo, se considera como núcleo fundamental de la sociedad, responsable de la educación. (MINEDU, 2013, p.8).
- Desde el punto de vista legal, la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la Sociedad y del Estado, Artículo 23 (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 1966, p.23).

Para McKenry (1991, citado en Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R., 2004, p.25) la familia es la principal influencia socializadora sobre el adolescente, constituyéndose en la fuente de sus relaciones más duraderas. Lo cual significa que la familia es el principal trasmisor del ámbito cognitivo incluyendo; valores, normas, actitudes, roles y hábitos que por la descendencia, generando copia e imitación de los padres. Por medio de la palabra y los modelos la familia estructura la personalidad del adolescente y le infunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales.

Tomando en cuenta las diversas definiciones Zavala (2001) delimita el concepto de la familia como el conjunto de personas que viven juntas, enlazadas unas con otras, que distribuyen responsabilidades, valores, costumbres, informaciones, sentimientos, mitos y creencias. Cada integrante asume roles que permiten el sostenimiento de la armonía familiar. Es una unidad creadora, flexible y activa, es una asociación que resiste y actúa cuando lo considera imprescindible. La familia como unidad social es un sistema de poder que constituye un núcleo de apoyo para los integrantes de la comunidad (p.26).

Para Clavijo (2002, p.30) la familia, es la unión de personas vinculadas por lazos permanentes de tipo consanguíneo, afectivos, socioculturales, económicos y de coexistencia, con el propósito de satisfacer necesidades fundamentales al grupo y satisfacer con las funciones que le vienen encomendadas a través del devenir histórico y social.

2.3.1 Tipos de Familias

Existen varias formas de organización familiar y de parentesco; entre ellas, se han distinguido cuatro tipos de familias para Garrido y García (1995, p.10).

- ***La familia nuclear o elemental:*** Este tipo de familia es la más esperada pero menos común, se encuentra conformada por el papá, mamá e hijos. Los hijos pueden ser consanguíneos o adoptados por los padres este grupo de personas se encuentran vinculadas entre sí con un mismo objetivo y valores (Espina, Pumar y Garrido, 1995, p.15).

- **La familia extensa o consanguínea:** Este grupo de familia está constituida por más de una familia, caracterizada por la coexistencia de varias generaciones en una misma vivienda, compartiendo valores, creencias, etc. Pueden estar constituidos por papá, mamá, hijos, primos, abuelos, tíos, nietos y demás. (Martín, 2007, p.30).
- **La familia monoparental:** Esta clase de familia está compuesta por padres separados. Esta familia es común en nuestra sociedad por el motivo de los constantes divorcios o separación existentes. En esta familia es uno de los dos padres progenitores quien asume todas las funciones de la familia a falta de otros (Walters, 1988 citado por Pisfil, 1999, p.35).
- **La familia pluriparentales reorganizadas:** Esta familia está compuesta por padres separados, viudos, divorciados que han vuelto a recomponer una familia con una nueva persona ajena al entorno familiar. Comúnmente esta familia se caracteriza por la firmeza en sus pautas de conducta y cumplimiento estricto de las normas y deberes impuestos negándose a cualquier cambio (Navarro, 2001, p.20).

2.3.2 Funciones de la Familias

Según Rodrigo y Palacios (1998, citado por Valdés, 2007 p.15), en relación a los hijos la familia cumple cuatro funciones trascendentales:

- Asegurar la supervivencia y buen desarrollo físico de los hijos.
- Que se desarrollen en un clima de afecto y apoyo, se relaciona con el apego que tienen los hijos a los padres lo cual genera compromiso emocional y una relación privilegiada.
- Enseñar a los hijos la capacidad de relacionarse adecuadamente en su entorno social y puedan adaptarse correctamente a los requerimientos de

la sociedad.

- Brindarle una educación de calidad que les permita un desarrollo cognitivo.

2.3.3 Familia y adolescencia

Cuando ya se llega a la adolescencia en la familia también surgen cambios pues por lo general los adolescentes que están en la búsqueda de su libertad y autonomía ante esto suelen surgir conflictos generados por permisos a salidas, modo de vestir, amigos, dinero, estudios, pasatiempos, método de estudio, etc. (Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R., 2009, p. 533).

Estos conflictos son más frecuentes en el inicio de la adolescencia y adquieren más frecuencia e intensidad durante la mitad de la adolescencia (Laursen, Coy y Collins 1998, citado por Papalia, D., Wendkos, R., Duskin, R., 2009. P. 534)

Papalia, Wendkos, Duskin (2004, p.530-532) plantea los siguientes parámetros presentes en las relaciones familia – adolescencia:

- Libertad y privilegios razonables: en cuanto a este parámetro los adolescentes ansían la completa libertad y tener la potestad de escoger sus propias decisiones y riesgos, sin embargo lo que ellos no admiten es la orientación de los padres ya que ellos consideran que no es necesaria. Es así que los padres deben tener un equilibrio para poder orientar a los adolescentes sí que ellos se sientan coaccionados.
- Aprobación: Cuando se encuentran en la infancia los niños buscan la cercanía con los padres y se sienten felices con su aprobación es así que se tornan obedientes ya llegando a la adolescencia este pensamiento cambia y buscan la aceptación de sus amigos ya que su vida gira a entorno de esa aceptación.

- **Voluntad y comunicación:** Es en este criterio en donde el adolescente busca manifestar su punto de vista de acuerdo a lo que el percibe e intenta que sus decisiones sean validadas y tomadas en cuenta. Muchas veces ellos solo quieren tener la razón sin escuchar la guía de su familia originando conflictos entre ellos.
- **Orientación:** Se espera que esta orientación sea con mucho respeto y escucha activa sobre los sentimientos que tiene el adolescente en diferente tema.

2.4 Funcionalidad Familiar

“El funcionamiento familiar es la categoría a que sintetiza los procesos psicológicos que ocurren en toda familia (...) actúa como fortaleza de la familia y posibilita un desarrollo saludable en sus miembros y como muro de contención frente a la adversidad y el estrés (Zilberstein, 2014, citado por Duran, 2017, p.52).

De acuerdo a esta definición para Valdés (2007) el funcionamiento familiar es relevante en el desarrollo de sus integrantes, actuando como el soporte necesario para el cumplimiento familiar e individual; es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar, mediante los espacios de cohesión y elasticidad; que son importantes para los vínculos interpersonales entre ellos y benefician la continuidad de la salud (p.33).

La funcionalidad familiar es definida también como una intersección de propiedades que identifican a la familia, como en su tipo, forma, calores, relación interna y externa, funciones familiares, métodos de crianza, etc., la suma de estas características permiten la adaptación adecuada de la familia lo

que permite el crecimiento adecuado de sus miembros mediante un equilibrio dinámico (Escobar, 2015).

Para Duran (2017) Se puede considerar a la familia como una estructura fundamental de la sociedad, cuyas funciones y roles no pueden ser representados por otras organizaciones, la principal característica que debe poseer es la de servir como agente socializador que permite obtener condiciones que faciliten el óptimo desarrollo biológico, social y psicológico de sus miembros La familia llega a ser única e irremplazable por ninguna institución social o cultural, fomentando en los miembros las bases sólidas para su personalidad y adaptación. (p.82).

Herrera (1997, citado por Escobar, 2015) señala cinco principales características para poder medir el funcionamiento familiar:

1. Bienestar: la familia está obligada al cumplimiento de funciones básicas tales como económica, social y psicológica.
2. Autonomía: la familia permite el desarrollo de la identidad personal promoviendo el desarrollo de todos los miembros de la familia.
3. Reglas y roles: tienen organizados las reglas y roles siendo estas flexibles y bien distribuidas entre todos los miembros de la familia.
4. Comunicación: existe una comunicación abierta, en donde todos pueden participar y exponer lo que piensan.
5. Adaptación a los cambios: este tipo de familia se adapta ante las exigencias de la sociedad y a cambios bruscos que pueden pasar.

2.5 Disfuncionalidad familiar

“La disfunción familiar ocurre cuando una familia no puede realizar los cambios imprescindibles para una transformación originada por el propio ciclo vital o por un estrés vital, como puede ser la pérdida del empleo, la muerte de un progenitor, un problema grave de salud, etc.” (Valdés, 2007, p.34)

De acuerdo a la definición para Iglesias, 2013, citado en Duran (2017) la familia disfuncional está expuesta a varias características de rigidez y falta de flexibilidad, en la que podemos destacar la falta de autonomía e individuación, desapego extremo, fallo en la habilidades de resolución de problemas, niveles de apoyo, educación y aceptación bajos; la existencia de triangulación: desviando el conflicto de dos personas mediante una tercera persona, evitando conflictos, el aumento del grado de hostilidad en la familia, aplicación incoherente de afecto/disciplina, desplazar a un miembro de la familia, son las características básicas de la disfuncionalidad en el sistema familiar (p.49).

La disfuncionalidad familiar se caracteriza por el no cumplimiento de lo anterior señalado por Herrera, (1997, citado por Escobar 2015), es decir:

1. No existe bienestar: se deja de lado el apoyo económico que necesita el individuo para desarrollarse física, social y emocional mente. (Escobar, 2015, p.31)
2. Falta de autonomía, puede que sean excesivamente necesaria la opinión de los demás o necesitar la autorización del jefe de familia, o una independencia total donde no se interesa por lo que la familia opine.

3. Rigidez en los roles y reglas, suelen ser familias autoritarias donde se hace lo que el jefe de familia ordena.

4. El tipo de comunicación es incoherente llena de dobles mensajes o descoordinaciones de los padres hacia los hijos.

5. Falta de adaptación a situaciones nuevas y aceptar el desarrollo cultural de la familia, quiere decir que la familia no se adapta a los cambios que tienen las familias a adaptarse a cambios internos o externos. Así como muertes de algún miembros, divorcios, mudarse a otro lado, etc.

(Pacherres, 2008)

2.6 Familia en asentamiento humano

De acuerdo a lo dicho por INEI (2017), un asentamiento humano se define como una agrupación de viviendas con cierto grado de precariedad, puede ser por falta de algún servicio indispensable ya sea agua, desagüe o luz. A su vez señala que el Callao el 64.45 % de familias viven en un asentamiento humano.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018) nos señalan que existe una tendencia creciente en violencia familiar con un 85% y un 45.8% en seguridad ciudadana.

De acuerdo a lo observado durante la evaluación podemos señalar que son pesar niños provenientes de familias de escasos recursos y descompuestas ya que algunos viven solo con el papá o la mamá. Se ve observa la preocupación por las autoridades ya que han creado programas asistenciales para el apoyo de las familias tales como el plan de acción por la infancia y adolescencia (PNAIA) donde los niños salen del colegio y van a este sistema donde existen

profesionales que les ayudan a resolver sus dudas académicas y psicológicas, también el centro de salud realiza charlas informativas y trata de estar cerca de la sociedad.

De acuerdo a el Gobierno Regional del Callao (2018) el 8.42% de la población del Callao representa a adolescentes de 10 a 19 años, La ubicación de viviendas espacialmente desordenadas trae consigo problemas de calidad de las construcciones, sanidad, hacinamiento, inseguridad, entre otros, en algunos casos presentan problemas no resueltos desde el punto de vista legal y la tenencia de terrenos y construcciones.

Estas están vinculados los cambios demográficos que facilitan o inhiben la salida de la pobreza. En las últimas décadas, el crecimiento de la población ha provocado la desaparición de las áreas rurales dando paso a nuevos asentamientos humanos.

Según el mismo enfoque, el Mapa Provincial y Distrital de Pobreza 2009 del INEI 2017, en la región Callao, el 15% eran pobres, del cual 0.6% eran pobres extremos y 14.4% pobres. El número de hogares de acuerdo a la información censal de 1993 y 2007 para la región Callao es de 138 mil 332 y 216 mil 252 respectivamente, observándose un incremento intercensal de hogares del 56.3%, de los cuales el tipo familiar. Los niños, niñas y adolescentes constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población. Esta situación de vulnerabilidad exige una especial protección por parte del estado, la familia y la comunidad, tal como lo han establecido diversos instrumentos internacionales (INEI, 2017).

III. MÉTODO

3.1 Tipo investigación

La investigación es de tipo No Experimental, de enfoque cuantitativo con un diseño Descriptivo- correlacional. Descriptivo ya que caracterizará a la muestra conformada por un grupo de adolescentes de una Institución educativa del asentamiento humano del callao. Así mismo no se realiza la manipulación de las variables sino se registrara los valores en un momento determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.191-196).

3.2 Ámbito temporal y espacial

Se realizó la investigación durante el presente año en el asentamiento humano Acapulco, ubicado en la provincia constitucional del Callao, realizando la aplicación de los instrumentos en el presente año.

3.3 Variables

3.3.1 Variables relacionadas

- Autoestima
- Funcionalidad familiar

3.3.2 Variables controladas

- Sexo
- Edad
- Tipos de familia

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población está constituida por 500 estudiantes de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau Callao.

Sobre la población es identificada, se estimó una muestra aleatoria y estratificada por grados de instrucción y sexo, teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1. Aplicar la fórmula estadística para determinar el tamaño de la muestra para que sea representativa de la población.
2. Determinar la población en porcentajes por cada grado escolar y sexo.
3. Elegir aleatoriamente a los sujetos a través de un sorteo hasta completar el tamaño estimado.

3.4.2 Muestra

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de proporciones para tamaño finito, empleándose para dicho cálculo los siguientes parámetros: Nivel de confianza de 99% ($z = 1.96$), error estimado 5% y proporción de 50%.

$$n = \frac{(z^2) * p * q * N}{e^2 (N-1) + z^2 * p * q}$$

$Z=1.96$	$e=0.03$
$P= 0.5$	$N= 510$
$Q=0.5$	

$$n = \frac{0.96 * 500}{(0.009)(500-1)(0.96)}$$

$$n = 100,16$$

Siendo como resultado la muestra para la presente investigación conformada por 100 alumnos, entre las características socio demográficas que definen a la población se destaca presentar edades a partir de los 10 años a 13 años de ambos sexos.

Tabla 2.

Distribución de muestra por sexo de estudiantes de la Institución educativa

Almirante Miguel Grau

Sexo	%
Masculino	51%
Femenino	49%
Total	100

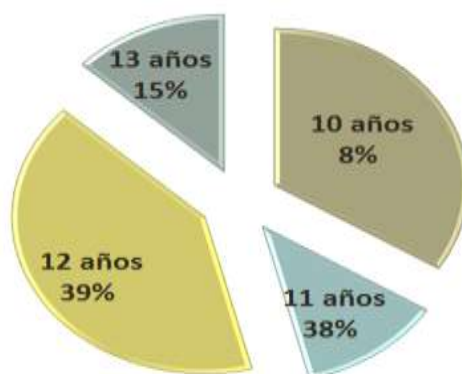


Figura 1. *Distribución de muestra por edad de estudiantes de la Institución educativa Almirante Miguel Grau*

3.5 Instrumentos

- **Inventario de autoestima de Coopersmith - versión escolar**

Constituido por 58 ítems, divididos en 8 ítems correspondientes a la escala de mentiras y 50 ítems los cuales generan un puntaje total, así como puntajes separados en Cuatro Áreas: Sí mismo general; social-pares; hogar-padres; escuela.

Fue expuesta originalmente en Alto-California (Estados Unidos), siendo creado junto a una extensa investigación sobre autoestima en niños, a partir de la creencia de que la autoestima esta significativamente asociada con la situación personal y con el funcionamiento afectivo (Coopersmith, citado por Piera, 2012)

Esta prueba es especial para medir las actitudes valorativas con estudiantes de 08 a 15 años. Puede administrarse de manera colectiva o grupal con una duración máxima de 20 minutos. Es un test dicotómico y el evaluado debe responder en donde se identifique en las opciones verdaderas o falsas.

Los 50 ítems del inventario brinda como resultado un puntaje total, así como puntajes separados en Cuatro Áreas: Sí mismo general; social- pares; hogar-padres; escuela.

- **Cuestionario de Apgar familiar - Infantil**

El Apgar familiar es una lista de cinco preguntas cuyo objetivo es evidenciar el estado funcional de la familia. Es realizado por Smilkstein en 1978. Este test fue denominado “Apgar familiar” por ser una palabra

fácil de reconocer en el ambiente médico, es un instrumento de fácil y rápida aplicación para niños a partir de 8 años.

Los primeros estudios sobre su validez reportaron un índice de correlación de 0,80 entre este test y el instrumento previamente utilizado (Pless Satterwhite Family Function Index, citado por Ccoica, 2010).

Posteriormente el Apgar familiar reportó en múltiples investigaciones índices de correlación que oscilaban entre 0,71 y 0,83, para diversas realidades y confiabilidad demostrada mediante test-retest (Palomino y Suárez, 2006, p.48).

El Apgar familiar contiene 5 ítems con tres alternativas de respuesta: casi nunca, algunas veces y casi siempre. El puntaje es de 0, 1, 2 respectivamente alcanzando un máximo de 10 puntos y el mínimo de 0 puntos. Las categorías de clasificación de la funcionalidad familiar son de buena función familiar normal, disfunción familiar moderado y disfunción familiar grave.

3.6 Procedimiento

Para el presente estudio primero se realizó la revisión de las variables a estudiar, para luego realizar una revisión de la literatura con respecto al tema, la elaboración y corrección del proyecto de tesis, del marco teórico, la preparación de los instrumentos y la selección de la muestra.

En la segunda etapa, correspondiente al mes de agosto, se aplicó los instrumentos, y se procedió a la calificación de los mismos para luego procesar los datos mediante el software Microsoft Office Excel 2010 y el paquete estadístico SPSS 18.0 de acuerdo a los objetivos de la investigación.

En la tercera fase, que se realizó en el mes de octubre, se realizó el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos. Luego se preparará la discusión, la conclusión y las recomendaciones correspondientes

3.7 Análisis de Datos.

Se procedió a la calificación de los mismos para luego procesar los datos mediante el software Microsoft Office Excel 2010 y el paquete estadístico SPSS 20.0 de acuerdo a los objetivos de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Estadísticos descriptivos de la muestra

En la Tabla 3, en referencia a las características de la muestra, se observa que el género predominante es el femenino con el 51%, el rango de edad de mayor presencia es el de 11 y 12 años (77%).

Tabla 3.

Descripción de la muestra, género, edad de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

		%
Género	Femenino	51 %
	Masculino	49 %
Edad	10 años	8 %
	11 años	38 %
	12 años	39 %
	13 años	15 %

En la tabla 4, se observa que la muestra estuvo conformada en su mayoría (52%) por familia de tipo nuclear, además el 21% pertenecía a la familia reorganizada o extensa y el 27% está compuesta por una familia monoparental quiere decir que vive con ya sea con la madre o el padre.

Tabla 4.

Descripción de la muestra de acuerdo al tipo de familia de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

Tipo de familia	%
Monoparental	29 %
Nuclear	49 %
Extensa o reorganizada	22 %
Total	100%

4.2 Análisis psicométricos de los instrumentos de medición.

Teniendo en cuenta los objetivos de la investigación se realizaron las pruebas psicométricas para determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos de medición.

La confiabilidad se realizó por consistencia interna la cual nos permite determinar el grado en el que los ítems se encuentran correlacionados entre sí (Livia y Ortiz, 2014).

Para la validación se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio el cual nos ayuda a definir qué factores están relacionados entre sí y que ítems se relaciona con cada factor (Lloret, Ferreres, Hernández, y Tomás, 2014).

4.2.1 Análisis de confiabilidad de la escala de autoestima de Coopersmith

En la tabla 5, se presenta el coeficiente de confiabilidad del Inventario de Autoestima de Coopersmith en donde se observa un Alfa de Cronbach de .679 demostrando la confiabilidad de la prueba puesto que este resultado cumple la regla de ser mayor a 0.03, lo que nos indica que la prueba es confiable y precisa como instrumento de medida.

Tabla 5.

Análisis de Fiabilidad por el Alfa de Cronbach del Inventario de Autoestima de Coopersmit.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.679	58

4.2.2 Validez de la escala de autoestima de Coopersmith

En la tabla 6, se puede verificar el análisis confirmatorio de los ítems del cuestionario de autoestima, se observan que existen 5 ítems (9, 20, 27, 50, 58) que no llegan a superar la carga factorial de 0.3 siendo estos ítems los que no medirían lo que la prueba desea pero de acuerdo a la ficha técnica estos ítems no son eliminados pues no habría diferencia para la validación. Los índices oscilan entre 0.66 y 0.68 demostrando una relación significativa del Inventario de Autoestima de Coopersmith.

Tabla 6.

*Análisis factorial confirmatorio de los ítem del cuestionario de autoestima de
Coopersmith*

Ítem	R	Alfa de cronbach si se elimina el ítem	Ítem	R	Alfa de cronbach si se elimina el ítem
Ítem 1	0,079	0,68	ítem 30	0,173	0,675
Ítem 2	0,104	0,679	ítem 31	0,291	0,669
Ítem 3	0,063	0,68	ítem 32	0,089	0,679
Ítem 4	0,14	0,676	ítem 33	0,082	0,679
Ítem 5	0,008	0,683	ítem 34	0,231	0,671
Ítem 6	0,204	0,673	ítem 35	0,105	0,678
Ítem 7	0,05	0,682	ítem 36	0,227	0,672
Ítem 8	0,084	0,679	ítem 37	0,068	0,679
Ítem 9	-0,005	0,684	Ítem 38	0,2	0,673
Ítem 10	0,351	0,667	Ítem 39	0,078	0,679
Ítem 11	0,089	0,678	Ítem 40	0,275	0,669
Ítem 12	0,374	0,665	Ítem 41	0,004	0,684
Ítem 13	0,273	0,669	Ítem 42	0,171	0,675
Ítem 14	0,057	0,681	Ítem 43	0,046	0,68
Ítem 15	0,274	0,669	Ítem 44	0,272	0,669
Ítem 16	0,224	0,672	Ítem 45	0,049	0,681
Ítem 17	0,287	0,669	Ítem 46	0,242	0,671
Ítem 18	0,129	0,677	Ítem 47	0,152	0,676
Ítem 19	0,052	0,681	Ítem 48	0,418	0,664
Ítem 20	-0,194	0,688	Ítem 49	0,329	0,666
Ítem 21	0,217	0,672	Ítem 50	-0,033	0,685
Ítem 22	0,299	0,668	Ítem 51	0,375	0,664
Ítem 23	0,402	0,665	Ítem 52	0,245	0,671
Ítem 24	0,313	0,667	Ítem 53	-0,15	0,692
Ítem 25	0,421	0,661	Ítem 54	0,295	0,669
Ítem 26	0,223	0,672	Ítem 55	0,286	0,668
Ítem 27	-0,104	0,688	Ítem 56	0,304	0,669
Ítem 28	0,073	0,679	Ítem 57	0,042	0,682
ítem 29	0,019	0,682	Ítem 58	-0,258	0,697

4.2.3 Análisis de confiabilidad del Cuestionario de APGAR familiar

En la tabla 7, se presenta el coeficiente de confiabilidad del cuestionario de APGAR Familiar en donde se observa un Alfa de Cronbach de .682 demostrando la confiabilidad de la prueba, lo que nos indica que la prueba es confiable y precisa como instrumento de medida.

Tabla 7.

Análisis de Fiabilidad por el Alfa de Cronbach del cuestionario de APGAR Familiar

Alfa de Cronbach	N de elementos
.682	5

4.2.4 Validez del Cuestionario de APGAR familiar

En la tabla 8, se muestra un análisis confirmatorio de los ítems del cuestionario de Apgar familiar con una correlación superior a 0.30, en donde los índices oscilan entre 0.3 a 0.6 existiendo una correlación significativa del cuestionario de APGAR Familiar.

Tabla 8.

Análisis factorial confirmatorio de los ítem del cuestionario de APGAR familiar.

<u>Ítem</u>	<u>R</u>
Item1funcionalidad	,395
Item2funcionalidad	,451
Item3funcionalidad	,306
Item4funcionalidad	,633
<u>Item5funcionalidad</u>	<u>,405</u>

4.3 Análisis descriptivos de los resultados

Luego de determinar las propiedades psicométricas de los instrumentos de obtención de datos para la presente investigación, se procederá a realizar el análisis a las variables de estudio.

4.3.1 Análisis de distribución normal de los datos en la muestra de estudio

Para determinar si los datos presentan distribución normal se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Como se observa en la Tabla 9, que la variable de funcionalidad familiar no presenta distribución normal $p > 0.05$. Mientras tanto la variable autoestima presenta distribución normal por lo tanto la correlación se analizara con la prueba no paramétrica Coeficiente Rho Spearman.

Tabla 9.

Evaluación de la normalidad de las variables medidas mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

	Autoestima	Funcionalidad
Z de Kolmogorov-Smirnov.	1.845	1.118
Sig.asintót. (bilateral)	0.164	.002

4.4 Niveles de autoestima: análisis global y por niveles.

En la Figura 2, se puede observar los niveles de autoestima, en los resultados obtenidos se puede evidenciar la prevalencia de autoestima promedio bajo con 66% mientras que no se presenta ningún adolescente con autoestima baja, mientras que solo un 3% presenta autoestima alta.

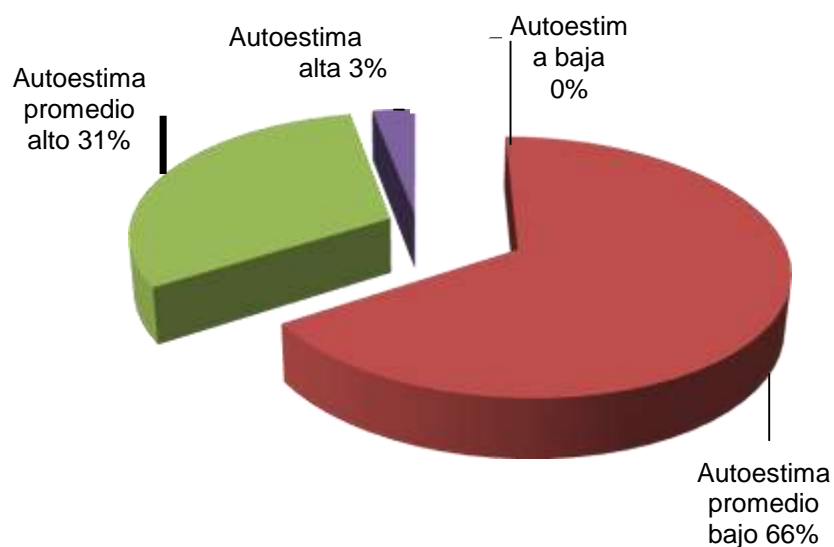


Figura 2. Niveles de autoestima en adolescente de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

4.4.1 Niveles de autoestima según sexo.

En la tabla 10, se observa que 34% adolescentes masculinos poseen autoestima promedio bajo mientras que 16% adolescentes femeninos presentan autoestimas promedio medio. Teniendo 2% adolescentes masculinos y 1% adolescente femenino con alta autoestima. También se muestran los resultados de aplicar Rho de Spearman, de lo cual se obtuvo que $p > .005$, por lo tanto no se encontraron diferencias significativas según el rango de sexo.

Tabla 10.

Niveles de autoestima según sexo de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

<i>sexo</i>	<i>Niveles de autoestima</i>				<i>Sig.(bilateral)</i>
	<i>Baja Auto.</i>	<i>P. Bajo</i>	<i>P. Alto</i>	<i>Alta</i>	
<i>Masculino</i>	<i>0%</i>	<i>34%</i>	<i>15%</i>	<i>2%</i>	<i>0.944</i>
<i>Femenino</i>	<i>0%</i>	<i>32%</i>	<i>16%</i>	<i>1%</i>	
<i>Total</i>	<i>0%</i>	<i>66%</i>	<i>31%</i>	<i>3%</i>	

4.4.2 Niveles de autoestima según edad.

En la tabla 11, se observa que 31% adolescentes de 11 años poseen autoestima promedio bajo mientras que 14% adolescentes de 12 años presentan autoestimas promedio alto. Teniendo 3% adolescentes de 12 años con alta autoestima. También se muestran los resultados de correlación de Rho de Spearman de lo cual se obtuvo que $p < .005$, por lo tanto se encontraron diferencias significativas.

Tabla 11.

Niveles de autoestima según edad de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

Edad	Niveles de autoestima				Sig. (bilateral)
	Baja autoestima	promedio bajo	promedio alto	Alta autoestima	
10 años	0%	5%	3%	0%	0.037
11 años	0%	31%	7%	0%	
12 años	0%	22%	14%	3%	
13 años	0%	8%	7%	0%	
Total	0	66	31	3	

4.4.3 Niveles de autoestima según tipos de familia.

En la Figura 3, se evidencia que el 28% de adolescentes que su tipo de familia es nuclear presentan una autoestima promedio bajo, mientras que el 3% de los adolescentes que presentan autoestima tienen un tipo de familia nuclear y el 18% con un tipo de familia nuclear presenta autoestima promedio bajo y el 17% de adolescente con autoestima promedio posee una familia extensa o reorganizada.

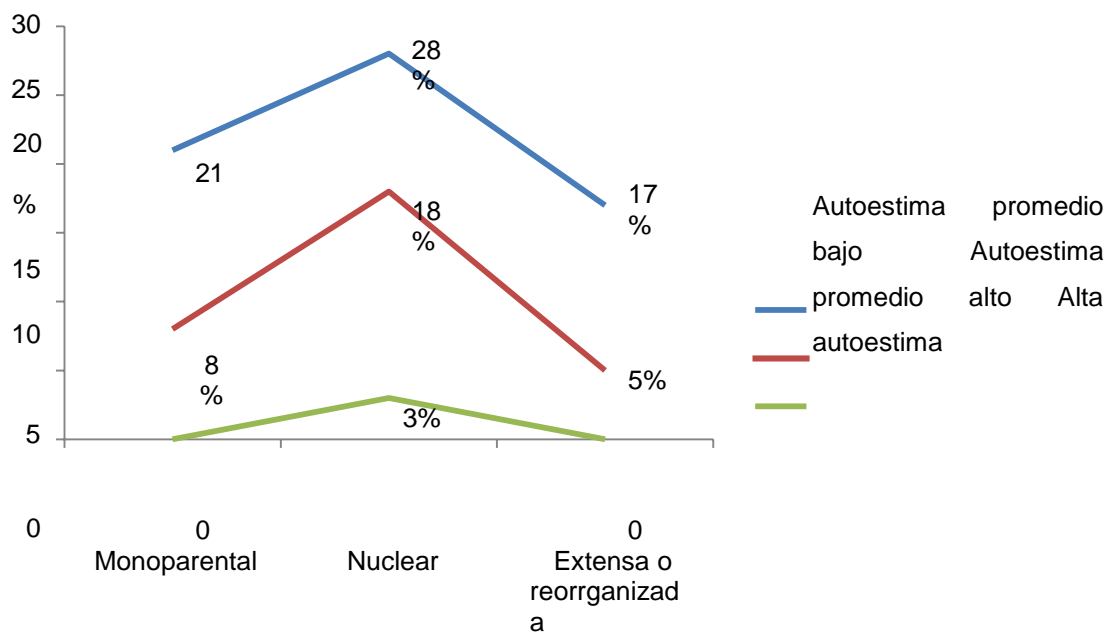


Figura 3. Niveles de autoestima según el tipo de familia de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

4.5 Análisis global de funcionamiento familiar y sus niveles

En la Figura 4, se muestran el porcentaje de los niveles de funcionalidad familiar en donde encontramos que un 39% de adolescentes presentan funcionalidad moderada, el 14% presenta disfuncionalidad grave y un 47% presenta una funcionalidad normal siendo este el porcentaje más alto.

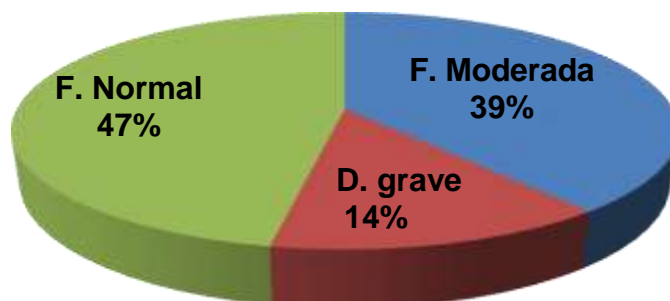


Figura 4. Niveles de funcionalidad familiar de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

4.5.1 Niveles de funcionalidad familiar según sexo.

En la Tabla 12, se muestra la relación entre los niveles de funcionalidad familiar y sexo, encontrando que existe una funcionalidad normal con 29% adolescentes masculinos y una disfuncionalidad grave con 7% adolescentes tanto femeninos como masculinos. También se muestran los resultados de correlación de Rho de Spearman en donde se puede afirmar que no hay relación significativa $p > .05$ entre niveles de funcionalidad familiar y sexo.

Tabla 12.

Niveles de funcionalidad familiar según sexo de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

Sexo	Niveles de Funcionalidad Familiar			Sig.(bilateral)
	Disfuncionalidad grave	Funcionalidad moderada	Funcionalidad normal	
Masculino	7%	15%	29%	.097
Femenino	7%	24%	18%	
Total	14%	39%	47%	

4.5.2 Niveles de funcionalidad familiar según edad.

En la tabla 13, se muestra la relación entre funcionalidad familiar según edad de los adolescentes encontrando que predomina la disfuncionalidad grave con un 6% en adolescentes de 11 años y funcionalidad normal con un 21% en adolescentes de 11 años como también funcionalidad moderada presenta un 16% en adolescentes de 12 años. También se puede observar que no existe diferencia significativa ya que $p > 0.05$.

Tabla 13.

Niveles de funcionalidad familiar según edad de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

Edad	Niveles de funcionalidad familiar			Sig. (bilateral)
	Disfuncionalidad grave	Funcionalidad moderada	Funcionalidad normal	
10 años	3%	4%	1%	.453
11 años	6%	11%	21%	
12 años	4%	16%	19%	
13 años	1%	8%	6%	
Total	14%	39%	47%	

4.5.3 Niveles de funcionalidad familiar según tipos de familia.

En la Figura 5, se muestra que el 23 % de adolescentes que presentan disfuncionalidad normal poseen un tipo de familia nuclear, mientras que el 2% de adolescentes que presentan funcionalidad grave tiene un tipo de funcionalidad monoparental quiere decir que vive solo con uno de los padres, el 20% de adolescentes que presenta funcionalidad moderada tiene como tipo de familia la Nuclear quiere decir que viven con ambos padres.

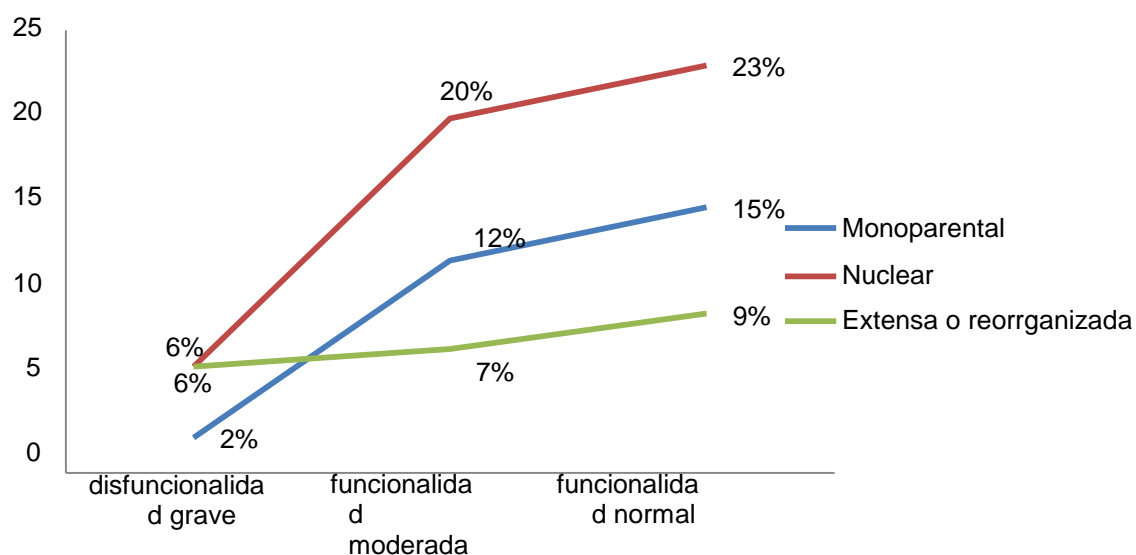


Figura 5. Niveles de autoestima según el tipo de Familia de una Institución

Educativa del asentamiento humano Callao.

4.6 Relación entre autoestima y funcionalidad familiar en adolescentes de una institución educativa del asentamiento humado del callao

Tabla 14, se muestra que existe correlación significativa positiva entre las variables funcionalidad familiar y autoestima con un $p < 0.05$ por lo tanto se rechaza la hipótesis nula

Tabla 14.

Coefficiente de correlación entre funcionalidad familiar y autoestima de una Institución Educativa del asentamiento humano Callao.

	Autoestima	
	Rho	P
Funcionalidad familiar	.839	.021

V. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos se demuestra que existe un 39% de disfuncionalidad familiar moderada y la funcionalidad familiar normal con un 47% siendo la disfuncionalidad familiar moderada la predominante, lo cual se contrasta con los anteriores estudios expuestos, tales como el estudio realizado por Diaz y Yanez (2018) quien también encontró como una funcionalidad predominante la funcionalidad normal con un 60.8% y una disfuncionalidad familiar moderada de 39.2% esto nos deja inferir que existe un esfuerzo de los miembros de la familia para poder sobrellevar los cambios ejercido durante el desarrollo del adolescentes. También este estudio nos confirma que si existe una relación significativa positiva entre la autoestima y la funcionalidad familiar, tal como está investigación que verificamos tener una relación positiva y directamente proporcional leve, esto quiere decir que a mejor funcionalidad familiar mejor autoestima y viceversa.

Se encontró también que la autoestima predominante fue promedio bajo con una prevalencia de 49% lo que demuestra que los adolescentes poseen una autoestima adecuada para poder enfrentarse a diversos problemas tales como drogadicción, pandillaje, deserción escolar, etc. Estos resultados los podemos comparar con la investigación realizada por Bereche y Osoreo (2015) quienes encontraron que la autoestima predominante en sus adolescentes fue la autoestima promedio alta con un 49.6% y como alta autoestima con un 35.8 y autoestima baja con 14.6%. A esto podemos agregar que al tener una funcionalidad normal refiere un trabajo para cumplir con las funciones familiares contribuyendo así con una buena comunicación entre los integrantes de la familia.

También se muestra en relación a los niveles de funcionalidad familiar que nuestra muestra de adolescentes presenta un 47% de funcionalidad normal quiere decir que estas familias pueden enfrentarse ante las adversidades y cambios dentro de las funciones o estructura familiar, mientras que un 39% presenta disfuncionalidad moderada quiere decir que en ocasiones no posee esa plasticidad que le permite adaptarse puede ser en determinadas situaciones no expuestas en esta investigación, y un 14% de adolescentes presenta una disfuncionalidad grave con familias incapaces de cumplir con las funciones necesarias para el afronte de cambios, estos resultados también lo encontramos en semejanza con el de Perez, Guevara y Mata (2018) quienes encontraron que la funcionalidad familiar predomina con un 47.4% y la disfuncionalidad moderada con un 36.3% presentando en esta investigación una relación directamente proporcional leve.

En los resultados obtenidos por el tipo de familia se encontró que el 49% de adolescentes conviven en una familia nuclear quiere decir que viven con ambos padres, el 29% conviven en una familia monoparental esto nos dice que conviven solo con el padre o la madre, también un 22% de adolescentes conviven en familiar extensas, así como en la investigación de Huguita y Cardona (2014) quienes demostraron que el 45.5% de adolescentes españoles conviven en una familia monoparental el 6.6% una familia sin padres y el 29.5% familias nucleares en donde podemos evidenciar que la predominancia es la familia monoparental mientras en esta investigación es la familia nuclear, sería

conveniente realizar una investigación más determinada en relación al tipo de familia y determinar cuáles serían los motivos de las diferencias teniendo en cuenta que son poblaciones diferentes.

De acuerdo al análisis psicométrico de la prueba encontramos que la escala de autoestima de Coopersmith arrojó un Alfa de Cronbach de .679, demostrando la confiabilidad de la prueba, así mismo se realiza la validez por análisis factorial confirmatorio en donde se demuestra una carga factorial superior a .30 demostrando la validez de la prueba cabe resaltar que existen ítems menores pero no se decidió la eliminación de ellos para la presente investigación en vista que se llegó a la fiabilidad requerida esto podría ser debido a la cantidad de muestra ya que en Hugueta y Cardona (2014) utilizaron mayor muestra y obtuvieron un Alfa de Cronbach de .86 y realizaron una validación por análisis factorial confirmatorio determinando la carga factorial mayor a .30, demostrando así que la prueba mide la variable que deseamos.

En el análisis psicométrico del cuestionario de Apgar Familiar se encontró que la prueba es válida y confiable con un Alfa de Cronbach de .682 y un análisis factorial confirmatorio con una carga factorial mayor a .30, así como Miranda, Miranda y Enríquez (2011) encontró un Alfa de Cronbach de .813 y en su validez demuestra que los ítems miden la variable, también Hiyo (2018) realiza la validación de la prueba obteniendo como resultado un Alfa de Cronbach oscilante entre .80 a 1.00, demostrando también la confiabilidad y validez de la prueba.

VI. CONCLUSIONES

En base a los objetivos e hipótesis planteados en esta investigación se establecen las siguientes conclusiones:

1. Se muestra que existe en la muestra más predominancia de adolescentes mujeres con 39% y la edad predominante fluctúa entre los 11 y 12 años representando el 77% de la muestra.
2. Se demuestra que existe una confiabilidad y validez para los instrumentos de medición tanto para el cuestionario de autoestima de Coopersmith con un alfa de Crombach de .679 y un .68 para el cuestionario de Apgar Familiar, afirmando así que la prueba mide la variable.
3. No existe relación de niveles de autoestima en relación a sexo ya que tiene un $p > 0.05$.
4. Existe relación de niveles de autoestima con la edad con una significación de $p = 0.037$ de los adolescentes.
5. No existe relación en los niveles de funcionalidad familiar en relación con la edad con un $p = .453$.
6. No existen relación entre los niveles de funcionalidad familiar en relación al sexo con un $p = .097$.
7. En cuanto a los resultados obtenidos sobre la relación entre funcionalidad familiar y autoestima los datos indican una relación significativa positiva débil ($p = .021$), por lo tanto es probable que los adolescentes sean más vulnerables a los cambios dentro de la funcionalidad familiar, es así que se rechaza la hipótesis nula.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se necesita más investigaciones relacionados a funcionalidad familiar con otras variables especialmente en asentamientos humanos para poder determinar el problema y poder contribuir con la sociedad en un plan de acción.
2. Realizar una validación con una mayor población para la prueba de autoestima de CooperSmith y Apgar Familiar en poblaciones de riesgo.
3. Informar a la población sobre los mecanismos que necesitan para poder sobrellevar los cambios bruscos que tienen dentro de la familia.
4. Darle importancia a la autoestima de los adolescentes para que tengan una base en su desarrollo y puedan tomar decisiones importantes.
5. Realizar programas psicosociales con orientación psicológica en la comunidad y en las instituciones educativas para la población.

VIII. REFERENCIAS

- Alaez, A., Antora, A. & Madrid, J. (2013). *Adolescente y salud*. *Revista Papeles del Psicólogo*, 8(4), 45-53.
- Bereche, V. & Osoreo, D. (2015). *Nivel de autoestima en los estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa privada "Juan Mejía Baca" de Chiclayo*. Agosto, 2015 (Tesis de Licenciatura). Recuperado de http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/59/1/Tesis%20Osoreo%20Serquen%20_%20Bereche%20Tocto.pdf.
- Bordignon, N. (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson, el diagrama epigenético del adulto*. *Revista lasallista de investigación*, 2(002), 50- 63.
- Branden, N. (2018). *Los seis pilares de la autoestima*. México: Paidós.
- Castillo, G. (2010). *Autoestima, ambiente familiar, depresión y riesgo suicida en adolescentes* (Tesis de magister). Recuperado de https://www.academia.edu/19627661/gorki_todo
- Clavijo, A. (2002). *Crisis, Familia y Psicoterapia*. La Habana: Ciencias médicas.
- Clavijo, F. (2018). *La autoestima en adolescentes* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://www.frankclavijo.com/la-autoestima-en-los-adolescentes/>
- Ccoicca, M. (2010). *Bullying y funcionalidad familiar en una institución educativa del distrito de comas* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1217>

- Díaz, Y. & Yanez, L. (2018). *Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27584>.
- Dura, A., Garaigordobil, M. & Pérez, J. (2005). *Síntomas Psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años*. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1(1), 53-63.
- Duran, S. (2017). *Los factores individuales y del entorno en la exclusión social y la conducta delictiva en adolescente* (Tesis de doctorado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.11797/TDX2657>
- Escobar, M. (2015). *Disfunción familiar en adolescentes de quinto de secundaria de un colegio público y un colegio privado en el distrito de la molina* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/1721>.
- Estévez, E., Moreno, D., Murgui, S. & Musitu, G. (2009). *Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia*. *International Journal of of Clinical and Health Psychology*, 71-78.
- Espina, A. Garrido, M. & Pumar, B. (1995). *Problemáticas familiares actuales y terapia familiar*. Valencia: Promolibro.
- Fondo de Naciones Unidas para la infancia (2011). *La adolescencia. Una época de oportunidades*. Nueva York
- Garrido, M. & García, J. (1995). *Psicoterapia: Modelos contemporáneos y aplicaciones*. Valencia: Promolibro.

Gobierno Regional del Callao (2018). *Plan regional de las familiar 2015-2022 de la región callao*. Callao. Recuperado de <https://declara.jne.gob.pe/ASSETS/PLANGOBIERNO/FILEPLANGOBIERNO/291.pdf>.

Granados, R. (2016). *Tipos de funcionalidad familiar en adolescentes de la institución educativa dos de mayo Caraz*. (Tesis para licenciamiento) Recuperado de <https://purl.org/pe-repo/ocde/for#3.03.16>

Haeussler, I. & Milicic, N. (1995). *Confiar en uno mismo. Programa de desarrollo de la autoestima*. Santiago: Editorial Dolmen.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta edición ed.). México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V.

Hiyo, C. (2018). *Propiedades psicométricas y estandarización del inventario de autoestima de coopersmith en escolares de secundaria de Lima Sur: Chorrillos, Surco y Barranco* (Tesis para licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/557>

Huapaya, D. (2009). *Factores asociados a ideación suicida en adolescentes Escolares de 3er, 4to y 5to año de secundaria de Instituciones educativas pública del cono este de lima* (Tesis para licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3040>

Huguita, L & Cardona, J. (2014). *Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín*. *Revista CES Psicología*, 9(2), 167-178.

Instituto nacional de estadística e informática (2017). *Censo de Perfil Demográfico del Perú*.

Recuperado de <http://www.inei.gob.pe>.

Livia, S. & Ortiz, M. (2014). *Construcción de pruebas psicométricas, aplicaciones a las ciencias sociales y de la salud*. Lima: Editorial universitaria UNFV

Loayza, R. (2016). *Relación entre la autoestima y rendimiento académico en el área de matemática, en estudiantes de sexto grado de primaria de la institución educativa 43033 “Virgen del Rosario” de la provincia de Ilo- Moquegua*. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3161>

Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. & Tomás, I. (2014). *El análisis exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada*. *Revista Anales de psicología*. 30(3) ,1151-1169. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n3/metodologia1.pdf>

Martín, E. (2007). *Familia y sociedad: Una introducción a la sociología de la familia*. Madrid: Ediciones

Mejía, E. & Panastra, J. (2011). *La autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autonomía personal y profesional*. XII congreso de teoría de educación. España: Barcelona.

Ministerio de educación (2013). *Guía docente para orientar a las familias, atención a estudiantes con discapacidad*. Dirección regional de educación básica. Lima: Minedu

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2018). Informe estadístico nacional.

Recuperado de:

https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-02_2018-PNCVFS-UGIGC.pdf

Miranda, J., Miranda, J & Enríquez, A. (2011). *Propiedades psicométricas y estandarización del Inventario de Autoestima de Coopersmith en escolares de secundaria de lima sur: chorrillos, surco y barranco* (Tesis de licenciatura). Recuperado <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/557>

Navarro, J. (2001). *Técnicas y programas en terapia familiar*. Barcelona: Paidós.

Organización mundial de la salud (2019). *Concepto de adolescente*. Recuperado de:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Pacherres, G. (2008). Disfuncionalidad familiar y rendimiento académico. Recuperado de

<http://www.dialnet.com/trabajos38/disfunción-familiar/dis.html>.

Palomino, Y. & Suárez, M. (2006). *Instrumentos de atención a la familia: El Familiograma y*

el APGAR familiar. *Rampa* 1(1):48-57. Recuperado de www.idefiperu.org/rampa.html.

Papalia, D., Wendkos, R. & Duskin, R. (2004a) *Psicología del Desarrollo de la infancia a la Adolescencia*. Editorial Mc. Graw Hill- Novena Edición.

Papalia, D., Wendkos, R. & Duskin, R (2009b). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Editorial Mc. Graw Hill: México- Onceava Edición.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966). Artículo 23 *adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas*. Europa. Recuperado de <https://www.coe.int/es/web/compass/the-international-covenant-on-civil-and-political-rights>

Piaget, J. (1991). *Seis estudios de la psicología*. Barcelona: Editorial Labor S.A.

Perez, R., Guevara, G., Canales, R. & Matta, H. (2018). *Funcionalidad familiar y resiliencia en adolescentes de una institución educativa de Lima Sur*. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Recuperado de <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/1146/684>

Piera, N. (2012). *Autoestima según género en estudiantes del quinto grado de la red educativa N°4 – Ventanilla* (Tesis para grado de magister). Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1254/1/2012_Piera_Autoestima%20seg%C3%BAn%20g%C3%A9nero%20en%20estudiantes%20de%20quinto%20grado%20de%20la%20red%20educativa%20N%C2%B0%204%20-%20Ventanilla.pdf

Roa, A. (2014). *Educación y psicopedagogía práctica*. Madrid: Roa educación.

Sauñi, S. (2017). *Análisis de propiedades psicométricas del Inventario de Autoestima de Coopersmith en adolescentes del distrito de San Juan de Lurigancho*. Lima, 2017 (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11181>

Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo*. México: Manual Moderno.

Villanueva, S. (2017). *Inteligencia emocional y autoestima en estudiantes del 4to grado de una institución estatal secundaria, Callao 2017* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/81?offset=260>

Zaconeta, R. (2017). *Comunicación familiar y autoestima en estudiantes del Centro Educativo Ebenezer del distrito Vinto Cochabamba* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1187>

Zavala, G. (2001). *El Clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos del 5to. año de secundaria de los colegios nacionales del distrito del Rímac* (Tesis de licenciatura). Recuperado de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/zavala_g_g/zavala_g_g.htm

IX Anexos

- **Ficha técnica del instrumento**

Nombre: Inventario de Autoestima

Nombre original: Self-esteem Inventory, SEI

Autor: Stanley Coopersmith

Año de elaboración: 1959

Edad de aplicación: 8 años en adelante

Cantidad de ítems: 58 con dos opciones: “igual a mí” y “distinto a mí”

Forma de aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 20-30 minutos aproximadamente

Área que evalúa: Autoestima

Materiales de aplicación:

- Cuadernillo de aplicación
- Normas de aplicación
- Protocolos de registro

Desarrollo: El inventario de autoestima de Coopersmith es un instrumento de auto-reporte de 58 ítems, dentro del mismo el sujeto lee una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es “igual que yo” o “distinto a mí”. El inventario está referido a la percepción del paciente y/o estudiante en cuatro áreas: autoestima general, social, familiar, escolar académica y una escala de mentira de ocho ítems.

Escalas:

- Autoestima general: En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta auto descriptiva.
- Autoestima social: En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a sus pares.
- Autoestima familiar: En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su contexto familiar.
- Autoestima escolar académica: En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su ámbito escolar.
- Escala M: Escala de 8 ítems que sirve para determinar si las respuestas del sujeto son confiables o no, y de acuerdo a eso seguir con la calificación del inventario o la invalidación de la aplicación del mismo.

Tipo de análisis: Cuantitativo

Calificación: Cada ítem respondido en sentido positivo es computado con 2 puntos. Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las escalas del instrumento. Si el puntaje total obtenido resulta muy superior al promedio ($T=67$ o más), significaría que las respuestas del sujeto son poco confiables e invalidan la aplicación del inventario. Por último, se pueden sumar todos los puntajes (menos la escala M)

para obtener un indicador de la apreciación global que el sujeto tiene de sí mismo.

Los resultados son de acuerdo a los intervalos de los puntajes obtenidos los cuales son:

- 0 a 24 Baja Autoestima
- 25 a 49 Promedio bajo
- 50 a 74 Promedio alto
- 75 a 100 Alta autoestima

- **Ficha técnica del Instrumento**

Nombre: Apgar Familiar - escolar

Nombre original: Self-esteem Inventory, SEI

Autor: Stanley Coopersmith

Año de elaboración: 1959

Edad de aplicación: 8 años en adelante

Cantidad de ítems: 5 con 3 opciones: “Casi siempre: (2 puntos);
Algunas veces. (1 punto); Casi nunca: (0 puntos).

Forma de aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 10-20 minutos aproximadamente

Área que evalúa: Funcionalidad Familiar

Materiales de aplicación:

- Cuadernillo de aplicación
- Normas de aplicación
- Protocolos de registro

Desarrollo: El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global.

Las preguntas abiertas valoran la dinámica familiar en las áreas de adaptación, vida en común, crecimiento, afecto y resolución. Posteriormente la Enfermera (o) obtiene información sobre la satisfacción familiar con cada uno de los componentes funcionales de la dinámica familiar.

La información obtenida proporciona datos básicos sobre el nivel de dinámica familiar, dando a la Enfermera una idea de qué áreas necesitan una valoración e intervención más detallada y de las fuerzas familiares que pueden utilizarse para solucionar otros problemas familiares. La valoración del estado de salud incluye información sobre el estilo de vida y creencias sanitarias. La enfermera utiliza datos procedentes del estado de salud para formular un “perfil de salud”, el que a su vez proporciona los datos necesarios para establecer un diagnóstico de enfermería y planificar intervenciones de enfermería apropiadas, encaminadas a promover un óptimo estado de salud mediante la modificación del estilo de vida.

Tipo de análisis: Cuantitativo

Calificación: Una puntuación de 7 a 10 sugiere una familia muy funcional, una puntuación de 4 a 6 sugiere una familia moderadamente disfuncional. Una puntuación de 0 a 3 sugiere una familia con grave disfunción.

Sr.

Tito Choccechanca Cuadro

Sub director de la I. E. Almirante Miguel Grau

Presente.-

De mis consideraciones;

Yo, Corbetto Cardenas,, Danitza Nicolle con DNI: 46556837, Br. De la Universidad Nacional Federico Villarreal, solicito de la manera más respetuosa me autorice a realizar unas evaluaciones psicométricas a los niños de la institución educativa que usted dirige con un fin de ampliar las investigaciones y este sirva para sustentación de licenciamiento.

El tema a tratar es ***"Autoestima y Funcionalidad Familiar en adolescentes de una institución educativa del asentamiento humano Acapulco- Callao"***.

A la atención a la presente solicitud anticipo mis agradecimientos, añorando éxitos en la gran labor que realiza con la ayuda de Dios.

Atentamente



Br. Danitza Corbetto Cardenas

DNI: 46556837

Recibido
C/13/09/2018


SUB-DIRECTORA

