



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO - SMP – 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

GONZALES GARCIA BEATRIZ KARINA

ASESOR

MG. LUCY BECERRA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL

LIMA-PERÚ

2018

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



INFORME DE INVESTIGACIÓN

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES
DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
EL PACIFICO - DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES – 2018**

PÁGINA DEL JURADO

**MGTR. ROSARIO RIVERO
ALVAREZ
PRESIDENTE**

**MGTR. AQUILINA
MARCILLA FELIX
SECRETARIO**

**MGTR. LUCY
BECERRA MEDINA
VOCAL**

DEDICATORIA

A mis padres y hermano por el apoyo brindado en todos los objetivos trazados a nivel personal y profesional. A mis docentes por ser quienes me guiaron durante estos cinco años de estudio.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a Dios por la guía y la bendición con la que me acompaña a lo largo de mi vida. A mi asesora, por el acompañamiento en la realización del presente estudio de investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gonzales Garcia Beatriz Karina identificada con DNI N° 70066037, a fin de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación presentada es veraz y autentica.

Asimismo, los datos e información que se adjunta en la tesis son auténticos y veraces.

Es tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 29 de marzo del 2018

FIRMA
Gonzales Garcia Beatriz Karina

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado evaluador:

En cumplimiento con los lineamientos técnicos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Funcionalidad familiar y nivel de autoestima en adolescentes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa El Pacifico – Distrito San Martín de Porres - 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería.

FIRMA

Gonzales Garcia Beatriz Karina

RESUMEN

Estudio relación entre funcionalidad familiar y nivel de autoestima en adolescentes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa El Pacifico – Distrito San Martín de Porres – 2018, cuyo objetivo es determinar la relación existente entre funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en adolescentes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa El Pacifico – SMP – 2018. El estudio es descriptivo, correlacional de diseño no experimental y corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 116 alumnos. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos: Modelo Circunflejo de los Sistemas Marital y Familiar (Olson – 1979) y el Inventario de Autoestima de Coopersmith, los datos se tabularon y procesaron a través del programa SPSS 22, cuyo resultado en relación a la funcionalidad familiar fue que el 59.6% vive en una familia funcional y un 40.4% medianamente funcional y en relación al nivel de autoestima el 15.7% presenta autoestima muy alta, el 71.9% autoestima alta y el 12.4% presenta autoestima regular. Respecto a la relación de variables el resultado muestra un $p:0,000 (<0.05)$, afirmándose la relación. Concluyéndose que existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en adolescentes.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, autoestima, adolescentes

ABSTRAC

Study of the relationship between family functionality and self-esteem level in adolescents of the fifth grade of secondary school of the El Pacifico Educational Institution - District of San Martín de Porres - 2018, whose objective is to determine the existing relationship between family functionality and the self-esteem level in adolescents of the fifth secondary level of the El Pacifico Educational Institution - SMP - 2018. The study is descriptive, correlational non-experimental design and cross-section, whose sample consisted of 116 students. The technique used was the survey and the instruments: Circumflex Model of the Marital and Family Systems (Olson - 1979) and the Coopersmith Self-Esteem Inventory, the data were tabulated and processed through the SPSS 22 program, whose result in relation to the family functionality was that 59.6% live in a functional family and 40.4% moderately functional and in relation to the level of self-esteem 15.7% have very high self-esteem, 71.9% high self-esteem and 12.4% have regular self-esteem. Regarding the relationship of variables, the result shows a $p: 0.000 (<0.05)$, affirming the relationship. Concluding that there is a significant relationship between family functionality and the level of self-esteem in adolescents.

Keywords: Family functionality, self-esteem, adolescents

INDICE

Contenido

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.2. Trabajos Previos	12
1.3. Teorías relacionadas al Tema.....	18
1.4 Formulación del problema	25
1.5 Justificación del estudio.....	26
1.6 Hipótesis	26
1.7 Objetivos	26
II. METODO	28
2.1 Diseño de investigación.....	29
2.2 Variables y Operacionalización.....	29
2.3 Población y muestra	- 32 -
2.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	34
2.5 Métodos de análisis de datos	35
2.6 Aspectos éticos.....	35
III. RESULTADOS.....	37
IV. DISCUSION	42
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES.....	50
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
V. ANEXOS	56

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Los efectos de los cambios de conducta en los adolescentes tienen una especial atención, estos cambios son múltiples, sin embargo, el agente principal que desencadena alteraciones en la conducta de un adolescente, tiene su foco de inicio en el hogar, siendo la familia y su funcionamiento, base de un comportamiento adecuado.

Durante la infancia y niñez, son los padres los responsables de formar en los hijos una autoestima positiva, a través de las reacciones afectivas que le deben brindar; pues, la autoestima depende de las circunstancias y experiencias que vive cada persona desde su niñez. En ese sentido, un adolescente al obtener éxito en su vida diaria experimenta sentimientos y emociones positivos, llevándolos a mantener o mejorar su elevada autoestima; en cambio al obtener un resultado negativo, este experimenta sentimientos y pensamientos negativos, lo que provocaría en ellos una disminución en su autoestima.¹

Múltiples estudios afirman que la influencia de los aspectos sociales, familiares y personales de un individuo, pueden tener una repercusión directa sobre el comportamiento de una persona, tales como conductual, psicológico y emocional⁽¹⁾. Bajo esta premisa, la autoestima es afectada con mayor predominio, porque ésta cumple un rol fundamental en la vida de los adolescentes, sobre todo en la toma de decisiones.

Para Maldonado, en algunas partes del mundo se cree que los adolescentes son los responsables de los problemas que tiene la sociedad, sin tomar en cuenta que son el resultado y consecuencia de las actitudes y prácticas de la sociedad y del contexto que lo rodea⁽²⁾. Bajo este contexto, “Cuando los adolescentes crecen en ambientes familiares sin la presencia de afecto, sumado a un ambiente escolar represivo, trato despectivo, rechazo, etc.”⁽¹⁾ Son los que desencadena un fuerte desajuste en el desarrollo de la autoestima.

“La sociedad y las familias son indiferentes, no se asombra de la supremacía de los valores materiales, la ausencia de los valores espirituales, del amor, la

hermandad, paz, justicia, equidad, responsabilidad” (2). Todos los cambios producidos tienen origen en la funcionalidad de las familias, causando graves problemas sociales que influyen en el comportamiento biológico, psicológico y social de los adolescentes.

Estudios previos evidencian la relación existente entre la funcionalidad familiar y autoestima, en el Perú, Azañero, G. y Ramírez, J. encontraron una importante relación entre el rendimiento académico y funcionalidad familiar / autoestima. Otro estudio realizado en una localidad demostró que existe una asociación entre el nivel de autoestima y la dinámica familiar. En cambio, la investigación de Ferreira (2003), no encontró relación alguna entre los niveles de autoestima y tipo de familia, en los grupos de jóvenes en abandono moral; mientras que logro demostrar una relación de los niveles de autoestima y tipo de familia, en los grupos de jóvenes sin abandono moral.

Para enfermería el estudio de temas relacionados con la funcionalidad familiar y la autoestima se hacen importantes, ya que ante alguna situación crítica dentro de las relaciones familiares afecta directamente a los hijos, en especial aquellos que se encuentran en la etapa adolescente, ocasionando en ellos la disminución de su autoestima y ante la exposición de factores externos negativos conllevar a situaciones de riesgo para el adolescente.

1.2. Trabajos Previos

1.2.1. Trabajos Previos Nacionales

Sánchez S.⁴ (2016), realizó una investigación que estudia la relación que existe entre autoestima y funcionalidad en estudiantes secundaria (5to grado) del distrito de El Agustino. Asimismo, compara el nivel de autoestima en dicho grupo de estudio, teniendo en cuenta el sexo, como variable. Se ejecuta una investigación descriptiva correlacional. La muestra incluyó a 388 estudiantes provenientes de cinco escuelas públicas y tres particulares (213 mujeres y 175 hombres). Se utilizó el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y la Escala de

Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), como instrumentos de investigación. Los resultados indican una relación significativa.

Azañero G. y Ramírez J. ⁵ (2016), realizaron un estudio tipo descriptivo correlacional, teniendo como objetivo establecer si existe relación entre factores personales, tales como la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima con el rendimiento académico. El estudio fue realizado tomándose como muestra a 210 estudiantes del 3er. y 4to. Grado de secundaria de la I.E. “José Andrés Razuri”. Como instrumentos para la investigación se usó el Inventario de Autoestima de Coopersmith y el Cuestionario de Funcionalidad Familiar. Los resultados permitieron concluir lo siguiente: 58.1% presenta adecuada funcionalidad familiar; mientras que 36.7% presenta disfuncionalidad familiar, y 5.2% presenta disfuncionalidad severa. Asimismo, 54.8% presentó autoestima alta, 41.4% autoestima media, y un 3.8% autoestima baja. Un 7.6% presento un rendimiento académico excelente, 39.5% presentó rendimiento académico bueno, 51.4% presentó rendimiento aceptable y 1.5% presento rendimiento deficiente. Se concluye que existe asociación significativa entre rendimiento académico / funcionalidad familiar y rendimiento académico / autoestima.

Macedo J. y Rimachi M. ⁶ (2016) realizaron una investigación de enfoque cuantitativo descriptivo correlacional; siendo el objetivo determinar la relación existente entre funcionalidad familiar, autoestima e ideación suicida en estudiantes. La población estuvo conformada por 180 estudiantes de quinto y cuarto de nivel secundario de la I.E. Generalísimo José de San Martín Punchana, y la muestra para el estudio por 123 escolares. La técnica fue la entrevista, los instrumentos fueron el test de APGAR familiar, la escala modificada de autoestima de Rosenberg, y la escala modificada de ideación suicida de Beck. Los resultados demostraron que existe relación estadísticamente significativa entre las variables; concluyéndose que existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida; y entre la autoestima y la ideación suicida.

Uribe M. ⁷ (2011), estudio la relación que existe entre el tipo de dinámica familiar y nivel de autoestima del adolescente de 5to. grado de nivel secundario de la

Institución Educativa “Leoncio Prado” en San Juan de Miraflores, Lima, Perú; teniéndose por objetivo definir la relación existente entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar. El estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, método descriptivo. Se escogió aleatoriamente a 50 adolescentes como muestra. La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicaron como instrumentos: la escala modificada de autoestima de Coopersmith y un cuestionario sobre la dinámica familiar. El resultado arrojó que el 62% de los estudiantes presento autoestima alta y 90% presento una dinámica familiar funcional; y que existe una asociación entre el nivel de autoestima y dinámica familiar.

Ferreira, A.⁸ (2003), se realizó un estudio que correlacione el sistema de interacción familiar y autoestima en menores en situación de abandono moral o prostitución. La población, de 160 jóvenes, incluyo a jóvenes menores que son víctimas de abandono moral y que se encontraban en diversas comisarías de Lima Metropolitana (3); y a jóvenes menores, todos ellos estudiantes, con problemas de conducta y pandillaje, y con las mismas características demográficas y socioeconómicas de situación de riesgo, pero que no ejercían la prostitución. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional; y la investigación fue descriptiva comparativa correlacional. Se usó el inventario de funcionalidad familiar FACES III de Olson, y el cuestionario de autoestima de Stanley Coopersmith, validado y normalizado por Ariana Llerena a nivel de Lima Metropolitana, como instrumentos. El estudio concluye que en los jóvenes menores en situación de abandono moral no hay relación entre tipo de familia y niveles de autoestima; y por el contrario si existe relación entre tipo de familia y niveles de autoestima en grupos sin situación de abandono moral.

1.2.2. Trabajos Previos Internacionales

Boada B.⁹ (2016), realiza una investigación con enfoque cualitativo a fin de demostrar el funcionamiento familiar y la autoestima en pacientes menores de 7 a 11 años del Hospital Básico 11 B.C.B. “Galápagos” de Riobamba. Se realizan la entrevista y observación como métodos de recolección de datos; y se aplica el inventario de funcionalidad familiar FF-SILL, la escala de Rosenberg para autoestima y el test proyectivo H.T.P; utilizándose una muestra de 8 casos

clínicos. Los resultados determinan cuatro familias moderadamente funcionales y cuatro familias disfuncionales; en lo relativo a la autoestima se observó a dos niños con autoestima media y seis niños/as con autoestima baja. Se concluye que los constructos funcionalidad familiar y autoestima en los/as niños/as de 7 a 11 años, se relacionan en razón de las características de las dinámicas que mantienen los miembros que conforman los sistemas y subsistemas familiares.

Pulla E.¹⁰ (2015), ejecuta un estudio cuantitativo, observacional, cuyo objetivo era determinar una relación entre autoestima en jóvenes de la Parroquia Jadán en Gualaceo – Ecuador, en el contexto social, familiar y escolar. La muestra incluida en el estudio fue de 260 adolescentes de escuelas de la mencionada Parroquia. Se hace uso de la técnica de entrevista y se aplicaron dos cuestionarios: Test de Rosemberg (Autoestima) y el Apgar Familiar (Funcionalidad Familiar). Los resultados determinan una frecuencia de autoestima alta, media y baja de 32,7%, 54,2% y 13,1%, respectivamente; igualmente se encontró una relación entre el nivel de autoestima y (i) hábito de fumar, (ii) riesgo de suicidio, (iii) nivel de agresividad y (iv) funcionamiento familiar. Encontrándose una mayor relación entre autoestima baja con el riesgo de suicidalidad y la disfuncionalidad familiar. Se concluye que en los adolescentes de Jadán predomina el nivel de autoestima media; y que existe asociación entre la autoestima baja y la disfuncionalidad familiar y el riesgo de suicidio.

Mogrovejo M.¹¹ (2015), realiza una investigación analítica transversal; que tuvo por objetivo era determinar la relación entre funcionalidad familiar de los jóvenes escolarizados de la Parroquia Cumbe y factores asociados al consumo de alcohol. La muestra considerada fue de 170 adolescentes en la etapa escolar media y tardía. Se utilizó la entrevista; y se aplicaron los test de funcionalidad familiar y el test para identificar trastornos por el consumo de alcohol. Los resultados obtenidos con respecto a los encuestados, fueron: (i) 53,5% de sexo femenino con su mediana de 16 años; (ii) 57,5% a adolescencia media; (iii) 55,3% a familias desestructurada; (iv) 69,4% a familias disfuncionales, (v) 58,2% con autoestima elevada; (vi) 68,2% presentan influencia de amigos. Con respecto a la prevalencia, se encontró un 37,6 % mayor en jóvenes varones. Con respecto a los factores de riesgo, los resultados arrojan: sexo masculino, adolescencia tardía,

disfuncional familiar e influencia social de amigos. Se concluye que en adolescentes escolarizados, el sexo masculino, la adolescencia tardía, familias disfuncionales e influencia social de amigos, son situaciones de riesgo que pueden conducir al adolescente al consumo de alcohol.

Álvarez A., Alonso, M. y Guidorizzi, A.¹² (2010), realizan un estudio de enfoque descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal para explicar la relación entre el consumo de alcohol en los adolescentes y su nivel de autoestima. Se utiliza una muestra de 109 adolescentes; y se aplicaron como instrumentos el cuestionario de Autoestima de Rosemberg y AUDIT. Los resultados demuestran que el 94.5% de los jóvenes participantes tuvieron una autoestima elevada; no se evidenció autoestima baja en los adolescentes que participaron en el estudio; y que 80.7% no presentaron riesgo de consumo de alcohol; concluyéndose que la mayoría de los adolescentes presentan una autoestima alta y un riesgo de consumo de alcohol bajo.

Pedro-Gutiérrez P., Camacho N. y Leticia M.¹³ (2007), realizan un estudio cuyo objetivo era determinar si existe o no relación entre funcionalidad familiar (FF), autoestima y rendimiento escolar (RE). El estudio se realizó entre adolescentes de una escuela pública de nivel secundario del estado de Querétaro en México; para lo cual se realiza un estudio transversal descriptivo. El estudio contempla una muestra de 74 adolescentes clínicamente sanos, de 10-17 años, de ambos sexos. Para efectos del estudio se constituyeron 2 grupos de 37 estudiantes, seleccionados de forma aleatoria, según rendimiento escolar (alto o bajo). Se midió la autoestima con un instrumento desarrollado por los autores, la funcionalidad familiar con el FACES III de Olson y el rendimiento escolar con una escala de evaluación escolar. Los resultados evidencian que escolares con rendimiento escolar, 68% presentaron un nivel de autoestima alta, 54% adecuada funcionalidad familiar, 73% de sexo femenino; 60% de 13 años, 95% eran del turno matutino y 46% cursaban el 2do. grado escolar; por otro lado, escolares con bajo rendimiento escolar, 78% tenían autoestima baja, 43% funcionalidad familiar limítrofe, 54% sexo masculino, 38% de 13 años, 76% eran del turno vespertino y 43% estaban cursando el 1er. grado escolar. Se correlacionó la dinámica familiar y el rendimiento escolar; encontrándose que la disfuncionalidad familiar es un

causal de riesgo. Se concluye que para un rendimiento escolar bajo, la disfuncionalidad familiar y la autoestima baja, son factores de riesgo

1.3. Teorías relacionadas al Tema

1.3.1 LA FAMILIA

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ,¹⁴ la familia es el pilar de la sociedad. Desde la segunda mitad del siglo XX, la familia experimenta un gran cambio: hogares más pequeños, nacimientos y matrimonios tardíos, crecimiento en los casos de divorcios y familias monoparentales.

Como grupo social, la familia está organizada como un sistema abierto con una cantidad variable de miembros, donde la mayoría de ellos conviven bajo un mismo techo, unidos por lazos de consanguinidad, de afinidad, legales. En tal sentido, se considera a la familia como un sistema de estructura amplia, el cual pasa a lo largo de generaciones, con varios subsistemas de funcionamiento interno y con influencia de una variedad de sistemas externos.¹⁵

Las primeras vivencias de una persona se dan en el espacio familiar, donde adquiere experiencia y desarrollará valores que llevan al individuo a formar su propia identidad y posterior socialización con otras personas; por lo tanto se puede afirmar que la familia es la base fundamental para el desarrollo sano y favorable de la personalidad del individuo, o a la inversa, el contexto principal para la formación de trastornos emocionales.

Las familias son responsables de adoptar medidas que afectan la salud y bienestar de cada uno de sus miembros, que incluye proporcionar afecto y sobre todo elementos necesarios para el bienestar y desarrollo de cada integrante de la familia. En ese sentido, el fomento de una salud óptima es parte importante en la formación de los estilos de vida de la familia; por lo tanto, la familia que cumple bien sus funciones de cuidado y protección está fomentando el desarrollo de las competencias y capacidades de cada integrante, y su vez contribuye en la prevención y protección de sus problemas de salud.¹⁶

A nivel nacional, según el Censo del 2007, el total de hogares llegó a 6 millones 754 mil 74; de los cuales, el hogar nuclear constituyó el 53% de todos los hogares del país (3 millones 577 mil 316), según la clasificación de la CEPAL¹⁷

1.3.2 FUNCIONALIDAD FAMILIAR:

Para comprender la funcionalidad familiar se debe hacer mención a la dinámica que se forma entre los integrantes de una familia y la capacidad que tienen para enfrentar las crisis, valorar las expresiones de afecto, el desarrollo particular de cada uno de los integrantes y cómo interactúan entre ellos, partiendo de la base de autonomía, respeto y espacio de cada uno de los miembros de la familia. Es decir, “la funcionalidad familiar hace referencia al conjunto de funciones que realizan las familias a lo largo de sus etapas de desarrollo”, esto involucra el cuidado de los aspectos de la salud, reproducción, afectividad, socialización y económico.

El funcionamiento familiar saludable, contempla el ejercicio de una dinámica apropiada en la familia. Considerando la implantación de una interrelación entre los integrantes de la familia con determinadas pautas, las que se equilibran mediante la demostración de afecto de cada uno de sus miembros entre sí y en conjunto. Las cualidades que distinguen un buen funcionamiento familiar son: la comunicación efectiva, el clima emocional, la cohesión de sus miembros, el buen afrontamiento y la resolución de los problemas y la adaptabilidad o flexibilidad. En igual sentido, el funcionamiento familiar saludable debe posibilitar a la familia alcanzar con éxito los objetivos y funciones. ⁽¹⁸⁾

La funcionalidad familiar está ampliamente ligada a la salud y enfermedad, es decir la familia contribuye en el desarrollo o no de problemas de salud, dependiendo de si esta funciona adecuada o inadecuadamente; en igual sentido, el funcionamiento de la familia está afectado por problema de salud o enfermedad que aqueje a uno o varios de sus miembros. En ese sentido, la disfuncionalidad familiar guarda relación con la emergencia de trastornos de salud física y mental de sus miembros; lo cual es evidenciado, por ejemplo,

conductas de riesgo de los hijos en hogares con relaciones conflictivas entre los padres.¹⁹

Dimensiones de la funcionalidad familiar

Hay una serie de enfoques sobre las dimensiones de la funcionalidad familiar, sin embargo, para el presente trabajo de investigación considero la opinión de Atril y Zetune (2006), quien afirma que sus dimensiones son:

a) Cohesión familiar. Hace referencia al vínculo del aspecto emocional que los integrantes de la familia poseen entre sí. Por otro lado, la adaptabilidad es la habilidad para producir un cambio y adaptarse a las mismas. Incluye las expresiones de cariño, orden, respeto entre los familiares. Para el adecuado funcionamiento de la cohesión y la adaptabilidad, es base fundamental la comunicación, libertad de expresión, respeto por las decisiones de los miembros de la familia, etc.

b) Armonía familiar. Hace mención al estado afectivo de los miembros de la familia, la unión a través de un sentir mutuo entre los que conforman la familia, asegura y optimiza la unión de la familia (Atril y Zetune, 2006).

El estado afectivo o emocional armonioso, capacidad de comunicación adecuada, expresión de principios y valores en la búsqueda de la verdad, del desarrollo cognitivo, económico, social, espiritual, etc., son evidencias de la comprensión entre los integrantes de una familia.

c) Comunicación. Hace referencia al intercambio de información en el hogar, el sistema de comunicación familiar es complejo, porque incluyen aspectos interpretativos directos e indirectos, a través de un lenguaje hablado y como el lenguaje no hablado.

Bajo esta premisa, la comunicación puede ser positiva o negativa, esto a su vez, está implicado con la expresión de las emociones; generalmente las emociones negativas causan cierto grado de disfunción familiar; sin embargo, la clave para fomentar una funcionalidad adecuada es la comunicación clara, directa, congruente, carente de falsedades y malas intenciones.

- d) Afectividad.** Involucra diversos aspectos, no sólo en cuanto a cantidad sino también a la calidad, se busca velar los intereses personales o individuales de los miembros de la familia, así como los intereses grupales, bajo este contexto, existen 6 tipos de involucramiento (Atril y Zetune, 2006):
- Ausencia de involucramiento: no existe interés alguno por el bienestar de los integrantes de la familia.
 - Involucramiento desprovisto: existe interés sólo en el sentido intelectual, no se involucra las emociones afectivas.
 - Involucramiento narcisista: existe interés condicional, es decir, busca satisfacerse a sí mismo.
 - Empatía: existe interés auténtico, la cual es incondicional, que busca el bien para los integrantes de la familia.
 - Sobre involucramiento: hace referencia al interés exagerado, involucra sobreprotección.
 - Simbiosis: existe interés patológico para con uno o más integrantes de la familia, es intensa, sin límites y sin diferencias.

e) Roles. Hace mención al rol de cada uno de los integrantes de la familia, quienes deben asumir con ímpetu y responsabilidad según sus fortalezas y habilidades. (Atril y Zetune, 2006).

Los roles asignados a los integrantes de una familia, son de origen social pero así mismo, son particulares en cada familia, que son producto del origen de la familia, en cuanto a los principios, valores, culturas, etc.

1.3.3 LA ESCALA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE OLSON

La escala de Olson Escalas de Evaluación de Cohesión y Flexibilidad Familiar (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales), brinda una “perspectiva interna” del funcionamiento de la familia; es decir, los aportes de cada integrante al completar la escalas²⁰.

La versión original del FACES descrita por Olson y colaboradores el año 1978, tenía 111 ítems y fue modificada en diversas ocasiones para optimizar las propiedades psicométricas, llegándose a la segunda versión del cuestionario el año 1982: FACES II, y a la tercera en el año 1985: FACES III.

1.3.4 AUTOESTIMA

La seguridad de las personas se relaciona al nivel de autoestima que maneja la familia, el mismo que puede influir en su salud, directa o indirectamente; por lo que, a mayor nivel de autoestima, menor será el nivel de predisposición para el desarrollo de conductas de riesgos en salud. El Autoestima eficiente tiene las siguientes características: bienestar, autoconciencia, aprecio, aceptación, atención y apertura.

Nathaniel Branden²¹, considera a la autoestima como la capacidad de enfrentar los desafíos en la vida, y hacernos dignos de gozar la felicidad. Tiene dos componentes 1) tener la capacidad de tomar decisiones correctas, sentirse eficaces, confiar en su capacidad para pensar, aprender y elegir y, por dimensión afrontar retos y producir cambios; 2) confianza en el derecho a la felicidad y respeto por uno mismo y, por dimensión, confianza en que las personas son merecedoras del amor, la amistad, el respeto, el éxito, los logros y la realización que puedan aparecer en sus vidas.

Asimismo, para Rodolfo Acosta y José Hernández²², la autoestima es el valor propio que le damos a nuestro ser, que somos y quiénes somos, y del conjunto de rasgos espirituales, mentales y corporales que integran nuestra personalidad. La autoestima puede ser aprendida, puede cambiar y también mejorar; y guarda relación con el desarrollo general de la personalidad en los aspectos: psicológico, ideológico, social y económico. El autoestima determinará hasta qué punto las personas podrán utilizar sus recursos personales y las posibilidades con las que nació, en cualquiera de las etapas de desarrollo en la que se encuentre.

Autoestima alta tiene en una persona:

- a) Orgulloso por los éxitos obtenidos.
- b) Actúa de manera independiente.
- c) Asume sus responsabilidades.
- d) Acepta sus temores.
- e) Esta dispuesto a actuar siempre.
- f) Afronta desafíos.

- g) Se siente capaz de guiar y orientar a otras personas.
- h) Muestra amplitud de sentimientos y emociones.

La persona con **baja autoestima** presenta los siguientes rasgos:

- a) Convive con situaciones ansiosas.
- b) Desprecia sus cualidades propias.
- c) No observa claramente sus oportunidades.
- d) Siente que no es valorado.
- e) No acepta sus responsabilidades; echando la culpa de todo a otras personas.
- f) Es fácil de influenciar.
- g) Siempre está a la defensiva y se frustra con facilidad.
- h) Tiene estrechez y rigidez de emociones y sentimientos.
- i) Se siente impotente.²³

La autoestima nunca es constante, siempre presenta altibajos, ya que siempre está influenciada por diversos factores subjetivos. En el desarrollo de la autoestima cumple un rol relevante la influencia de la familia, porque son ellos quienes llevarán al niño a formar buenas raíces, que los ayudarán a tener una buena personalidad y por lo tanto una buena autoestima. Durante la niñez y formación de la autoestima se construye en dos ambientes que son donde crece y se desarrolla, los padres siempre serán el espejo y guía de los niños, formando así su autoconcepto.²⁴

La autoestima es un sentimiento de auto aceptación y aprecio, este se relaciona al sentimiento de valor propio. El concepto que tenemos de nosotros mismos no es algo que se hereda, sino que se aprende del entorno donde se mueve y desarrolla el individuo, mediante la valoración que se hace del comportamiento propio y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás hacia nosotros. La autoestima es muy importante ya que nos induce a actuar, a seguir progresando y sirve de motivación para alcanzar nuestros sueños. Una autoestima alta que se vincula a un concepto positivo de uno mismo (auto concepto), potencia la capacidad del individuo para desarrollar sus habilidades y

aumenta el nivel de seguridad; por otro lado, un nivel de autoestima bajo enfoca a la persona hacia el fracaso y la derrota.

Las familias con formas de funcionamiento de sus miembros, con características particulares, tales como: (i) comunicación abierta donde se permite la expresión directa del sentimiento; e (ii) interacción basada en el amor y no en el poder, porque se dan cabida a emociones tales como la rabia, la tristeza o el miedo, las mismas que son respetadas, cuando están se expresan apropiadamente con la intención de buscar soluciones, forman y desarrollan individuos con una autoestima sana.²⁵

Dimensiones de la Autoestima:

Coopersmith (1996), nos dice que las personas cuentan con múltiples formas y niveles de percepción, así como el patrón de acercamiento y respuesta a los estímulos son diferentes. En ese sentido, las dimensiones de la autoestima según Coopersmith son:

a) **Dimensión social.** Hace referencia al aspecto social, al sentido de pertenencia a un grupo, así como la capacidad que un individuo tiene para relacionarse y ser importante en un determinado grupo social. Incluye las capacidades de tomar la iniciativa, relacionarse adecuadamente, sentirse aceptado sin distinciones, capaz de aportar al grupo en el sentido de solidaridad.

b) **Dimensión afectiva.** Hace referencia al aspecto emocional, el potencial de las capacidades afectivas de un individuo, estas pueden ser negativas o positivas, las mismas repercuten en la toma de decisiones. Así mismo, las características de personalidad de cada individuo los hace diferente de los demás y se manifiestan a través de comportamiento como: “ser simpático o antipático, estable o inestable, valiente o temeroso, tranquilo o inquieto, etc.”

c) **Dimensión académica o escolar.** Hace mención al aspecto cognitivo o intelectual, la cual valora la capacidad que posee un individuo respecto a las actividades académicas. Incluye la capacidad de autovaloración, sobre aspectos académicos como ser creativo, inteligente, importante, etc.

d) **Dimensión ética.** Se refiere al aspecto moral, el uso de los principios y valores respecto a múltiples situaciones de la vida diaria. Las normas y valores que rigen al individuo, les harán sentir que son personas confiables si son positivas y desconfiables si son negativas. Así mismo, el sentido de la moral es influenciado por las experiencias pasadas y la sociedad de su entorno.

1.3.5 INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

El inventario de Autoestima de Coopersmith es un instrumento documental de medición cuantitativa; presentado en su origen por Stanley Coopersmith en 1959; describiéndolo como “Inventario Adaptado” constituido por 36 ítems concernientes a la percepción de la persona en cuatro áreas: pares, padres, colegio y a sí mismo.

El Inventario Adaptado de Autoestima de Coopersmith versión Escolar, se compone de 36 ítems, en los que se incluye 8 ítems que hacen referencia a la escala de mentiras. Desarrollado en Estados Unidos a través de un amplio estudio acerca de la autoestima en adolescentes; partiendo de presupuesto de que la autoestima está significativamente asociada con el funcionamiento afectivo y la satisfacción personal.

El cuestionario, de 36 afirmaciones, se diseña para medir actitudes valorativas en personas mayores de 11 años, generando un puntaje total y puntajes separados en cuatro dimensiones:

- ✓ Dimensión social
- ✓ Dimensión afectiva
- ✓ Dimensión académica o escolar
- ✓ Dimensión ética

1.4 Formulación del problema

¿Qué relación existe entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en los adolescentes del 5to grado de nivel secundaria de la I.E. El Pacifico, SMP - 2018?

1.5 Justificación del estudio

Este estudio busca proporcionar información actualizada al colegio, debido a que en el área no hay suficientes investigaciones que expliquen la relación existente entre la funcionalidad familiar y nivel de autoestima de los estudiantes.

Los hallazgos de este estudio que implican la utilización de los instrumentos reseñados no pretenden dar respuesta a todas las interrogantes que existen en la actualidad sobre la funcionalidad familiar y la autoestima en adolescentes; pero servirá para llenar algunos vacíos del conocimiento que no ayudará a solucionar algunos problemas que aquejan a la población.

Adicionalmente, hallazgos de este estudio pretenden servir como base para que los enfermeros diseñen estrategias a fin de orientar a las familias en relaciona estrategias que le ayuden a mejorar su funcionalidad familiar. Así mismo a nivel escolar, sugerir la creación de consultorios de enfermería.

1.6 Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de autoestima.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

- Determinar la relación existente entre funcionalidad familiar y el nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de nivel secundario de la I.E. El Pacifico – SMP- 2018.

1.7.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el tipo de funcionalidad familiar en los estudiantes del 5to grado de nivel secundario de la I.E. El Pacifico – SMP- 2018 según sea:
 - ✓ Cohesión familiar
 - ✓ Armonía familiar
 - ✓ Comunicación
 - ✓ Afectividad
 - ✓ Roles
- Identificar el nivel de autoestima en los estudiantes del 5to grado de nivel secundario de la I.E. El Pacífico – SMP- 2018 según sea:
 - ✓ Social
 - ✓ Escolar
 - ✓ Afectiva
 - ✓ Ética

II. METODO

2.1 Diseño de investigación

El diseño que se empleará es el de una **investigación no experimental**. En una investigación no experimental se observan los fenómenos tal como se están presentando en su contexto natural. En nuestro caso en concreto a través de dos encuestas se definirán las características de la funcionalidad familiar y de autoestima en su entorno, tal como están siendo expresadas por los estudiantes de educación secundaria de la I.E: El Pacífico.

Esta investigación tiene un **enfoque cuantitativo**, porque las características de nuestras variables de estudio (funcionalidad familiar y autoestimas) serán expresadas numéricamente.

Por su **temporalidad**, este será un **estudio transversal**, dado que las variables serán estudiadas en un tiempo y espacio determinado. Los datos a través de la encuesta serán recolectados en una fecha y lugar determinado, el día de la encuesta que se realizara en la I.E. El Pacifico.

Por su **nivel de estudio**, esta será una **investigación de tipo correlacional**; es decir, se medirá las variables presuntamente relacionadas, para después medir y analizar la correlación que pueda existir.²⁷.

2.2 Variables y Operacionalización

Variable 1: Funcionalidad Familiar

Variable 2: Autoestima

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Funcionalidad familiar	"Es el conjunto de acciones que realiza la familia en sus diversas etapas, esto incluye los aspectos afectivos, de socialización, de cuidado de la salud, reproducción y económicos, conforme a las normas de la sociedad en la cual se desarrolla". ²⁸	La funcionalidad familiar es la suma total de las posibles consecuencias adversas, hechos individuales o familiares debido a la presencia de algunas características como: cohesión, adaptabilidad, detectadas en adolescentes del nivel secundario de la I.E. El Pacifico, el cual será medido con el modelo circunflejo de Olson modifica por Castro, al desarrollar la encuesta de las mismas, dando como resultado los siguientes resultados: FUNCIONALIDAD FAMILIAR <ul style="list-style-type: none"> • Disfuncional (0 – 10) • Medianamente funcional (10.1– 20) • Funcional (20.1 – 30) 	Cohesión familiar	Ítems: 1; 2; 3 y 4	Ordinal
			Armonía familiar	Ítems: 5 y 6	
			Comunicación	Ítems: 7; 8 y 9	
			Afectividad	Ítems: 10; 11 y 12	
			Roles	Ítems: 13; 14 y 15	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Autoestima	<p>“La autoestima es la experiencia de tener la capacidad de afrontar los desafíos de la vida, y de ser dignos de felicidad. Consiste en dos componentes: estimarse eficaces y el respeto por uno mismo”.²¹</p>	<p>Es el valor que le otorgan los adolescentes de secundaria de la institución educativa El Pacifico, a la imagen que tienen de ellos mismo en base a la dimensión física, social, afectiva, cognoscitiva y ética que será medida a través de un cuestionario en alta, mediana o baja según corresponda.</p> <p>Los intervalos para cada categoría de autoestima son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy Baja (0 – 14) • Baja(15 – 29) • Regular (30 – 44) • Alta (45 – 59) • Muy Alta (60 – 72) 	Social	Ítems: 1; 2; 3; 4; 5 y 6	Ordinal
			Escolar	Ítems: 7; 8; 9 10; 11; 12 y 13	
			Afectiva	Ítems: 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; y 22	
			Ética:	Ítems: 23; 24; 25; 26; 27, 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35 y 36	

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población a tomar en cuenta, son los alumnos del 5to grado de educación secundaria que estudian en la I.E. El Pacifico de San Martin de Porres, distribuidos en 4 aulas, los cuales suman un total de 116 alumnos.

2.3.2 Muestra

La muestra se encuentra conformada por 89 alumnos del 5to de secundaria que estudian en la I.E. El Pacifico de San Martin de Porres, que quisieran, bajo el asentimiento informado, contestar la encuesta auto administrada.

$$\frac{(N) (Z)^2 * (p.q)}{(N-1) (e)^2 + (Z)^2 (p.q)}$$

Donde:

N= 116 alumnos

Z= 95% = 1.96

p= 0.5

q= 0.5

e= 0.05

Asimismo, se aplicó el muestreo estratificado desproporcionado

	5to A	5to B	5to C	5to D
Población	33	22	25	36
%	28%	19%	22%	31%
Muestra	25	17	20	27

2.3.3 Criterios de inclusión

- Adolescentes del 5° de secundaria
- Los adolescentes que de manera voluntaria participen para la presente investigación
- Estudiantes que asisten a clases el día de la encuesta

2.3.4 Criterios de exclusión

- No participan los alumnos que no presenten el asentimiento informado. (Anexo A).
- Estudiantes de 1° - 4° de Secundaria.
- Estudiantes que no se encuentren en la nómina de alumnos.

2.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica

La técnica que se utilizará en el presente estudio será la encuesta y los instrumentos: Escala de evaluación del funcionamiento familiar de David Olson; y la Escala Modificada de Evaluación de la Autoestima de Stanley Coopersmith. Mediante la encuesta se obtendrá datos de interés sociológico interrogando a los miembros de un colectivo o de una población.

2.4.2 Instrumento

a. Escala de evaluación del Funcionamiento Familiar.

Cuestionario para medir la funcionalidad familiar y sus dimensiones adaptadas y contextualizadas por Castro, desarrollado por David H. Olson, Candyce Russel y Douglas Sprenkle en 1979, con la finalidad de cubrir la brecha que existe entre investigación, teoría y práctica ⁽³⁾. El cuestionario está constituido por 15 ítems.

Dimensiones:

- Cohesión familiar, será medido por los indicadores: 1; 2; 3 y 4
- Armonía familiar, será medido por los indicadores: 5 y 6
- Comunicación, será medido por los indicadores: 7; 8 y 9
- Afectividad, será medido por los indicadores: 10; 11 y 12
- Roles, será medido por los indicadores: 13; 14 y 15

b. Escala de evaluación de autoestima:

Cuestionario para medir la autoestima adaptado y contextualizado por Castro, del Inventario de Autoestima de Coopersmith en 1988 "Coopersmith Self-Esteem Inventory" ⁽³⁾. El cuestionario está constituido por 36 ítems.

Dimensiones:

- Autoestima social, será medido por los indicadores: 1; 2; 3; 4; 5 y 6
- Autoestima escolar, será medido por los indicadores: 7; 8; 9 10; 11; 12 y 13
- Autoestima afectiva, será medido por los indicadores: 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; y 22
- Autoestima ética, será medido por los indicadores: 23; 24; 25; 26; 27, 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35 y 36

2.5 Métodos de análisis de datos

En cuanto al método de procesamientos de datos, culminado el proceso de recolección de datos (trabajo decampo), que implicará ordenar y presentar de la forma más lógica y legible los resultados obtenidos con los instrumentos aplicados, verificaremos cada una de las encuestas que estén adecuadamente llenadas y con una codificación correcta. Posteriormente, se registrará los datos recolectados en una matriz elaborada en el Programa Excel 2013. Seculminará el análisis de los datos recolectados realizando el proceso de vaciado de datos y sus análisis, teniendo en cuenta las variables del estudio.

2.6 Aspectos éticos

En la presente investigación se aplicarán los principios éticos:

• Principio de la autonomía

Principio donde se asume que la persona es libre de decidir sobre su propio bien y que no se le puede imponer su participación en una experimentación o estudio, en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia.

Este principio constituye el fundamento para la regla del consentimiento libre e informado que se debe de aplicar a todas las personas que participan en una investigación o estudio clínico, social o de cualquier índole.

- **Principio de beneficencia**

Principio por el cual el investigador se obliga a hacer el bien y considerando que la conceptualización del “bien” es variada y múltiple, dependiendo de las personas y sociedades donde se aplique, debe estar, este principio, subordinado al de la autonomía; es decir, no se puede pretender hacer un bien a costa de causar daño en las personas.

En el presente estudio / investigación, no siendo de tipo experimental, no existiría riesgo alguno de causar daño a los adolescentes de secundaria de la I.E: El Pacífico.

- **Principio de no maleficencia**

Es un aspecto, mayormente, aplicado a la ética médica que establece no se debe de hacer daño al paciente, “primum non nocere”.

En relación a la investigación, no se causará daño alguno a los participantes del estudio, al no divulgar los resultados ni las encuestas realizadas, manteniéndolas en completo anonimato.

- **Principio de la justicia**

Principio por el cual se da el respeto a las personas. En este estudio en específico, se aplicó el consentimiento informado a los estudiantes, donde se les dará explicaciones de los objetivos y propósitos de la investigación, previa a la aplicación del instrumento (encuesta).

III. RESULTADOS

3.1 Resultado correlacional

Relación entre funcionalidad familiar y nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de nivel secundario de la I.E. El Pacifico – SMP-2018

			AUTOESTIMA			Total	
			REGULAR	ALTA	MUY ALTA		
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	MEDIANAMENTE FUNCIONAL	Recuento	10	25	1	36	
		Recuento esperado	4,4	25,9	5,7	36,0	
		% dentro de FUNCIONALIDAD	27,8%	69,4%	2,8%	100,0%	
	FUNCIONAL	Recuento	1	39	13	53	
		Recuento esperado	6,6	38,1	8,3	53,0	
		% dentro de FUNCIONALIDAD	1,9%	73,6%	24,5%	100,0%	
		Total	11	64	14	89	
			Recuento esperado	11,0	64,0	14,0	89,0
			% dentro de FUNCIONALIDAD	12,4%	71,9%	15,7%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado en adolescentes. Gonzales-2018

Interpretación: Se observa que, de un total de 89 alumnos, en relación a la familia medianamente funcional, el 27.8% de adolescentes presenta un nivel regular de autoestima, el 69.4% una autoestima alta y el 2.8% una autoestima muy alta; en relación a la familia funcional, el 1.9% de adolescentes presenta un nivel regular de autoestima, el 73.6% una autoestima alta y el 24.5% una autoestima muy alta.

3.2 Prueba de hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de nivel secundario de la I.E. El Pacífico – SMP- 2018.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	18,126 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	20,571	2	,000
Asociación lineal por lineal	17,197	1	,000
N de casos válidos	89		

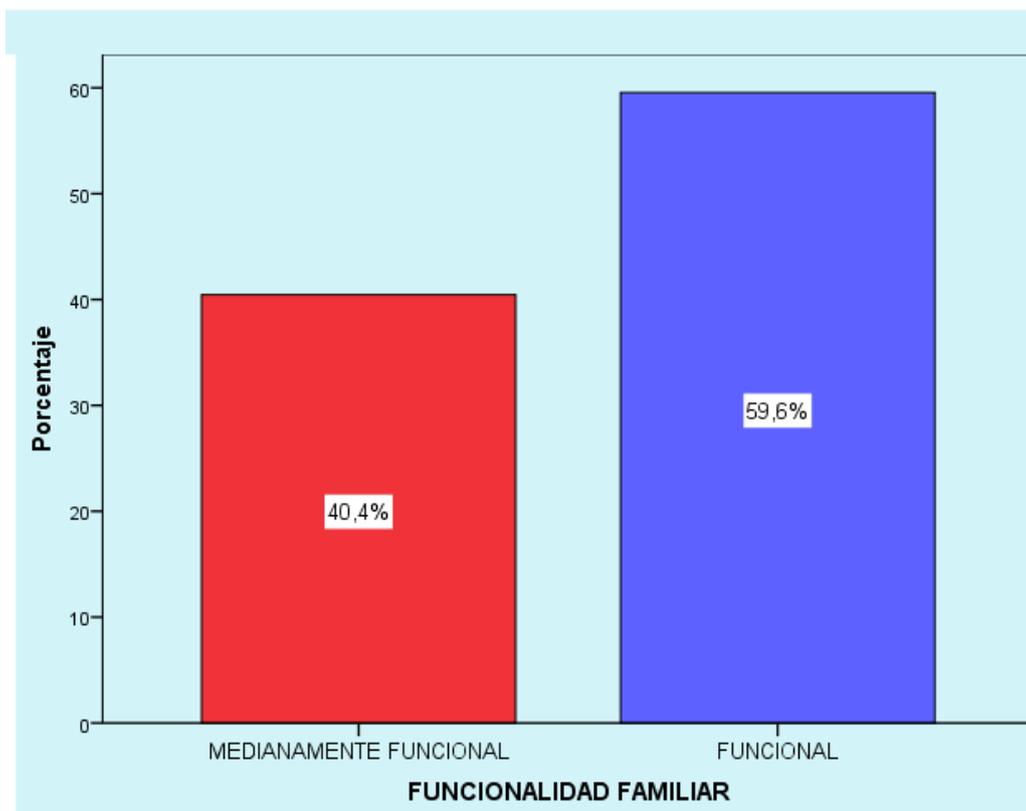
a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,45.

Según los resultados obtenidos en la presente tabla se observa luego de aplicar el chi-cuadrado se obtuvo el valor de $p: 0,000 (<0.05)$, por lo tanto se acepta la hipótesis. Por lo tanto se demuestra que existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima de los adolescentes.

3.3 Resultados descriptivos

Gráfico N°1

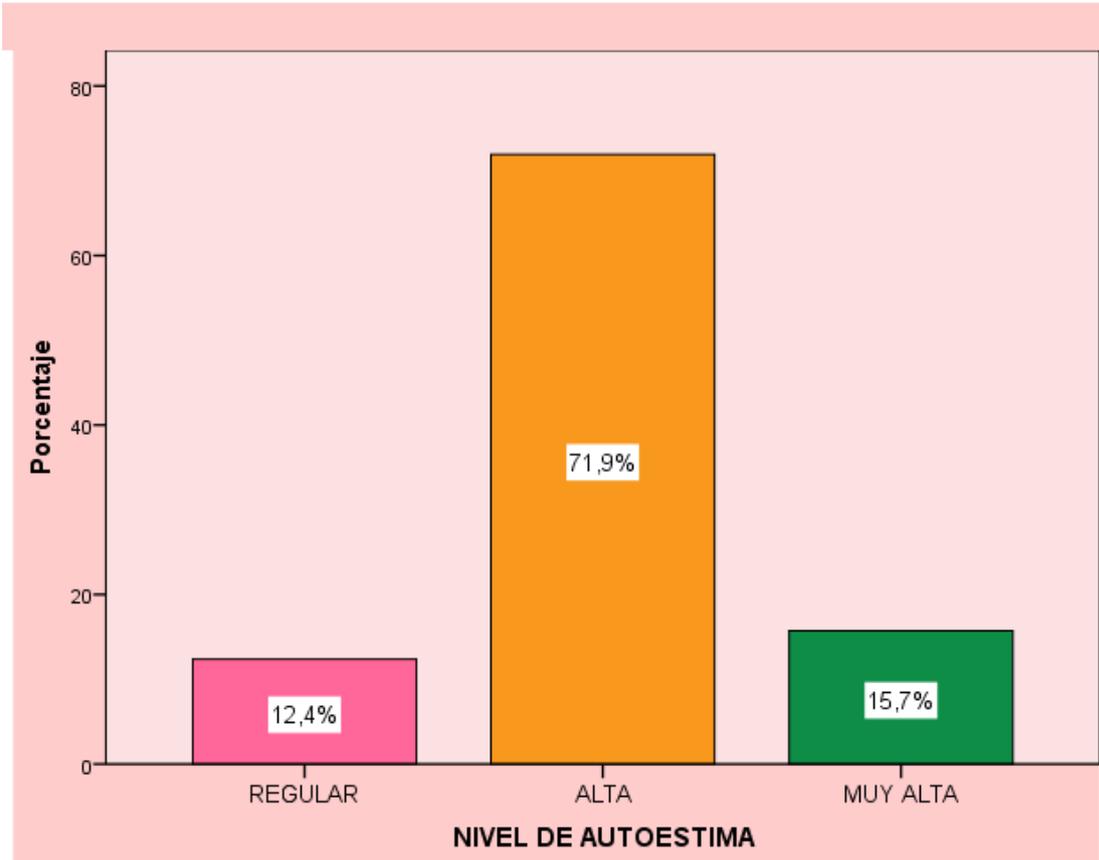
FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO - SMP – 2018



Fuente: Escala faces de Olson aplicado en adolescentes. Gonzales-2018

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% (89 alumnos), respecto a la funcionalidad familiar, el 40.4% (36 alumnos) se encuentran en una familia medianamente funcional y el 59.6% (53 alumnos) se encuentran en una familia funcional.

Gráfico N°2
NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE QUINTO GRADO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO - SMP – 2018



Fuente: Escala de autoestima de Coopersmith aplicado en adolescentes. Gonzales-2018

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% (89 alumnos), respecto al nivel de autoestima, el 12.4% (11 alumnos) presentan un nivel de autoestima regular; el 71.9% (64 alumnos) presentan un nivel de autoestima alta y el 15.7% (14 alumnos) presentan un nivel de autoestima muy alta.

IV. DISCUSSION

La población de estudio estuvo conformada por los adolescentes de quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa “El Pacífico”. En relación al sexo, se encontró que el 55.1% son de sexo femenino y un 44.9% son de sexo masculino, estos resultados son similares a los obtenidos por Graza²⁹ realizado a adolescentes de educación secundaria de una Institución Educativa donde encontraron que el 51% son de sexo femenino y el 49% son de sexo masculino. Esto se contrapone a lo encontrado por Rivera, Carbajal y Maldonado³⁰ en su estudio realizado en adolescentes de una ciudad en México encontrando que el 51.8% de adolescentes son de sexo masculino mientras un 48.1% de adolescentes son de sexo femenino.

El propósito del estudio es evaluar la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima y determinar si existe relación entre ambas variables, bajo esta premisa, la Organización Mundial de la Salud define el término de familia como “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 funcionalidad familiar es importante para el desarrollo de la autoestima de los niños y adolescentes, pues de ello depende no solo su desempeño escolar sino también su futuro a nivel personal y profesional. Se debe considerar que, si las familias presentan una disfunción familiar, existirá un mayor riesgo de que los adolescentes se inserten en situaciones que afecten su salud, como son la drogadicción y el alcoholismo.

En relación a la variable funcionalidad familiar se encontró que el mayor porcentaje 59.6% viven en una familia funcional mientras el 40.4% viven en una familia medianamente funcional y un 0% es una familia disfuncional. Estos resultados concuerdan con los resultados obtenidos por Uribe M. (2011), en su estudio de relación entre el tipo de dinámica familiar y nivel de autoestima del adolescente de 5to grado de nivel secundario de la Institución Educativa “Leoncio Prado” en San Juan de

Miraflores, Lima, Perú. Donde el mayor porcentaje de encuestados (90%) vive en una familia funcional.

Por otro lado, estos resultados se contraponen a los encontrados por Azañero y Ramírez (2016) en su estudio denominado “relación entre factores personales, como la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima con el rendimiento académico”, encontró que un 58.1% de los adolescentes presentan una buena funcionalidad familiar, un 36.7% presentan disfuncionalidad familiar y un 5.2% presentan una disfuncionalidad familiar severa. Por su parte, Boada (2016), realiza una investigación con enfoque cualitativo a fin de demostrar el funcionamiento familiar y la autoestima en pacientes menores de 7 a 11 años del Hospital Básico de Riobamba. Sus resultados muestran 4 familias moderadamente funcionales y 4 familias disfuncionales.

Respecto a la autoestima, la cual “se inicia desde el nacimiento y se va desarrollando, evolucionando, cambiando, mejorando o deteriorándose durante toda la vida”. El adecuado desarrollo de la autoestima es fundamental, porque son la base para el resto de la vida del individuo. Así mismo, el desarrollo de la autoestima dependerá en gran medida de diversos factores, tales como el contexto familiar, funcionalidad familiar, principios y valores familiares, etc., estos factores servirán de refuerzo o desestabilización en la conducta del individuo, que se verá reflejado en su autoestima.

En este sentido, en el presente estudio se presentan los niveles de autoestima de los adolescentes, se obtuvo los siguientes resultados: el mayor porcentaje que corresponde al 71.9% de los alumnos encuestados, presentan un nivel de autoestima alta, el 15.7% un nivel muy alta y el resto que corresponde al 12.4% presentan un nivel regular de autoestima; estos resultados se asemejan a lo reportado por Álvarez, Alonso y Guidorizzi, donde el 94.5% de los encuestados presenta un nivel elevado de autoestima. Así mismo, estos resultados son casi similares al estudio presentado por Azañero y Ramírez (2016), quienes en su estudio realizado en Trujillo encontraron que un 54.8% presenta autoestima alta,

un 41.4% presenta autoestima media y un 3.8% presento autoestima baja. Por su parte, Pulla (2015), en su estudio denominado “relación entre autoestima en jóvenes de la Parroquia Jadán en Gualaceo – Ecuador”, en el contexto social, familiar y escolar, encontró resultados similares a los reportados en el presente estudio, muestra una frecuencia de autoestima alta, media y baja de 32,7%, 54,2% y 13,1%, respectivamente.

Finalmente, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de nivel secundario de la Institución Educativa El Pacifico en el distrito de San Martin de Porres, encontrándose que la relación entre ambas variables es significativa (<0.05), es decir se encuentra una amplia relación entre las variables funcionalidad familiar y nivel de autoestima ya que al realizarse la prueba del chi cuadrado se encontró un valor significativo ($p: 0,000$).

Bajo esta premisa, diversos estudios respaldan los resultados encontrados en el presente reporte, dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Sánchez (2016), quien realizó una investigación que estudia la relación que existe entre autoestima y funcionalidad en estudiantes secundaria (5to grado) del distrito de El Agustino; en base a sus resultados encuentra que las variables funcionalidad familiar y autoestima se encuentran ampliamente relacionadas.

Así mismo, Uribe (2011), en su estudio de relación entre el tipo de dinámica familiar y nivel de autoestima del adolescente de 5to grado de nivel secundario de la Institución Educativa “Leoncio Prado” en San Juan de Miraflores, Perú. Encontró que existe una asociación entre el nivel de autoestima y dinámica familiar. Boada (2016), también concluye que los constructos funcionalidad familiar y autoestima en los/as niños/as de 7 a 11 años, se relacionan en razón de las características de las dinámicas que mantienen los miembros que conforman los sistemas y subsistemas familiares.

Por otro lado, se encontró un estudio con resultados distintos a los reportados en el presente estudio, en tal sentido, Ferreira (2003), realizó

un estudio que correlacione el sistema de interacción familiar y autoestima en menores en situación de abandono moral o prostitución. Encontró que en los jóvenes menores en situación de abandono moral no hay relación entre tipo de familia y niveles de autoestima; y por el contrario si existe relación entre tipo de familia y niveles de autoestima en grupos sin situación de abandono moral.

Bajo esta premisa, existen otros estudios que demuestran que la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima están también relacionados con otras variables, tales como el rendimiento académico y riesgo de suicidio o ideación suicida. Es así que, Gutiérrez, Camacho y Leticia (2007), encontraron que la dinámica familiar y el rendimiento escolar se correlacionan; así mismo, encontró que la disfuncionalidad familiar es un causal de riesgo. Azañero y Ramírez (2016), quienes también concluyeron que existe asociación significativa entre rendimiento académico/funcionalidad familiar y rendimiento académico/autoestima. Macedo y Rimachi (2016) también encontraron que existe relación estadísticamente significativa entre las variables la funcionalidad familiar y la ideación suicida; y entre la autoestima y la ideación suicida. Finalmente, Pulla (2015) concluye que en los adolescentes de Jadán existe asociación entre la autoestima baja y la disfuncionalidad familiar y el riesgo de suicidio.

La salud y el bienestar en el desarrollo adecuado de los adolescentes, han cobrado especial importancia, sobre todo cuando se aborda problemáticas propias de esta etapa, tales como: “la sexualidad desprotegida, embarazos no deseados, uso de alcohol y drogas, accidentes, violencia, problemas nutricionales, etc.”; estos problemas provienen del estilo de vida y las conductas de riesgo de los propios adolescentes y de su familia.

La disfuncionalidad familiar sumado a la baja autoestima en los adolescentes, pueden tener repercusiones serias en la vida de los mismos; es sabido que, en los últimos años, la depresión y las tasas de suicidio en adolescentes es cada vez más frecuente, que a merita una

intervención urgente, dado que, a nivel mundial, la depresión es la primera causa de enfermedad y discapacidad en este grupo de edad, y el suicidio ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad.

Por lo tanto, es oportuno intervenir cuando se tienen datos respecto a la disfunción familiar y baja autoestima, porque son indicadores de problemas que pueden tener consecuencias irreparables. Si los adolescentes con problemas de salud mental reciben atención oportuna, se pueden evitar muertes y un sufrimiento de por vida. Específicamente, el informe de la OMS recomienda acciones a realizar desde los centros educativos, tales como: considerar la promoción del bienestar psicológico, promover intervenciones para mejorar el clima escolar y el aprendizaje emocional, proporcionar escuelas basadas en la salud mental, con asesoramiento y consejo psicológico, priorizar la identificación de los adolescentes de alto riesgo, establecer programas para el aprendizaje de habilidades de negociación en conductas de salud sexual y de reducción de ansiedad, implementar programas de prevención e intervención en abuso de sustancias, poner en marcha estrategias específicas para reducir el *bullying*, analizar las percepciones de los jóvenes en relación con el suicidio y con otro tipo de conductas autolesivas, abordar el problema del estigma y la discriminación entre escolares, mediante estrategias educativas, etc.

V. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de autoestima de los adolescentes del 5to grado de nivel secundario de la I.E. El Pacifico – SMP- 2018 con un valor de $p: 0,000 (<0.05)$, por lo tanto se acepta la hipótesis.
- En relación a la funcionalidad familiar se halló que el mayor porcentaje de adolescentes pertenecen a una familia funcional.
- En relación a la autoestima de los adolescentes, se encontró que el mayor porcentaje de ellos presenta una autoestima alta.

VI. RECOMENDACIONES

- Al director de la Institución Educativa El Pacifico, gestionar la creación de un consultorio de enfermería a fin de brindar la consejería necesaria a los adolescentes.
- Desarrollar talleres y escuelas de padres enfocadas a la mejora de las relaciones familiares y el manejo de los conflictos intrafamiliares.
- Desarrollar talleres dirigido a los adolescentes enfocados al empleo de estrategias que ayuden a la mejora de la autoestima.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Crocker J., Brook At., Niiya Y. y Villacorta M. **The Pursuit of Self-esteem: Contingencies of self-worth and self-regulation.** JournalofPersonality. [en línea]. Diciembre 2006. 74 (6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17083665>. Consultado en Setiembre 2017
2. González J., Núñez J., González S y García M. **Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar.** Psicothema [en línea] 1997, [citado: 2017 noviembre 22]; 9 (2): [18 pp.]. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/97.pdf>
3. Samper P. **Variables familiares y formación en valores.** Tesis doctoral. Facultad de Psicología. Valencia: Universitat de València; 1999
4. Sanchez S. **La funcionalidad familiar y la autoestima en adolescentes varones y mujeres de quinto grado de secundaria del distrito de El Agustino.** [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
5. Azañero G. y Ramirez J. **Funcionalidad Familiar y autoestima y su relación con el rendimiento académico en adolescentes 2016.** [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
6. Macedo J. y Rimachi M. **Funcionalidad familiar y autoestima relacionada con la ideación suicida en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Generalísimo José De San Martín, Punchana 2016.** [Tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2016.
7. Uribe M. **Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Lurigancho, 2011.** [Tesis para optar el

- Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
8. Ferreira A. **Sistema de Interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución.**[Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Psicología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003.
 9. Boada B. **Funcionalidad familiar y autoestima en los/as niños/as de 7 a 11 años atendidos en el Hospital Básico 11 B.C.B. “Galápagos” de Riobamba.** Guayaquil:[Tesis para obtener el grado de magister en psicología]. Universidad de Guayaquil; 2016.
 10. Pulla E. **Autoestima de los adolescentes y su relación con el contexto familiar, escolar y social.** Cuenca:[Tesis para obtener el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Universidad de Cuenca; 2017.
 11. Mogrovejom. Funcionalidad familiar y factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la Parroquia Cumbe. Cuenca:[Tesis para obtener el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria].Universidad de Cuenca; 2017.
 12. **Álvarez A., Alonso M. y GuidorizziA. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [en línea] 2010, May-Jun, [Citado: 2017octubre 17]; 18:[7 pp.]. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4199/5198>
 13. Gutiérrez P, Camacho N. y Martínez I. **Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes.** Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria [en línea] 2007.[Citado: 2017noviembre 7]; 39 (11): [4 pp.].Disponible en:
file:///C:/Users/Sistema/Downloads/13112196_S300_es.pdf
 14. Organización de las Naciones Unidas. **Plan Nacional de Apoyo a la Familia** 2004-2011. Disponible en: http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/plan_nacional_apoyo_familia.pdf

15. NICHOLS W. **Marital Therapy. An Integrative Approach.** New York: Guilford Press. 1988.
 ___ y EVERETT, C.A). **Systemic Family therapy: An integrative approach.** New York: Guilford Press. 1986
16. GALINDO B. **Funcionalidad familiar y su relación con el estado de salud de sus miembros.**[Tesis para la obtención del título de Magister en Enfermería]. México: Universidad Autónoma de Nueva León; 1996.
17. INEI PERÚ. **Tipos y ciclos de vida de los hogares, 2007.** Marzo 2010. Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0870/libro.pdf
18. MENDOZA L., SOLER E., SAINZ L., GILI., MENDOZAH. y PÉREZ C. **Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria.** Archivos en Medicina Familiar [en línea] 2006, 8 (enero-abril). Fecha de consulta: octubre de 2017. Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50780104>>ISSN 1405-9657
19. AGUIAR E. y ACLE T., Resiliencia, **factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de Yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar.** Acta Colombiana de Psicología [en línea]. 2012;15(2):53-64. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836002>
20. COSTA D., GONZÁLEZ M., MASJUAN N., TRÁPAGA M., DEL ARCA D., SCAFARELLI L. y FEIBUSCHEUREZA. **Escala de evaluación del funcionamiento familiar -FACES IV Proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay.**Ciencias Psicológicas vol.3no.1. Montevideo, mayo 2009. Ciencias Psicológicas. Version On-line ISSN 1688-4221
21. BRANDEN N. **La psicología de la autoestima.** Paidós Ibérica S.A. [en línea] 1969. [citado: 2017 octubre 02]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=tylnvYSbqjcC&printsec=frontcover&dq=libro+de+psicologia:+tipos+de+autoestima&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjimdbR36rTAhVD5iYKHcoLASIQ6AEIIDA#v=onepage&q&f=false>

22. ACOSTA R y HERNÁNDEZ J. **La autoestima en la educación.Límite** [en línea]. 2004 [citado: 2017 octubre 20];1(11):[13 pp.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83601104>
23. ROMERO M. Y COL. **La autoestima**®, Ministerio de Educación y Ciencia. 2006. En línea: [http:// www.cnice.mec.es](http://www.cnice.mec.es) (Visitado en Septiembre, 2017).
24. MAGGIO Eduardo. **Autoestima.** Disponible en: <http://www.angelfire.com/ak/psicología/autoedtima.html> (Fecha de consulta: Septiembre, 2017))
25. YAGOSESKY, R. **Autoestima en Palabras Sencillas.** Impresiones San Pablo. Caracas, Venezuela; 1998.
26. COOPERSMITH, S. **Inventario de autoestima.** Ed EMAPE. Palo Alto California 1996, pp. 2-8
27. Hernández R, Fernández C Y Baptista P. Metodología de la investigación [en línea]. 5° ed. México: Mc Graw Hill; 2010 p.81. [citado: 2017 Setiembre 16]; 8(1): [20 pp.]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
28. Montañés M, Bartolomé, Montañés J. Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. 2014(17):1–17. [citado: 2017 Setiembre 26]; 4(1): [14 pp.]. Disponible en: http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_20.pdf
29. Graza S. Relación entre funcionalidad familiar y nivel de violencia escolar en los adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes N° 2053 Independencia 2012. [Tesis para la obtención del título de profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3507/Graza_es.pdf?sequence=4
30. Rivera P., Carbajal F. Y Maldonado G. Valoración del nivel de autoestima en adolescentes con sobrepeso y obesidad; oportunidad de cuidado enfermero de la provincial de Huaral, 2014. Psiquemag [en línea]. 2016. [citado: 2017 marzo 26]; 4 (1): [14 pp.]. Disponible en:

<https://doi.org/10.1080/02109395.1991.10821156>

V. ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Grado y sección: _____ Edad: _____ Fecha: _____

INDICACIONES: Estimado estudiante, conteste con la mayor veracidad el siguiente cuestionario marcando la respuesta que considere adecuada.

Nº	Items	N	AV	S
COHESION FAMILIAR		Nunca	A veces	Siempre
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia			
2	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan			
3	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos			
ARMONIA FAMILIAR		Nunca	A veces	Siempre
4	En mi casa predomina la armonía			
5	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familia			
6	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones			
COMUNICACION		Nunca	A veces	Siempre
7	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa			
8	Podemos conversar diversos temas sin temor.			
9	Ante una situación familiar difícil somos capaces comunicarnos con asertividad			
AFECTIVIDAD		Nunca	A veces	Siempre
10	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana			
11	Nos demostramos el cariño que nos tenemos			
12	Demostramos cariño con todos los familiares que tenemos			
ROLES		Nunca	A veces	Siempre
13	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades			
14	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado			
15	El cumplimiento de los roles no entorpece el derecho de los demás			

ANEXO 2
CUESTIONARIO PARA MEDIR LA AUTOESTIMA

Grado y sección: _____ Edad: _____ Fecha: _____

INDICACIONES: Estimado estudiante, conteste con la mayor veracidad el siguiente cuestionario marcando la respuesta que considere adecuada.

N°	ítems	N	AV	S
SOCIAL		Nunca	A veces	Siempre
1	Soy muy bien parecido			
2	Mis amigos gozan cuando están conmigo			
3	Soy popular entre mis compañeros de mi misma edad			
4	Desearía ser más joven			
5	Preferiría jugar con niños menores que yo			
6	Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas			
ACADÉMICA O ESCOLAR		Nunca	A veces	Siempre
7	Me da bochorno (me da "plancha") pararme frente al curso para hablar			
8	Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)			
9	Estoy haciendo el mejor trabajo escolar que puedo			
10	Me gusta que el profesor me interroge en clase			
11	No estoy progresando en la escuela (en el trabajo) como me gustaría			
12	Frecuentemente me incomodo en la escuela (en el trabajo)			
13	Mi profesor (jefe) me hace sentir que no soy gran cosa			
AFECTIVA		Nunca	A veces	Siempre
14	A mis amigos les parezco simpático y confiable			
15	Me siento estable en mis decisiones			
16	A todos les parezco que tengo buen carácter			
17	Me doy por vencido fácilmente			
18	Usualmente puedo cuidarme a mí mismo			
19	Me siento suficientemente feliz			
20	Soy generoso con los demás			
21	Me felicito cuando logro algo			
22	Expreso con confianza mis pensamientos			

ÉTICA		Nunca	A veces	Siempre
23	Actúo razonablemente cuando alguien me agrade			
24	Confío en la amistad de mis amigos			
25	Converso temas personales con mis compañeros			
26	Desarrollo y práctico permanente valores personales			
27	Soy solidario con las personas			
28	Me disculpo con los demás ante un error			
29	Reconozco mis errores y fracasos			
30	Tengo confianza de mí mismo.			
31	Utilizo las palabras como "gracias, por favor, lo siento", etc.			
32	Me siento una persona responsable			
33	Me siento una persona buena y confiable			
34	Me siento mal cuando no cumplo las normas			
35	Reacciono prudentemente cuando me quitan algo			
36	Reacciono con calma cuando las cosas me salen mal			

ANEXO 3

Validación del instrumento

ALFA DE CRONBACH FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	9	100,0
Casos Excluido ^a	0	,0
Total	9	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	15

ANEXO 4

Validación del instrumento

ALFA DE CRONBACH

AUTOESTIMA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	9	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	9	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,742	36

ANEXO 5

DATOS DE LOS INSTRUMENTOS

a. Cuestionario para medir la funcionalidad familiar

- Autor: David. H. Olson
- Adaptación: Castro Aranda, Bertha
- Administración: Individual
- Año: 2016
- Aplicación: Estudiantes
- Edad de aplicación: 11 años en adelante
- Forma de aplicación: Individual
- Tiempo de aplicación: 20 a 30 minutos aproximadamente
- N° total de ítems: 15.

Calificación: Cada ítem respondido tiene una valoración de Nunca: 0 puntos, A veces: 1 punto y Siempre: 2 puntos. Siendo la escala valorativa (baremo) el siguiente:

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	VALORACIÓN (PUNTAJE)
Disfuncional	0 - 10
Medianamente funcional	10.1 - 20
Funcional	20.1 - 30

Cuestionario para medir la autoestima

- Autor: Stanley Coopersmith
- Adaptación: Castro Aranda, Bertha
- Administración: Individual
- Año: 2016
- Aplicación: Estudiantes
- Edad de aplicación: 11 años en adelante
- Forma de aplicación: Individual
- Tiempo de aplicación: 40 a 50 minutos aproximadamente
- N° total de ítems: 36

Calificación: Cada ítem respondido tiene una valoración de Nunca: 0 puntos, A veces: 1 punto y Siempre: 2 puntos. Siendo la escala valorativa (baremo) el siguiente:

AUTOESTIMA	VALORACIÓN (PUNTAJE)
Muy baja	0 - 14
Baja	15 - 29
Regular	30 - 44
Alta	45 - 59
Muy alta	60 - 72

ANEXO 6 BASE DE DATOS

base de datos.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 66 de 66 variables

	EDAD	SEXO	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14	F15	A1	A2	A3	A4	A5	
1	15	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
2	16	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
3	17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	2	1	1	1	2	1
4	15	1	1	2	0	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	0	2	1	1
5	15	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2
6	14	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	2	1	0	2	2	2
7	15	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	2	2
8	15	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
9	14	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0
10	14	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
11	16	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2
12	16	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	1	2
13	17	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
14	16	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0
15	16	2	2	1	0	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0	2	2	1	1	2
16	17	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	17	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
18	15	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	0	1	1
19	15	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2
20	15	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
21	15	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
22	16	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	2	1	2	1	1
23	15	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
24	16	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	0	0	1	2	2	2	2	2
25	16	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
26	14	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2
27	14	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2
28	14	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2	0	1	2	1	2	1	2	1	2
29	17	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	0	1	2	2
30	17	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	2	2	0	0
31	16	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2
32	16	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	1
33	15	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
34	15	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
35	15	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
36	16	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
37	15	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | 67:51 | 16/06/2018

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, estudiante del grado sección de Secundaria de la Institución Educativa “El Pacifico”, acepto a través del presente documento, participar de manera voluntaria en la investigación titulada “Funcionalidad Familiar Y Nivel De Autoestima En Adolescentes De Quinto Grado De Secundaria De La Institución Educativa El Pacifico - Distrito De San Martin De Porres – 2018”

Asimismo, manifiesto haber sido informado sobre el propósito y los objetivos de la misma y contando con la plena confianza de que la información proporcionada a través de las encuestas será solo y exclusivamente para fines de investigación, además dicha información será utilizada adecuadamente asegurando la máxima confidencialidad.

Firma

ANEXO 8 CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Lima 2 de Abril del 2018

CARTA N° 084 - 2018/EAP/ENF.UCV-LIMA

Sr.
Juan Carlos Vegas Palomino..
Director de la Institución Educativa El Pacifico
San Martin de Porras

Presente.-

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante GONZALES GARCIA BEATRIZ KARINA del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO SAN MARTIN DE PORRAS 2018", en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

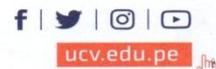
Atentamente.



Lucy
Mgtr. Lucy Tanj Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

C/c: Archivo.

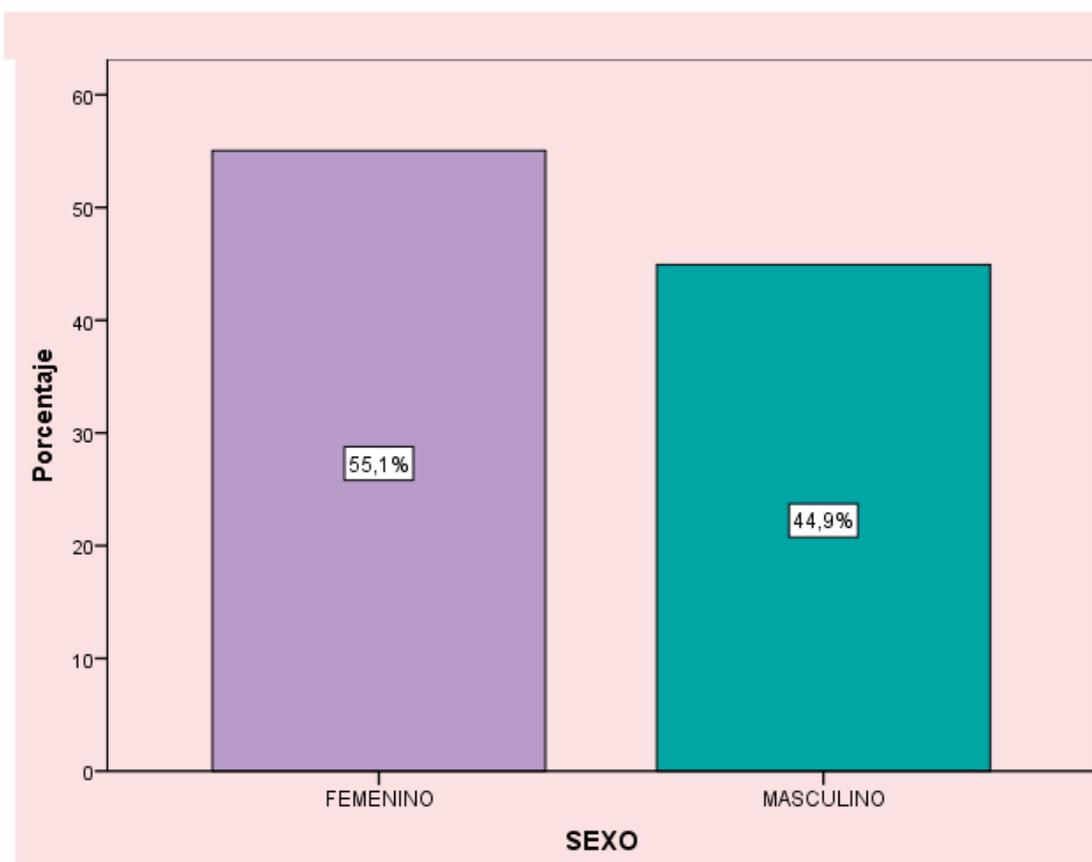
Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ANEXO 9

FRECUENCIA SEGÚN SEXO

	SEXO	
	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	49	55.1%
MASCULINO	40	44.9%
Total	89	100.0



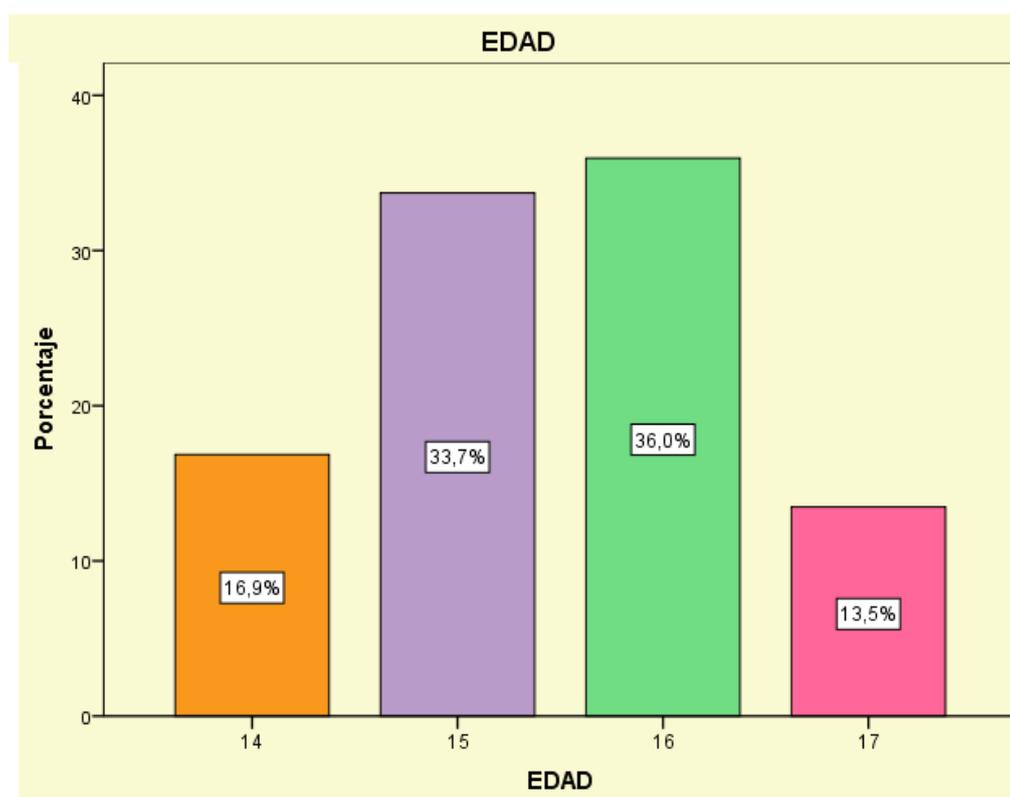
Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes. Gonzales-2018

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% (89 alumnos), respecto al sexo, el 55.1% (49 alumnos) son de sexo femenino y el 44.9% (40 alumnos) son de sexo masculino.

ANEXO 10

FRECUENCIA SEGÚN EDAD

	EDAD	
	Frecuencia	Porcentaje
14 años	15	16.9%
15 años	30	33.7%
16 años	32	36.0%
17 años	12	13.5%
Total	89	100.0



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes. Gonzales-2018

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% (89 alumnos), respecto a la edad, el 16.9% (15 alumnos) tienen 14 años; el 33.7% (30 alumnos) tienen 15 años; el 36% (32 alumnos) tienen 16 años y el 13.5% (12 alumnos) tienen 17 años.

ANEXO 11

Feedback Studio - Google Chrome
Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1075167346&o=978533308&s=&student_user=1&lang=es

feedback studio | beatriz karina gonzales garcia | funcionalidad familiar

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO - SMP - 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR
GONZALES GARCIA BEATRIZ KARINA

ASESOR
MG. LUCY BECERRA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL

Resumen de coincidencias 28 %

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	8 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	2 %
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	www.infocoonline.es Fuente de Internet	1 %
7	search.ndltd.org Fuente de Internet	1 %
8	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
9	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
10	documents.mx Fuente de Internet	1 %
11	Pedro Gutiérrez-Saldaña... Publicación	1 %
12	Entregado a Universidad...	1 %

Página: 1 de 65 | Número de palabras: 8839 | Text-only Report | High Resolution | Activado | 05:50 p.m. 25/06/2018



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Beatriz Karina Gonzales Garcia**
Título del ejercicio: **revisiones finales**
Título de la entrega: **tesis gonzales**
Nombre del archivo: **CORRECCIONES_19-06.docx**
Tamaño del archivo: **2.53M**
Total páginas: **60**
Total de palabras: **10,208**
Total de caracteres: **60,534**
Fecha de entrega: **22-jun.-2018 10:23a. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entrega: **976144874**



Anexo 3 Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 4
---	--	---

Yo Beatriz Karina Gonzales Garcia, identificado con DNI N° 70066037, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO - DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES - 2018.; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Karina 06

FIRMA

DNI: 70066037

FECHA: 09/07/2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 4 Acta de aprobación de originalidad de la tesis.

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 00
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 2 de 4

Yo, Lucy Tania Becerra Medina, docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima – Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL PACIFICO - DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES – 2018”. del (de la) estudiante, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 30 de Julio del 2018



Firma

Lucy Tania Becerra Medina

DNI: 07733351

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 5 Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
“César Acuña Peralta”

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE
LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)
Beatriz Karina Gonzales Garcia
D.N.I. 70066037.

Domicilio: Jr. Lambayeque 340

Teléfono : Fijo : Móvil : 992310988

E-mail : karinita.gonz.15hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:
Beatriz Karina Gonzales García

Título de la tesis:

“Funcionalidad Familiar Y Nivel De Autoestima En Adolescentes De Quinto Grado De Secundaria De La Institución Educativa El Pacifico - Distrito De San Martin De Porres – 2018”

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : *Karumbó*

Fecha : 09/07/2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para entrada
al Tesis Digital

Escuela: de Enfermería

Yo, Beatriz Karina Gonzales Gorawi con
DNI.° 70066037 y domicilio en Jr. Lombayague 340 - Rimac

ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la escuela profesional de Enfermería del
semestre 2018 - I, entificado con código de matrícula 6700266023, de la facultad
de enfermería, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto bueno para entrada al Tesis Digital:
"Funcionalidad Familiar y nivel de Autoestima en Adolescentes de
Quinto grado de Secundario de la Institución Educativa el Pacayo - SMP - 2018"

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 17 de Agosto de 2018.

Firma del solicitante: Karinab

Teléfono: 992310988

Correo: Karinita.gonz.15@gmail.com

