



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

**FACULTAD DE SALUD NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN
NIÑOS DE NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA GUSTAVO MOHME LLONA ATE, 2018”**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORES:

Bach. AVILES LULO, ROSARIO

Bach. GAMBOA ROJAS, JESSICA DEL CARMEN

LIMA-PERÚ

2018

ASESOR DE TESIS



Dr. Walter Gómez Gonzales

JURADO EXAMINADOR

.....
DRA. MARCELA ROSALINDA, BARRETO MUNIVE

PRESIDENTE

.....
DR. YRENEO EUGENIO, CRUZ TELADA

SECRETARIO

.....
MG. ROSA ESTHER, CHIRINOS SUSANO

VOCAL

DEDICATORIA

La presente investigación la dedicamos en especial a nuestros padres, hermanos, esposo, hijos y a todas las personas que nos acompañaron en este camino arduo sin ellos no hubiese sido posible y a Dios por darnos la fuerza de seguir adelante para lograr nuestro objetivo.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater que nos dio la oportunidad de construir y realizar nuestros objetivos.

Al Asesor Dr. Walter Gómez Gonzales por el tiempo, dedicación y asesorarnos, en la elaboración de nuestro trabajo de investigación.

A nuestros profesores que se han tomado el arduo trabajo de brindarnos y compartir sus aprendizajes en estos 5 años.

A la directora de la Institución Educativa, docentes y padres por acceder realizar nuestra investigación.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Identificar la relación de Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate-2018. La investigación realizada es de tipo observacional, transversal y descriptivo correlacional. La población se conformó por la cantidad total de niños de nivel primario del 2do grado al 6to grado de la I.E Gustavo Mohme Llona, Ate- 2018; por lo tanto la población total fue de 405 niños y la muestra estuvo conformada por 198 niños, se utilizó el programa EPIDAT 3.1. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta. Se aplicó los instrumentos, la escala de Funcionamiento Familiar FACES III DE OLSON (1985) y la escala de autoestima de Coopersmith versión Escolar.

Los resultados hallados conducen a lo siguiente: El nivel de funcionamiento familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, el 39.4 % presenta un nivel de Funcionalidad Balanceada, el 34.4 % presenta Funcionalidad Promedio y el 26.2 % presenta Funcionalidad Extrema o disfuncional. Del total de niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, el 42.9 % presenta nivel de autoestima alto, el 34.3% presenta autoestima promedio y el 22.8 % presenta autoestima bajo.

Por lo tanto se concluye que existe una correlación estadística significativa entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018, existe correlación directa positiva siendo el valor de Rho Spearman de 0,612 y el valor $p = 0,001$. A mejor nivel de funcionalidad familiar mayor nivel de autoestima en los niños de nivel primario.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, Autoestima, niños.

ABSTRACT

The objective of this research was to identify the relationship of Family Functionality and self-esteem in children at the primary level of the Gustavo Mohme Llona Educational Institution, Ate, 2018. The research carried out is observational, cross-sectional and descriptive correlational. The population was conformed by the total number of primary school children from the 2nd grade to the 6th grade of the I.E Gustavo Mohme Llona, Ate- 2018; therefore, the total population was 405 children and the sample consisted of 198 children, the EPIDAT 3.1 program was used. The survey technique was used to collect data. The instruments were applied, the OLSON FACES III Family Functioning scale (1985) and the Coopersmith scale of self-esteem School version.

The results found lead to the following: The level of family functioning in primary school children Gustavo Mohme Llona Ate - 2018, 39.4% has a level of Balanced Functionality, 34.4% has Average Functionality and 26.2% presents Extreme or dysfunctional functionality. Of the total number of primary school children at Gustavo Mohme Llona Ate - 2018, 42.9% had high self-esteem, 34.3% had average self-esteem and 22.8% had low self-esteem.

Therefore, it is concluded that there is a significant statistical correlation between Family Functionality and self-esteem in primary school children of Gustavo Mohme Llona Ate Educational Institution - 2018, there is positive direct correlation with Rho Spearman's value of 0.612 and the value $p = 0.001$. The better the level of family functionality, the higher the level of self-esteem in primary school children.

Keywords: Family Functionality, Self-esteem, Children.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	i
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
INTRODUCCIÓN	12
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Justificación	17
1.4. Objetivos.....	18
1.4.1. Objetivo general.....	18
1.4.2. Objetivos específicos.	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	23
2.2. Bases teóricas de las variables	24
2.2.1. Funcionalidad familiar.....	24

2.2.2.	Autoestima	32
2.2.3.	Dimensiones de la autoestima	40
2.3.	Definición de términos básicos	40
III.	MARCO METODOLÓGICO	43
3.1.	Hipótesis de la investigación	43
3.1.1.	Hipótesis general.	43
3.1.2.	Hipótesis específicas.	43
3.2.	Variables de estudio	43
3.2.1.	Definición conceptual.	44
3.2.2.	Operacionalización de las variables.....	45
3.3.	Tipo y nivel de investigación	46
3.3.1.	Tipo de Estudio.	46
3.3.2.	Nivel de investigación.	46
3.4	Diseño de la investigación	46
3.5	Población y muestra de estudio.....	47
3.5.1.	Población.	47
3.5.2.	Muestra.	47
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos.	49
3.6.2.	Instrumentos de recolección de datos.....	49
3.7.	Métodos de análisis de datos	53
3.8.	Aspectos éticos.....	53
IV.	RESULTADOS	55
V.	DISCUSIÓN.....	59
VI.	CONCLUSIONES	62
VII.	RECOMENDACIONES.....	63
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64

ANEXO	67
Anexo 1: Matriz de consistencia	68
Anexo 2: Matriz de Operacionalización.....	68
Anexo 3: Instrumentos	70
Anexo 4: Consentimiento informado	72
Anexo 5: Autorización	74
Anexo 6: Fotos.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	<i>Población por grado: cantidad de niños por grado</i>	48
Tabla 2:	<i>Muestra estratificada por grado</i>	48
Tabla 3:	<i>Nivel de Funcionalidad familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018.</i>	55
Tabla 4:	<i>Nivel de autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018.</i>	56
Tabla 5:	<i>Distribución de Funcionalidad familiar y autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018.</i>	57
Tabla 6:	<i>Correlación de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018.</i>	58

INTRODUCCIÓN

En los últimos años la funcionalidad familiar se ha visto afectada por diversos factores como: La situación económica, falta de comunicación, infidelidad, las adicciones y violencia intrafamiliar por ende va afectar a los integrantes de la familia, en muchas ocasiones no logran mantener un equilibrio emocional en sus miembros donde van a provocar diversas reacciones. Desafortunadamente la mayoría de los padres de familia piensan que sus hijos no se dan cuenta de lo que sucede y que por lo tanto no les afecta, cuando en realidad no sucede así, los niños van buscar la manera de decir que están ahí, que sienten y que les afecta, por lo general, se manifiestan de forma negativa, con conductas totalmente diferentes a las adecuadas.

La funcionalidad familiar es la capacidad de la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros, la cual se organiza para realizar las diferentes actividades, roles y responsabilidades y se adaptan a las situaciones de cambio y propicia o dan solución a los problemas sin afectar la satisfacción de las necesidades de sus miembros.

La autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, que somos nosotros, el conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y se puede mejorar. Está relacionada con el desarrollo integral de la personalidad en los niveles: ideológico, psicológico, social, económico. Acosta & Hernández (citado en Castro 2017, p.44.)

En las diferentes investigaciones se observa la problemática en común, en Ate según el estudio de UGEL N° 6 un 30 % de escolares sufren de Baja autoestima y en la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, según en la entrevista a la Directora indica que la población estudiantil presenta problemas de autoestima, niños inseguros tienen miedo, agresivos, se aíslan del grupo, retraimiento, dependientes de sus padres conductas que se generan por diferentes situaciones, por maltrato familiar, disfunción familiar y un inadecuado funcionamiento familiar.

Nuestra investigación busca demostrar si existe relación entre Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa

Gustavo Mohme Llona, Ate-2018. Consideramos que existe una relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños.

Por lo tanto la investigación aporta con evidencia científica para otros investigadores que quieran tener un antecedente para profundizar sus conocimientos y finalmente buscar alternativas y herramientas de intervención para los docentes y padres de familia de Institución Educativa con el fin de mejorar el buen funcionamiento familiar y por ende el buen desarrollo de la autoestima en los niños.

A continuación, la investigación contiene los siguientes capítulos.

En el capítulo I: El problema de la investigación contienen el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos de la investigación.

En el capítulo II: Marco teórico, antecedentes de investigación, bases teóricas de las variables y definición de términos básicos.

En el capítulo III: Marco metodológico, hipótesis de la investigación, variables de estudio, tipo y nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra de estudio, técnicas e instrumentos de recolección, métodos de análisis de datos y aspectos éticos.

En el capítulo IV: Presenta los resultados de la investigación.

En el capítulo V: Se presenta la discusión para analizar y comparar el resultado de la investigación con el resultado de las otras investigaciones.

El capítulo VI: Se presenta las conclusiones de la investigación.

El capítulo VII: Se presenta las recomendaciones.

En el capítulo VIII: Se dará conocer las referencias bibliográficas que se utilizaron como libros y fuentes electrónicas y finalmente los anexos de la investigación.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Las diversas investigaciones a través del tiempo han demostrado que la familia es un componente vital en la formación de los individuos, además de constituir la sociedad más antigua de la historia, lo que convierte en el primer vínculo de socialización que posee cualquier ser humano, las cuales favorecen positivamente el funcionamiento de la misma (Moreno & Chauta 2011).

Así mismo el Funcionamiento familiar es de gran importancia, dentro de la unidad familiar el niño aprende mediante la observación y modelaje, el niño va imitar conductas convenientes e inconvenientes y lo que se forme dentro de él, lo relacionara con su entorno familiar y la sociedad.

Para observar la gravedad de la autoestima en niños actualmente a nivel mundial según el informe elaborado por organización Mundial de Salud OMS la baja autoestima genera la depresión y es la principal causa de enfermedad y discapacidad y mortalidad de niños a nivel mundial.

Además, define la salud como: estado de completo de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de afecciones o enfermedades, podemos considerar que uno de los aspectos más importantes es la autoestima porque es un componente del desarrollo y mantenimiento de un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Por consecuencia como sucede con los adultos, los niños y niñas también experimentan problemas de salud mental, pero sus problemas son muy desatendidos, a menudo son diagnosticados incorrectamente como deficiencia intelectual. Se estima que alrededor de un 20% de los niños y niñas tienen problemas de salud mental las cuales pueden tener consecuencias para toda la vida.

Del mismo modo el Fondo de Las Naciones Unidas para la Infancia Unicef refiere, que el mayor estudio sobre violencia contra la infancia hasta la fecha que incluye datos de 190 países, indica que los niños con frecuencia sufren abusos en

sus propias comunidades, casas y escuelas. El reporte indica que existe un conmoviente predominio de la violencia contra los niños que con frecuencia es considerada socialmente aceptable. Por consecuencia en los niños va generar de manera directa o indirecta baja autoestima, traumas, problemas de salud y bajo rendimiento escolar, añadió Geeta Rao Gupta, vicedirector ejecutivo de Unicef.

Según la Unesco en América Latina y el Caribe, menciona que la participación de los padres en actividades escolares ayuda a desarrollar la autoestima de los escolares, mejorar logros académicos y fortalecer las relaciones de padres e hijos.

A sí mismo la Organización Nacional de las Naciones Unidas (ONU, 2016), Dove y GFK Adimark en un estudio desarrollado en diferentes países de América del Sur refiere que el 43% de las niñas chilenas se sienten lindas y el 57% de las niñas se sienten naturales y el 2% se consideran no atractivas o feas, las niñas Chilenas están por debajo del promedio global sin embargo están por encima de otros países sudamericanos.

Además el estudio muestra que el 52% de niñas de 10 a 12 años se encuentran satisfechas con su apariencia y el 36 % de las encuestadas declaro haber dejado de hacer alguna actividad por haberse sentido mal con su apariencia.

En el caso de México (2015) en la investigación realizada por Couoh Lope, en niños y niñas de 9 a 12 años, observo que las niñas reportaron mejor autoestima que los varones.

En el Perú uno de cada cuatro niños entre 7 y 17 años tiene baja autoestima según la encuesta realizada en estudiantes. El 51% que representa más de la mitad dice tener poca confianza. El 32% menciona que a veces piensa “Soy malo”. Un 28% dice “no me gusta como soy”. Un 23% afirman que “si volvieran a nacer, les gustaría ser diferente de cómo son”. Un 20% considera “soy más débil que otros” (Endes, 2016).

Según los resultados de los estudios Epidemiológicos Realizados por el Instituto nacional de salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Noguchi un 8.6% niños y adolescentes en Lima en algún momento de su vida ha tenido un momento

depresivo, lo que significa uno de cada 10 niños (as) pueden sufrir un problema de salud mental en algún momento de su desarrollo.

A su vez según el informe técnico del Instituto Nacional de Estadística (INEI, 2018) reporta que el 57% de los hogares a nivel nacional tiene entre sus miembros un menor de edad, en el año 2017 la cantidad de niños reportados es el 45% a nivel nacional y en Lima Metropolitana 44% y en la zona Urbana 46% y Rural el 42%. Esto nos indica que los niños en nuestro país es un grupo que se tienen que tener en cuenta y ser atendidos.

Adicionalmente en Chiclayo un estudio realizado por Asenjo y Stucchi (2017) encontraron que la mayoría de los niños el 48.7% alcanza un nivel bajo de autoestima siendo mayor en las niñas estos resultados revelan la necesidad de fortalecer la autoestima y afianzar su desarrollo emocional implementando estrategias.

En Lima un estudio realizado por Galarza y García (2016) se encontró que el nivel de autoestima en la mayoría de estudiantes de Educación primaria (64.5%) no alcanzan un óptimo nivel. Pues el 50.4% de estos tiene un nivel de autoestima Media, y el 14.1% de los alumnos tienen baja autoestima, lo que significa que 35.6% del 100% tienen autoestima elevada.

En las diferentes investigaciones se observa la problemática en común, en Ate según el estudio de UGEL N° 6 un 30% de escolares sufren de Baja autoestima y en la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, según en la entrevista a la Directora indica que la población estudiantil presenta problemas de autoestima, niños inseguros tienen miedo, agresivos, se aíslan del grupo, retraimiento, dependientes de sus padres conductas que se generan por diferentes situaciones, por maltrato familiar, disfunción familiar y un inadecuado funcionamiento familiar.

Es por ello tenemos un gran interés de realizar la presente investigación y buscar la relación de Funcionalidad Familiar y autoestima en niños de la Institución Educativa, a fin de proponer alternativas y herramientas de prevención según los resultados de la investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

Pg: ¿Cuál es la relación de Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018?

1.2.2. Problemas específicos.

Pe1: ¿Cuál es el nivel de Funcionalidad Familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Mohme Llona, Ate, 2018?

Pe2: ¿Cuál es el nivel de la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018?

Pe3: ¿Cuál es el nivel de correlación estadística de Funcionalidad familiar y autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018?

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación considera que la funcionalidad familiar es fundamental para el desarrollo de una buena autoestima, el niño debe sentirse competente, seguro, debe tener confianza en sí mismo, también debe ser responsable, así mismo su comunicación será fluida, se relacionará de forma adecuada con sus pares. De lo contrario si vive en un contexto familiar de funcionalidad inadecuada, el niño tendrá dificultades, limitaciones en su autoestima.

Teórico, con esta investigación se crea evidencia científica respecto a la relación si hubiese, entre funcionalidad familiar y autoestima, a partir de ello se implementará y propondrá intervenciones, efectivas para la mejora de las funciones de la familia y puedan los integrantes desarrollar una buena autoestima.

Práctico, la presente investigación permite sugerir estrategias para prevenir la desintegración familiar y el desarrollo de la baja autoestima en los estudiantes, así mismo se implementará en el caso que tengan falta de conocimiento por parte de los padres, se realizarán talleres y capacitaciones con el objetivo de darles

herramientas para que puedan afrontar de manera positiva las adversidades que se presenten en el día a día, para así fortalecer a las familias y puedan tener un buen funcionamiento familiar y les ayuden a desarrollar en sus hijos una buena autoestima.

Metodológica, se desarrolló la investigación porque es viable ya que no presenta problemas éticos y contamos con los recursos necesarios para poder realizar su ejecución se cuenta con los instrumentos validados, los resultados nos darán a conocer si hay relación entre funcionalidad familiar y la autoestima, de no ser así, se impulsará o propondrá capacitaciones, charlas, talleres que permitirán reforzar las funciones de las familias para que sean realizadas conscientemente y así los niños desarrollen una buena autoestima.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general.

Pg: Identificar la relación de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018.

1.4.2. Objetivos específicos.

Oe1: Conocer el nivel de Funcionalidad familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate-2018.

Oe2: Conocer es el nivel de la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018.

Oe3: Determinar el nivel de correlación estadística de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Castro (2017), realizó un estudio sobre *Funcionalidad y la autoestima en estudiantes de nivel secundario en la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre. San Rafael-Huánuco 2016*. Objetivo determinar la relación entre funcionalidad Familiar y la autoestima de los estudiantes de secundaria de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre, el tipo de estudio fue correlacional, la población 425 estudiantes, muestra de 97 estudiantes, el instrumento utilizado un cuestionario para medir la funcionalidad familiar y sus dimensiones adaptadas y contextualizadas de Modelo Circunflejo de los Sistemas Marital y familiar desarrollado por David Olson en 1979 y para medir el autoestima el inventario de Autoestima de Coopersmith. Los resultados hallados el 58.8% de los estudiantes tienen familias medianamente funcionales, el 39.2% tienen familias funcionales y solo el 01% tienen familias disfuncionales. Concluyo que la relación es significativa entre funcionamiento familiar y la autoestima.

La investigación es importante, nos ayudó como información para el proceso de nuestra investigación.

Álvarez y Horna (2017) realizaron un estudio sobre *Funcionamiento familiar autoestima en adolescentes del I.E Publica San José – La Esperanza Trujillo 2016*, El objetivo fue determinar la relación existente entre el nivel de funcionamiento familiar y el nivel de autoestima en los adolescentes del I.E publica San José Esperanza, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, la población 191 y la muestra de 128 estudiantes, Instrumentos utilizados escala de evaluación Faces III de Olson (1985) e Inventario de Autoestima de Coopersmith (1989), resultados hallados de funcionamiento familiar se encontró un 28.9% en nivel balanceado, 32.8% en nivel medio 38.3% en nivel extremo, y en la autoestima se encontró 49.2% de adolescentes con el autoestima muy alta, 17.2% autoestima alta ; 18.7% con autoestima media; 9.4% autoestima baja y 5.5% autoestima muy

baja, concluyeron que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de funcionamiento familiar y el nivel de autoestima.

La investigación es importante para estructurar mejor nuestra información como ejemplo para iniciar la investigación.

Díaz (2014), investigo el estudio para conocer el *Funcionamiento Familiar y autoestima de niños de 5 años de nivel inicial en la I.E Toribio Rodríguez de Mendoza, distrito del Agustino, Lima 2014*, siendo el objetivo establecer la relación de funcionamiento familiar y la autoestima de los niños de 5 años del nivel inicial I.E Toribio Rodríguez de Mendoza. El estudio de tipo no experimental de corte transversal, nivel descriptivo correlacional, método hipotético deductivo; población conformada por 25 niños (as) de 5 años de nivel inicial y 25 padres de familia, la muestra fue de tipo no probabilística, censal, aplicaron el estudio al 100% de la población. El instrumento utilizado fue un cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y un cuestionario para la evaluación del autoestima en la infancia EDINA aplicado en ambos instrumentos la escala de Likert, teniendo como resultado con la muestra una relación alta positiva y estadísticamente significativa, concluyo que la relación es significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima de los niños del nivel inicial.

La investigación es importante porque nos ayuda a estabilizar nuestra investigación con argumentos que tengan base sólida.

Yacolca (2015), realizó el estudio con el propósito de determinar la relación del *Funcionamiento familiar con la autoestima de los alumnos de 6° grado de primaria en la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaunde, distrito de la Victoria 2015*, siendo el objetivo determinar la relación del funcionamiento familiar con la autoestima de los alumnos de 6° grado de primaria en la I.E N° 1112 Víctor Andrés. El estudio aplicado fue de tipo experimental de corte transversal, de nivel descriptivo correlacional causal, método hipotético deductivo, la población estuvo conformada por 24 alumnos y considero como informantes a 24 padres de familia, la muestra fue de tipo no probabilística, censal, aplico al 100% de la población. Instrumentos utilizados un cuestionario de funcionamiento familiar y un cuestionario de autoestima, utilizo la escala de Likert para ambos casos, con una alta

confiabilidad de los instrumentos. El resultado muestra una alta positiva y estadísticamente, concluyo que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y autoestima de los alumnos del 6° grado.

La investigación es importante para esclarecer nuestro objeto de investigación.

Mendocilla (2016), realizó la investigación del *Funcionamiento Familiar y la Autoestima en los adolescentes del colegio Horacio Zevallos Gámez del Porvenir, La libertad 2016*. Siendo el objetivo determinar el Funcionamiento Familiar y la relación con el nivel de autoestima en los adolescentes del Colegio Horacio Zevallos Gámez. Estudio de tipo descriptivo, correlacional, la muestra estuvo constituida por 120 adolescentes entre 12 y 16 años. Los instrumentos utilizados fueron, escala de evaluación de Funcionamiento Familiar (FACES - III) y la escala de autoestima de Rosemberg. Los resultados fueron que el 33.3% presentan nivel medio en el funcionamiento familiar y a la vez nivel bajo de autoestima y el 2.5% presentaron un nivel bajo en el funcionamiento familiar y bajo en la autoestima y 2.5% un nivel medio en el funcionamiento familiar y nivel alto en la autoestima. Concluyo la correlación es significativa el funcionamiento familiar se relaciona con el nivel de autoestima de los adolescentes.

Cuzcano (2017), realizó una investigación sobre *Funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de la Institución Educativa pública Andrés Avelino Cáceres, Chincha, 2016*. El objetivo fue comprobar la dependencia que existe entre el nivel de funcionamiento familiar y el nivel de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Pública “Andrés Avelino Cáceres – Chincha. Los resultados obtenidos con respecto al funcionamiento familiar, se encontró un 28.9% en nivel balanceado; 32.8% en nivel medio y 38.3% el nivel extremo; respecto al nivel de autoestima se encontró un 49.2 % de adolescentes con autoestima muy alta; 17.2% con autoestima alta; 18.7% con autoestima media; 9.4% con autoestima baja y 5.5% con autoestima muy baja. Concluyo que la relación estadística significativa entre las variables Funcionalidad familiar y autoestima.

La investigación es importante porque ayudara a nuestra investigación en discusión.

Marcilla (2017), realizó una investigación *Funcionalidad Familiar y Autoestima en escolares del nivel secundaria del Centro Técnico Experimental Jesús Obrero, Comas-Perú, 2016* El objetivos fue determinar la Funcionalidad familiar y la autoestima de escolares del nivel secundario de C.T.E. Jesús Obrero, Comas, 2016, el tipo de investigación es cuantitativo, el diseño no experimental, correlacional. La población estuvo constituida por 147 alumnos del 4to y 5to de secundaria. Los Resultados fueron no hay existencia de una relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima, teniendo así un 55% (81) de los adolescentes que presentan una Funcionalidad normal según la dimensiones Resolución, seguido de la Adaptación con un 48,3%(71).

En disfuncionalidad leve tenemos que las dimensiones Recepción y Ganancia obtuvieron un 57,1% (84) y 45,6%(67) respectivamente, asimismo la dimensión Ganancia obtuvo el mayor porcentaje en Disfuncionalidad grave con un 17,7%(26) y en el autoestima un 44,2%(65) de un nivel de autoestima Alta según la dimensiones Autoestima Emocional, seguido por Autoestima de Competencia y Autoestima General con un 38,1%(56) ambas. La dimensión que obtuvo los porcentajes más altos en Baja autoestima es Autoestima Física con un 30,6%(45), seguido por la dimensión Autoestima en Relaciones con un 16,3%(24). Concluyo que no existe relación entre las variables de funcionalidad familiar y autoestima.

La investigación es importante aunque se asemejan pero las realidades son diferentes y los resultados se discuten con los resultados de nuestra investigación.

Ávila y Rojas (2016), realizó una investigación sobre *Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes con bajo rendimiento académico del 3° al 5° año del nivel secundario en una Institución Educativa de Lima Este- 2015*. El objetivo fue identificar si existe relación significativa entre funcionamiento familiar y autoestima en los estudiantes de 3° a 5° año de nivel secundario en una Institución Educativa de Lima – Este, 2015. La población fueron 160 estudiantes de ambos sexos con edades entre 14 y 16 años. Instrumentos utilizados fueron el cuestionario Family Assesment Device para conocer el nivel de funcionalidad familiar y la escala de autoestima de Coopersmith que mide las actitudes valorativas de los estudiantes en cuanto a su desempeño. Los resultados indican que existe relación inversa,

significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima. Concluyo que un funcionamiento adecuado en la familia es fundamental para el desarrollo de la autoestima en el estudio realizado.

La investigación es importante, va ayudar a la hipótesis planteada si existe el resultado si concuerda con el investigador.

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Boada (2016), realizó una investigación, sobre *Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños y niñas de 7 a 11 años atendidos en el Hospital Básico 11 B.C.B “Galápagos” de Riobamba Ecuador 2016*. El objetivo fue demostrar la funcionalidad familiar y la autoestima en niños y niñas de 7 a 11 años atendidos en el Hospital Básico B.C.B. El tipo de estudio se enmarco en el paradigma fenomenológico y el método científico cualitativo descriptivo, el Instrumento utilizado para la recolección un cuestionario de funcionalidad familiar FF-SIL y la escala de Autoestima de Rosemberg (niños) y el test proyectivo H.T.P. Los resultados obtenidos fueron las 4 familias moderadamente funcionales y cuatro familias disfuncionales, siendo en común la disfuncionalidad; en la autoestima se observó dos niños con autoestima media y seis niños(as) con autoestima baja en concordancia con los resultados de pruebas psicológicas. Concluyo que la funcionalidad familiar incide en la autoestima tanto en los niños como en las niñas.

La importancia de la investigación nos ayuda a conocer realidades de otros países y tomarlos como referentes como guía en nuestra investigación.

Yánez y Díaz (2018), realizaron una investigación *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes Ambato –Ecuador* El objetivo fue determinar si existe relación entre funcionamiento familiar y la autoestima de los adolescentes, en la Universidad Técnica de Cotopaxi localizada en la ciudad de Latacunga provincia de Cotopaxi, la población con una muestra de 74 estudiantes de ambos sexos, con edades entre 17 y 18 años, los mismos que fueron evaluados mediante la prueba de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL y la escala de autoestima Estanley Coopersmith. Los resultados mostraron que tanto el funcionamiento familiar y la autoestima se encuentran relacionadas, siendo la

familia disfuncional la que presenta mayor número de estudiantes con autoestima baja. Por lo que es importante implementar talleres de psi coeducación y desarrollo de una adecuada autoestima con el fin de mejorar el bienestar mental de los adolescentes. Concluyo que existe relación entre las variables.

La investigación es importante porque nos ayuda lograr que nuestro trabajo sea enriquecedor de conocimientos para otros investigadores.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Funcionalidad familiar.

Minuchin (1980) indicó que el funcionamiento familiar es una capacidad de la familia para adaptarse a nuevas situaciones y, por ende, implica el afrontamiento y resolución de diversas problemáticas que afectan a los integrantes del sistema familiar, contribuyendo al aprendizaje de nuevas estrategias y a su desarrollo. (p.22).

Epstein, Baldwin y Bishop (1983) afirmaron que el funcionamiento familiar se da cuando en una institución familiar sus miembros se organizan para planificar, realizar y controlar diferentes actividades, roles, y responsabilidades, que son asignados a cada uno de ellos, con la finalidad de satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales.

Para Olson, la definición del funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad)" (p.51.).

Entonces podemos definir a la funcionalidad familiar o también conocido como funcionamiento familiar que es la capacidad de la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros, la cual la familia se organiza para realizar las diferentes actividades roles y responsabilidades y se va adaptar a las situaciones de cambio .Una familia es funcional cuando propicia o da solución a los problemas sin afectar a sus integrantes.

2.2.1.1. La familia.

Las definiciones de la familia son diversas y van a variar según los autores y enfoques.

Morán (2004) definió la familia como institución social en sistemas de normas que guía la interacción entre las personas que están vinculadas por la sangre, el matrimonio y por lazos amorosos. La familia como grupo se refiere a los parientes que viven bajo el mismo techo o lo bastante cerca para tener un trato frecuente que lo defina como una unidad familiar única. La familia típica de la sociedad está constituida por el padre, la madre, los hijos pero dentro del parentesco incluyen a los tíos, abuelos primos y otros parientes consanguíneos que no necesariamente viven juntos. (p.20.)

Camacho (citado en castro, 2017) mencionó que la familia es la unidad social más pequeña de la sociedad pero la más relevante por su rol en el desarrollo ajuste social –psicológico del individuo; a través de su función socializadora educativa y de prevención de conductas de riesgo. (p.30.)

2.2.1.2. Funciones de la familia.

Las funciones de la familia son de suma importancia ya que gracias al desempeño de ello nuestros niños podrán desarrollarse adecuadamente y podrán alcanzar su plenitud personal.

Herrero, et al., (2006) señalaron que la familia cumple varias funciones de las cuales vamos a mencionar:

Función sexual: La familia es la principal institución mediante la cual las sociedades organizan y regulan la satisfacción de los sexuales.

Función procreadora: La familia es el referente en que la mayoría de las sociedades incardinan la concepción y nacimiento de nuevos seres , lo que significa una marginación de los hijos habidos fuera del matrimonio, sobre lo que es unánime su aceptación en las distintas legislaciones .

Función socializadora: La familia es la escuela donde aprenden a vivir en sociedad. En su seno se forja la personalidad del individuo y se marcan las pautas del futuro comportamiento en sociedad de sus miembros.

Función de cooperación: Afectiva, la familia es una comunidad necesaria para el desarrollo de una vida humana psicológicamente normal. La carencia de la relación afectiva y cálida propia de la familia “normal” afecta al desarrollo integral de la persona, inadaptándola al núcleo en que ha de desenvolverse luego su existencia.

Bradshaw (2005) decir que algo es funcional, es decir que desempeña correctamente. Una familia sana es aquella en la que sus miembros y las relaciones que éstos sostienen con los demás miembros de la familia son completamente funcionales. Los miembros familiares, como todos los seres humanos, disponen de un potencial humano que les permite satisfacer sus necesidades individuales y colectivas, mediante la cooperación y la individualización. (p.81.)

Morán (2004) refirió las funciones de la familia en sociedad tradicional la familia ha tenido la función de procreación y la socialización de los hijos. Además la familia desempeña las funciones de supervisar el comportamiento sexual, determinar la clase social y proporcionar apoyo moral y afectivo. Dentro de la unidad familiar, el niño aprende los patrones culturales que le facilitan la participación en la sociedad. Además, aprende cuales patrones de conducta se consideran inconvenientes y cuáles son aceptables y premiados.

En la familia, el niño aprende por observación y modelaje o sea, imitación de las conductas de las personas que lo rodean por lo tanto, es mucho más probable que imite el comportamiento de los padres que de otros miembros de la familia.

A partir de estos modelos de aprendizaje por observación, el niño desarrolla no sólo sus patrones de comportamiento, sino también sus actitudes y valores. Es necesario señalar que los niños imitan no solo el comportamiento conveniente, sino también el inconveniente. A veces el proceso de socialización transmite elementos de comportamiento negativo o antisocial. Las teorías de aprendizaje social sugieren que, si los padres son agresivos con el niño, no hacen más que proporcionar a este modelo para imitar por ejemplo, padres punitivos generalmente tiene niños

agresivos en la escuela. Debido a esto, es de esperar que los niños provenientes de familias disfuncionales manifiesten desórdenes emocionales. De manera que la familia es responsable de proveer un ambiente apropiado para el desarrollo emocional saludable.

El apoyo moral a sus miembros es otra de las funciones de familia. El trato en ellas se caracteriza por la intimidad y el cuidado por la personalidad total.

El apoyo de los miembros de familia durante el periodo de tensión contribuye al mantenimiento moral. La familia puede motivar la adaptación y los sentimientos de protección dentro de un sistema de control social que envuelve recompensas y castigos.

La madre o la figura de la madre, juega un papel importantísimo en el primer año de vida del niño. En la relación con su madre el niño encontrará la seguridad que es tan necesaria para su ajuste normal. También son importantes las relaciones entre el padre y los demás miembros de la familia, ya que estas se reflejan en la conducta y en las actividades del niño. (p.21-23.)

Campos & Smith, (2003) mencionaron que en la funcionalidad familiar el hombre aprende, dentro de su familia a ser un ser social y su familia se relaciona con otras instituciones para conformar la sociedad.

A sí mismo, mencionan que la familia tiene funciones básicas de las cuales es necesario mencionar:

- a) Función afectiva: La conducta afectiva y sus expresiones solo se aprenden en contacto con los demás, el hombre, en este aspecto, no es independiente; necesita de sus semejantes para desarrollar su capacidad afectiva, en este sentido “la familia de orientación” es vital y lo que se marque en el seno de ella determinará la relación con la sociedad y la familia que cada individuo formará a su tiempo. (p.21.)

Morán (2004) (...) los seres humanos somos seres sociales ciframos nuestro bienestar en el apoyo y aprobación que los otros ofrecen. Los niños que no han tenido amor ni afecto no logran desarrollar una personalidad saludable he incluso no llegan a tener un desarrollo emocional equilibrado. El

modelaje y otros procesos dentro del desarrollo dependen en gran parte, de las relaciones estrechas y confiadas entre padres e hijos. (p. 21-22.)

- b) Función de auto identificación: La familia debe ser un foco de lealtad e interés hacia sus miembros. Estas características hacen efectivas en la práctica cuando se logra establecer la identidad de cada uno de sus miembros, cuando a cada quien se le da un nombre y un espacio vital y se establecen algunas expectativas de su conducta. (p.22.)
- c) Función socializadora: “Esta función hace del hombre un ser social. La sociedad en una relación reciproca da a la familia insumos para ejercer tareas de la socialización a través de su sistema de costumbres y valores, con premios y castigos según se acomoden a no a aquel” (p.22).
- d) Función económica: La familia como célula económica en la elaboración de su presupuesto, utiliza los criterios como cualquier otra institución. Investiga necesidades, selecciona las prioridades y establece los medios para dotar de contenido sus planes. La función económica se basa en la generación de ingresos. (p.19.)
- e) Función recreativa: “La familia orienta la recreación individual y de grupo, establece las fechas festivas y su celebración, se encarga de desarrollo de pasatiempos y del tiempo de diversiones permitidas” (p.21.).

Bradshaw (2005) comentó acerca de las reglas dentro de una familia funcional que son abiertas y claras. Tanto el esposo como la esposa asumen que tienen diferente forma de actuar, de comportarse y de comunicarse; entienden estas diferencias y las negocian. Asumen que son diferentes: Ninguno de ellos están equivocados o tiene de vista incorrecto. Ambos están comprometidos a buscar soluciones; esto significa que carezcan de problemas.

A si mismo que un matrimonio funcional, la pareja se compromete a resolver sus diferencias. Los conflictos no se prolongan, los conyugues se comprometen en esforzarse. Los pleitos son parte del contacto y del compromiso. Las parejas funcionales tienen problemas y se pelean, pero aprenden hacerlo de manera justa. Algunas sugerencias para tener una buena familia funcional.

1. Ser asertivo, en vez de ser agresivo. Evalúe su propia postura en vez de tratar de demostrar que usted está en lo correcto a cualquier costo.
2. Mantenga la perspectiva del presente, evite traer el cuento de las viejas rencillas es preferible decir a verdad “llegaste tarde a cenar y eso me enoja, hubiera querido que la comida estuviera en su punto cuanto llegaras” a decir “siempre llegas tarde a cenar me acuerdo hace dos años, cuando fuimos de vacaciones”.
3. Evite adivinar lo que el otro va decir o lo que está pensando aténgase a los detalles concretos y específicos que el otro manifiesta.
4. Evite juzgar, hágase responsable de lo que va decir utilizando frases del tipo “yo pienso” “yo siento” etcétera.
5. Ejerce la honestidad de manera rigurosa busque la precisión no el desacuerdo ni el perfeccionismo.
6. No discuta detalles intrascendentes por ejemplo “llegaste 20 minutos tarde” “no es cierto llegue 13 minutos tarde”
7. Evite echar la culpa.
8. Utilice la atención activa. Repita lo que la otra persona le dijo, y verifique que sea precisamente lo que dijo (no lo que usted creo oír)
9. Discuta una cosa a la vez a menos que haya sufrido abuso siga discutiendo busque la solución en vez de intentar probar que usted está en lo correcto. (pp., 98-100.).

2.2.1.3. Las familias disfuncionales.

Morán (2006) afirmó que las familias disfuncionales en muchas ocasiones no saben manejar las necesidades humanas básicas de proveer alimentación, protección y no ayudan a crear entre sus miembros la propia estima, tan necesaria para que el individuo sienta que vale y es capaz de poder ayudar a los demás. (p.26.)

Bradshaw (2005) mencionó que las familias disfuncionales se originan inicialmente por altos niveles de ansiedad relacionada con una situación estresante. Nuestra habilidad de lidiar con el estrés tiene que ver con nuestro nivel e inmadurez, que se mide, en parte por nuestras habilidad de hacer frente a nos causa estrés. Cuando dos personas con altos niveles de pérdida del yo bajos niveles de autoestima se casan, su matrimonio generalmente se caracteriza por ineptitud de hacer frente al estrés y a las tensiones del matrimonio y de la vida general. El esposo y la esposa son arquitectos de una familia y cuando se relacionan de una manera disfuncional, transmiten la disfunción de su pareja al resto del sistema familia. Una de las características trágicas de los individuos disfuncionales radica en casi siempre encuentran otros individuos-que en menor o mayor grado-también se relacionan de manera disfuncional. (p.109.)

2.2.1.4. Dimensiones de la funcionalidad familiar.

Olson (citado en Hidalgo & carrasco, 1997) en su modelo circunflejo, menciona que hay 3 dimensiones para el funcionamiento familiar.

- a) La cohesión “es definida como la relación emocional que los integrantes de la familia tienen entre unos y otros, incluyendo cercanía, compromiso familiar, individualidad y tiempo compartido” (p.39.).

Martínez y Aquilino, (2003) indican los tipos de cohesión de las cuales vamos a mencionar:

- Cohesión desprendida: Primacía del “yo”, ausencia de unión afectiva entre los familiares, ausencia de lealtad de la familia y alta independencia personal.
- Cohesión separada: Primacía del “yo “con presencia del “nosotros”, moderada unión afectiva entre los familiares, cierta lealtad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con un cierto sesgo hacia la independencia.
- Cohesión unida: Primacía del “nosotros “con presencia del “yo”, considerable unión afectiva entre los familiares, cierta lealtad, fidelidad e

interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con algún sesgo hacia la independencia.

- Cohesión enredada: Primicia del “nosotros”, máxima unión afectiva entre los familiares, exigencia de fidelidad y lealtad a la familia y alto grado de dependencia a las decisiones tomadas en común. (p.207)

b) La adaptabilidad “es definida como la habilidad del sistema familiar para modificar su estructura de poder, las reglas de roles, las normas y reglas de relación en función de las demandas situacionales o del desarrollo” (p.39.).

Martínez y Aquilino, (2003) mencionan que hay 4 tipos de adaptabilidad de las cuales haremos una breve descripción:

- Adaptabilidad caótica: Ausencia de liderazgo, cambios aleatorios de roles, disciplina irregular y demasiados cambios.
- Adaptabilidad flexible: Liderazgo compartido, roles compartidos, disciplina democrática y cambios cuando son necesarios.
- Adaptabilidad estructurada: Liderazgo a veces compartido, roles en ocasiones compartidos, cierto grado de disciplina democrática y los cambios acurren cuando se solicitan.
- Adaptabilidad rígida: Liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina estricta y ausencia de cambios. (p.208)

c) Comunicación “considerada como una dimensión que facilita el movimiento familiar entre los tipos de familia y niveles de cohesión y adaptabilidad. Esta implica destrezas para escuchar, empatía capacidad de hablar de sí mismo y de otros, apertura y asertividad” (p.41.).

Martínez y Aquilino, (2003) indicó que la comunicación familiar es otra de las dimensiones importantes en el modelo circunplejo. La comunicación es considerada como un elemento modificable, en función de la posición de los matrimonios y familias a lo largo de las otras dos dimensiones. Esto quiere decir que, modificando los estilos y estrategias de comunicación de un matrimonio o de una familia, muy probablemente, podamos modificar el tipo

de cohesión y adaptabilidad al que pertenecen. Por ser una variable facilitadora del cambio, no aparece representada gráficamente en el modelo circunplejo. (p.216).

2.2.2. Autoestima.

Branden (1995) refirió que la autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias. Más concretamente, podemos decir que la autoestima es lo siguiente:

Es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.

Es la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices, el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, derechos a afirmar, necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos. (p.43.)

Coon (1999) definió la autoestima que se refiere a la forma como se evalúa así mismo. Además menciona que una persona con autoestima alta es segura, orgullosa y tiene amor propio, en cambio la autoestima baja por lo general muestra señales de estrés e infelicidad.

Adrianzen Herrera (2006) afirmó el proceso de formación de la autoestima se inicia de nuestras edades muy tempranas y se continua en el proceso de la edad adulta. En la formación de la autoestima influye el entorno familiar próximo y el contexto cultural en el que nos desarrollamos (p.13.).

Acosta & Hernández (citado en Castro 2017) afirmó que la autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y se puede mejorar. Está relacionada con el desarrollo integral de la personalidad en los niveles: ideológico, psicológico, social, económico. (p.44.).

2.2.2.1. Componentes de la autoestima.

Adrianzen Herrera (2006) planteó la autoestima presenta unos cuantos componentes que deben de conocerse para más adelante saber qué hacer para mejorarla. Estos componentes tendrán que ver con lo que pienso, lo que siento y lo que hago. Los componentes son:

1. Componente cognitivo, supone actuar <<lo que pienso>> para modificar nuestros pensamientos negativos irracionales y sustituirlos por pensamientos positivos y racionales.
2. Componente afectivo, implica actuar <<lo que siento >> sobre las emociones y sentimientos que tenemos acerca de nosotros mismos.
3. Componente conductual, supone actuar sobre << lo que hago >> esto es, sobre el comportamiento, para modificar nuestros actos.

Los tres componentes están muy relacionados entre sí, actuando sobre uno de ellos, obtenemos efectos sobre los otros dos. (p.11.)

2.2.2.2. Importancia de la autoestima.

La autoestima es de suma importancia porque es creer en uno mismo. La autoestima positiva en los niños es importante para su desarrollo y crecimiento de esta manera podrá afrontar cualquier adversidad que se le presente en su etapa de vida.

a) La autoestima condiciona al aprendizaje

Alcántara (2001) afirmó que la autoestima condiciona al aprendizaje hasta límites insospechados. Ausubel nos ha recordado una verdad elemental: la adquisición de nuevos conocimientos está subordinada a nuestras actitudes básicas; de éstas dependen de los umbrales de la percepción estén abiertos o cerrados, que una red interna dificulte o favorezca la integración de la estructura mental del alumno o que se genere energía intensa de atención y concentración, aquí reside, en buena parte, la causa del elevado fracaso escolar.

Adrianzen (2006) refirió que “permite aprender con mayor facilidad que lo haga con confianza y entusiasmo” (p.25).

b) La autoestima fundamenta la responsabilidad

Alcántara (2001) mencionó “solo se compromete el que tiene confianza en sí mismo, el que cree en sus aptitudes; y normalmente, encuentra en su interior los recursos necesarios para superar las dificultades inherentes a su compromiso” (p.11).

Adrianzen Herrera (2006) indicó “los que se valoran positivamente se comprometen con mayor facilidad y desarrollan un sentido amplio de responsabilidad de actividades que realizan” (p.11).

c) La autoestima apoya la creatividad

Alcántara (2001) afirmó que “una persona creativa solo puede seguir siéndolo si tienen fe en sí misma”, en su originalidad y en sus capacidades” (p.12.).

Adrianzen Herrera (2006) refirió que “la alta autoestima ayuda a ser más inventivo, a dar más ideas originales y ser más creativo en todo lo que hace” (p.25.).

d) La autoestima determina la autonomía personal

Alcántara (2001) es a partir de esta certeza que las persona eligen las metas que quieren conseguir deciden que conductas son significativas para él y asume la responsabilidad de conducirse a sí mismo, sin dependencia de otros ni de apoyos del medio, en cambio es penoso contemplar a la persona que se considera insignificantes siempre menos, mendigando el auxilio del prójimo, arrimándose al sol que más calienta, indeciso buscando obedecer y de quien depender. (p.13).

Adrianzen herrera (2006) indicó “el niño con autoestima alta es independiente en elegir metas, en decidir que conducta y que actividad realizar” (p.25).

e) La autoestima posibilita una relación social saludable.

Alcántara (2001) señaló que el respeto y el aprecio hacia uno mismo constituyen la plataforma adecuada para relacionarse con las demás personas. Todos los que se acerquen a nosotros se sentirán cómodos porque irradiaremos un ambiente positivo en nuestro entorno. Indudablemente seremos mejores aceptados poderosos aceptar a los otros, reconocer sus valores e infundirles un auto concepto afirmativo. A su vez despertaremos la confianza y la esperanza de los de más en sus propias capacidades, es decir actuaremos inconscientemente como un modelo de autoconfianza. (p.14).

Adrianzen herrera (2006) afirma que “los niños que aceptan y estiman están inclinados a tratar a los demás con respeto, buenos deseos y justicia” (p.25.).

f) La autoestima garantiza la proyección futura de la persona.

Alcántara (2001) refirió desde la conciencia de sus propias cualidades, las personas proyectan hacia el futuro, se autoimponen unas aspiraciones y unas expectativas de realización, se siente capaz de perseguir metas superiores, surge en ella la esperanza y la fortaleza necesaria para alcanzar unos bienes difíciles además puede conjurar la desesperanza y transmitir convicción en el porvenir de cuantos la rodean. (p.14)

Adrianzen Herrera (2006) mencionó” cuando el niño se auto valora creen sus expectativas para un mejor desempeño, aspirando a metas superiores, las cuales busca de acuerdo a su capacidad” (p.25).

2.2.2.3 Niveles de la autoestima.

Branden (1995) indicó una autoestima positiva es “como el sistema inmunitario de la conciencia, que proporciona resistencia, fuerza y capacidad para la regeneración” Aun cuando una persona con baja autoestima pueda tener logros en su vida, esa sensación de no ser merecedor de lo bueno que le sucede hará de las metas que vaya alcanzando en su vida no lo satisfagan, nada parece ser suficiente. En cambio, con autoestima sana, la búsqueda de la felicidad es la que motiva la propia acción o la búsqueda de sentido. Se busca la expresión del ser. (p.51.).

Gonzales y Arriata (2001) (...). mencionaron que las personas se comportan de diferente manera dependiendo de la autoestima que tenga, pues se ha visto que una autoestima saludable se correlaciona con la racionalidad, el realismo y la intuición, con la creatividad, independencia, flexibilidad y la capacidad para aceptar los cambios, con el deseo de admitir errores, con la benevolencia y la disposición a cooperar.(p.38.)

Adrianzen Herrera (2006) afirmó que “cuando la autoestima es positiva aporta un conjunto de afectos beneficiosos para nuestra salud y calidad de vida que se manifiestan en el desarrollo de una personalidad más plena y una percepción más satisfactoria de la vida. En cambio, si la autoestima es negativa, nuestra salud se reciente porque no falta confianza en nosotros mismos para abordar los sucesivos retos que nos presenta la vida desde una perspectiva positiva” (p.11.).

Autoestima alta

Coopersmith (citada en Gonzales & Arriata, 2001) mencionó que las personas con autoestima alta se aproximan a las tareas con expectativa de que tendrán éxito serán bien recibidos confían en sus percepciones y juicios, creen que sus esfuerzos los llevaran a sus soluciones favorables, aceptan sus propias opciones, creen y confían en sus reacciones y conclusiones, esto permite sostener sus ideas y puntos de vistas cuando hay diferencias de opinión. Conducen a la persona a una gran independencia social, a tener mayor creatividad condicionada a acciones sociales más asertivas, desempeñan un papel activo en los grupos sociales, tienen menos dificultad para establecer relaciones sociales y expresar opiniones con claridad.

Coopersmith mencionó que las personas con autoestima alta se educaron en condiciones de adaptación, definición clara de reglas y respeto, son afectivas equilibradas y competentes, tienen habilidades sociales y son capaces de enfrentar situaciones y demandas externas de una manera directa.

Evidencias respaldan lo anterior, el mismo Coopersmith e investigaciones sobre antecedentes de la autoestima, trabajo con una población de 1700 niños de a 0 a 12 años, encontrando que los alumnos con un alto grado de autoestima se mostraron más activos y con más éxito desde el punto de vista social académico expresan con facilidad sus opiniones. (p.39)

Marsellach (citado en Gonzales & Arriata, 2001) mencionaron que el niño con autoestima alta actuara independientemente, asumirá responsabilidades, afrontara nuevos retos con mucho entusiasmo estará orgulloso de sus logros, demostrando amplitud de emociones y sentimientos, tolerara bien las frustraciones y se sentirá capaz de influir en forma positiva en otros. (p.38.)

Branden, Rodríguez y Pellicer (citado en Gonzales & Arriata, 2001) afirmaron que implica que el individuo piense que es bueno o suficiente bueno. La persona se siente valorada y apreciada por los demás, se respeta por lo que es, también vive, comparte e invita a la integridad, la honestidad, la responsabilidad, la comprensión, el amor, siente que es importante, tiene confianza en su propia competencia y confía en sus decisiones. Tener una autoestima alta no significa que siempre tendrán éxito, consiste en reconocer tus propias limitaciones,

capacidades, habilidades y tener confianza en sí mismo. Frecuentemente, este tipo de autoestima se asocia con la salud mental, ya que la persona es funcional y adaptable. (p.37-38.)

Rodríguez, Pellicer y Domínguez (1998) afirman que una persona con alta autoestima se siente importante. En general, los individuos con autoestima positiva explican, poseen las siguientes características:

- Consigue fácilmente amigos
- Muestra entusiasmo en las nuevas actividades
- Es participativo y siguen las reglas si son justas
- Es independiente juega solo o con otros niños
- Le gusta ser creativo, innovador y tiene sus propias ideas
- Está Lleno de energía y habla con otro sin esfuerzo. Demuestra estar contento
- Se siente libre y nadie lo amenaza
- Dirige su vida hacia donde cree conveniente, desarrollando habilidades que hagan posible esto.
- Aprende y se actualiza para satisfacer las necesidades del presente.
- Acepta su sexo y lo relaciona con él.
- Interactúa y se relaciona con el sexo opuesto en forma sincera y duradera.
- Realiza su trabajo con satisfacción, lo hace bien y aprende a mejorar
- Se acepta a sí mismo y se siente aceptado por demás.
- Se aprecia y se respeta a sí mismos y a los demás
- Tienen confianza en sí mismo y en los demás
- Se siente único

- Se conoce, se valora y expresa sus sentimientos y permite que lo hagan los demás. (p.38.)

Autoestima medio

Coopersmith (citada en Gonzales & Arriata, 2001) mencionaron que los niños caracterizados con autoestima media, se parecían a los niños que tienen autoestima alta en muchos aspectos, ya que tendrían que ser optimistas, expresivos y capaces de tolerar las críticas. Pero también deberían ser conscientes de la aceptación social para eliminar la incertidumbre que sentían sobre su valor personal, estas inseguridades en relación con su valor los hicieron más activos que los sujetos que tienen autoestima alta, buscando experiencias sociales que pudieran enriquecer su autoevaluación (p.39.)

Autoestima baja

Coopersmith (citada en Gonzales & Arriata, 2001) refirieron que las personas con autoestima baja ofrecen una imagen desalentadora, se sienten aisladas, indignas de amor, incapaces de expresarse o defenderse y demasiado débiles para enfrentar sus defectos, pasivas, socialmente no participativas, constantemente preocupadas y susceptibles de ser criticadas, sienten ahogarse en sus propios problemas, evitan interacciones sociales que puedan confirmar la supuesta incompetencia. A este conjunto de personas se les puede presentar varias enfermedades psicosomáticas, además que tienen una falta de confianza en sus habilidades e ideas, se aferran a situaciones conocidas y seguras. Son pesimistas, se sienten controladas por los hechos externos en lugar de sentir que controlan la situación.

Una autoestima baja implica también que muchas personas piensen que no valen nada, el individuo carece de respeto por sí mismo. El autorretrato es desagradable y se desearía que fuera distinto de los que es. Un concepto negativo parece levantar defensas en las relaciones tanto a sí mismo, como ante los demás. (p.39-41.)

2.2.3. Dimensiones de la autoestima.

Coopersmith (citado en Sparisci, 2013) mencionó que la autoestima posee cuatro dimensiones que se caracterizan por su amplitud y radio de acción logrando identificar las siguientes:

Autoestima en el área personal: Consiste en la evaluación que el individuo realiza y con frecuencia mantienen de sí, en relación con su imagen corporal y cualidades personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, lleva implícito un juicio personal expresado en la actitud hacia sí mismo.

Autoestima en el área académica: Es la evaluación que el individuo hace con frecuencia sostiene sobre sí mismo, en relación con sus desempeño en el ámbito escolar teniendo en cuenta su capacidad productividad, importancia y dignidad, lo cual nuevamente implica un juicio personal manifestado en la actitud hacia sí mismo.

Autoestima en el área familiar: Consiste en la evaluación que el individuo hace y frecuentemente mantiene con respecto a si mismo, en relación con sus interacciones con los miembros de su grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal manifestando en las actitudes asumidas hacia sí mismo.

Autoestima en el área social: Es la valoración que el individuo realiza y con frecuencia mantiene con respecto a si mismo en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, lo cual igualmente lleva implícito un juicio personal que se manifiesta en las actitudes asumidas hacia sí mismo. (p.17.)

2.3. Definición de términos básicos

Funcionalidad familiar

Para Olson, la definición del funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad)” (p.51.).

Dinámica familiar

Garza (2009) mencionó que son las relaciones entre todos los integrantes de una familia; estas relaciones son cambiantes y están sujetas a diversas influencias del entorno (p.28.).

Familia

Morán (2006) definió a la familia como institución social un sistema de normas que guía la interacción entre las personas que están vinculadas por la sangre. El matrimonio y por lazos amorosos. La familia como un grupo se refiere a los parientes que vienen bajo el mismo techo o lo bastante cerca para tener un trato frecuente que los defina como una unidad familiar (p.20.).

Comunicación familiar

Martínez y Aquilino, (2003) La comunicación es considerada como un Elemento modificable, en función de la posición de los matrimonios y familias a lo largo de las otras dos dimensiones. (p.216)

La Infancia

Mayer (1979) indicó que la infancia es la etapa donde el niño está aprendiendo los resultados rudimentarios requeridos por la cultura y los mayores le dan a entender que el modo como maneja la situación actual determina su futuro (p.8.).

Cohesión

Según Olson (citado en Hidalgo & carrasco, 1997) define a la cohesión como la relación emocional que los integrantes de la familia tienen entre unos y otros, incluyendo cercanía, compromiso familiar, individualidad y tiempo compartido (p.39.).

La adaptabilidad

Es definida como la habilidad del sistema familiar para modificar su estructura de poder, las reglas de roles, las normas y reglas de relación en función de las demandas situacionales o del desarrollo” (p.39.).

Las familias disfuncionales

Morán (2006) afirmó que las familias disfuncionales en muchas ocasiones no saben manejar las necesidades humanas básicas de proveer alimentación, protección y no ayudan a crear entre sus miembros la propia estima, tan necesaria para que el individuo sienta que vale y es capaz de poder ayudar a los demás. (p.26.)

Autoestima

Branden (1995) refirió que es la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a firmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestro principios morales y a gozar del fruto de nuestro esfuerzos (p.43.).

Auto concepto

Branden (1988) mencionó el auto concepto es capacidad de desarrollar una confianza y un respeto saludables por nosotros mismos es inherente a nuestra naturaleza, ya que la capacidad de pensar es la fuente básica de nuestro derecho de procurar la felicidad (p.28.)

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general.

Hipótesis alterna (Ha):

Existe relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018.

Hipótesis nula (Ho):

No existe relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018.

3.1.2. Hipótesis específicas.

He1: El nivel de Funcionalidad familiar es buena, en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018.

He2: El nivel de autoestima es positiva, en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018.

He3: Existe un nivel de correlación estadística positiva de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate, 2018.

3.2. Variables de estudio

Variable1: Funcionalidad familiar

Variable 2: Autoestima

3.2.1. Definición conceptual.

Variable 1:

La funcionalidad familiar: Es la capacidad de la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros, la cual la familia se organiza para realizar las diferentes actividades roles y responsabilidades y se va adaptar a las situaciones de cambio. Una familia es funcional cuando propicia o da solución a los problemas sin afectar la satisfacción de las necesidades de sus miembros.

Variable 2:

La autoestima: Es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y se puede mejorar. Está relacionada con el desarrollo integral de la personalidad en los niveles: ideológico, psicológico, social, económico.

3.2.2. Operacionalización de las variables.

Variables	Dimensiones	Indicadores	N° Ítems	Escala de medición	Niveles de rango
Variable 1	Cohesión	1,3,5,7,9,11,13,15,17,19	10 ítems	Cualitativa	Nunca 1 = Casi nunca = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre=5
Funcionalidad Familiar	Dispersa 10 - 34 Separada 35 - 40 Conectada 41 - 45 Aglutinada 46 - 50				Ordinal
concepto	Adaptabilidad	2,4,6,8,10,12,14,16,18,20	10 ítems		Funcionalidad Balanceada Funcionalidad Promedio Funcionalidad Extrema
	Rígida 10 - 19 Estructurada 20 - 24 Flexible 25 - 28 Caótica 29 - 50				
	Área si mismo	(1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56, 57.)	26 ítems	Cualitativa	Verdadero o Falso
Variable 2		(5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52.)			
Autoestima	Área social		8 ítems	Ordinal	0 - 45 Baja autoestima 46 - 74 Promedio 75 -100 Alta autoestima
	Área hogar	(6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44.)	8 ítems		
	Área académica escuela	(2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, 54)	8 ítems		
	Escala de mentira	(26, 32, 36, 41, 45,50, 53, 58.)	8 ítems		

3.3. Tipo y nivel de investigación

3.3.1. Tipo de Estudio.

El tipo de estudio en el que se enmarca el trabajo de investigación es básico con el fin de incrementar los conocimientos científicos.

3.3.2. Nivel de investigación.

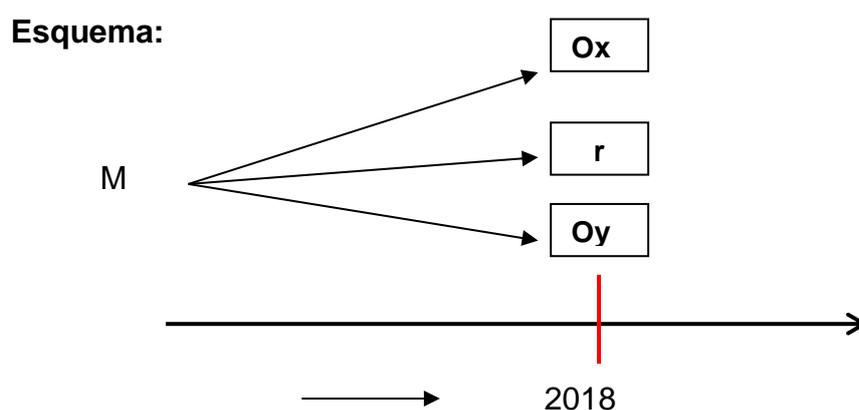
El nivel de investigación descriptivo correlacional.

3.4 Diseño de la investigación

La investigación es no experimental de corte transversal por que se recolectaran datos en un solo momento, cuantitativo, descriptivo, correlacional según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Batista, 2010, p.154 -155).

- Observacional por la participación del investigador en el fenómeno.
- Transversal por el número de observaciones que se realizan a los individuos estudiados.
- Prospectivo por el periodo en que se capta la información.

Diseño de la investigación, que se diagrama de la siguiente forma:



M: Niños de nivel primario de la I.E Gustavo Mohme Llona

O1: Funcionalidad Familiar

r: Posible relación

O2: Autoestima

3.5 Población y muestra de estudio

3.5.1. Población.

La población se conformó por la cantidad total de niños de nivel primario de la I.E Gustavo Mohme Llona, Ate- 2018. Teniendo en cuenta que el total de secciones son 20 y cada sección tiene 28 a 30 alumnos; por lo tanto, la población es 405 niños.

3.5.2. Muestra.

Para identificar el tamaño de muestra se utilizó la forma estadística y técnica probabilística del muestreo aleatorio simple.

Se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot U \cdot p \cdot q}{e^2 (U-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

U = Población 405 escolares

p = Proporción de escolares con baja autoestima 0.5

q = Proporción de escolares con alta autoestima 0.5

Z = 2

$$n = \frac{2^2 (405) (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (405 -1) + 2^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{405}{2.01} = 201.4925 = 201$$

- Con el programa EPIDAT 3.1, se tiene una muestra de:
n = 198

Exclusión

Niños del 1 y 2 grado por no cumplir con los términos de instructivo

Tabla 1:

Población por grado: cantidad de niños por grado

Grados	A	B	C	D	Total
3°	26	26	25	26	103
4°	30	28	30	28	116
5°	35	33	35	0	103
6°	27	29	27	0	83
	118	116	117	54	405

Tabla 2:

Muestra estratificada por grado

Grados	Número de niños	%	Muestreo estratificado	A		B		C		D	
				%	M	%	M	%	M	%	M
3°	103	25	50	25	12	25	13	25	12	25	13
4°	116	29	57	26	15	24	13	26	15	24	14
5°	103	25	50	34	17	32	16	34	17	0	0
6°	83	21	41	33	14	35	14	32.5	13	0	0
Total	405	100	198		58		56		57		27

198

Fuente: Reporte de estudiantes por sección I.E Gustavo Mohme LLona 2018

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

Para el trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta y los instrumentos fueron lo siguiente:

Para hallar la funcionalidad familiar se utilizó el cuestionario del Funcionamiento Familiar FACES III (1985) y para autoestima el Inventario escolar de autoestima de Coopersmith.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.

Funcionamiento Familiar FACES III (1985)

La Escala de cohesión y adaptabilidad familiar de Olson FACES III fue creado por David Olson, Pether y Lavee (1985) en estados unidos, posteriormente se desarrollarían varias versiones tratando de superar las limitaciones de cada una de ellas.

La primera versión del FACES I apareció en 1980 y constaba de 111 ítems, la segunda versión, FACES II, se desarrolló en 1982 y tenía 30 ítems y FACES III apareció en 1985 con 20 ítems. Es la 3° versión de la serie de escalas de Faces y ha sido desarrollada para evaluar dos de sus principales dimensiones del Modelo Circunflejo: Cohesión y la adaptabilidad familiar.

Fue traducido al español por Zamponi y Cols (1997). La adaptación realizada en el Perú realizada por Reushe (1994) (citada por Delgado & Diaz. 2012) indica a través de sistema de jueces y de un análisis cualitativo y con una confiabilidad (consistencia interna) usó el coeficiente Alpha de Cronbach. La confiabilidad determinada por el re test, con intervalos de 3 a 4 semanas arrojó $r=0.83$ como resultado.

Procedimiento de puntuación:

Dicha escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar- III cuenta con 20 ítems, de los cuales los ítems con números impares se utilizan para medir la cohesión familiar y los ítems con números pares para medir la adaptabilidad familiar.

Forma de administración:

La Escala de cohesión y adaptabilidad familiar de Olson FACES III se puede administrar de forma individual o en grupos grandes, se le pide a la persona que lea las frases y decida marcar la conducta que presenta en su familia, dándole un valor o puntuación de 1 a 5. Su aplicación es sencilla y el tiempo que se demoran para responder es un aproximado de 15 a 20 minutos.

Forma de Calificación:

Las opciones de respuesta se califican de acuerdo a una escala tipo Likert de 5 opciones. La calificación o corrección es la suma simple del valor de cada ítem y se realizará la suma por cada dimensión.

Nunca	=	1 punto
Casi nunca	=	2 puntos
Algunas Veces	=	3 puntos
Casi siempre	=	4 puntos
Siempre	=	5 puntos

Los baremos de cohesión y adaptabilidad familiar

Cohesión familiar		Adaptabilidad Familiar	
Desligada	10 - 34	Rígida	10 - 19
Separada	35 - 40	Estructurada	20 - 24
Conectada	41 - 45	Flexible	25 - 28
Aglutinada	46 - 50	Caótica	29 - 50

Inventario escolar de autoestima de Coopersmith

El inventario de Autoestima de Coopersmith corresponde a un instrumento de medición cuantitativa de la autoestima. Este fue presentado originalmente por Stanley Coopersmith en 1959.

Fue Traducida al español por Panizo M.I. En 1988 (PUCP) utilizó el procedimiento de traducción doble (back traslación) como inventario de Autoestima original en forma escolar.

El inventario de Coopersmith consta de 58 ítems que tienen dos opciones de respuesta “Igual que yo” y “Distinto a mí”, estos ítems pertenecen a cinco tipos de escala:

1. Escala General (26 ítems)
2. Escala Social (8 ítems)
3. Escala familiar hogar (8 ítems)
4. Escala de mentiras (8 ítems)

Estandarizado con estudiantes de 5° y 6° grado.

Validez y Confiabilidad:

El inventario de autoestima de Coopersmith, forma escolar, ha sido traducido y validado en nuestro medio, en primer lugar, por María Isabel Panizo (1985) en el estudio realizado sobre autoestima y rendimiento escolar con niños de 5to y 6to grado de primaria, de edades entre 10 y 11 años de sectores socioeconómicos alto y bajo (estudio comparativo).

Validez:

Panizo (1989) con una muestra de 140 niños de 5to y 6to grado encontró que 11 de los 24 coeficientes de validez fueron estadísticamente significativas, en nuestro medio correlaciono los ítems con los subtest encontrando significación al $p < 0.001$ para todo el ítem.

Confiabilidad:

Coeficiente de consistencia interna:

Panizo (1989), en nuestro país, a través del método de la división por mitades obtuvo un coeficiente de 0.78.

Descripción del instrumento:

El inventario de Autoestima original forma escolar es un test de personalidad de composición verbal, impresa, homogénea y de potencia.

La prueba está constituida por 58 afirmaciones, con respuestas dicotómicas, ítems verdadero- falso que exponen información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de cuatro sub escalas y una escala de mentiras.

5. Área de sí mismo (SM) con 26 ítems
6. Área social (SOC) con 8 ítems
7. Área hogar (H) con 8 ítems
8. Área escolar (SCH) con 8 ítems
9. Escala de mentiras (L) con 8 ítems

Forma de administración:

El inventario de autoestima escolar de coopersmith se administra colectiva o individualmente. Su aplicación es sencilla y rápida y el tiempo que el sujeto demora en responder a la prueba es de 15 a 20 minutos.

Este inventario consta de un cuadernillo de preguntas junto con los protocolos (hoja de respuestas). El cual es dado a los examinados.

Las instrucciones para el inventario están en el cuadernillo, este será leído por el examinador en el caso que la administración sea en grupo, si es individual solo será leído por el examinador, siendo el enunciado el siguiente:

Si una frase describe cómo te sientes generalmente responde “verdadero”. Si la frase no describe cómo te sientes generalmente responde “falso”. No existe respuesta correcta o incorrecta.

Forma de calificación:

Se puede calificar siguiendo la clave de repuestas o mediante cinco planillas perforadas. Cada reactivo resultado adecuadamente es calificado por un punto y los reactivos mal resueltos se califican con 0.

1. Cada planilla es colocada sobre el protocolo de respuesta del examinado, coordinando cada respuesta.
2. Cada sub escala permite un puntaje parcial, para obtener así la puntuación total de 50, que multiplicado por 2 no da el puntaje máximo: 100. La escala L no se puntúa, la cual es dudable a partir de cinco respuestas dadas.
3. La puntuación directa obtenida mediante la sumatoria de los aciertos que ha logrado el sujeto en la prueba son convertidos a un Baremo o Escalas, en Percentiles, puntajes T, o enea tipos.
4. Obteniendo el puntaje parcial de los sub escalas y el total se seguirá con la interpretación cualitativa.

3.7. Métodos de análisis de datos

En la investigación, para el procesamiento de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.0 para Windows, generándose una base de datos para el almacenamiento de los datos. Utilizamos para el análisis e interpretación de los datos, totales, porcentuales y medidas de tendencia central y para la comprobación de la hipótesis y determinar la relación de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de la I.E 1268 Gustavo Mohme Llona, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman, aceptándose valores como significativo de $p < 0,05$.

3.8. Aspectos éticos

El trabajo de investigación fue conducido de acuerdo a la Declaración de Helsinki II y su respectiva modificatoria incluida en asamblea general en Edimburgo del año 2000. Los padres o apoderados de los niños incluidos en el estudio fueron informados en forma adecuada y de acuerdo al nivel sociocultural de cada uno de

ellos referente al propósito del estudio y se les solicito un permiso de consentimiento informado escrito.

La elaboración del estudio se enmarca en el respeto estricto de los principios de la bioética en la investigación como el principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

A sí mismo el investigador científico planifica toda investigación de manera que la posibilidad de error en los resultados sea mínima, proporciona amplia información sobre las limitaciones de los datos e hipótesis, especialmente cuando estos pueden perjudicar a individuos o investigadores. (Art. 2.- Colegio de Psicólogos del Perú).

IV. RESULTADOS

1. La investigación realizada corresponde a una investigación correlacional que tiene como finalidad determinar el grado de relación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. Aunque la investigación correlacional no establece de forma directa relaciones causales, puede aportar indicios sobre las posibles causas de un fenómeno.
2. En lo manifestado, la presentación de los resultados de la investigación por el tipo de diseño metodológico correlacional, se realiza sobre la base de la información recolectada sobre funcionalidad familiar y la autoestima en niños de la I.E 1268 Gustavo Mohme Llona, permitiendo de esta manera realizar inferencias válidas para el estudio.

Tabla 3:

Nivel de Funcionalidad familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018.

Fuente: Proyecto FFyA

Funcionalidad familiar	N°	%
Funcionalidad Balanceada	78	39,4
Funcionalidad Promedio	68	34,4
Funcionalidad Extrema o disfuncional	52	26,2
Total	198	100,0

La tabla 3 muestra el nivel de funcionamiento familiar del total de niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, el 39.4 % (n = 78/198) presenta un nivel de Funcionalidad Balanceada, el 34.4 % (n = 68/198) presenta Funcionalidad Promedio y el 26.2 % (n = 52/198) presenta Funcionalidad Extrema o disfuncional.

Tabla 4:

Nivel de autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018.

Autoestima	N°	%
Alto	85	42,9
Promedio	68	34,3
Bajo	45	22,8
Total	198	100,0

Fuente: Proyecto FFyA

En la tabla 4 se observa del total de niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, el 42.9 % (n = 85/198) presenta nivel de autoestima alto, el 34.3% (n = 68/198) presenta autoestima promedio y el 22.8 % (n = 45/198) presenta autoestima bajo.

Tabla 5:

Distribución de Funcionalidad familiar y autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018.

Funcionalidad familiar	Autoestima						Total	
	Bajo		Promedio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Funcionalidad Balanceada	13	6,6	32	16,2	33	16,7	78	39,4
Funcionalidad Promedio	14	7,1	22	11,1	32	16,2	68	34,4
Funcionalidad Extrema o disfuncional	18	9,1	13	6,6	21	10,6	52	26,2
Total	45	22,8	68	34,3	85	42,6	198	100,0

Fuente: Proyecto FFyA

La tabla 5 evidencia que el 42,6 % de los escolares tienen un nivel alto de autoestima y el 39,4 % un nivel de funcionalidad familiar balanceada; el 34,3 % un nivel promedio de autoestima y el 34,4 % un nivel de funcionalidad promedio; y finalmente el 22,8 % un nivel bajo de autoestima y el 26,2 % nivel de funcionalidad familiar extrema o disfuncional.

Contrastación de la hipótesis

Hipótesis Alternativa (H_i):

Existe relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018

Hipótesis Nula (H₀):

No existe relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018.

Para el procedimiento de comprobación de hipótesis se utilizó la prueba estadística de correlación de Spearman puesto que los datos a correlacionar no se asemejan a la forma de una distribución normal y las variables presentan escalas de medición de nivel ordinal.

Tabla 6:

Correlación de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018.

Correlaciones				
Rho de Spearman	Tot.Funcional	Coeficiente de correlación	Tot.Funcional	Tot.Autoesti
		Sig. (bilateral)	1,000	,612**
	Tot.Autoest	Coeficiente de correlación	198	198
		Sig. (bilateral)	,612**	1,000
		N	,001	198

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 6 evidencia que si existe relación entre Funcionalidad familiar y autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018, siendo la correlación directa positiva siendo el valor de Rho Spearman de 0,612 y el valor $p = 0,001$. A mejor nivel de funcionalidad familiar mayor nivel de autoestima en los niños de nivel primario.

Regla de decisión.

Rechazar la hipótesis nula (H_0) si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

A un nivel de 0,001% se rechaza el H_0 y se acepta la H_1 .

Por lo tanto la Funcionalidad familiar y autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, están relacionados significativamente.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad la crisis de valores, los conflictos sociales atribuidos a la familia hace que sea importante considerar que la funcionalidad familiar es fundamental para el desarrollo de una buena autoestima, el niño debe sentirse competente, seguro, debe tener confianza en sí mismo, también debe ser responsable, así mismo su comunicación debe ser fluida y relacionarse de forma adecuada con sus pares. De lo contrario si vive en un contexto familiar de funcionalidad familiar inadecuada, el niño tendrá dificultades, limitaciones en su autoestima.

En este contexto, nuestro estudio realizado en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, con el propósito básico de conocer el nivel de Funcionalidad familiar en niños de nivel primario y establecer si hay correlación estadística con la autoestima de los mismos; los resultados evidencian que si hay relación entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018, por lo tanto la correlación es directa positiva siendo el valor de Rho Spearman de 0,612 y el valor $p = 0,001$. A mejor nivel de funcionalidad familiar mayor nivel de autoestima en los niños de nivel primario.

Podemos decir que la investigación concuerdan con los de **Castro (2017)**, quien en su estudio sobre “Funcionalidad y la autoestima en estudiantes de nivel secundario en la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre. San Rafael- Huánuco 2016”, halló que el 58.8% de los estudiantes tienen familias medianamente funcionales, el 39.2% tienen familias funcionales y solo el 01% tienen familias disfuncionales. Concluyendo que la relación es significativa entre la funcionalidad familiar y la autoestima.

Asimismo **Álvarez y Horna (2017)**, realizaron otro estudio sobre “Funcionamiento familiar autoestima en adolescentes del I.E Publica San José – La Esperanza Trujillo 2016”, en cuyos resultados hallados de funcionamiento familiar se encontró un 28.9% en nivel balanceado, 32.8% en nivel medio 38.3% en nivel extremo, con respecto al nivel de autoestima se encontró 49.2% de adolescentes con autoestima muy alta , 17.2% con autoestima alta ; 18.7% con autoestima media;

9.4% con autoestima baja y 5.5% autoestima muy baja, concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima, hallazgo que es coincidente con los resultados de nuestro estudio.

Por otro lado **Díaz (2014)**, investigo el “Funcionamiento Familiar y autoestima de los niños de 5 años de nivel inicial en la I.E Toribio Rodríguez de Mendoza, distrito del Agustino, Lima 2014”; **Yacolca (2015)** realizó otro estudio sobre “Funcionamiento familiar con la autoestima de los alumnos de 6° grado de primaria en la Institución Educativa N° 1112 Víctor Andrés Belaunde, distrito de la Victoria 2015”; asimismo **Mendocilla (2016)** realizó otro estudio sobre “Funcionamiento Familiar y la Autoestima en los adolescentes del colegio Horacio Zevallos Gámez del Porvenir, La libertad 2016”; **Cuzcano (2017)**, en otro estudio sobre “Funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de la Institución Educativa pública Andrés Avelino Cáceres, chincha, 2016”; y **Ávila y Rojas (2016)**, en su estudio sobre “Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes con bajo rendimiento académico del 3° al 5° año del nivel secundario en una Institución Educativa de Lima Este- 2015”, concluyen que existe una relación directa significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima y que el funcionamiento adecuado en la familia es un predictor para el desarrollo de la autoestima en escolares, conclusiones que concuerdan con nuestros hallazgos.

Así también debemos de enfatizar que **Boada (2016)**, en su investigación, sobre “Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños y niñas de 7 a 11 años atendidos en el Hospital Básico 11 B.C.B “Galápagos” de Riobamba Ecuador 2016”, donde concluye que la funcionalidad familiar incide en la autoestima de los niños y niñas; en otro estudio llevado a cabo por **Yáñez y Díaz (2018)**, sobre “Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes Ambato –Ecuador”, en cuyos resultados mostraron que tanto el funcionamiento familiar y la autoestima se encuentran relacionadas, siendo la familia disfuncional la que presenta mayor número de estudiantes con autoestima baja, concluyendo que existe relación entre las variables, nuevamente son hallazgos que coinciden con nuestros resultados.

Los resultados de otro estudio por **Marcilla (2017)**, sobre la “Funcionalidad Familiar y Autoestima en escolares del nivel secundaria del Centro Técnico

Experimental Jesús Obrero, Comas-Perú, 2016” concluyendo que no existe relación entre las variables de funcionalidad familiar y autoestima. Cuyos resultados defieren de nuestra investigación.

En el marco de lo descrito y a modo de resumen podemos afirmar que la mayor proporción de estudios concuerdan que existe una relación estadística significativa de la funcionalidad familiar y la autoestima en niños escolares de nivel primario.

VI. CONCLUSIONES

1. Se ha identificado que existe relación entre la Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate-2018. Según, los resultados obtenidos en el procedimiento de análisis estadístico.
2. El nivel de funcionamiento familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, el 39.4 % presenta un nivel de Funcionalidad Balanceada, el 34.4 % presenta Funcionalidad Promedio y el 26.2 % presenta Funcionalidad Extrema o disfuncional.
3. Del total de niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate – 2018, el 42.9 % presenta nivel de autoestima alto, el 34.3% presenta autoestima promedio y el 22.8 % presenta autoestima bajo.
4. Existe una correlación estadística significativa entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate - 2018, por lo tanto la correlación es directa positiva siendo el valor de Rho Spearman de 0,612 y el valor $p = 0,001$. A mejor nivel de funcionalidad familiar mayor nivel de autoestima en los niños de nivel primario.

VII. RECOMENDACIONES

1. La Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, 2018 E.P. debe implementar intervenciones educativas para mejorar los niveles de funcionalidad familiar en los hogares de los niños de nivel primario, de manera que estos mejoren su nivel de autoestima y esto en consecuencia mejore su quehacer cotidiano académico.
2. Nuestros resultados confirman que en promedio los niños de nivel primario tienen un hogar con un nivel de funcionalidad familiar balanceada y promedio, por ello es importante asegurar y mejorar estos niveles a partir de implementación de estrategias como el manejo positivo y reconocer las relaciones interpersonales y otras estrategias que ayuden a mejorar el nivel de funcionalidad familiar de estos niños en su contexto familiar.
3. Concluimos que hay una correlación estadística significativa entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate, sin embargo es necesario realizar otros estudios sobre funcionalidad familiar y autoestima que corroboren estos hallazgos, debido que ambas variables están relacionados a otros factores como tipo de familia, tipo de padres, rendimiento académico liderazgo, entre otros.
4. Se recomienda a partir de los resultados de la investigación, preocuparnos por el buen funcionamiento familiar y la autoestima en los niños de la Institución Educativa interviniendo como profesionales de psicología mediante talleres, seminarios, pautas a los docentes y padres de familia.
5. Es necesario trabajar el aspecto de la autoestima en los niños del de la Institución Educativa para fortalecer su rendimiento académico, sus niveles de interacción social y otros aspectos positivos de su personalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, J. (2001). *Educar la autoestima*. Recuperado de:
<https://books.google.com.pe/books?id=hvEQKSnJ23wC&printsec>
- Adrianzen Herrera, W. (2006). *Mejore su autoestima*. Lima, Perú: Mirbet.
- Ávila y Rojas (2016). *Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes con bajo rendimiento académico del 3° al 5° año del nivel secundario en una Institución Educativa de Lima Este- 2015*. (Para optar el título profesional) Universidad Peruana Unión. Lima, Perú.
- Bradshaw, J. (2005). *La familia*. Recuperado de:
https://books.google.com.pe/books?id=SY4hSzLCn_kC&printsec
- Branden (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Recuperado de:
<https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
- Boada (2016). *Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños y niñas de 7 a 11 años atendidos en el Hospital Básico 11 B.C.B "Galápagos" de Riobamba Ecuador 2016*. (Tesis para optar el título). Ecuador.
- Castro. (2017). *Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado*. (Tesis de maestría inédita). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Campos, C .Smith, M. (2003). *Técnica de diagnóstico familiar y comunal*. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=9hDz3YOW__gC&pg
- CNIP, (2015). *Consejo Nacional para la enseñanza en investigación en Psicología A.C Ansiedad y Autoestima en escolares de educación primaria de Mérida, Yucatán*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29242800007.pdf>
- Coon, D. (1999). *Psicología exploración y aplicaciones*. México: Internacional Thomson editores, S.A de C.V.

- Cuzcano, (2017). *Funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de la Institución Educativa pública Andrés Avelino Cáceres, Chincha, 2016* (Tesis para optar el título) Universidad Autónoma de Ica, Perú.
- Díaz (2014). *Funcionamiento Familiar y autoestima de los niños de 5 años de nivel inicial en la I.E Toribio Rodríguez de Mendoza, distrito del Agustino, Lima 2014.* (Tesis para optar el título). Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú.
- ENDES. (2016) *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.* Recuperado de: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
- Gonzales, N y López Fuentes, A. (2001). *Autoestima medición y estrategias de una intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser.* Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=iYPB8K-T14gC&pg>
- Gurrola Peña, G. (1994). *Infancia y crisis.* Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=Ml1puTLfSOsC&printsec>
- Hidalgo, C. y Carrasco E. (1997). *Salud Familiar: un modelo de atención integral en la atención primaria.* Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/345222896/Salud-Familiar-Modelo-de-Salud-Integral-APS-1999>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2012) *Resultados de los estudios Epidemiológico.* Recuperado de: <http://www.insm.gov.pe/investigacion/oeaide.html>
- INEI. (2018) *Instituto Nacional de Estadística.* Recuperado de <https://www.inei.gov.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adolescencia-8436/1/>
- Laporte, D. (2006). *Autoimagen, autoestima y socialización: Guía práctica con niños de 0 a 6 años.* Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=GOVcSFnFswAC&printsec>

- Marcilla (2017). *Funcionalidad Familiar y Autoestima en escolares del nivel secundaria del Centro Técnico Experimental Jesús Obrero, Comas-Perú, 2016* (Para optar el título). Universidad César Vallejo Lima – Perú
- Mendocilla (2016). *Funcionamiento Familiar y la Autoestima en los adolescentes del colegio Horacio Zevallos Gámez del Porvenir, La libertad 2016*. (Tesis para optar el título). Universidad de Trujillo, Perú.
- Morán, R. (2006). *Educandos con desordenes emocionales y Conductuales*. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=_kVIsGxMw0EC&printsec
- Moreno, J., y Echavarría, K. (2014). *Funcionalidad familiar conductoras internalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n2/v8n2a04.pdf>.
- Martínez Cano, P y Aquilino Polaino, L (2003) *Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia*. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=mHfevHTMkGUC&printsec=frontcover&dq=>
- Rage, E. (2002). *Ciclo vital de la pareja y la familia*. Recuperado de: <https://www.google.com.pe/search?tbm=bks&hl=es&q=Ciclo+vital+de+la+pareja+y+la+familia+Escrito+por+Ernesto+J.+Rage+Atala>
- ONU (2017). *Programa para la autoestima*. Recuperado de <http://www.onu.cl/es/onu-mujeres-chile-y-dove-lanzan-la-segunda-version-del-programa-para-la-autoestima/>
- Sparisci, V (2013). *Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles. Universidad Abierta Interamericana*. Recuperado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113919.pdf>
- Yacolca (2015). *Funcionamiento familiar con la autoestima de los alumnos de 6° grado de primaria en la Institución Educativa N°1112 Víctor Andrés Belaunde, distrito de la Victoria 2015*. (Tesis para optar el título). Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú.
- Yáñez y Díaz (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes Ambato*. (Tesis para optar el título). Ecuador.

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Marco metodológico	Técnica e instrumentos
Problema general	Objetivo general	Hipótesis alterna	Variable 1	Tipo de estudio Descriptivo Correlacional Diseño de estudio No experimental, transversal. Población 405 niños de la I.E Gustavo Mohme Llona Muestra Está constituida por 198 niños Tipo Probabilístico Aleatorio simple Muestreo estratificado Tamaño de muestra 198 NIÑOS	Técnica Encuesta Instrumento Cuestionarios Face III Olson Autoestima Coopersmith Análisis de datos Software SPSS, versión 25 para Inferencial Prueba estadística coeficiente de correlación de Spearman
Problemas específicos	Objetivo específico	Hipótesis nula	Variable 2		
¿Cuál es la relación de Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate - 2018?	Identificar la relación de Funcionalidad Familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate - 2018.	Existe relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate-2018.	Funcionalidad Familiar Dimensiones Cohesión Adaptación		
¿Cuál es el nivel de Funcionalidad Familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Mohme Llona, Ate – 2018?	Conocer el nivel de Funcionalidad Familiar en niños de nivel primario de la Institución Educativa Mohme Llona, Ate - 2018.	No existe relación directa positiva entre Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona Ate- 2018.	Autoestima Dimensiones Área general Área social Académica escolar Hogar padres Escala de mentiras		
¿Cuál es el nivel de la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Mohme Llona, Ate - 2018?	Conocer es el nivel de la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Mohme Llona, Ate-2018.				
¿Cuál es el nivel de correlación estadística de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate 2018?	Determinar el nivel de correlación estadística de Funcionalidad familiar y la autoestima en niños del nivel primario de la Institución Educativa Gustavo Mohme Llona, Ate - 2018.				

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	N° Ítems	Escala de medición	Niveles de rango
Variable 1	Cohesión				Nunca 1 =
	Dispersa 10 - 34 Separada 35 - 40 Conectada 41 - 45 Aglutinada 46 - 50	1,3,5,7,9,11,13,15,17,19	10 ítems	Cualitativa	Casi nunca = 2 Algunas veces = 3 Casi siempre =4 Siempre=5
Funcionalidad Familiar	Adaptabilidad		10 ítems		Ordinal
	Rígida 10 - 19 Estructurada 20 - 24 Flexible 25 - 28 Caótica 29 - 50	2,4,6,8,10,12,14,16,18,20			
VARIABLE 2	Área si mismo	(1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56, 57.)	26 ítems	Cualitativa Ordinal	Verdadero o Falso 0 - 45 Baja autoestima 46 - 74 Promedio 75 -100 Alta autoestima
	Área social	(5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52.)	8 ítems		
	Área hogar	(6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44.)	8 ítems		
	Área académica escuela	(2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, 54)	8 ítems		
	Escala de mentira	(26, 32, 36, 41, 45,50, 53, 58.)	8 ítems		
Autoestima					

Anexo 3: Instrumentos

Escala de evaluación familiar faces III

Apellidos y Nombres.....Fecha de valuación.....

Edad: Padre () Madre () Grado de instrucción.....

Ocupación.....N° Hijo..... Sexo: F () M ()

En el siguiente cuestionario, se describe un conjunto de características acerca de la familia, cada una de ellas va seguida de cinco alternativas de respuestas que debes calificar. Responda marcando con un aspa (x) la alternativa que elijas, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3		5

ítems	1	2	3	4	5
1. Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros					
2. En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos					
3. Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4. Los hijos expresan su opinión acerca de la disciplina.					
5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6. Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7. Los miembros de las familias se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8. En nuestra familia hacemos cambios en la forma de realizar los quehaceres.					
9. A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.					
10. Padre(s)e hijo(s) discuten junto las sanciones					
11. Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros.					
12. Los hijos toman las decisiones de la familia.					
13. Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14. Las reglas cambian en nuestra familia.					
15. Facialmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en la familia					
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa					
17. Los miembros de familia se consultan entre sí sus decisiones					
18. Es difícil identificar quien es o quien es o quiénes son los líderes en nuestra familia.					
19. La unión familiar es muy importante.					
20. Es difícil decidir quien se encarga de las labores del hogar.					

Inventario de autoestima versión escolar

Nombre.....Edad.....Sexo

Año de estudios.....Fecha.....(M)(F)

Marque con una aspa (x) debajo de V o F, de acuerdo a los siguientes criterios

V cuando la frase Si coincide con su forma de ser o pensar

F si la frase No coincide con su forma de ser o pensar

N°	Frase descriptiva	V	F
1	Las cosas mayormente no me preocupan		
2	Me es difícil hablar frente a la clase		
3	Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera		
4	Puedo tomar decisiones sin dificultad		
5	Soy una persona muy divertida		
6	En mi casa me molesto fácilmente		
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme algo nuevo		
8	Soy conocido entre los chicos de mi edad		
9	Mis padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mis padres esperan mucho de mi		
12	Es bastante difícil ser "yo mismo"		
13	Mi vida está llena de problemas		
14	Los chicos mayormente aceptan mis ideas		
15	Tengo una mala opinión acerca de mí mismo		
16	Muchas veces me gustaría irme de casa		
17	Mayormente me siento fastidiado en la escuela		
18	Físicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas		
19	Si tengo algo que decir , generalmente lo digo		
20	Mis padres me comprenden		
21	La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo		
22	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionándome		
13	Me siento desanimado en la escuela		
24	Desearía ser otra persona		
25	No se puede confiar mi		
26	Nunca me preocupo de nada		
27	Estoy seguro de mí mismo		

28	Me aceptan fácilmente en el grupo		
29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
30	Paso bastante tiempo soñando despierto		
31	Desearía tener menos edad que la que tengo		
32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela		
34	Alguien siempre tienen lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo		
38	Generalmente puedo cuidarme solo		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría jugar con los niños más pequeños que yo		
41	Me gustan todas las personas que conozco		
42	Me gusta mucho cuando me llaman a la pizarra		
43	Me entiendo a mí mismo		
44	Nadie me presta atención en casa		
45	Nunca me resondran		
46	No me está yendo muy bien en la escuela como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta ser un niño		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficiente capaz		
55	No me importa lo que pase		
56	Soy un fracaso		
57	Me fastidia fácilmente cuando me llaman la atención		
58	Siempre se lo debo decir a las personas		

Anexo 4: Consentimiento informado

Rosario Aviles Lulo y Jessica Del Carmen Gamboa Rojas Bachilleres de psicología de la Universidad privada Telesup, estamos realizando una investigación titulada Funcionalidad Familiar y autoestima en niños con el propósito de buscar la relación entre la funcionalidad familiar y autoestima en niños del I.E Gustavo Mohme Llona.

Para ello requerimos la autorización como padre o apoderado de su hijo para que participe en esta investigación, su hijo llenara por un aproximado de 30 minutos dos cuestionarios esto no le ocasionara ningún daño o perjuicio, los datos estarán protegidos por los investigadores y sus datos personales no se mostraran en ningún momento. Por lo tanto usted tiene derecho a renunciar a dar permiso a su hijo cuando crea pertinente o cree que se ocasione un perjuicio.

Usted puede ubicarnos al correo sharittosxv@hotmail.com para cualquier consulta o dudas.

Entendiendo la importancia y el objetivo de la investigación, autorizo a mi hijo (a) para que participe en esta investigación.

Ate, 07 de Mayo 2018

Firma del padre de familia
Apoderado

Anexo 5: Autorización

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"



Lima, 07 de mayo de 2018

SEÑORA : Lic. María Isabel Bonzano Cutti
Directora de la Institución Educativa "Gustavo Mohme
Llona"
ATE- LIMA.

De mi especial consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, para expresarle nuestro saludo y al mismo tiempo, solicitarle **AUTORIZACIÓN** para ejecutar el Trabajo de Investigación Titulado: " Funcionalidad Familiar y Autoestima en niños de nivel primario de la Institución Educativa Ate - 2018, que usted lidera; el mismo que estará en seguimiento por las responsables de la investigación, Bach. Rosario Aviles Lulo y Bach. Jessica del Carmen Gamboa Rojas, en los meses de mayo y junio del presente año, como parte de la segunda etapa de la Investigación.

Agradezco la gentileza de su atención y quedo a la espera de su respuesta, Asimismo, aprovecho esta oportunidad para saludarlo cordialmente.

Atentamente,

Bach. Rosario Aviles Lulo
DNI: 40263592

Bach Jessica del Carmen Gamboa Rojas
DNI: 41887569

VbRa
Dr. Walter Gómez González
INVESTIGADOR PRINCIPAL
CONCYTEC - MINSA - ESSALUD



Lic. Roszano Cutti, Maria I.
DIRECTORA I.E. 1268 "GMLL"
CM 1009357177

RECIBIDO 08 MAY 2018

Aceptado la investigación.

Anexo 6: Fotos



