

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE
AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRES N 6081
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO LIMA- PERÚ 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA**

BACHILLER: VARGAS SANTA CRUZ HECTOR DANIEL

LIMA- PERÚ

2017

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL
NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL
SCORZA TORRES N 6081 VILLA MARÍA DEL TRIUNFO LIMA-
PERÚ 2015”**

AGRADECIMIENTOS

A DIOS por ayudarme en mi vida laboral como espiritual dándome alegría y fuerza que necesito para seguir adelante

A MI FAMILIA por darme el apoyo día a día tanto en lo personal como en la profesional

A LOS DOCENTES porque nos brindan los conocimientos que adquirimos de su experiencia

AL CENTRO EDUCATIVO por abrirme las puertas de la institución y gracias a todos.

DEDICATORIA

A MI FAMILIA por darme el apoyo día a día tanto en lo personal como en la profesional

A LOS DOCENTES de la Escuela y al del centro educativo porque nos brindan los conocimientos que adquirimos y las facilidades que necesitaba.

.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo, fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de diseño correlacional sus principales conclusiones fueron: Existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015.

Los estudiantes que tienen autoestima elevada de ellos 20 tienen una familia funcional y solo 2 una familia disfuncional. Otra relación más notaria es que el 35% (50) estudiantes tiene una autoestima baja y de ellos 30 estudiantes tiene una familia disfuncional. El 30% (21) estudiantes tiene familia funcional, un 17% tiene una familia moderadamente funcional y un 53% (37) tiene una familia disfuncional

El 29% (20) estudiantes de nivel secundaria tienen un autoestima elevada un 20% (14) de los estudiantes tienen autoestima moderada y un 51% (36) de los estudiantes tienen un autoestima baja.

Palabras Claves: Autoestima y funcionalidad familiar

ABSTRAC

The objective of the research was to determine the family functionality and its relation with the level of self-esteem in the students of the secondary level of the educational institution Manuel Scorza Torres No. 6081 Villa Maria del Triunfo, was a study of non-experimental type of descriptive level and Of correlational design, their main conclusions were: There is a relation between the familiar functionality and the level of self-esteem in the students of the secondary level of the educational institution Manuel Scorza Torres N ° 6081 Villa Maria del Triunfo Lima- Peru 2015.

Students who have high self-esteem of them 20 have a functional family and only 2 have a dysfunctional family. Another noteworthy relation is that 35% (50) students have a low self-esteem and 30 students have a dysfunctional family. 30% (21) students have a functional family, 17% have a moderately functional family and 53% (37) has a dysfunctional family

29% (20) secondary students have a high self-esteem by 20% (14) of students have moderate self-esteem and 51% (36) of students have low self-esteem

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

4

1.3. Objetivos de la investigación

4

1.3.1. Objetivo general

4

1.3.2. Objetivos específicos

4

1.4. Justificación del estudios

5

1.5. Limitaciones

6

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

8

2.2. Base teórica

13

2.3. Definición de términos

46

2.4. Hipótesis

47

2.5. Variables

48

2.5.1. Definición conceptual de las variables

48

2.5.2. Definición operacional de las variables

48

2.5.3. Operacionalización de la variable

49

CAPITULOIII: METODOLOGIA	51
3.1. Tipo y nivel de investigación	52
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	53
3.3. Población y muestra	54
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	55
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	56
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	57
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	61
CAPÍTULO V: DISCUSION	64
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que forman la personalidad. Dicho sentimiento puede cambiar con el tiempo: a partir de los cinco o seis años de edad, un niño comienza a formar el concepto sobre cómo es visto por el resto de la gente.

El mantenimiento de una buena autoestima es imprescindible en cualquier psicoterapia, ya que suele constituirse como un síntoma recurrente en distintos problemas conductuales. Por eso, hay psicólogos que definen a la autoestima como la función del organismo que permite la autoprotección y el desarrollo personal, ya que las debilidades en la autoestima afectan la salud, las relaciones sociales y la productividad.

La autoestima adecuada es el concepto positivo de nosotros mismos, este concepto potenciará la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso.

Un funcionamiento familiar implica el desarrollo de una dinámica adecuada en la familia. Al hablar de funcionamiento familiar, nos estamos refiriendo al establecimiento de determinadas pautas de interacción entre los miembros del grupo familiar, las cuales se encuentran mediadas o matizadas por la expresión de sentimientos afectos y emociones de los miembros entre si y en relación con el grupo en su conjunto.

Esta investigación nos permitirá conocer la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima que tienen los alumnos con las personas que lo rodean, que posibilitara el uso de habilidades y estrategias en beneficio del desarrollo académico y personal de los alumnos.

El presente estudio consta de cinco capítulos: CAPITULO I el problema, descripción del planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación del

problema, delimitación del área de estudio, limitaciones de la investigación. CAPITULO II, Marco teórico, considera antecedentes del estudio, bases teóricas y definiciones de conceptos operacionales.

CAPITULO III Hipótesis y variables, consta de hipótesis global, derivadas, y las variables.

CAPITULO IV metodología, comprende tipo de investigación, método de investigación, población y muestra, técnica de recolección de datos, técnica de procesamiento de datos y análisis de resultados.

CAPITULO V .Resultados y también incluye recursos humanos, materiales, presupuestos y cronograma de actividades.

Finalmente las referencias bibliográficas, y anexos.

CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Sabemos que la familia tiene y cumple funciones y que está compuesta por personas adultas que decidieron unir sus vidas con el fin de la procreación, estando entonces también constituida por menores de edad quienes son criados bajo pautas y recursos para crecer y explorar el mundo desde la infancia y también donde pueden recibir estímulos negativos que dificulten su autoestima.

Es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de las enfermedades psicosociales entre sus miembros el buen o mal funcionamiento de la familia. La familia cumple eficazmente sus funciones, e incluso se habla mucho de la funcionalidad familiar como la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital ¹

La familia funcional es lo suficientemente flexible para adaptarse cuando las demandas internas o ambientales así lo exigen, de manera que puede conservar la homeostasis sin que ninguno de los miembros desarrolle síntomas. En cambio, en una disfuncional, la rigidez y la resistencia al cambio favorecen la aparición de psicopatología cuando las crisis amenazan romper el equilibrio.⁽²⁾

La familia toma fundamental importancia en los aspectos psicológico y social del individuo y le da sostenibilidad, autonomía afianzando su desarrollo y mantenimiento de un nivel de autoestima. Los patrones que reflejan la influencia acumulativa de las propias capacidades de los factores ambientales favorables o desfavorables (entorno familiar) y el grado de ansiedad presente en la propia vida, se superponen con el transcurso del tiempo.⁽³⁾

La ONU reveló que en el mundo somos siete mil 162 millones de habitantes en todo el mundo y a todo esto se hizo un estudio a nivel mundial del autoestima los especialistas afirman que las personas con una baja autoestima es de 83.1 %, 9.4% en autoestima alta, el autoestima en las personas pasa por un estado de depresión prioritariamente en jóvenes estudiantes.

La autoestima es la valoración por sí mismo, reflejando el juicio implícito de la habilidad que tenemos para enfrentar los desafíos de la vida y asumir el derecho a ser feliz. Es sentirse valioso, con la capacidad necesaria para enfrentar con ahínco los retos de la vida, sin menoscabo de los fracasos, ya que la actitud con que se enfrentan permitirá un mayor desarrollo personal⁽³⁾

El modo como nos sentimos con respecto a nosotros mismos afecta en forma virtual y decisiva todas nuestras experiencias, desde la manera en que actuamos en el trabajo, en el amor, o en el sexo, hasta nuestro proceder como padres o las posibilidades que tenemos de progresar.(Irigoyen-

Coria,2002) La autoestima es una experiencia íntima que radica en lo más profundo de nuestro ser, es lo que yo pienso y siento sobre mí, y no lo que otros piensen y sientan sobre mí. “la autoestima es la reputación que adquirimos frente a nosotros mismos”.

Según algunos investigadores, la autoestima empieza a formarse desde antes de nacer. Cuando una mujer embarazada siente algo con respecto a su futuro hijo/a, su cerebro produce una serie de reacciones eléctricas y químicas que se esparcen por todo el cuerpo y son percibidas por el sistema nervioso que el feto está desarrollando.⁽⁴⁾

Asimismo nos reflejan que la autoestima de algunos adolescentes es un problema que se manifiesta en la actualidad, y es reflejada por sus diferentes comportamientos y su afectividad con el entorno.

La funcionalidad familiar es un conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma cómo el sistema familiar opera, evalúa o se comporta.

La familia no es un recipiente pasivo sino un sistema intrínsecamente activo. Así, todo tipo de tensión, sea originada por cambios que ocurren dentro de la familia (la independencia de un hijo, una muerte, etc.) o que proceden del exterior (mudanzas, pérdida del trabajo, etc.) repercute en el sistema y en el funcionamiento familiar. Frente a estos cambios se requiere un proceso de adaptación, es decir, una transformación constante de las interacciones y de las reglas familiares capaces de mantener, por un lado, la continuidad de la familia.⁽⁵⁾

En el año 2013, se estima que existen en el Perú alrededor de 8 millones de hogares. De este total, aproximadamente, el 76% corresponde a hogares del área urbana y el restante 24% al área rural.

La familia constituye el núcleo fundamental de toda sociedad considerada como referente social para cada uno de sus miembros

Por estructura del hogar, en el año 2013 cerca al 60% de los hogares son de tipo nuclear. En el caso de los hogares monoparentales, se constata el predominio de aquellos que son jefaturas por mujeres solas.

Los hogares que tienen como jefa de hogar a una mujer representaron, en el año 2013, el 26,5% del total de hogares. En el área urbana este porcentaje es mayor 28,7% y en el área rural el 19,4%. Respecto al año 2004, la responsabilidad femenina en la conducción de los hogares se ha incrementado en 4,7 puntos porcentuales.

Por lo tanto la investigación se enfoca en saber cuánto afecta en la autoestima del adolescente que permita conocer la situación actual con la finalidad de realizar Programas y terapias para mejorar la autoestima del adolescente, en la comunidad en edad escolar en especial del nivel secundario. Ya que la baja autoestima ocasiona falta de credibilidad en sí mismo, inseguridad, descendimiento académico, no se alcanza las metas propuestas.

Es por esto que la investigación tiene por meta determinar científicamente y estadísticamente la etiología de los diferentes problemas que afectan o dañan la autoestima del adolescente, cuyo problema se descubrió por el alto porcentaje de problemas en la familia que presentan en Arequipa.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1.-Problema General

- ¿Cuál es la funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015?

1.2.2.- Problema Específicos

- ¿Cuáles son las características socio demográficas (edad, genero ingreso económico y estado conyugal de los padres) en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del triunfo Lima- Perú 2015?
- ¿Cuál es la funcionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del triunfo Lima- Perú 2015?
- ¿Cuál el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 Objetivo General

Determinar la funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015

1.3.2.- Objetivos Específicos

- Identificar las características socio demográficas (edad, genero ingreso económico y estado conyugal de los padres) en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del triunfo Lima- Perú 2015

- Identificar la funcionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del triunfo Lima- Perú 2015
- Identificar el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015

1.4. JUSTIFICACIÓN

La institución educativa “Manuel scorza torres 6081 “es una institución pública que consta con 1500 alumnos de los cuales el 60 % es de nivel secundaria , y 40% es de nivel secundaria , de este total de estudiantes la mitad son hombres y la otra mitad son mujeres que también consta de docentes para cada aulas que desempeñas diversas áreas , aparte tienes 2 profesores para el área de computación, 2 para educación física.

La institución educativa Manuel scorza torres 6081 no cuenta actualmente con un psicólogo por ende es la primera investigación que se hace en dicha institución.

Son múltiples los factores que están vinculado al nivel del autoestima pero el mas resaltante es la funcionalidad familiar que se hará en dicha institución

La importancia de esta investigación radica en que los hallazgos encontrados pretenden llenar vacíos sobre la funcionalidad familiar y el autoestima ya que este estudio puede servir como marco de referencia para el diseño de nuevos instrumentos y elaboración de estudios sobre el tema porque veremos la relación que tiene la funcionalidad familiar en el autoestima. Asimismo permitirán medir la actitud y comportamiento del adolescente frente al problema familiar, como es la relación de los padres e hijos. También brindará un aporte técnico a los diferentes profesionales de salud como es

activar diferentes estrategias y programas que promuevan la participación de los adolescentes.

1.5.- LIMITACIÓN DEL ESTUDIO

En el presente proyecto de investigación hubo algunas limitaciones para la realización de la misma, como la falta de experiencia en metodología, la falta de tiempo para realizar investigación, la falta de acceso a las bibliotecas de otras universidades, pero todos estos inconvenientes serán superados para poder culminar con la investigación

Otra limitación es que los resultados de la investigación servirán solo a la población de estudio.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 A nivel internacional

HERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ. M. (2009) México realizo un estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectiva cuyo objetivo fue determinar El Nivel de autoestima en un grupo de estudiantes superiores del golfo de México en la ciudad de Oaxaca .Resultado: La población fue de 55 estudiantes de la licenciatura en psicología 5 varones y 50 mujeres con una edad promedio de 20 años (rango entre los 19 y 46),la técnica empleada fue la encuesta y los instrumentos de evaluación un cuestionario encontramos un 92%de participantes con autoestima baja, dato muy cercano al 93%que

hayamos en este grupo de estudiantes de psicología ,sin embargo ,el nivel de autoestima baja severa en el grupo de administración (7%)se vio duplicado en el grupo de psicología (15.7%) Entre sus

Conclusiones están: A las conclusiones a las que llegaron fue recomendar, en esta situación ,el diseño e impartición de un taller de autoestima, como un componente crítico del currículo de estos estudiantes y como elemento básico de un programa de estudios que se plantee como meta la superación, el auto-mejoramiento y la excelencia de sus egresados⁶

GUTIERREZ SALDAÑA, PEDRO. Funcionalidad familiar, autoestima y rendimiento escolar en adolescentes. Cuyo fue determinar la relación entre rendimiento escolar, autoestima y funcionalidad familiar en adolescentes de la escuela secundaria oficial de estado de Querétaro, México. 2007. Diseño. Estudio transversal, descriptivo. Entre sus principales conclusiones están. Los escolares con alto rendimiento escolar tenían autoestima alta en el 68% de los casos ($p=0,00007$;odds ratio $OR=7,55$ intervalo de confianza IC 95%. La funcionalidad familiar en el 54%($p=0011$), con predominio del sexo femenino en el 73% ($p= 0,018$); edad de 13 años en el 60%($p= 0,062$); del turno matutino. Los escolares con bajo rendimiento escolar presentaron una autoestima baja en el 78% de los casos. Al relacionar el rendimiento escolar con la dinámica familiar se encontró que la disfuncionalidad familiar era un factor de riesgo.($OR= 6,67$; IC del 95%)⁷

FUENTE ALBA ,E. (2007) en chile estudio “Funcionamiento familiar: su relación con la percepción de seguridad de los adolescentes, y el

desarrollo de conductas de riesgo en salud”, tuvo como objetivo Determinar si el funcionamiento familiar de los estudiantes de 8º año básico se asocia a su percepción de autoestima y al desarrollo de conductas de riesgo en salud, El estudio que se realizó es una investigación tipo cuantitativa descriptiva comparativa transversal, debido a que se describirán algunas características personales y familiares de los adolescentes de algunos establecimientos. Concluye que respecto a la funcionalidad familiar de los estudiantes según los datos y pruebas estadísticas aplicadas sugieren que podría existir una asociación con el nivel de autoestima, y las conductas de riesgo consumo de alcohol y relaciones sexuales⁽⁸⁾

2.1.2. Antecedentes a nivel Nacional

GALLEGOS TANDAZO, RUTH MARIBEL. La presente investigación denominada la funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima de los estudiantes del colegio técnico agropecuario Orianga, parroquia Orianga, cantón paltas, provincia de Loja. Ecuador durante el periodo 2011-2012; tuvo como objetivo general: analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima de los estudiantes. La investigación fue de tipo descriptiva; como métodos se utilizó el método científico, deductivo, inductivo, analítico, sintético y descriptivo. La técnica utilizada fue una encuesta dirigida a los estudiantes, misma que estuvo conformada por 5 ítems estructurada en base a las variables investigadas de Funcionalidad Familiar y Autoestima. Los instrumentos utilizados fueron la escala de autoestima de Rosenberg – RSES que mide los siguientes niveles: Autoestima baja, autoestima normal y autoestima excesiva; y el test de Funcionalidad Familiar FF-Sil que clasifica a la funcionalidad familiar en cuatro niveles: familia funcional, familia moderadamente funcional, familia disfuncional y familia severamente

disfuncional; realizada la investigación se concluye que; el tipo de funcionalidad familiar de los hogares de los estudiantes investigados medida a través del test de Funcionalidad Familiar FF-Sil, es moderadamente funcional; el nivel de autoestima de los estudiantes investigados medida a través de la escala de autoestima de Rosemberg – RSES, es excesivo; y que sí existe relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima de los estudiantes del Colegio Técnico Agropecuario Orianga⁹

MAMAMI, A, Y SILVIA, C. (2012). Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres” UGEL N°03 Magdalena del Mar-Perú. Marzo-diciembre del 2012.

Tuvo como objetivo Determinar la asociación del consumo de alcohol y las prácticas de conductas sexuales de riesgo en adolescentes del nivel secundario de la I.E.N. “San Martín de Porres” N° 72-UGEL N° 03 Magdalena del Mar Lima-Perú. Marzo-diciembre del 2012.

Material y métodos: investigación cuantitativa, transversal y analítica. Para la recolección de datos se trabajó con toda la población presente al momento de la encuesta. Se usó como técnica el cuestionario con un formulario para medir las conductas sexuales de riesgo y otro para el consumo de alcohol. Los datos fueron analizados y tabulados en tablas del programa SPSS vs 20. Se utilizó el Chi-cuadrado para establecer la asociación entre las variables de estudio. Resultados: En los estudiantes que reportaron relaciones coitales se encontró que el consumo de bebidas alcohólicas se asoció significativamente con las relaciones coitales ($X^2 = 24.336$, $p=0.000005$) y la edad de inicio de las relaciones coitales ($X^2 = 12.875$, $p=0.002$). Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales en varones ($X^2 = 23.936$, $p=0.000006$) y mujeres ($X^2 = 7.287$, $p=0.026$); y según año

de estudio en 3º año ($\chi^2 = 5,560$, $p=0.018$) y 5º año ($\chi^2 = 5,572$, $p=0.018$). A su vez se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con la edad de inicio de las relaciones coitales en los varones ($\chi^2 = 11.83$, $p=0.003$). Conclusiones: Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales y la edad de inicio de las relaciones coitales. ⁽¹⁰⁾

ARENAS AYLLÓN SULLY CAROLINA.- Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes Lima 2009. Entre sus conclusiones están: El estudio de la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes se efectuó en una muestra de 63 adolescentes, entre 12 y 17 años, de ambos sexos que asisten al Departamento de Psicología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el distrito de El Agustino, departamento de Lima. El diseño de la investigación es descriptivo correlacional. Se administró el Cuestionario tetradimensional de Depresión (CET-DE) para observar presencia o ausencia de depresión, y la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) para conocer el nivel de funcionalidad familiar que perciben en sus hogares, cuya validez de contenido fue estudiada a través del método de evaluación por criterio de jueces. Usando el estadístico Ji cuadrado (χ^2) se halló que la percepción de los niveles de funcionalidad familiar y su relación con la presencia o ausencia de depresión en adolescentes no presenta relación significativa en la muestra estudiada, así mismo dichas variables no se diferencian significativamente según sexo. En cuanto a la relación entre la presencia o ausencia de depresión según el sexo, no se hallaron diferencias significativas.¹¹

ARGUMEDO, DEXTRE, D en Lima estudio "autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima metropolitana",

tuvo por objetivo analizar la relación entre autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana”. (2013) Para ello, se aplicaron la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), la Escala de Claridad de Autoconcepto (SCCS) y el Inventario de Problemas Conductuales (YSR) a 355 participantes (204 varones y 151 mujeres) entre 14 y 17 años. Los resultados obtenidos muestran diferencias significativas según sexo. Las adolescentes puntúan menos en autoestima y más en problemas de internalización que los varones, asimismo se han nivelado con ellos en comportamientos problemas globales. La claridad de autoconcepto es más relevante para los varones que para las mujeres en las escalas sindrómicas, y es clave en problemas externalizados para ambos sexos. Para el grupo de mujeres, la autoestima resulta ser importante para trastornos de internalización⁽¹²⁾

2.2. BASE TEORICA

2.2.1.- AUTOESTIMA

Definición

Nathaniel Branden, psicoterapeuta canadiense, da la siguiente definición de autoestima; 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 la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. Y también 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 afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos.

La autoestima consiste en valorar y reconocer lo que uno/a es y lo que puede llegar a ser.⁽¹³⁾

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa a la influencia de la autoestima.⁽¹³⁾

La autoestima se va desarrollando a lo largo de toda nuestra vida a través de las experiencias por las que pasamos. Si estamos con personas que no nos aceptan, que nos ponen condiciones para querernos disminuye la autoestima. Si nos valoran por nuestros logros, nuestra belleza, nuestra simpatía, nuestras posesiones seguramente no saldremos muy bien parados; aprenderemos a desvalorizarnos. Además de los juicios de los demás, sobre nuestra autoestima influye la forma en que en nuestro diálogo interno interpretamos esas experiencias positivas y negativas que vivimos. En nuestras relaciones con los demás personas, la autoestima juega un papel muy importante, pues en gran medida, la autoestima proporciona el éxito o el fracaso personal en la vida.

Dos cosas que son importantes en la autoestima son:

La autoconfianza: ocurre en los desafíos de la vida.

El autorespeto: para sentirnos felices.

Estos elementos se mueven (altos o bajos) y conforman la autoestima sana o baja.

La baja autoestima está relacionada con una forma inadecuada de pensar acerca de nosotros mismos. Cuando te sientes rechazado, o recuerdas la censura o el castigo constantemente como un común denominador. Las personas que desde su niñez no olvidaron eso, ellas desarrollarán una baja autoestima.

Existen formas distorsionadas de pensar, son pensamientos de autoevaluación que deterioran nuestra autoestima.

DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA

Si bien existe una valoración global acerca de si mismo, que puede traducirse en una percepción de ser querible, valioso y estar contento de ser como es; o por el contrario, en un sentimiento de ser poco valioso, no querible y, por lo tanto, un sentimiento negativo y de no aceptación respecto de uno mismo, existen también otras dimensiones o áreas específicas de la autoestima. Dentro de ellas, las siguientes son muy significativas: ¹⁴

- **general**

La autoestima general corresponde a nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto descriptivas.

Es la capacidad de amar, amarse expresar amor, sentimientos y emociones y ser capaz de transformar y cuidar en forma comprometida al otro y a su entorno. El afecto es un sentimiento que se traduce en acciones de cuidado por si mismo y por otro, se podría

decir que a mayor aprecio y consideración de la salud y de la vida propia, será también en iguales condiciones el interés y el amor del cuidado por el otro.

Esta dimensión conlleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y negativo implica un sentimiento de lo favorable y lo desfavorable de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros.

Se refiere a la autopercepción de características de la personalidad como se: simpático o antipático, estable o inestable, valiente o temeroso, tímido o asertivo, tranquilo o inquieto, de buen o mal carácter, generoso o egoísta equilibrado o desequilibrado

Social :

La autoestima social corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto descriptivas en relación con sus pares.

Es relacionarse con un grupo de personas en el cual la persona es aceptada sin dificultad. Incluye el sentimiento de sentirse aceptado o rechazado por los iguales y el sentimiento de pertenencia, es decir el sentirse parte de un grupo. También se relaciona con el hecho de sentirse capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones sociales; por ejemplo, ser capaz de tomar la iniciativa, ser capaz de relacionarse con personas del sexo opuesto y solucionar conflictos interpersonales con facilidad. Finalmente, también incluye el sentido de solidaridad.

- **hogar y padres**

La autoestima hogar y padres corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto descriptivas, en relación con sus familiares directos-

Esta dimensión la autoestima revela cual es la percepción que tiene el alumno respecto a sus relaciones con los padres y con los miembros de la familia. Los padres son figura de primera magnitud a la hora de aportar imágenes a los adolescentes, de forma que influyen en la génesis de sus percepciones sobre si misma.

- **académica**

La autoestima escolar académica corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto descriptivas, en la relación con sus condiscípulos y profesores.

Es enfrentar con éxito los estudios, carreras y la autovaloración de las capacidades intelectuales, inteligente, creativo, constante.

Se refiere a la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y específicamente a la capacidad de rendir bien y ajustarse a las exigencias escolares.

2.2.2 COMO SE FORMA LA AUTOESTIMA

Desde el momento mismo en que somos concebidos, cuando el vínculo entre nuestros padres se consuma y las células sexuales masculina y femenina se funden para originarnos, ya comienza la carga de mensajes que recibimos, primero de manera energética y luego psicológica.

Debido a que los pensamientos y emociones son manifestaciones de energía y en el organismo se presentan en forma de reacciones eléctricas y químicas, cada vez que una mujer embarazada piensa o

siente algo con respecto al niño en formación, su cerebro produce una serie de químicos que se esparcen por todo su cuerpo y que la criatura recibe y graba en su naciente sistema nervioso, sin tener la suficiente consciencia como para comprender o rechazar lo que recibe a través de un lenguaje químico intraorgánico.

Los padres y otras figuras de autoridad, serán piezas claves para el desarrollo de la Autoestima del niño, quien dependiendo de los mensajes recibidos, reflejará como espejo lo que piensan de él y se asumirá como un ser apto, sano, atractivo, inteligente, valioso, capaz, digno, respetado, amado y apoyado o, por el contrario, como alguien enfermo, feo, ignorante, desvalorizado, incapaz, indigno, irrespetado, odiado y abandonado. La forma como nos tratan define la forma como nos trataremos, porque esa es la que consideraremos como la más normal.

Con la llegada de la pubertad y la adolescencia, se da la bienvenida a la sexualidad y a la necesidad del joven de encontrarse a sí mismo. Se inicia la llamada "brecha generacional" y el tránsito hacia una mayor definición de la personalidad. Esta etapa es crucial ya que en ella surgen con fuerza la competencia y el deseo de ser mejor que los demás. El joven experimenta una gran necesidad de aprobación por parte de su grupocercano y aprende a dirigirse hacia quienes lo aplauden y a huir de quienes lo pitan. Desarrolla, con tal de ser querido, conductas muy específicas que se generalizarán hacia la vida adulta⁽¹³⁾

2.2.3.- COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA

AUTORRECONOCIMIENTO: Es el reconocimiento que tenemos de sí mismos como personas en el mundo, es reconocer nuestras necesidades, debilidades, cualidades, etc. Es observar las propias acciones y saber cómo se actúa, por qué se actúa y qué se siente.

AUTOACEPTACIÓN: Consiste en aceptarse a sí mismo como se es, tanto física como psicológica y socialmente. Es asumir como un hecho todas las partes de sí mismo, como la forma de ser y de sentir propia.

AUTOVALORACIÓN: Es la capacidad de evaluar y valorar las cosas (objetivamente) que son positivas de sí mismo, aquellas que proveen satisfacción y enriquecen el bienestar, el crecimiento y el aprendizaje propio.

AUTORRESPECTO: Significa expresar nuestros sentimientos de la forma adecuada, sin llegar a hacernos daño a nosotros mismos. El respeto es tratarse de la mejor manera posible, convenciéndose de que los deseos y las necesidades individuales son un derecho natural de cada cual.

AUTOSUPERACIÓN: Si ya se conoce a sí mismo, se está consciente de los cambios, se ha creado una escala de valores, se están desarrollando y fortaleciendo las capacidades y potenciales propios, se acepta y se respeta; la autosuperación es el constante mejoramiento de cada parte en nosotros, la conciencia total de

nuestra necesidad de tener buena autoestima y la suma de pequeños logros diarios.⁽¹⁴⁾

2.2.4 CLASIFICACION DE AUTOESTIMA

AUTOESTIMA POSITIVA O ALTA

Esta clase de autoestima está fundada de acuerdo a dos sentimientos de la persona para con sí misma: la capacidad y el valor. Los individuos con un autoestima positiva poseen un conjunto de técnicas internas e interpersonales que los hace enfrentarse de manera positiva a los retos que deba enfrentar. Tienden a adoptar una actitud de respeto no sólo con ellos mismos sino con el resto. Por otro lado, en un sujeto con una autoestima alta existen menos probabilidades de autocrítica, en relación con las personas que poseen otro tipo de autoestimas.

AUTOESTIMA MEDIA O RELATIVA

El individuo que presenta una autoestima media se caracteriza por disponer de un grado aceptable de confianza en sí mismo. Sin embargo, la misma puede disminuir de un momento a otro, como producto de la opinión del resto. Es decir, esta clase de personas se presentan seguros frente a los demás aunque internamente no lo son. De esta manera, su actitud oscila entre momentos de autoestima elevada (como consecuencia del apoyo externo) y períodos de baja autoestima (producto de alguna crítica).

AUTOESTIMA BAJA

Este término alude a aquellas personas en las que prima un sentimiento de inseguridad e incapacidad con respecto a sí

misma. Carecen de dos elementos fundamentales como son la competencia por un lado y el valor, el merecimiento, por el otro⁽¹⁵⁾

2.2.5.- SIGNOS Y SINTOMAS DE LA AUTOESTIMA

UNA PERSONA CON LA AUTOESTIMA ALTA:

- Asume responsabilidades con facilidad
- Está orgullosa de sus logros
- Afronta nuevos retos con entusiasmo
- Utiliza sus medios, oportunidades y capacidades para modificar su vida de manera positiva;
- Se quiere y se respeta a sí misma y consigue el aprecio y respeto de quienes le rodean;
- Rechaza toda actitud negativa para la persona misma;
- Expresa sinceridad en toda manifestación de afecto que realiza;
- Se acepta a sí misma;
- No es envidiosa.

CUANDO UNA PERSONA TIENE SU AUTOESTIMA BAJA:

- Desprecia sus dones naturales;
- Otras personas influyen en ella con facilidad;
- Se frustra fácilmente;
- Se siente impotente;
- Actúa a la defensiva;
- Culpa a los demás por sus debilidades.(15)

2.2.6.- TRATAMIENTO

La hipnosis como técnica de mejora de la autoestima se trata de un trance natural al que podemos llegar los seres humanos y que posee grandes beneficios como técnica terapéutica. Uno de los campos en los que puede usarse es en el de la mejora de la autoestima ya que podemos repetir mensajes positivos mientras estamos en trance (estado en el que somos muy sugestionables). Esos mensajes se quedarán grabados en nuestro subconsciente y podremos utilizarlos en el momento en el que los necesitemos.⁽¹⁶⁾

La hipnosis aplicada a la mejora de la autoestima sigue una serie de pasos:

- Preparación para la relajación.
- Relajación sistemática del cuerpo.
- Uso de la imaginación para llegar a una relajación profunda.
- Profundización del trance.
- Entrada en nuestro sitio especial.
- Desarme de la crítica patológica, de nuestra programación negativa y de nuestros deberes no saludables.
- Aceptación y perdón de nuestros errores.
- Planteamiento de sugerencias posthipnóticas (mensajes positivos introducidos en nuestra mente).
- Salida del trance

2.2.7.- PREVENIR UNA BAJA AUTOESTIMA

- Deja de tener pensamientos negativos sobre ti mismo. No centres la atención en tus defectos, empieza a pensar en aspectos positivos. Cuando te des cuenta de que estás siendo demasiado crítico contigo, contrárréstalo diciendo algo positivo sobre ti mismo. Cada día anota tres cosas sobre ti que te hagan feliz.

- Ponte como objetivo el logro en vez de la perfección. Algunas personas dejan de realizar sus objetivos debido a sus ansias de perfección.
- Considera los errores como oportunidades de aprendizaje. Acepta que cometerás errores porque todo el mundo los hace. Forman parte del aprendizaje. Recuerda que las aptitudes de una persona están en constante desarrollo, y que cada uno sobresale en unas cosas -es lo que hace interesante a la gente.
- Prueba cosas nuevas. Experimenta con actividades que te pongan en contacto con tus aptitudes. Luego siéntete orgulloso de las nuevas habilidades que has adquirido.
- Identifica lo que puedes cambiar y lo que no. Si te das cuenta de que hay algo tuyo que no te hace feliz y puedes cambiarlo, empieza ya. Si se trata de algo que no puedes cambiar (como tu altura), empieza a quererte tal y como eres.
- Fíjate metas. Piensa en qué te gustaría conseguir y luego diseña un plan para hacerlo. Sigue el plan y anota tus progresos.
- Siéntete orgulloso de tus opiniones e ideas. No tengas miedo de decirlas.
- Colabora en una labor social. Dale clases a un compañero que tiene problemas. Ayuda a limpiar tu barrio. Participa en una maratón benéfica por una buena causa. Hazte voluntario de alguna asociación. Sentir que aportas algo y que se reconoce tu ayuda hace maravillas para aumentar la autoestima.

- Haz ejercicio. Quitarás estrés y estarás más sano y más feliz.

- Pásatelo bien. Disfruta tu tiempo con personas que te importan. Haz cosas que te gustan. Relájate y no dejes tu vida en suspenso.

A veces, los problemas de baja autoestima no se pueden superar sin ayuda⁽¹⁸⁾

2.2.8.- FUNCIONALIDAD FAMILIAR

DEFINICION

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante.⁽¹⁸⁾

Funcionamiento familiar no se refiere a la forma en que se adoptan o se desarrollan las funciones inherentes a la familia. Este término, comúnmente conocido en la medicina comunitaria que se desarrolla sobre los principios de la Atención Primaria de Salud, se refiere a las manifestaciones de adherencia, afecto, manejo y aceptación de los miembros de un núcleo familiar con respecto a todos sus miembros.⁽¹⁸⁾

El funcionamiento familiar es considerado como la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de 7 dimensiones.

DIMENSIONES DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR

- **Cohesión:**

Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.

- **Armonía:**

Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo. es el estado de afecto que deberían compartir en todo momento los miembros de una familia para asegurar la buena marcha de la convivencia familiar.

- **Comunicación:**

Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa. Proceso de interacción de personalidades, intercambio activo, transacción de ideas y sentimientos, elementos que permiten comprender su esencia.

- **Permeabilidad:**

Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

- **Afectividad:**

Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros. será aquella capacidad de reacción que presente un sujeto ante los estímulos que provengan del medio interno o externo y cuyas principales manifestaciones serán los sentimientos y las emociones.

- **Roles:**

Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar. estamos hablando del papel que cada uno de nosotros realizamos dentro de la familia, es decir, papel de padre, papel de madre, papel de hijo o hija... Cada uno de estos papeles tiene funciones.

- **Adaptabilidad:**

Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera y poder adaptarse en la presencia de cambios importantes.⁽²⁰⁾

2.2.9.- PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

1. Que cada uno de los padres estén bien diferenciados y hayan desarrollado suficientemente su independencia emocional antes de separarse de sus familias de origen para fundar un nuevo hogar.
2. Que exista una separación clara de los límites generacionales en la familia, es decir, que los padres se comporten como padres y los hijos como hijos.
3. Que sean realistas las percepciones y expectativas que los padres tengan de ellos mismos y de sus hijos.
4. Que sea mayor la lealtad a la familia de procreación que a la familia de origen.
5. Que lo más importante para cada esposo sea su pareja, y que los niños no sientan que al acercarse a uno de sus padres se separan del otro.
6. Que el desarrollo de la autonomía y de la identidad personal sea favorecida en todos los miembros de la familia. El desarrollo adecuado de los hijos significa que, a determinada edad, deberán abandonar su hogar para formar uno nuevo.

7. Que existan expresiones de cariño y afecto no posesivo entre padres, hijos y hermanos.

8. Que sean capaces de comunicarse en forma honesta y clara.

9. Que los padres tengan con sus propios padres y hermanos una relación de respeto y cuidado de tipo adulto.

10. Que la familia sea lo suficientemente abierta como para permitir que sus miembros se involucren con otras personas, tales como miembros de la familia extensa y amigos¹⁵

CRITERIOS PARA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DIRECTA

- Comunicación: en una familia funcional la comunicación es Clara, directa, específica y congruente con características opuesta a la disfuncional
- Individualidad: Autonomía respetada e indiferencias toleradas
- Toma de decisiones: Buscar la solución más apropiada para cada problema.
- Reacción a los eventos críticos: Flexible para adaptarse

INDICADORES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

LA COHESIÓN: La cohesión familiar evalúa el grado por el cual unos de los miembros de la familia están conectados o separados del resto de la familia. Esta dimensión se define por los vínculos emocionales que cada miembro tiene con el otro. Dentro del modelo Circunflejo se usan los conceptos específicos para diagnosticar y medir la dimensión de la cohesión. Estos son: El apoyo que muestran los miembros de la familia entre sí, el tiempo libre que pasa la familia,

La unión familiar, La toma de decisiones, El cómo planea la familia sus actividades, así mismo como ejecutan sus actividades.

EL CAMBIO: El cambio tiene que ver con el grado en que la familia es flexible y capaz de cambiar. Se define como la capacidad de un

sistema marital o familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de rol y reglas de la relación en respuesta a stress situacional o evolutivo. Los conceptos específicos utilizados para medir la dimensión de la adaptabilidad o cambio son: Cambio de reglas, Cambio en el modo de hacer cosas

LA DEMOCRACIA: promueve la construcción de relaciones democráticas y equitativas al interior de las familia promueve al desarrollo de los miembros de la familia y el apoyo tareas del hogar; en las relaciones familiares basadas en la igualdad de derechos y deberes de cada miembro de la familia y el respeto

2.2.10.- FAMILIA

DEFINICION:

La Real Academia Española define el concepto de familia de la siguiente forma: Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas, Conjunto de objetos que presentan características comunes. número de criados de alguien, aunque no vivan dentro de su casa..

Según el artículo 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos familia “es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”

Julia Ruiz, Ramón Herrera, Luis Moreno (docentes) Sostienen que “Tradicionalmente se entiende por familia a un grupo de personas organizado con transcendencia humana y social, que bajo

la potestad de uno de sus miembros se encuentran unidos por unos vínculos que pueden estar determinados, por el afecto, la sangre o la Ley. Lo normal es que estos vínculos vengan derivados de la sangre, pero, igualmente pueden venir configurados por una relación legal, como ocurre en el matrimonio, la adopción, etc.”

Según el Instituto Interamericano del niño, familia es ” Un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.”

La Fundación Internacional para el Desafío Económico Global (FIDEG), sostiene que “una familia está conformada por todas las personas, parientes o no, que habitan en una misma vivienda” ⁽²¹⁾

- TIPOS DE FAMILIA

- **La familia nuclear o elemental:** es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.
- **La familia extensa o consanguínea:** se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y esta basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.
- **La familia monoparental:** es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por

un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

- **La familia de madre soltera:** Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as. Generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.
- **La familia de padres separados:** Familia en la que los padres se encuentran separados. Se niegan a vivir juntos; no son pareja pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad.⁽²²⁾

MODOS DE SER FAMILIAR

- **Familia Rígida:** Dificultad en asumir los cambios de los hijos/as. Los padres brindan un trato a los niños como adultos. No admiten el crecimiento de sus hijos. Los Hijos son sometidos por la rigidez de sus padres siendo permanentemente autoritarios.
- **Familia Sobreprotectora:** Preocupación por sobreproteger a los hijos/as. Los padres no permiten el desarrollo y autonomía de los hijos/as. Los hijos/as no saben ganarse la vida, ni defenderse, tienen excusas para todo, se convierten en "infantiloides". Los padres retardan la madurez de sus hijos/as y al mismo tiempo, hacen que estos dependan extremadamente de sus decisiones.
- **La Familia Centrada en los Hijos :**

Hay ocasiones en que los padres no saben enfrentar sus propios conflictos y centran su atención en los hijos; así, en vez de tratar temas de la pareja, traen siempre a la conversación temas acerca de los hijos, como si entre ellos fuera el único tema de conversación. Este tipo de padres, busca la compañía de los hijos/as y depende de estos para su satisfacción. En pocas palabras "viven para y por sus hijos"

- La familia Permisiva : En este tipo de familia, los padres son Incapaces de disciplinar a los hijos/as, y con la excusa de no ser autoritarios y de querer razonarlo todo, les permiten a los hijos hacer todo lo que quieran. En este tipo de hogares, los padres no funcionan como padres ni los hijos como hijos y con frecuencia observamos que los hijos mandan más que los padres. En caso extremo los padres no controlan a sus hijos por temor a que éstos se enojen.

- **La Familia Inestable:**

La familia no alcanza a ser unida, los padres están confusos acerca del mundo que quieren mostrar a sus hijos por falta de metas comunes, les es difícil mantenerse unidos resultando que, por su inestabilidad, los hijos crecen inseguros, desconfiados y temerosos, con gran dificultad para dar y recibir afecto, se vuelven adultos pasivos- dependientes, incapaces de expresar sus necesidades y por lo tanto frustrados y llenos de culpa y rencor por las hostilidades que no expresan y que interioriza

- **La Familia Estable:**

La familia se muestra unida, los padres tienen claridad en su rol sabiendo el mundo que quieren dar y mostrar a sus hijos/as, lleno de metas y sueños. Les resulta fácil mantenerse unidos por lo tanto, los hijos/as crecen estables, seguros, confiados, les resulta fácil dar y

recibir afecto y cuando adultos son activos y autónomos, capaces de expresar sus necesidades, por lo tanto, se sienten felices y con altos grados de madurez e independencia.⁽²³⁾

LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES

La disfuncionalidad proviene de la formación de dos palabras que significan, un quebrantamiento de la función, deficiente funcionamiento, una situación anómala, una dinámica irregular, extraerse de lo establecido en lo referente a roles, funciones y vivencias.

Cuando se refiere a lo “Disfuncional” aplicado al sistema familiar, se conceptúa como el mantenimiento de un deficiente funcionamiento en la familia a través del tiempo, un quebrantamiento de las funciones culturalmente establecidas, el desempeño de roles complementarios anómalos, una carencia, trastoque, alteración. Una contradicción lo cual en el campo de la salud mental podría considerarse como: un funcionamiento no saludable de un sistema familiar cuyas características clínicas se mantienen a través de un tiempo indefinido afectando de manera específica o inespecífica a su unión familiar.⁽²⁴⁾

2.2.12.- CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA DISFUNCIONAL

- Los miembros no son respetados como individuos únicos y de igual valor que los otros miembros.
- Los miembros son desalentados de ser únicos o diferentes de otros en la familia. Con frecuencia se requiere conformidad.

- Los padres no dan seguimiento y son inconsistentes. No son buenos modelos a seguir.
- Se desalienta tanto la comunicación como la honestidad. Prevalecen la negación y el engaño.
- Cuando se presentan problemas, se mantienen escondidos, y al miembro con el problema se le avergüenza para que mantenga silencio. Los

problemas mayores se niegan y de esta manera permanecen sin resolver. Se alienta a los miembros a mostrar una buena cara al mundo.

- Las necesidades de los miembros no se satisfacen dentro de la familia. Se desalienta el pedir favores o satisfacer necesidades.
- Los roles familiares son rígidos e inflexibles.
- Las reglas familiares son rígidas y las infracciones o son ignoradas o castigadas severamente. Las respuestas son inconsistentes.
- Los miembros son culpados y avergonzados continuamente; no se responsabilizan fácilmente por su comportamiento personal y sus consecuencias.
- Los errores son criticados severamente. Se espera que los miembros siempre estén "en lo correcto" o "sean perfectos". No se enseña a los miembros -deben aprender solos y esperar la crítica si no hacen las cosas correctamente.
- La familia es abierta en extremo en las interacciones internas de los miembros o cerrada en extremo al mundo exterior.
- La familia apoya inconsistentemente a los miembros individuales; sin embargo, se espera en todo momento el apoyo individual a la familia.
- Los padres son infalibles y todo poderosos. Enseñan al niño que ellos siempre están en control y no deben ser cuestionados. Los niños no tienen el derecho a no estar de acuerdo. ⁽²⁵⁾

2.2.13.- CONSECUENCIAS

DROGADICCIÓN

Una de las razones por la que esta ocurre es gracias a que los jóvenes no tienen una educación ética sobre las consecuencias que ésta les puede traer. Los jóvenes están tan lastimados por dentro que buscan refugio en las drogas, sin saber que esto les puede provocar pérdida de neuronas e incluso la muerte. Otra de las razones por las que ésta pueda ocurrir es porque los jóvenes no tienen fuerza de voluntad cuando se les ofrece la droga por parte de otras personas. ⁽²⁶⁾

HUIDAS

Al sentirse desprotegidos y sin un lugar para ellos, deciden huir para crear una mejor vida, según ellos. Por mala suerte, cuando un joven elige escapar, puede ser blanco de situaciones como las drogas- anteriormente hablado-, la trata de blancas, el alcohol, el tabaco, entre muchas más cosas. Se crea una vida sin protección y sin rumbo, no tiene sustentos económicos y puede que tampoco alimenticios. En resumen, sufre tanto física como psicológicamente. ⁽²⁷⁾

RELACIONES SEXUALES TEMPRANAS

Los jóvenes, a veces, suelen empezar su vida sexual a temprana edad por diversión, por moda o por x o y razón. En estas situaciones, empiezan gracias a que carecen de afectividad por parte de sus padres y la buscan en su pareja; esto puede traer muchas situaciones de riesgo como adquirir enfermedades de transmisión

sexual (ETS's) o un embarazo prematuro, pero puede traer más consecuencias tanto física, psicológica y moralmente. ⁽²⁷⁾

MALAS RELACIONES INTERPERSONALES

Como resultado de igual forma, los jóvenes pueden volverse inseguros de sí mismos, y esto puede repercutir en sus futuras relaciones. Esto se debe a que es posible que el joven se vuelva tímido, desconfiado y con baja autoestima. ⁽²⁸⁾

2.2.14 PREVENCIÓN

El punto más importante a largo plazo se trata de prevenir que las personas lleguen a producir familias disfuncionales. Esto se hace a través de una estrategia de trabajar con las personas jóvenes antes de que estén en la posibilidad de empezar una familia. Por lo primero se trata de trabajar con sus padres, y ayudarles a crear un ambiente sano y seguro durante su niñez. También se debe trabajar con los niños y jóvenes para que sean capaces de entender el fundamento importante que es la familia, y que no se debe entrar a crear un hogar hasta que uno sea maduro personalmente.

El gran problema muchas veces es, que los jóvenes al ser maduros sexualmente antes que personalmente, llegan a edificar hogares en una muy temprana edad, especialmente en zonas pobres, lo cual tiene un riesgo mayor de ser una familia disfuncional. Una buena información sobre sexualidad, noviazgo, poner límites, etc. será una parte muy importante en el discipulado de los jóvenes. ⁽²⁹⁾

2.2.15 .- ADOLESCENCIA

Etimológicamente proviene de vocablo latino “adolescere” que quiere decir, “comenzar a crecer”. Comienza cuando termina la pubertad, o

sea, entre los 12 o 14 años, aproximadamente en la mujer o varón respectivamente, y que culmina con el desarrollo pleno biológico y espiritual del ser humano, cuando ingresa a la edad adulta ⁽³⁰⁾

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud —entre los 10 y los 24 años—. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud, desde los 20 hasta los 24 años ⁽³¹⁾

En el *Diccionario de la Real Academia Española*, se señala que *adolescer* proviene del antiguo *dolecer*. son verbos antiguos equivalentes de *dolerse*, *enfermar*. El verbo *adolescer* procede del latín *dolescere* (verbo que proviene de *dolere*, 'doler') y significa 'padecer alguna enfermedad, particularmente crónica', 'padecer algún defecto'. Este verbo no guarda relación con *adolescente* (del latín *adolescens*, *-entis*), *adolescencia* (del latín *adolescētia*, *adulescentia*: 'adolescencia, juventud', 'los jóvenes'), que provienen, en cambio, del verbo latino *adolescere*, que significa 'crecer'. ⁽³²⁾

CARACTERÍSTICAS

CARACTERÍSTICAS FISIOLÓGICAS

El adolescente va a presentar cambios significativos en cuanto al peso, la talla y diámetro torácico, su esqueleto es irregular, ocurriendo un acelerado crecimiento en la columna vertebral, de la pelvis y de las extremidades en comparación con la caja torácica, lo que puede alterarse si se le exige un trabajo pesado y una tensión muscular excesiva.

En esta etapa de la vida aparecen el desarrollo de los órganos sexuales y al aparición de caracteres sexuales secundarios, hay un aumento de energía y una sensibilidad a los influjos patógenos . Pueden aparecer desajustes en el sistema nervioso como son distracción, descenso en la productividad del trabajo desajuste en el sueño , entre otros.

CARACTERISTICAS SOCIOLOGICAS

El adolescente en esta etapa escolar se encuentra inmerso la actividad de estudio ; la cual cambia en su esencia tanto en su contenido como en su forma . Aparecen otras actividades de tendencia social (artística , laboral , deportiva , recreativa , etc.), las cuales se realizan en grupo y de forma práctica.

Las relaciones con sus coetáneos posibilitan la relación intimo-personal , la cual es fuente importante para desarrollar sus vivencias y reflexiones , así como su camaradería , respeto mutuo y confianza entre ellos.

MOTIVACION

Los intereses cognoscitivos adquieren un desarrollo considerable , que se transforman en intereses teóricos que le sirven de base para su futura profesión .Su interés o intención profesional están vinculadas a las asignaturas preferidas o aquellas profesiones que tienen un reconocimiento social .

Es un motivo para el ocupar un lugar en el grupo donde sea aceptado , reconocido y que exista la comunicación con sus compañeros.

PENSAMIENTO

- Se concretiza el pensamiento teórico conceptual reflexivo (realiza reflexiones basadas en conceptos , elaborando hipótesis y juicios enunciados verbalmente , expone ideas con un carácter lógico .
- Su pensamiento carece de esencia y originalidad.

VOLUNTAD

- Está condicionada por sus posibilidades cognoscitivas, la experiencia en la comunicación , tienen actitud autocrítica .
- Son capaces de plantearse un fin y lograrlo a toda costa.
- Predomina un desarrollo de la valentía, independencia, decisión e iniciativa.

CONCIENCIA MORAL

- Su moral no resulta lo suficiente estable. El grupo influye en la formación de la opinión moral y de la valoración que hace el adolescente de ella.
- Se van formando ideales morales que van adquiriendo un carácter generalizado.
- La opinión del grupo tiene más valor que la de los padres y maestros.
- El interés por el sexo opuesto tiene mucha importancia para el para el desarrollo de su personalidad, por eso es de mucho valor la profundización en la información sobre los aspectos que tienen que ver con la identidad y la orientación social.

CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS

- Descubrimiento de la propia identidad.
- Inseguridad ante la ambigua realidad. Como consecuencia de lo anterior aparece en el adolescente una gran inseguridad en sí mismo.
- Máscaras. Para disimular la inseguridad necesita protegerse, para lo cual usa máscaras de comportamiento, que impiden a los demás darse cuenta de la realidad. Esto es un mecanismo inconsciente.
- Agresividad, como máscara, para proteger la inseguridad.
- Rebeldía, otra máscara. Cada adolescente tiene una forma distinta de ser agresivo. A veces con violencia verbal o de comportamiento y otras en forma de ensimismamiento.
- Necesidad de llamar la atención. Narcisismo. Como manifestación descubrimiento de su propia realidad. Quiere decir a todo el mundo “yo soy yo”.
- El amparo al grupo. El grupo proporciona refugio a la inseguridad personal y da fortaleza ante la amenaza de los adultos. ⁽³³⁾

2.2.16.- ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

ADOLESCENCIA TEMPRANA (11-13 AÑOS)

Se caracteriza porque comienza a experimentar cambios físicos a una gran velocidad. En esta fase aparecen los caracteres sexuales secundarios. Los cambios psicológicos y sociales no tienen un gran desarrollo durante esta fase, sino que son consecuencias o se derivan de los cambios físicos. El adolescente observa cómo su cuerpo se desarrolla y cambia, y esto provoca una gran curiosidad y una situación extraña para él. Las transformaciones acercan al adolescente a su grupo de amigos, que también experimentan los mismos cambios, por lo que existe una identificación grupal.

Durante esta fase no se producen cambios psicológicos porque en lo que se refiere a los procesos cognitivos, el adolescente sigue pensando en concreto, no ha desarrollado la abstracción del pensamiento, no percibe las implicaciones futuras y se encuentra todavía muy lejos del pensamiento adulto. Los contactos con el otro sexo tienen un carácter exploratorio, también lejos del deseo sexual adulto.

ADOLESCENCIA MEDIA (14-17 AÑOS)

El adolescente ya ha finalizado casi por completo su maduración sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha adquirido el 95 por ciento de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan sobremanera, lo que le permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar más fácilmente una imagen de sí mismo. En esta fase adquieren vital importancia los cambios psicológicos y sociales.

Durante estos años desarrolla el pensamiento abstracto y la capacidad de percibir las implicaciones futuras, aunque en circunstancias conflictivas, como etapas de estrés, puede sufrir regresiones hacia el pensamiento concreto y ser incapaz de percibir estas implicaciones. La capacidad de percibir en abstracto provoca que el joven desarrolle también una cierta capacidad discursiva, además de identificarse con otras personas, grupos e ideologías. El adolescente también desarrolla y potencia una imagen de sí mismo, un rol que proyecta hacia los demás. La pertenencia a un grupo social y la necesidad de independencia respecto del grupo familiar también son consecuencias directas de los cambios psicológicos y cognitivos durante esta etapa.

El narcisismo y la sensación de invulnerabilidad es otra de las consecuencias de los cambios psicológicos del adolescente. Proyecta su imagen hacia el resto del mundo con el objetivo de acaparar atención. La sensación de invulnerabilidad y de fortaleza hacen que el adolescente pueda ser más agresivo en ciertas circunstancias y puede acarrear comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

El contacto con el otro sexo se incrementa, aunque no sólo responde a un deseo sexual creciente, sino también al narcisismo y la exploración de los propios límites del adolescente, que necesita poner a prueba el grado de atracción que posee.

ADOLESCENCIA TARDÍA (17-21 AÑOS)

El desarrollo físico y sexual ha terminado. El adolescente ya es físicamente adulto y sus órganos sexuales están plenamente capacitados para la reproducción.

El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar en abstracto sin dificultad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de sus actos. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacidades de la persona.

A partir de este momento, el adolescente comienza a enfrentarse a las exigencias del mundo adulto, las necesidades de atención y de pertenencia a un grupo pierden importancia en pro del fomento de las relaciones individuales.⁽³⁴⁾

2.2.16.- DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL DEL ADOLESCENTE

RELACIONES INTERPERSONALES

Están referidas a las relaciones de amistad, románticas y sexuales que el adolescente vive en ésta etapa. Para los adolescentes es de vital importancia su primera novia/novio, así como su primera relación sexual. Se experimentan todos los miedos y tabús en relación a su sexualidad.

El adolescente intenta experimentar sus propios deseos mas allá del estrecho círculo de la relaciones familiares Abandonan masivamente el ámbito familiar estableciendo nuevas elecciones

Medida a que se va desarrollando empieza a ver otras inquietudes a la hora de elegir un amigo el grupo es heterogéneo, se inicia el grupo con uno o dos amigos íntimos

Refiere una de las típicas del ser humano ya que el adolescente ve a la sociedad o al mundo como un tema de crítica o rechazo Aceptar su identidad, el adolescente necesita sentir que lo gente lo acepte, necesita más de los amigos para obtener apoyo emocional. Todos los adolescentes pasan por los mismos estados psíquicos

El adolescente busca el apoyo de otras personas para enfrentar cambios físicos, psicológicos y sociales Los adolescentes aprenden de sus amigos

y compañeros de su edad las clases El adolescente necesita estar solo algunas veces para interpretar los mensajes que recibe, consolidar su identidad y desarrollar un sentido seguro de si mismo

El adolescente suele escoger amigos basándose en intereses y actividades comunes Conforme los amigos se vuelven mas íntimos ,

el adolescente tiende a acudir más a ellos que sus padres en busca de consejos, no obstante sigue recurriendo a sus padres.

La adolescencia en sí es una etapa muy delicada ya que es la clave en el desarrollo de la personalidad que va a regir la vida del adulto. Los valores y normas de comportamiento que haya incorporado el adolescente a su YO, marcarán su identidad ⁽³⁵⁾

2.2.17.- TEÓRICAS QUE DAN SUSTENTO A LA INVESTIGACIÓN

Teoría psicodinámica de Hildegart Peplau. "Enfermera Psicodinámica"

Es un modelo orientado principalmente a la enfermería psiquiátrica que toma como sustento las bases teóricas psicoanalistas, de las necesidades humanas y del concepto de motivación y desarrollo personal.

Peplau define la "enfermería psicodinámica" como "aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia". Para Peplau la enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Basa este planteamiento en que las personas son seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la enfermedad.

Define salud como palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria.

La relación interpersonal entre enfermera y paciente puede llevarse a cabo en diferentes entornos: hospital, escuela, comunidad, etc., con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las enfermedades.

Caracterizar el modelo, la forma de actuación de la enfermería para alcanzar los objetivos anteriores. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción.

En este modelo las acciones son realizadas tanto por el paciente como por la enfermera a través de la interrelación personal.

La meta se puede considerar alcanzada cuando el paciente alcanza al máximo grado de crecimiento personal y de salud dentro de sus limitaciones.

La dinámica que hace progresar la actividad es la capacidad de los sujetos (tanto enfermera como paciente) para poder establecer relaciones interpersonales aprender y desarrollarse.

El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al paciente y al grupo comunitario a conseguir la salud de forma que enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal.

Es el papel que Peplau le da mayor importancia en la enfermería psiquiátrica. El consejo funciona en la relación, de manera que las enfermeras/os responden a las necesidades de sus pacientes, ayudando a que recuerden y entiendan completamente lo que le sucede en la actualidad, de modo que pueda integrar esa experiencia en vez de disociarla de las demás experiencias de su vida.

Concluimos que el modelo de Hildegart Peplau, es un modelo de interacción donde enfermera- paciente unida pueden aprender y crecer personalmente.

Sus ideas han inspirado un modelo para la práctica de la enfermería psiquiátrica, explicado además de manera aplicable. La interacción enfermera-persona usuaria constituye uno de los ejes centrales de la provisión del cuidado de enfermería. Interacción es el proceso de contactar con el otro por un tiempo determinado, utilizando como vehículo la comunicación. Este contacto ya sea a través del cuerpo, las palabras, los ojos, los sonidos o los objetos establece una relación.⁽¹⁰⁾

El modelo de Hildegart Peplau, contribuye al canalizar un vínculo de comunicación sobre todo en esta edad que es la adolescencia donde están más propensos en recibir influencia de muchas personas que se encuentran a su alrededor y puedan alterar su estado emocional y verse reflejado en su comportamiento ya sea en casa o en el colegio.

Esta teoría busca interactuar con las personas sobre todo al escuchar y proponer soluciones para poder reconstruir un ambiente cálido para que sus miembros y de ese modo puedan desenvolverse de la mejor manera.

La teoría de Hildegart Peplau, se aplica al estudio de investigación por la relación interpersonal que se da enfermera y paciente que se viene desarrollando en diferentes entornos como es en el hospital, escuela, comunidad, etc., con el fin de mejorar la salud mental de la persona y de su entorno.

Utilizando la comunicación y la empatía para proponer soluciones a cada problema de la vida cotidiana.

El presente estudio tiene relación con la teoría de Hildegart Peplau ya que busca alcanzar un mejor desarrollo personal en los adolescentes y contribuye al fortalecimiento de la familia, ya que por medio de la comunicación y el contacto ya sea a través del

cuerpo, las palabras, los ojos, los sonidos o los objetos establece una relación de afecto o de comunicación que permite interactuar de manera adecuada.

2.3.- DEFINICION DE TERMINOS

AUTOESTIMA

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

AUTOESTIMA POSITIVA O ALTA

Esta clase de autoestima está fundada de acuerdo a dos sentimientos de la persona para con sí misma: la capacidad y el valor. Los individuos con un autoestima positiva poseen un conjunto de técnicas internas e interpersonales que los hace enfrentarse de manera positiva a los retos que deba enfrentar. Tienden a adoptar una actitud de respeto no sólo con ellos mismos sino con el resto. Por otro lado, en un sujeto con una autoestima alta existen menos probabilidades de autocrítica, en relación con las personas que poseen otro tipo de autoestimas.

AUTOESTIMA MEDIA O RELATIVA

El individuo que presenta una autoestima media se caracteriza por disponer de un grado aceptable de confianza en sí mismo. Sin embargo, la misma puede disminuir de un momento a otro, como producto de la opinión del resto. Es decir, esta clase de personas se presentan seguros frente a los demás aunque internamente no lo son. De esta manera, su actitud oscila

entre momentos de autoestima elevada (como consecuencia del apoyo externo) y períodos de baja autoestima (producto de alguna crítica)

AUTOESTIMA BAJA

Este término alude a aquellas personas en las que prima un sentimiento de inseguridad e incapacidad con respecto a sí misma. Carecen de dos elementos fundamentales como son la competencia por un lado y el valor, el merecimiento, por el otro.

FAMILIA FUNCIONAL:

La familia funcional tiene la capacidad de manejar la proximidad y la distancia entre sus miembros, logrando el contacto afectivo y cálido entre todos; pero al mismo tiempo siendo capaces de permitir que cada uno tenga sus propios espacios, sus actividades personales y su vida social independiente.

FAMILIA MODERADAMENTE FUNCIONAL:

Es una expresión intermedia entre la familia funcional y la familia disfuncional, de las categorías de que define el funcionamiento familiar.

2.4.- HIPOTESIS

H^a.-Existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015

H^o.- No existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015

2.5.- VARIABLES

- ✓ Funcionabilidad familiar del estudiante

- ✓ Nivel de autoestima del estudiante

2.5.1.- Definición Conceptual de variables

- **FUNCIONABILIDAD FAMILIAR:**

El funcionamiento familiar es, el conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le confieren identidad propia. La funcionalidad familiar es la capacidad que tiene cada miembro de la familia para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa

- **AUTOESTIMA:** La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

2.5.3.- DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

2.5.3.1.-FUNCIONALIDAD FAMILIAR:

Es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no

presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante que los estudiantes de la Institución Educativa, pueden experimentar entorno a su familia ya que la funcionalidad familiar es considerado como la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia.

Obteniendo los resultados de Familias funcional. Familia moderadamente funcional Familia disfuncional y Familia severamente disfuncional.

2.5.3.2.- AUTOESTIMA

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, que los adolescentes de la Institución Educativa Neptali Valderrama Ampuero, experimentan hacia su manera de ser y de comportarse y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

La valoración fue mediante la aplicación del test de escala de la autoestima de Rosenberg, obtenemos las categorías de autoestima autoestima positiva o alta, Autoestima media o relativa , autoestima baja.

2.5.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	Dimensión	INSTRUMENTO	CATEGORÍA	ESCALA
Variable independiente Funcionalidad Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Armonía • Comunicación • Permeabilidad • Afectividad 	Test de Funcionalidad Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • familia funcional • familia moderadamente funcional • familia disfuncional • familia 	ordinal
Variable Dependiente: Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Autorreconocimiento • Autoaceptacion • Autorespeto • autosuperacion 	Cuestionario de Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima alta • Autoestima media o relativa • Autoestima baja 0 a 25 puntos 	ordinal

CAPITULO III: MATERIAL Y METODO

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

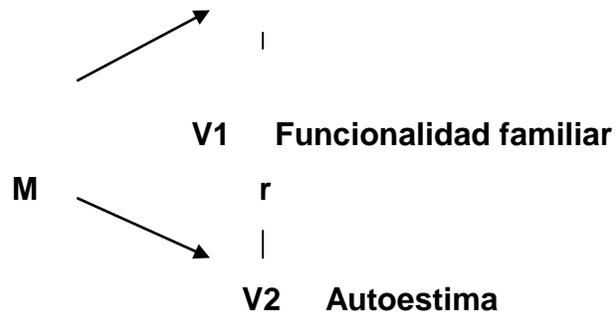
De tipo no experimental. Porque no se manipularán las variables de estudio.

Nivel de Investigación: Descriptivo:

Ya que está orientada al a describir una situación en este caso la funcionalidad con el nivel de Autoestima de los estudiantes

De Diseño Correlacional

El diseño adecuado para esta investigación es de tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et all (2005).



En el presente esquema tenemos:

M = Representa la muestra de estudio

V1 = **Funcionalidad familiar**

V2 = **Autoestima**

r = Indica el grado de relación entre ambas variables.

Es de corte transversal, ya que el contacto del investigador con la población en estudio será en un determinado momento.

3.2.- DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACION

La institución educativa Manuel Scorza Torrez N° 6081 es una institución se encuentra en el departamento de Lima, provincia de Lima, está ubicado en la Avenida ramon castilla 351 José Carlos Mariátegui - Villa María del Triunfo.

Es una institución de gestión Pública Mixto que atiende a escolares de nivel Primaria y Secundaria. El colegio cuenta con una adecuada y moderna infraestructura, donde podemos encontrar los servicios básicos y áreas de deportes.

3.3.- POBLACION Y MUESTRA

3.3.1.- POBLACION

La población está constituida por los 700 estudiantes del nivel secundario de la I.E. Manuel Scorza Torrez N° 6081 y para el estudio se considero solamente a la población de estudiantes del 4to a 5to año de secundaria distribuidos en las dos secciones A, B.(Tabla N°1)

TABLA N° 1

Grado	secciones	Total
Cuarto	1	35
Quinto	1	35
TOTAL	2	70

3.3.2.- MUESTRA

La muestra del presente estudio, fue de manera no probabilística e intencional ya que solamente se consideró a los 70 estudiantes de las 2 secciones correspondiente al 4to y 5to año que aceptaron voluntariamente participar.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que aceptaron participar
- Estudiantes de 4to y 5to año

- Estudiantes cuyos padres aceptaron que sus hijos participen del estudio.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no aceptaron participar
- Estudiantes de otros años de estudios
- Estudiantes cuyos padres no aceptaron que sus hijos participen del estudio.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLESCCION DE DATOS

3.4.1 Técnicas

Para la variable “X” y para la variable “Y”, se usara la técnica de la encuesta

3.4.2. INSTRUMENTOS

Para la variable “X”: Funcionamiento Familiar

Nombre: Test: Funcionamiento Familiar (FF-SIL) Es un Instrumento validado construido para optar el grado de magister en psicología de salud para evaluar cuanti -cualitativamente la funcionalidad familiar.

Para la variable “Y”: AUTOESTIMA

Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

También es un instrumento ya validado: Escala de Autoestima de ROSEMBERG

Estructura: N° La escala consta de 10 ítems

Valoración y categorías:

De 30 a 40 puntos: la autoestima es Considera como ideal o norma;
De 26 a 29 puntos: Autoestima media con presencia de problemas generales, pero es conveniente mejorarla. Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (EA-ROSENBERG)

Fiabilidad Consistencia interna Para el conjunto de la muestra, el coeficiente alpha de Cronbach muestra una puntuación de 0.86. Los estadísticos correspondientes a cada ítems se presentan en la tabla 4. Fiabilidad test-retest La fiabilidad temporal para un intervalo de 4-6 semanas, realizada a partir de 30 sujetos, muestra una correlación sustancial y significativa, con una $r = 0.88$, no existiendo diferencias de medias entre ambas aplicaciones ($t=1.15$, $g.l.=29$, significación bilateral $=0.257$). Se observa, por tanto, no sólo correlación, sino concordancia entre las puntuaciones de una y otra aplicación de la EAR. Validez de constructo.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE FUNCIONALIDAD DE LA SALUD FAMILIA

El estudio que sirve como base para obtener el instrumento fue descriptivo, no experimental, transversal – descriptivo. Investigación metodológica, que intenta comprobación de la validez del Instrumento. El Alfa de Crombach dio 0,91. Conclusiones: La media del coeficiente de confiabilidad o de correlación r de Pearson fue de 0,42, la relación positiva existe pero no es perfecta (0,50 – 0,60). El Alfa de Crombach fue de 0,91, este resultado reflejaría la validez del instrumento ya que se encuentra dentro de los valores aceptables. El instrumento fue validado. Dicha validación permitiría valorar a las familias de manera integral en su estructura y funcionalidad. ⁽³⁹⁾

3.6 .-PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Aprobado el proyecto de investigación, se solicitara a la Directora de la Escuela Académico de Enfermería realizara una carta de presentación dirigida al Director del colegio Neptali Valderrama Ampuero, para que binde las facilidades para la aplicación del instrumento..

Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos, que fue aplicado bajo la supervisión y guía del investigador en días determinados,

Concluida la encuesta, se elaborara la base de datos, y el análisis estadísticos de los mismos, contando con la colaboración de un asesor estadístico ;para posteriormente realizar el análisis de resultados y la presentación de tablas estadísticas expresado en frecuencia y porcentaje.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRES N° 6081

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> FUNCIONALIDAD FAMILIAR NIVEL DE AUTOESTIMA </div>	Familia Funcional	Familia Moderada	Familia Disfuncional	Total	
				N	%
ALTA	20	4	2	26	37
MODERADA	2	5	2	9	13
BAJA	2	3	30	35	50
TOTAL	24	12	34	70	100

Interpretación: El 26%(37) de los alumnos tienen autoestima elevada de los cuales el 20 estudiantes tienen una familia funcional, 4 una familia moderada y el 2 una familia disfuncional. Asimismo el 9%(13) tienen una autoestima moderada de las cuales el 2 de ellos tienen familia disfuncional. La cifra porcentual más notaria es el 35% (50) estudiantes que tiene una autoestima baja de las cuales 30 estudiantes tiene una familia disfuncional.

TABLA: 2
CARATERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
DE LOS ESTUDIANTES

CARACTERISTICAS	N#	%
1. Edad		
15	22	31
16 y 17	48	69
Total	70	100
2. Género		
Masculino	29	41
Femenino	41	59
Total	70	100
3. Ingreso económico de familia		
500 a 800 mensual	20	29
1000 a 1500 mensual	29	41
Mas de 2000	21	30
Total	70	100
4. Tipo de familia		
-Funcional (viven juntos y cumplen su función)	21	30
-Disfuncional (No viven juntos ni cumplen su función)	39	56
-Moderadamente	10	14
Total	70	100

Interpretación: El mayor porcentaje de estudiantes tienen 16 a 17 años. Predomina el género femenino y el ingreso familiar oscila entre 1000 a 1500 soles mensuales seguido de mas de 2000 pero también hay estudiantes cuyas familias reciben menos de 800 soles y son de familia predominantemente disfuncional.

TABLA: 3

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRES N° 6081

NIVELES	N	%
Muy funcional	21	30
Moderada	12	17
Disfuncional	37	53
TOTAL	70	100

INTERPRETACION

Se observa que el 30%(21) estudiantes tiene familia funcional, un 17% tiene una familia moderadamente funcional y un 53% (37) tiene una familia disfuncional

TABLA: 4

NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRES N° 6081

NIVELES	N	%
Alta	20	29
Moderada	14	20
Baja	36	51
TOTAL	70	100.00

Interpretación: Se observa que el 29%(20) estudiantes de nivel secundaria tienen un autoestima elevada un 20% (14) de los estudiantes tienen autoestima moderada y un 51% (36) de los estudiantes tienen un autoestima baja

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La familia tiene funciones diversas que difieren en los distintos países y culturas. Esta es consecuencia de opciones individuales y de valores sociales, adaptándose constantemente a las tendencias sociales y del ambiente exterior. Sin embargo, cualesquiera que sean los cambios, el concepto de familia sobrevive como unidad social importante en casi todas las sociedades. La autoestima es la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales, de amarnos incondicionalmente, es decir es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter

Respecto al objetivo general: determinar el nivel de relación entre funcionalidad familiar y nivel de autoestima del estudiante del nivel secundaria de la I.E Manuel Scorza Torres N 6081 Villa María Del Triunfo – Lima –Perú 2015. Donde el 30% de los estudiantes de nivel secundaria tiene una familia muy funcional, 17% es una familia moderada , 53% es una familia disfuncional, en cuanto a la autoestima se saco los resultados que 29% de los estudiantes tiene una autoestima elevada , 20 % de los alumnos del nivel secundaria tiene una familia moderada y un 51% un autoestima baja, estos resultados guardan cierto sustento en lo considerando y lo emitido mediante las estadística de la ONU la cual nos reveló que en el mundo somos siete mil 162 millones de habitantes.

En todo el mundo y a todo esto se hizo un estudio a nivel mundial del autoestima los especialistas afirman que las personas con una baja autoestima es de 83.1 %, 9.4% en autoestima alta, el autoestima en las personas pasa por un estado de depresión prioritariamente en jóvenes estudiantes.

El objetivo al específico 1: Identificar la funcionabilidad familiar del estudiante del nivel secundaria de la I.E Manuel Scorza Torres N 6081 Villa María Del Triunfo –Lima –Perú 2015

En el cuadro número 3 se observa que un 30% de estudiantes tiene familia funcional, un 17.14 % tiene una familia moderada y un 52.86 % una familia disfuncional

Arena ayllon S. (2010) realizo un estudio la funcionabilidad familiar y la autoestima en adolescentes estudiantes distrito del “Agustino” Departamento de Lima, se halló que la percepción de los niveles de la funcionabilidad familiar y su relación con la presencia o ausencia de autoestima en adolescentes presenta relación significativa.

Según los datos obtenidos en el estudio la funcionabilidad familiar es inadecuado el cual se acepta la hipótesis planteada, podemos observar que los alumnos del nivel secundario tienen una funcionabilidad familiar inadecuada por distintos factores, siendo una de ellas la autoestima.

EL objetivo específico 2: fue identificar el nivel de autoestima del estudiante del nivel secundaria de la I.E Manuel Scorza Torres N 6081 Villa María del Triunfo, se observa que los estudiantes del nivel secundaria hay un 28.57% tiene autoestima elevada un 20% de los estudiantes tienen autoestima moderada y un 51% de los estudiantes tienen un autoestima baja, estos

resultados guardan cierta relación con el estudio realizado por Muro Gonzales S. (2013) quién realizó un estudio sobre la autoestima y la funcionabilidad familiar de los estudiantes del nivel secundario Familiar de la zona 1 donde concluye que el nivel de autoestima de los estudiantes es bajo y la funcionabilidad familiar alta.

CONCLUSIONES

- ☑ Existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015.
- ☑ Los estudiantes que tienen autoestima elevada de ellos 20 tienen una familia funcional y solo 2 una familia disfuncional. Otra relación más notaria es que el 35% (50) estudiantes tiene una autoestima baja y de ellos 30 estudiantes tiene una familia disfuncional.
- ☑ El 30%(21) estudiantes tiene familia funcional, un 17% tiene una familia moderadamente funcional y un 53% (37) tiene una familia disfuncional
- ☑ El 29%(20) estudiantes de nivel secundaria tienen un autoestima elevada un 20% (14) de los estudiantes tienen autoestima moderada y un 51% (36) de los estudiantes tienen un autoestima baja

RECOMENDACIONES

Se recomienda considerar la relación que existe entre el nivel de autoestima y la funcionalidad familiar para reconocer la importancia que tiene direccionar nuestro trabajo en la autoestima y la familia.

Se recomienda trabajar sesiones educativas sobre el autoestima en la adolescencia y con ello ayudar a los estudiantes a elevar su autoestima y puedan hacer frente a situaciones que les origine baja autoestima.

Se recomienda Trabajar con la familia y hacerles participes de lo encontrado sobre la autoestima de sus hijos y hacerles comprender a través de sesiones educativas dirigidas a los padres de familia.

Se recomienda orientar a las familias sobre la capacidad de manejar la proximidad y la distancia entre sus miembros, logrando el contacto afectivo y cálido entre todos; pero al mismo tiempo siendo capaces de permitir que cada uno tenga sus propios espacios, sus actividades personales y su vida social independiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

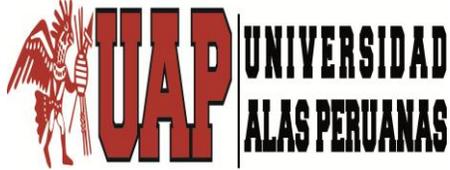
1. Baron Robert A. Psicología. 3º ed. México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Reg Número 1524. 1996.
2. Luz Marina Alonso Palacio Rojas Villanueva .La Autoestima [revista en internet] 2005 diciembre. [fecha de consulta 24 de agosto del 2011]; disponible en: www.ifejants.org/new/.../ninas_y_ninos_adolescentes_tomol.pdf
3. Gonzales N , Valdez Serrano J Autoestima en estudiantes universitarios .ciencia ergo sum. revista científica multidisciplinariade la universidad autónoma del estado de mexico 2003;10:173_179
4. Rojas Villanueva A. Funcionabilidad familiar [revista de internet] 29de agosto del2011]disponible:www.ifejants.org/new/.../funcionamiento_familiar__tomol.pe
5. Muro Gonzales S .La autoestima y la funcionabilidad familiar de los médicos de la unidad de medicina familiar [tesis para obtener el título] México servicio de publicación instituto México de seguridad social de colima 2006
6. Arenas Ayllon .la funcionabilidad familiar y la depresión en los adolescentes del departamento de psicología del hospital nacional Hipólito Unanue [tesis para obtener el título]Perú universidad nacional mayor de san marcos .programa cybertesis PERU 2010
7. García Guadalupe J. la autoestima [revista en Internet] 1994 - 1995 diciembre, fecha de [consultado el 12 de abril del 2011]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos28/autoestima/autoestima.shtml>
8. Jonson D. La relación maestro- alumno como motivación del aprendizaje. Psicología social de la Educación [revista en Internet] 1972. [fecha de consulta 10 de abril del 2011]; disponible en: <http://genesis.uag.mx/posgrado/revista/numero5/edu005.htm>

9. Marroquín y Villa, funcionabilidad familiar. [revista en internet] 2009 enero. [fecha de consulta 10 de abril del 2011]. Disponible en: http://www.21.org/act_social/funcionalidad_familiar/mai.htm
10. Mundo A. Una Familia sana. [revista en internet] 2006. [fecha de consulta 07 de mayo del 2011]. Disponible en: www.armoniafamiliarcristiana.org/.../Una_funcionabilidad_familiar_Sana.pdf
11. Salazar E. Artículos con la etiqueta de funcionabilidad familiar. [revista en internet] septiembre 22, 2010 [fecha de consulta 07 de mayo del 2011]. Disponible en: http://www.edysalazar.com/portal/?tag=funcionabilidad_familiar
12. LUNA, A. "funcionamiento familiar, Conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres." Mexico. Tesis 2011.
13. FUENTEALBA, E, "Funcionamiento familiar: su relación con la percepción de seguridad de los adolescentes, y el desarrollo de conductas de riesgo en salud". Chile- Tesis (2007).
14. MAMAMI, A, Silvia , C , Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres" UGEL N°03 Magdalena del Mar-Perú. Marzo-diciembre del 2012. - Marzo-Diciembre 2012
15. PORTOCARRERO ,Y, "Socialización Parental Y Conductas Antisociales - Delictivas En Alumnos De Tercero, Cuarto y Quinto grados De Secundaria. Lima .Tesis 2013.
16. ARGUMEDO,D "autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de lima metropolitana", tuvo por objetivo analizar la relación entre autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana" Lima .Tesis 2013
17. QUISPE, GARCIA.A. "relación entre la dinámica familiar con el comportamiento emocional de los adolescentes de la Institución Educativa Everardo Zapata Santillana, Arequipa 2015" Arequipa- Tesis 2015
18. SIMAUCHI,A y Vilca, A. influencia de la dinámica familiar en las habilidades sociales de los estudiantes del quinto año de secundaria de la

institución educativa Ludwing Van Beetthoven,P.J.Independencia .Alto Selva Alegre”, Arequipa 2011 Arequipa-Tesis 2011

19. <http://ambitoenfermeria.galeon.com/peplau.html>
20. http://dec.fca.unam.mx/imss/2013/dip_admonestrategica/mod2/EL%20PORDER%20DE%20LA%20AUTOESTIMA.pdf
21. <https://sites.google.com/site/orientaciontutoriarlhj/frases-que-motivan/la-autoestima>
22. <http://www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml>

ANEXOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

(Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

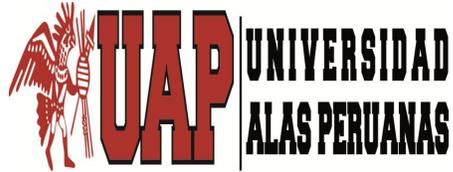
		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Creo que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

Soluciones al test

Puntuación entre 0 y 25: Tu autoestima es baja. Piensa que al sentirte de esta manera estás poniéndote trabas a tí mismo, lo que no te ayudará a conseguir tus metas. Intenta ver tu lado positivo y recuerda que el primer paso para que los demás te valoren, es que tú encuentres atractiva tu forma de ser.

Puntuación entre 26 y 29: Tu autoestima es normal. El resultado indica que tienes suficiente confianza en ti mismo. Eso te permitirá afrontar la vida con cierto equilibrio, imprescindible para asumir las dificultades del camino. No cambies, sigue así.

Puntuación entre 30 y 40: Tu autoestima es buena, incluso excesiva. Crees plenamente en ti y en tu trabajo; esto te da bastante fuerza. Sin embargo, tén cuidado, quererte excesivamente a tí mismo y poco a los demás puede resultar contraproducente, ya que puede conducirte a tener conflictos y ser rechazado.



CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, PUNTÚE su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

- Casi nunca (1).
- Pocas veces (2)
- A veces (3).
- Muchas veces (4).
- Casi siempre (5)

1. Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.

2.- En mi casa predomina la armonía. _____

3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. _____

4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.

5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. _____

6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. _____

7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles. _____

8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.

9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.

10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. _____

11. Podemos conversar diversos temas sin temor._____
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas._____
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar._____
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos._____

PUNTUACIÓN TOTAL:_____

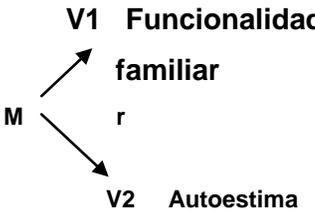
De 70 a 57 puntos. Familias funcional

De 56 a 43 puntos. Familia moderadamente funcional

De 42 a 28 puntos. Familia disfuncional

De 27 a 14 puntos. Familia severamente disfunciona

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRES N 6081 VILLA MARÍA DEL TRIUNFO LIMA- PERÚ 2015				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES INDICADORES	E TIPO, NIVEL, DISEÑO
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima-Perú 2015?</p>	<p>Objetivo General :</p> <p>Determinar la funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima-Perú 2015</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las características socio</p>	<p>H^a.-Existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima-Perú 2015</p> <p>H^o.- No existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Armonía • Comunicación • Permeabilidad • Afectividad <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familia Moderadament e Funcional • Familia Disfuncional • Familia <p>AUTOESTIMA</p> <p>INDICADORES</p> <p>Autoestima alta Autoestima media Autoestima baja</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>De tipo no experimental. Porque no se manipularán las Variables de estudio</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>De nivel descriptivo:</p> <p>Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho en este caso la funcionalidad con el Autoestima de los adolescentes estudiantes de la I.E.</p>

	<p>demográficas (ingreso económico, número de hijos , estado conyugal de los padres) de los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del triunfo Lima- Perú 2015</p> <p>Identificar la funcionalidad familiar en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del triunfo Lima- Perú 2015</p> <p>Identificar el nivel de autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015</p>	<p>estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081 Villa María del Triunfo Lima- Perú 2015</p>		<p>De Diseño Correlacional Porque el trabajo fue realizado en un tiempo y momento determinado</p>  <pre> graph TD M --> V1[V1 Funcionalidad familiar] M --> V2[V2 Autoestima] V1 --- r --- V2 </pre>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

