

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL**



**INFLUENCIA DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES Y LA
AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 219
SANTA ROSA DE LIMA - PUNO**

TESIS

**PRESENTADA POR:
MARIEDITH MAMANI MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN EDUCACIÓN INICIAL**

PUNO – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL

**INFLUENCIA DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES Y LA AUTOESTIMA
DE LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
N° 219 SANTA ROSA DE LIMA - PUNO**

**TESIS PRESENTADA POR:
MARIEDITH MAMANI MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN EDUCACIÓN INICIAL**



APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE:



Dra. Kelly Ivonne Ayala Pineda

PRIMER MIEMBRO:




Dra. Nancy Chambi Condori

SEGUNDO MIEMBRO:



Dra. Nelly Olga Zela Payi

DIRECTOR / ASESOR:



Dra. Haydee Clady Ticona Arapa

Área : Gestión social de la educación.

Tema : Participación ciudadana en sistema educativo.

Fecha de sustentación: 18/ Octubre / 2019

DEDICATORIA

Primeramente es dedicado especialmente a nuestro señor que siempre me ha guiado y encaminado por el buen camino y gracias a él este trabajo se ha realizado con éxito.

Con cariño y afecto mostrando mi eterna gratitud y reconocimiento a mis padres por sus abnegados sacrificios y de forma desinteresada.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por el apoyo incondicional por apoyarme en los momentos que más los necesitaba y por hacer de mí la persona quien soy.

Finalmente a la Universidad Nacional del Altiplano de la Escuela Profesional de Educación Inicial, a las docentes que día a día comparten sus conocimientos, siempre están guiándome para que todo salga muy bien y con buenos resultados y por haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente en la carrera que elegí.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS ¹⁰	
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
I. INTRODUCCIÓN.....	14
1.1 Planteamiento del problema	15
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Hipótesis de la investigación	16
1.3.1 Hipótesis general.	16
1.3.2 Hipótesis específicas.....	16
1.4 Justificación del estudio.....	17
1.5. Objetivos de la investigación.....	18
1.5.1 Objetivo general.....	18
1.5.2 Objetivos específicos	18
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.1.1. Nacionales.....	20
2.1.2. Local	21
2.1.3. Artículos.....	23
2.2. Marco teórico.....	24
2.2.1. ¿Qué es familia?.....	24
2.2.2. Tipos de familia	25
2.2.2.1 Familia nuclear	25
2.2.2.2 Familia Extensa	27
2.2.2.3 Familia Ampliada	27

2.2.3. Familias disfuncionales.....	28
2.2.3.1 Concepto.....	28
2.2.3.2 Características de la familia disfuncional.....	29
2.2.3.3 Tipos de familias disfuncionales	30
2.2.4. Dimensiones de las familias disfuncionales	31
2.2.4.1 Roles familiares	31
2.2.4.2 Sistema de comunicación	31
2.2.4.3 Dinámica familiar	32
2.2.5. Autoestima	32
2.2.5.1 Definición	32
2.2.5.2 Componentes de la autoestima	34
2.2.5.3 Tipos de Autoestima.....	34
2.2.5.3.1 Autoestima alta.....	34
2.2.5.3.2 Autoestima narcisista-destructiva	35
2.2.5.3.3 Autoestima baja.....	35
2.2.5.4 Dimensiones y niveles de autoestima.....	36
2.2.5.4.1 Autoestima personal.....	36
2.2.5.4.2 Autoestima en el área académica	36
2.2.5.4.3 Autoestima en el área familiar	36
2.2.5.4.4 Autoestima en el área social.....	37
2.2.5.4.5 Autoestima en el área corporal.....	37
2.2.5.5 Autoestima infantil	37
2.2.5.5.1 ¿Qué es autoestima infantil?	37
2.2.5.5.2 ¿Qué es la autoestima en los niños?.....	37
2.2.5.6 Importancia de la autoestima.....	38
2.3. Marco conceptual.....	39
III. MATERIALES Y MÉTODOS	41
3.1. Ubicación geográfica del estudio.....	41
3.2. Periodo de duración del estudio.....	41
3.3. Procedencia del material utilizado.....	41
3.4. Población y muestra del estudio	41
3.4.1 Población	41
3.4.2 Muestra	42

3.5. Diseño estadístico	43
3.5.1 Diseño estadístico para la prueba de hipótesis.....	43
3.5.2 Tipo y diseño de la investigación	43
3.5.2.1 Tipo de investigación.....	43
3.5.2.2 Diseño de investigación.....	43
3.5.2.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.6. Procedimiento.....	45
3.7. Variables.....	46
3.8. Análisis de los resultados.	47
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1. Resultados.....	48
4.1.1. Resultados de la variable de familias y autoestima de niños de toda la población.....	48
4.1.2. Resultados sobre autoestima de niños en base a toda la muestra	50
4.1.3. Resultados sobre la variable de familias disfuncionales.....	52
4.1.4. Resultados sobre autoestima de niños en base a 8 familias disfuncionales	58
4.1.5. Resultados de la correlación entre las dos variable	63
4.2 Discusión	69
V. CONCLUSIONES	70
VI. RECOMENDACIONES	71
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población de niños y niñas de la I.E.I. N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno en el año 2019.....	42
Tabla 2 Unidad de muestreo de niños y niñas de 5 años de la IEI N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno en el año 2019.....	42
Tabla 3 Muestra del estudio.....	42
Tabla 4 Resultados sobre la clasificación de familias de toda la población	48
Tabla 5 Número y porcentaje del nivel de autoestima según las 5 dimensiones observadas en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	50
Tabla 6 Resumen general según las puntuaciones de la tabla de baremo de los resultados de la escala de Likert para ver el nivel de auto estima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	50
Tabla 7 Número y porcentajes de los roles familiares a los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	52
Tabla 8 Número y porcentajes de sistemas de comunicación de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	54
Tabla 9 Número y porcentajes de dinámica familiar de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	56
Tabla 10 Número y porcentaje del nivel de autoestima según las 5 dimensiones observadas en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	58
Tabla 11 Resumen general según las puntuaciones de la tabla de baremo de los resultados de la escala de Likert para ver el nivel de auto estima en los niños	

de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"	63
Tabla 12 Pruebas de chi-cuadrado de la 1ra. Prueba de hipótesis específica	64
Tabla 13. Distribución de Chi cuadrado de la 1ra. Prueba de hipótesis específica	64
Tabla 14. Pruebas de chi-cuadrado de la 2da. Prueba de hipótesis específica.....	65
Tabla 15. Distribución de Chi cuadrado de la 2da. Prueba de hipótesis específica.....	66
Tabla 16 Pruebas de chi-cuadrado de la 3ra. Prueba de hipótesis específica	67
Tabla 17 Distribución de Chi cuadrado 3ra. Prueba de hipótesis específica.....	67
Tabla 18 Estadístico de Prueba de hipótesis general	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultados sobre la clasificación de familias de toda la población.....	48
Figura 2. Resultados generales según las puntuaciones de la tabla baremo de la escala de Likert para ver el nivel de autoestima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno	51
Figura 3. Roles familiares según ítems obtenidos a los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	52
Figura 4. Sistema de comunicación según ítems obtenidos de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	54
Figura 5. Dinámica familiar según ítems obtenidos de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	56
Figura 6. Nivel de autoestima en la dimensión personal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	58
Figura 7. Nivel de autoestima en la dimensión social en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	59
Figura 8. Nivel de autoestima en la dimensión familiar en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 2019 “Santa Rosa de Lima - Puno”	60
Figura 9. Nivel de autoestima en la dimensión corporal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	61
Figura 10. Nivel de autoestima en la dimensión académico en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”	62

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

I.E.I.	: Institución educativa inicial
DCN	: Diseño curricular nacional
MINEDU	: Ministerio de educación
APAFA	: Asociación de padres de familia
EDINA	: Evaluación del autoestima en la infancia
FF-SIL	: Funcionamiento familiar

RESUMEN

El trabajo de investigación “Influencia de las familias disfuncionales y la autoestima de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial Santa Rosa de Lima – Puno ,tiene como objetivo determinar la relación entre las familias disfuncionales y la autoestima de niños de 5 años. La investigación realizada es de tipo descriptiva con diseño correlacional; los datos se han obtenido a partir de la muestra que estuvo conformada por 18 padres de familia y 18 los niños y niñas de 5 años. En la recolección de datos, se utilizó como técnica: la encuesta: Para la variable familias disfuncionales, el instrumento aplicado fue el cuestionario de funcionamiento familiar (FF – SIL) la cual consiste en una serie de preguntas cerradas de 14 (ítems). Por otro lado, con el fin de obtener información para la variable autoestima el instrumento aplicado fue el cuestionario de evaluación de la autoestima en la infancia (EDINA) la cual consiste en una serie de preguntas cerradas de 21 (ítems) se tomó en cuenta 4 dimensiones (corporal, social, personal y académico). Para el cálculo se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrada de Pearson, donde los resultados obtenidos son: $p = 0.408$; que es mayor al nivel de significancia $\alpha = 0,05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula de independencia de variables, concluyendo que las familias disfuncionales no se relacionan directamente con la autoestima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019”.

Palabras clave: autoestima, dimensión académica, dimensión familiar, dimensión personal, dimensión social, familia y familias disfuncionales.

ABSTRACT

The research work “Influence of dysfunctional families and the self-esteem of 5-year-old children of the Santa Rosa de Lima Initial Educational Institution - Puno, aims to determine the relationship between dysfunctional families and the self-esteem of 5-year-old children. The research carried out is descriptive with correlational design; The data have been obtained from the sample that was made up of 18 parents and 18 children of 5 years. In the data collection, the following was used as a technique: the survey: For the dysfunctional families variable, the instrument applied was the family functioning questionnaire (FF - SIL) which consists of a series of closed questions of 14 (items). On the other hand, in order to obtain information for the variable self-esteem, the instrument applied was the questionnaire for the evaluation of childhood self-esteem (EDINA), which consists of a series of closed questions of 21 (items) 4 dimensions (corporal, social, personal and academic). For the calculation, the Pearson Chi Square statistical test was used, where the results obtained are: $p = 0.408$; which is greater than the level of significance $\alpha = 0.05$, therefore, the null hypothesis of independence of variables is accepted, concluding that dysfunctional families are not directly related to self-esteem in 5-year-old children of the Initial Educational Institution N° 219 “ Santa Rosa de Lima - Puno 2019”.

Wordskey: self-esteem, academic dimension, family dimension, personal dimension, social dimension, family and dysfunctional families.

I. INTRODUCCIÓN

Debido a que la mayoría de los niños tienen un nivel de autoestima media y baja que se presentan en nuestro país y mucho más en nuestra región, es necesario realizar investigaciones para determinar las causas de estos problemas y contribuir a su solución. En la actualidad lamentablemente se observa en las personas la falta de autoestima entre ellos la autovaloración, así mismo existen niños y niñas de las diferentes instituciones que aún no han desarrollado la autoestima. Según Craig (1994) que considera a la autoestima como verse a uno mismo con características positivas. En la presente investigación, el propósito es hacer un estudio sobre la relación que existe entre las familias disfuncionales y autoestima de los niños de 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima” ya que muchos niños y niñas no quieren participar, tienen miedo en ser partícipes en actividades y también tienen una personalidad inadecuada. La estructura de la investigación comprende cuatro capítulos, cuyo contenido se detalla a continuación:

En el capítulo I, contiene el planteamiento del problema, formulación del problema, hipótesis de la investigación, justificación del estudio y objetivos de la investigación

En el capítulo II, contiene el marco teórico, antecedentes, base teórica, es decir el sustento de marco teórico de la investigación según diversos autores.

En el capítulo III, contiene tipo y diseño de investigación, población y muestra de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de datos, plan de tratamiento de datos y diseño estadístico para prueba de la hipótesis.

En el capítulo IV, contiene los resultados de investigación, descripción de los resultados y comprobación o prueba de la hipótesis de investigación. Finalmente, se presentan las conclusiones, sugerencias, las referencias bibliográficas y los anexos como evidencias del estudio realizado.

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad se vive una infinidad de cambios dentro de los cuales está inmersa la problemática de la realidad educativa, lo que se busca hoy en día es que los niños y niñas sean partícipes de sus propios aprendizajes, para ello la docente debe conocer diversas estrategias de enseñanza que ayuden al niño(a) a participar demostrando seguridad y confianza en su forma de expresión.

Podemos observar que en nuestros países existen muchas familias disfuncionales, es decir que existe violencia familiar y esta problemática está haciendo que exista niños con baja autoestima u niños con un mal comportamiento.

Por otro lado, se pudo observar factores externos que afectan la autoestima de los niños y niñas durante el desarrollo en clase tales como, la tristeza, sensibilidad, agresividad, y algunos niños no establecen una buena relación con sus compañeros mostrándose un poco tímidos. En consecuencia, se manifiesta que el fortalecimiento de la autoestima en los niños y niñas debe ser responsabilidad compartida de docentes y padres de familia para que los niños y niñas puedan desarrollar una autoestima positiva y así poder desarrollar sus capacidades y habilidades.

La autoestima es un tema que despierta cada día un gran interés, tanto en los psicólogos como en los padres de familia. Es una preocupación en muchas casas y conversaciones cotidianas, pero también es una preocupación científica. Algunos expertos afirman que una baja autoestima puede llevar a una persona a tener ciertos problemas, mientras que una buena autoestima puede hacer con que una persona tenga confianza en sus capacidades. A manera de ejemplo, Basaldúa (2010) señala que la importancia de la autoestima radica en que de ser ésta negativa, puede causar en el alumno, pérdida de confianza en sí mismo, por lo tanto, conllevaría a un bajo rendimiento escolar.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera la familia disfuncional se relaciona con la autoestima de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.?”

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Existe relación entre las familias disfuncionales con la autoestima en la dimensión familiar de niños 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019?”
- ¿Existe relación entre las familias disfuncionales con la autoestima en la dimensión personal de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019?”
- ¿Existe relación entre las familias disfuncionales con la autoestima en la dimensión social de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019?”

1.3 Hipótesis de la investigación

1.3.1 Hipótesis general.

Las familias disfuncionales se relacionan directamente con la autoestima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019”

1.3.2 Hipótesis específicas

- A menor número de familias disfuncionales mayor será el autoestima en la dimensión familiar de niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.

- A mayor número de familias disfuncionales menor será el autoestima en la dimensión personal de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.
- A mayor número de familias disfuncionales mayor será el autoestima en la dimensión social de niños los de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.

1.4 Justificación del estudio

El propósito fundamental de esta investigación es evaluar si existe relación entre las familias disfuncionales y el autoestima de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.

Según Hunt (2007) define a la familia disfuncional como el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres donde inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia.

En el Perú se ha incrementado el número de familias disfuncionales, donde hay permanente conflicto, mala conducta y abusos, y esa situación está conduciendo a una sociedad deshumanizada, centrada en el individualismo, lo cual influye en la aparición de trastornos mentales a futuro en los hijos, advirtieron especialistas.

Podemos observar a niños que no se quieren, ni valoran a sí mismo, tienen miedo, son agresivos, violentos no les gusta participar en actividades porque carecen de comunicación afectiva, ya que muchos de ellos no tienen a papá junto con ellos o existe violencia familiar o simplemente sus padres son muy jóvenes y no existe un clima familiar favorable.

El director de Adicciones del Instituto Nacional de Salud Mental, el médico siquiatra Martín Nizama, señaló que la familia disfuncional conduce al hijo a la soledad y a un vacío espiritual, características que podrían desencadenar trastornos de la conducta y comportamientos disociales que violan las normas sociales.

En la I.E.I. Santa Rosa de Lima - Puno existe muchas familias disfuncionales donde los niños son agresivos, otros niños no tienen amigos es por esa razón que se investigó para ver si realmente las familias disfuncionales influyen en el autoestima de los niños y niñas de dicha Institución, como bien sabemos el autoestima es muy importante en la formación de un niño para que en futuro sea exitoso.

La realización de este estudio contribuye de manera positiva para que se hagan cambios en la relación de padre e hijo para que los niños crezcan en ambiente afectiva. Esta investigación favorecerá a los padres de familia, a la sociedad y sobre todo a los niños donde ellos podrán desenvolverse y desarrollarse eficazmente.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la familia disfuncional y la autoestima de niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.

1.5.2 Objetivos específicos

- Establecer de qué manera las familias disfuncionales se relacionan con la autoestima en la dimensión familiar de los niños 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.

- Establecer de qué manera las familias disfuncionales se relacionan con la autoestima en la dimensión personal de los niños 5 años de la Institución Educativa Inicial n° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.
- Establecer de qué manera las familias disfuncionales se relacionan con la autoestima en la dimensión social de los niños 5 años de la Institución Educativa Inicial n° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacionales

(Zeballos, 2018) en su tesis de pregrado - Huancavelica titulada “La Desintegración Familiar en el desarrollo de la Autoestima de los niños y las niñas de cinco años”, pretende contribuir a la comprensión de la problemática de la desintegración familiar en el desarrollo de la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa N°274 “Mi Mundo Feliz” de Nueva Villa, distrito de Vista Alegre, en el año 2017, con el propósito de analizar la desintegración familiar, en la autoestima de sus integrantes dentro del ambiente escolar, sus aprendizajes, formación y desarrollo personal, se utilizó el diseño Descriptivo Simple. La población estuvo conformada por 80 niños y niñas, que equivale al 100%, con una Muestra conformada por el 66% de la Población, elegidos mediante la aplicación de la técnica del muestreo Probabilístico Intencionado. Para dicho propósito, se trabajó en talleres grupales con una estrategia participativa y reflexiva, basada en la enseñanza aprendizaje, donde se crearon espacios propicios para el suministro reflexión, participación, compromisos y actividades.

Según Zuazo (2013), en su tesis de maestría - Piura titulada “Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta de las alumnas de segundo año de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima de Piura”, cuyo Objetivo es Identificar las principales causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta en las alumnas de segundo año de la Institución Educativa “Nuestra Señora de Fátima” – Piura y se concluyó que las principales causas de la desintegración familiar encontradas en la investigación son: irresponsabilidad paternal e infidelidad, dadas éstas en su mayoría por parte del padre, dejando de cumplir con sus obligaciones y responsabilidades”.

Según Molleda & Rodríguez (2016), en su tesis de pregrado - Trujillo titulada “Influencia familiar en el desarrollo de las competencias para iniciar el primer grado de primaria, en los infantes de cinco años de cuatro Instituciones Educativas del Distrito de Florencia de Mora -Trujillo, año 2013 como objetivo tiene determinar la influencia de las competencias fundamentales para iniciar el primer grado de primaria, en los infantes de 5 años de cuatro Instituciones Educativas del Distrito de Florencia de Mora, de la ciudad de Trujillo, según el factor tipo de estructura familiar (nucleares, extensas) Muestra: 512 niños y niñas. Instrumento: Batería de Competencias. Comprobaron que: No existe relación significativa entre la disfunción familiar y el rendimiento académico. La dimensión “cohesión” del cuestionario del funcionamiento familiar tiene relación significativa con el rendimiento académico. La dimensión “armonía” del cuestionario del funcionamiento familiar tiene relación significativa con el rendimiento académico.

2.1.2. Local

(Sucaticona, 2017) , en su tesis de pregrado - Puno denominada “Influencia de los cuentos infantiles de san juan del oro como estrategia para desarrollar la autoestima en los niños y niñas de 5 años de la I.E.I. N° 196 Glorioso San Carlos – Puno 2016”, se realizó con la finalidad de determinar la influencia de los cuentos infantiles de San Juan del Oro como estrategia para desarrollar la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la I.E.I. N° 196 Glorioso San Carlos Puno – 2016. La hipótesis de la investigación plantea como premisa que los cuentos infantiles influyen significativamente en el desarrollo del nivel de autoestima en los niños y niñas de 5 años de la I.E.I. N° 196 Glorioso San Carlos de Puno - 2016. Para lograr los objetivos, el estudio se sustenta en un tipo de investigación aplicada y en un diseño de investigación pre experimental donde se aplica un test al mismo grupo antes (pre-test) y después del tratamiento (post-test), este test es denominado Cuestionario para la evaluación de la autoestima en la infancia (EDINA) que permitió evaluar la

autoestima en sus cinco dimensiones, autoestima: corporal, personal, académica, social y familiar. Tal como se confirma con los resultados. El puntaje medio de autoestima en el pre-test fue de 46 lo cual indica, de acuerdo al baremo de interpretación, que los niños presentaban una nivel de autoestima Medio y luego de implementar el taller de cuentos infantiles San Juan del oro el puntaje medio de autoestima en el post-test fue de 57, lo cual indica, que los niños presentan un nivel de autoestima Muy Alta, corroborando a nivel descriptivo nuestra hipótesis de investigación, que los cuentos infantiles San Juan del Oro influyen significativamente en el desarrollo del nivel de autoestima.

Según (Chiqui, 2018) en su tesis de pregrado – Puno titulada “Tutoría familiar y la autoestima en los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N°255 Chanu Chanu de la ciudad de puno en el año 2018” tiene como objetivo general determinar la relación entre tutoría familiar y la autoestima en los niños y niñas. El tipo de diseño de investigación al que pertenece el presente trabajo es el tipo descriptivo correlacional. La población y muestra investigada vienen a ser los padres de familia y los niños y niñas de 5 años de la I.E.I. Chanu Chanu que son en total 32. En la recolección de datos, se utilizó como técnicas: la encuesta y la observación. Para la variable tutoría familiar, el instrumento aplicado fue el cuestionario de preguntas la cual consiste en una serie de preguntas cerradas de 10 ítems correspondientes a tres áreas de la tutoría (social, académico y afectivo). Por otro lado, con el fin de obtener información para la variable autoestima el instrumento aplicado fue la ficha de observación la cual consistió en la observación directa consistente en 10 ítems se tomó en cuenta tres dimensiones (social, académico y afectivo). El resultado principal, después de la realización de la prueba de correlación de Pearson se obtiene ($r= 0.64$). Este resultado significa que existe correlación positiva por consiguiente, la tutoría familiar se relaciona directamente en la autoestima en los niños y niñas, de esta manera se acepta la hipótesis planteada en la investigación.

De un total de 32 padres de familia. 28 padres de familia que representa el 87% siempre realizan la tutoría familiar en las áreas social, académica y afectiva. De un total de 32 niños y niñas. 29 niños y niñas que representa el 91% tienen una autoestima muy buena, y siempre desarrollan una autoestima en los aspectos social, académica y afectiva.

2.1.3. Artículos

(Ortega, 2003) , en el artículo “Funcionamiento familiar, su percepción por diferentes grupos generacionales y signos de alarma” se estudió un grupo de familias pertenecientes a un área de salud del municipio Cienfuegos, con el objetivo de valorar la percepción que tiene cada grupo generacional sobre el funcionamiento de sus respectivas familias, así como los signos de alarma presentes en ellas. Se utilizó el instrumento APGAR para diagnosticar el funcionamiento familiar. Predominaron las respuestas positivas para los componentes del APGAR familiar crecimiento espiritual, resolución y participación. Los adultos mayores consideraron con mayor frecuencia que sus familias eran funcionales, mientras que en el resto de los grupos etéreos, el mayor porcentaje de sus miembros, consideró lo contrario; no encontramos diferencias estadísticas significativas entre estas variables. En las familias disfuncionales se presentaron de manera marcada los signos de alarma. La ansiedad crónica con síntomas difusos y la migraña atípica fueron los más frecuentes. Resultados de 155 encuestados, 101 (65,2 %) aprecian que su familia es disfuncional y casi todos los grupos etareos influyen por igual en estos resultados: la juventud en un 69,6 %, los adolescentes con un 66,7 %, y los adultos con un 63,8 %. El grupo de adultos mayores opinó lo contrario, pues en 5 (71,4 %) la valoración era de funcional (tabla 1). Relacionamos el grupo generacional con el funcionamiento familiar y calculamos la edad promedio y la variabilidad para los 2 grupos familiares. Encontramos una mayor edad en las familias clasificadas como funcionales (39,4 años) con respecto a las disfuncionales, donde la edad promedio fue 35,7 años; además quisimos

relacionar estas 2 variables (funcionamiento familiar y grupo generacional), para lo cual agrupamos esta última variable en 2 categorías, una que comprende los adolescentes y jóvenes, y otra en la que estaban incluidos los adultos y adultos mayores, con el objetivo de poderles aplicar técnicas estadísticas, pues de todos los pacientes estudiados solo 7 son adultos mayores. Al aplicar la técnica de Chi cuadrado no encontramos diferencias estadísticas significativas.

(Tejada, 2010) , en el artículo “Evaluación de la autoestima en un grupo de escolares de la gran caracas” La investigación se considera importante la autoestima para el desarrollo socio afectivo de los escolares; por ello se considera su evaluación. Tuvo como objetivo analizar las respuestas emitidas por niños de Educación Básica, ante una prueba de autoestima; indagar la composición del puntaje; determinar desde cual dimensión de la prueba, se aporta más a la composición del mismo; establecer comparaciones posibles según niveles de escolaridad y género. Se concluye que la autoestima de este grupo de escolares está basada en la dimensión socio afectiva; se apoya la idea de la existencia de un cambio evolutivo en la variable, lo cual obedece a aspectos de tipo madurativo y experiencial.

2.2. Marco teórico

2.2.1. ¿Qué es familia?

En estos últimos años, el término familia se ha conceptualizado desde diversas perspectivas. Sin embargo, como menciona (Pillcorema, 2013), la familia es un conjunto de individuos unidos por lazos sanguíneos, matrimonio y adopción que conviven. No obstante, esta definición se va complementando, porque la familia no se limita simplemente a un lazo sanguíneo o de linaje, sino a un grupo de individuos ligados por lazos afectivos que comparten un mismo hogar.

A su vez (Ruales, 2013) señala que la familia es “el núcleo más primario del ser humano, donde hombres y mujeres inscriben sus primeros sentimientos, vivencias, incorporan principales pautas de comportamientos socialmente aceptadas”. De esta manera, se entiende que la familia da paso al desarrollo del sujeto, debido a su influencia en el desarrollo psicológico, intelectual, social y físico del ser humano.

Por su parte (Riofrio, 2013) concuerda que la familia es un factor determinante en el desarrollo tanto de la personalidad como del aspecto social, porque la familia imparte gran variedad de afectos, valores y enseña qué es lo correcto a realizar o no en diferentes situaciones que se le presente al sujeto a lo largo de su vida. En otros términos, el medio en el que nace y crece el individuo determina características que favorecen o no su desarrollo personal y de identidad. Por ello, el grupo familiar deberá cumplir funciones biológicas, económicas, culturales y espirituales básicas para el desarrollo humano. Así también, satisfacer necesidades afectivas, de confianza, de seguridad, apoyo y enseña al sujeto desde muy temprana edad un sistema de ideas, creencias, normas y valores que permitirían su inserción en el ámbito social.

2.2.2. Tipos de familia

Al ser la familia un tema de interés se le ha dado una clasificación según ciertas características como: número de miembros, por su forma, su tipo entre otras. A continuación según Bernal, Infante, Cuesta, Pérez, González, Pérez, Herrera, Pérez, Tejera (2002) actualmente existen diferentes tipos de familias:

2.2.2.1 Familia nuclear

Al hablar de familia nuclear (Eguiluz, 2003) considera “como la unión de dos personas que comparten un proyecto de vida en común, en que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, hay un compromiso personal entre los miembros y son intensas

las relaciones de intimidad” (p.20). Sin embargo, anteriormente la familia nuclear era un modelo estereotipado en cual estaba formado por una pareja heterosexual unidos en matrimonio, más sus hijos en común, pero hoy en día se considera diferentes tipos de familias nucleares:

- a. **Familia monoparental:** Es aquella que está conformada por un solo progenitor ya sea el padre o la madre y sus hijos o hijas, en tal sentido aquí el cuidado, educación y crianza dependerá exclusivamente de uno de ellos (Gonzales J. , 2013)Esta familia surge a raíz de la muerte de un progenitor, el divorcio o a su vez un caso de embarazo no deseado.
- b. **Familia biparental:** De acuerdo a (Bernal, 2002), este tipo de familia se puede denominar también como nuclear tradicional ya que en ella existe un matrimonio legalmente constituido e hijos concebidos dentro de él. c. Familia con padres ausentes: Esta clase de familia se caracteriza por la ausencia de los progenitores, en tal razón dicho rol es frecuentemente desempeñado por uno de los hermanos o hermanas según corresponda.
- c. **Familia reconstituida:** De acuerdo a Espina (2004) se caracteriza por la unión de familias, ya que por lo general, en esta se unen personas que anteriormente se hallaban casadas y al unirse con cónyuges distintos se conforma con hijos de anteriores matrimonios, en tal sentido en esta conformación familiar frecuentemente resultan conflictos los cuales principalmente se deben a las expectativas en la nueva familia, ligadas a anteriores hábitos, frente a esto una de las soluciones podría ser la flexibilidad para integrar hábitos en el comportamiento y así procurar la funcionalidad.

- d. Familias homosexuales:** Se caracterizan por la unión de personas de un mismo sexo, este tipo de familia tienen menor aceptación en países de tercer mundo, sin embargo principalmente en Europa varios Estados han incluido en su legislación el reconocimiento del matrimonio homosexual.

2.2.2.2 Familia Extensa

Se denomina Familia Extensa aquella constituida por un número significativo de integrantes que sobrepasan a los miembros nucleares, es decir, padres e hijos, en esta organización familiar encontramos abuelos, nietos, primos y tíos (Camí, 2009). Por otro lado, Bernal et al. (2002), afirma que la familia extensa se caracteriza por estar integrada de la siguiente forma por:

- Padres con hijos casados sin nietos y con nietos
- Abuelos y nietos sin presencia de los padres
- Dos o más hermanos cuando uno de ellos tiene pareja.

2.2.2.3 Familia Ampliada

Esta familia se conforma tanto en la familia nuclear cuanto en la familia extensa cuando adicional a sus miembros se suman integrantes que no mantienen vínculos consanguíneos sino más bien de afinidad y convivencia. Cabe señalar que el tipo de familia en la que nace un niño, será un grupo que comparten proyectos y compromisos personales entre ellos, lo cual influirá significativamente en las creencias, valores o comportamientos de los individuos. Al mismo tiempo la estructura familiar se torna relevante por sus componentes, que organizan, regulan y precisan el comportamiento de cada miembro de la familia. Esta estructura cambia a medida que la familia cruza su ciclo, por los cambios conductuales y comportamentales de todos sus miembros, por tal motivo dicha estructura debe ser flexible, para adaptarse a las etapas y así proporcionar un sustento, funcionalidad y sentido de pertenencia a cada integrante del sistema familiar. En este sentido, se

interpreta que la estructura modifica el funcionamiento, ya que está constituida por algunos elementos como: límites, jerarquía, comunicación, roles y reglas, los mismo elementos que al ser flexible, permiten a la familia adaptarse a situaciones internas como es el ciclo familiar y a situaciones externas como la sociedad.

2.2.3. Familias disfuncionales

2.2.3.1 Concepto

La familia es la institución básica que influye en el desarrollo emocional y brinda los cimientos para el desarrollo social de cada uno de los integrantes.

Las familias forman parte de los sistemas en que se desenvuelve y desarrolla el individuo, por tal motivo, las disfunciones familiares también conforman dichos sistemas, las cuales influyen profundamente en la estructura de la personalidad del individuo y en la estructura de nuestras sociedades. (Dugarte, 2011).

“Una familia disfuncional es el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres donde inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia” (Hunt, 2007)

Debemos explicar que la palabra disfuncional nos dice que la familia ‘no funciona’, es decir, no cumple las labores que le atribuye la sociedad, pero esto no es tan literal. Yo diría que estos grupos, aunque mal, están funcionando, y que sus individuos, aun con errores, se desenvuelven. (Vasquez, 2002).

Desintegración familiar característica que se debe destacar de la disfuncionalidad, es la falta de cohesión, donde los miembros de la familia, no se brindan ayuda frente a los problemas. Las familias disfuncionales, no aceptan que tienen un problema, responden de manera agresiva a todo intento de ayuda.

La funcionalidad familiar juega un papel importante en el desarrollo social y psicológico de los miembros que constituyen el núcleo familiar, y depende no sólo del altruismo que lleva a los seres sociales a unirse para sobrevivir, sino también, de la plasticidad operacional conductual que permita a los miembros operar consensualmente, como condición para la realización de sus ontogenias particulares, mediante la pertinencia al sistema. (Cogollo, 2009)

Algunos autores plantean que la familia se hace disfuncional cuando no se tiene la capacidad de asumir cambios, es decir, cuando la rigidez de sus reglas le impide ajustarse a su propio ciclo y al desarrollo de sus miembros. Otros autores señalan como características disfuncionales la incompetencia intrafamiliar y el incumplimiento de sus funciones básicas.

La familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, cuando se invierte la jerarquía, (por ejemplo: la madre que pide autorización al hijo para volverse a casar) y cuando la jerarquía se confunde con el autoritarismo.

cuando en la comunicación hay dobles mensajes es porque hay conflictos no resueltos, por lo que las dificultades en la comunicación pueden verse más bien como consecuencia de las disfunciones entre otros vínculos familiares, como las reglas, roles, jerarquías, etc., aunque no se debe olvidar que todas ellas funcionan de manera circular. (Santi, 2005).

2.2.3.2 Características de la familia disfuncional

La disfuncionalidad hace referencia que dentro del sistema familiar existe una incapacidad para reconocer y satisfacer las necesidades emocionales básicas de cada uno de sus miembros. La familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional además se invierte la jerarquía, su estructura familiar esta lamentablemente alterada es por eso que la interacción entre los miembros es deficiente y existe dificultad

en el desarrollo psicosocial de cada subsistema, su adaptación y la resolución de conflictos. (Guamán, 2010)

2.2.3.3 Tipos de familias disfuncionales

Algunos de los patrones que suelen darse en familias disfuncionales son los siguientes:

1. Uno o ambos padres tienen adicciones o compulsiones (drogas, alcohol, juego, trabajar de un modo excesivo, promiscuidad, etc.) que ejercen una fuerte influencia en la familia.
2. Uno o ambos padres usan las amenazas o la violencia física como el método principal de control. Los niños pueden verse obligados a ser testigos o víctimas de la violencia, ser forzados a usar la violencia física con sus hermanos, o vivir bajo el miedo y las amenazas del castigo o de estallidos violentos por parte de sus padres.
3. Uno o ambos padres explota al niño y lo trata como si fuera una posesión cuya obligación consiste en responder a las necesidades físicas o emocionales de los padres (por ejemplo, niños que tienen que proteger a sus padres, animarlos cuando están deprimidos, etc.)
4. Uno o ambos padres son incapaces de proporcionar al niño los cuidados básicos y financieros necesarios o amenazan con privar al niño de tales cuidados. O bien, no le proporcionan el apoyo emocional adecuado.
5. Uno o ambos padres ejercen un control excesivamente autoritario sobre los niños. A menudo estos padres se adhieren de manera rígida a un sistema de creencias particular (religioso, político, personal, etc.). De los hijos se espera que cumplan con ese sistema de creencias de manera inflexible y sin tener en cuenta sus puntos de vista o preferencias. (Muñoz A.).

2.2.4. Dimensiones de las familias disfuncionales

2.2.4.1 Roles familiares

En la familia cada sujeto tiene un rol que cumple con las expectativas y normas esperadas de su conducta, este papel incluye valores, comportamientos, actitudes, deberes, privilegios y funciones que debe cumplir dentro de este grupo social denominado familia. Este rol es prescrito pues es un comportamiento que se espera de quien ocupa ese lugar, el rol es percibido es la percepción de conductas que debe cumplir con respecto a su rol es desempeñado. De esta manera, el grupo se estructura en base al inter juego de roles, los mismo que son funcionales y **rotativos**. (Membrillo, 2004)

2.2.4.2 Sistema de comunicación

La comunicación es un elemento importante dentro del grupo familiar, esta puede ser verbal y no verbal. Mediante la comunicación los miembros de la familia expresan su modo de pensar, afectos, valores, conflictos emociones y sentimientos, llegando así la resolución de conflictos y a estabilidad emocional de sus miembros (Pillcorema, 2013).

De lo anterior se puede afirmar que las relaciones familiares están atravesadas por la comunicación, debido al intercambio de pensamiento y emociones que son exteriorizadas mediante el lenguaje verbal y no verbal. Según (Agudelo, 2005) la comunicación presenta diversas modalidades: la primera denominada bloqueada, caracterizada por un dialogo escaso y el desinterés de la familia por establecer vínculos afectivamente cercanos; la segunda comunicación llamada dañada, en la que los integrantes intercambia reproches, silencios y criticas destructivas, causando distanciamiento afectivo y vínculos débiles. La tercera denominada desplazada, consiste en buscar un tercero como mediador para solucionar los conflictos del núcleo familiar, lo cual desfavorece la dinámica familiar, pues el mediador puede volverse una necesidad causando la incompetencia de los miembros para resolver sus conflictos. Por último, la comunicación directa es más

adecuada para la dinámica familiar, por ser clara, precisa, coherente tanto a nivel verbal y no verbal. Al respecto conviene decir que, el mal manejo de las relaciones y de los elementos estructurales interferirá negativamente en la dinámica, porque impide el funcionamiento adecuado de la familia. Lo cual nos lleva a describir en el siguiente apartado la disfuncionalidad familiar y sus características.

2.2.4.3 Dinámica familiar

Según (Gonzales I. , 2000) subrayan que la dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia— padre, madre e hijos— al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones. En este sentido, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo.

2.2.5. Autoestima

2.2.5.1 Definición

La autoestima es definida como la dimensión evaluativa del autoconcepto, en la que la persona se autoevalúa en una escala que varía de lo positivo (auto- afirmación) a lo negativo (auto-denigración) (Hewit, 2002)

La autoestima sirve para superar las dificultades personales, ya que cuando se goza de buena autoestima se es capaz de afrontar los fracasos y problemas que se presenten a lo largo de la vida.

La autoestima (AE) es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo. Cuando un niño tiene una buena autoestima, se sabe valioso y competente. Entiende que aprender es importante, con lo cual no se siente disminuido cuando necesita ayuda. Es responsable, se comunica bien y es capaz de relacionarse adecuadamente con otros. Un niño con baja autoestima no confía en sí mismo y por lo tanto tampoco en los demás. Suele ser tímido, hipercrítico, poco creativo y en ocasiones puede desarrollar conductas agresivas, de riesgo y desafiantes. Esto provoca rechazo en los demás, lo que a su vez repercute en su autovaloración. En la conformación de la autoestima, influyen factores de diversos tipos: Personales (la imagen corporal, las habilidades físicas e intelectuales), Personas significativas (padres, hermanos, profesorado, amigos). Factores sociales (valores, cultura, creencias).

Branden (Mézerville, 2004) manifiesta que La autoestima está configurada por factores tanto internos como externos. Entiendo por factores internos, los factores que radican o son creados por el individuo-ideas, creencias, prácticas o conductas. Entiendo por factores externos, los factores del entorno, los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, o las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas significativas para nosotros, las organizaciones y la cultura.

- (Herrera, 2004) La autoestima es el grado de aceptación de nosotros mismos, el grado de estima que profesamos hacia nuestro propio concepto, y está basada en la combinación de la información objetiva sobre uno mismo y la evaluación subjetiva de dicha información.

- Para (Navarro ,2009) es el sentimiento valorativo de nuestro ser, el juicio que hacemos de nosotros mismos, de nuestra manera de ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, determina nuestra manera de percibirnos y valorarnos y moldea nuestras vidas.

2.2.5.2 Componentes de la autoestima

Cognitivo, afectivo y conductual; el primero de ellos es el componente cognitivo, el cual se refiere a la idea, opinión, creencia, percepción y procesamiento de la información que posee la persona respecto a sí misma. El segundo, hace referencia a la valoración de lo positivo y lo negativo, e involucra sentimientos favorables y desfavorables que las personas perciben de sí mismas. El tercer elemento integrante de la autoestima es el conductual. Significa tensión, intención, y decisión de actuar o de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. (Mendez, 2011)

- La autoestima se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito. (pereira)
- La autoestima se construye en la infancia y es muy posible que perdure por siempre; por lo tanto, es necesario tener cuidado con los mensajes que se transmiten a los niños desde su más tierna edad, puesto que lo acompañarán durante el resto de su vida, ya sea de forma consciente o inconsciente. (Lope, 2014).

2.2.5.3 Tipos de Autoestima

2.2.5.3.1 Autoestima alta

La autoestima alta implica que el individuo piense que es bueno o suficientemente bueno. La persona se siente digna de la estima de los demás, se respeta por lo que es,

además vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión, amor, siente que es importante, tiene confianza en su propia competencia y tiene fe en sus propias decisiones. La autoestima alta no significa un estado de éxito total, sino que consiste en reconocer sus propias limitaciones, Capacidades y habilidades.

2.2.5.3.2 Autoestima narcisista-destructiva

En la actualidad los padres quieren ofrecerles a sus hijos las mejores oportunidades, para que sean más inteligentes, sobresalgan y sean más felices de los fueron ellos. Por ello se dedican a darles la mayor cantidad posible de todo lo que consideran que garantizará tal propósito. De tal manera ahora los niños tienen todo en exceso, desde comodidades, diversiones, privilegios hasta demasiadas oportunidades y derechos.

2.2.5.3.3 Autoestima baja

En el 2004, Gómez, Díaz, Reyna, García, & Alvarado, mencionan que la autoestima baja está relacionada con pensamientos negativos o distorsionados que conllevan con frecuencia a un auto concepto pobre y a una auto-desvalorización.

González-Arratia (2011), menciona que una autoestima baja implica que la persona piense que no vale nada, carece de respeto por sí mismo.

Manú (2006), menciona que la baja autoestima puede producirse por factores externos: raza, clase social, un defecto físico, miembro de familias desestructuradas, etc. En otras ocasiones se debe a factores internos: una fuerte sensibilidad para captar supuestos o reales mensajes negativos de los demás. Esa situación les hace ser muy vulnerables ante la opinión y el trato de los demás.

2.2.5.4 Dimensiones y niveles de autoestima

Según, (Coopersmith, 1995) señala que los individuos presentan diversas formas y niveles perceptivos, así como diferencias en cuanto al patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos ambientales. Por ello, la autoestima presenta áreas dimensionales que caracterizan su amplitud y radio de acción. Entre ellas incluye las siguientes:

2.2.5.4.1 Autoestima personal

Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con su imagen corporal y cualidades personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad e implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995).

2.2.5.4.2 Autoestima en el área académica

Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con su desempeño en el ámbito escolar, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995)

Según (Milicic, 2001) La autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y específicamente a la capacidad de rendir bien.

2.2.5.4.3 Autoestima en el área familiar

Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con sus interacciones en los miembros del grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995)

2.2.5.4.4 Autoestima en el área social

Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995)

Según (Milicic, 2001) incluye el sentimiento de sentirse aceptado o rechazado por las 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.

2.2.5.4.5 Autoestima en el área corporal

La autoestima se observa en el área corporal cuando se determina el valor y el reconocimiento que la persona hace de sus cualidades y aptitudes físicas, abarcando su apariencia y sus capacidades en relación al cuerpo.

2.2.5.5 Autoestima infantil

2.2.5.5.1 ¿Qué es autoestima infantil?

La autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. De su grado de autoestima dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades, y por qué no decirlo, en la construcción de la felicidad. Cuando un niño adquiere una buena autoestima se siente competente, seguro, y valioso. Entiende que es importante aprender, y no se siente disminuido cuando necesita de ayuda. (Player, 2010).

2.2.5.5.2 ¿Qué es la autoestima en los niños?

La autoestima es la conciencia de una persona de su propio valor, el punto más alto de lo que somos y de nuestras responsabilidades, con determinados aspectos buenos y otros mejorables, y la sensación gratificante de querernos y aceptarnos como somos por

nosotros mismos y hacia nuestras relaciones. Es nuestro espejo real, que nos enseña cómo somos, qué habilidades tenemos y cómo nos desarrollamos a través de nuestras experiencias y expectativas. Es el resultado de la relación entre el carácter del niño y el ambiente en el que éste se desarrolla.

Nosotros mismos y hacia nuestras relaciones. Es nuestro espejo real, que nos enseña cómo somos, qué habilidades tenemos y cómo nos desarrollamos a través de nuestras experiencias y expectativas. Es el resultado de la relación entre el carácter del niño y el ambiente en el que éste se desarrolla.

2.2.5.6 Importancia de la autoestima

(Herrera, 2004) La mayoría de los profesionales de la Psicología consideran la autoestima positiva como un factor central en la adecuada adaptación socioemocional.

Los niños que tienen un fuerte sentido de su propia valía son físicamente más sanos, se encuentran más motivados para aprender y progresan mejor. Tienen una mayor tolerancia a la frustración y son más seguros de sí mismos.

El nivel de autoestima que posea el niño determinará su desarrollo afectivo, social e intelectual. La autoestima incide directamente en varias dimensiones de la personalidad infantil: el físico, la dimensión afectiva, dimensión intelectual, dimensión conductual, dimensión social y creativa.

(Alcántara, 1994) señala también implicancias significativas de la autoestima como núcleo de la personalidad, aclarándose en la revista “REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA, N° 1” algunos aspectos de su importancia que pasamos a comentar: Todos los niños necesitan un entorno que les proporcione seguridad emocional, apoyo económico, cultural. Si bien afirmamos su importancia, es necesario señalar sus límites, ya que el pleno desarrollo de las personas pasa por la satisfacción de necesidades y

aspiraciones humanas más amplias, constituye el núcleo de la personalidad, la autoestima es un indicador crucial y esencial de cómo está conformada la estructura de la personalidad del niño, condiciona el Aprendizaje, la baja autoestima genera impotencia y frustración en los estudios, las bajas calificaciones pueden reforzar sentimientos de incapacidad propia frente a su rendimiento. Por el contrario, cuando se promueve actividades que favorecen una alta autoestima, el rendimiento escolar mejora notoriamente. Así mismo, aprendizajes significativos y consistentes favorecen una alta autoestima.

2.3. Marco conceptual

- **Familia disfuncional:** “Una familia disfuncional es donde el comportamiento inadecuado o in- maduro de uno de los padres inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia” (Hunt, 2007).
- **Autoestima:** Es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales. (Herrera, 2004)
- **Autoestima infantil:** La autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. De su grado de autoestima dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades, y por qué no decirlo, en la construcción de la felicidad. Cuando un niño adquiere una buena autoestima se siente competente, seguro, y valioso. Entiende que es importante aprender, y no se siente disminuido cuando necesita de ayuda. (Herrera, 2004)
- **Dimensión personal:** Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con su imagen corporal y cualidades

personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad e implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995)

- **Dimensión académica:** Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con su desempeño en el ámbito escolar, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995)
- **Dimensión familiar:** Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con sus interacciones en los miembros del grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995)
- **Dimensión social:** Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo. (Coopersmith, 1995).
- **Dimensión corporal:** Cuando se determina el valor y el reconocimiento que la persona hace de sus cualidades y aptitudes físicas, abarcando su apariencia y sus capacidades en relación al cuerpo. (Coopersmith, 1995).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ubicación geográfica del estudio

El presente trabajo de investigación se ha realizado en la Institución Educativa Inicial N° 219 Santa Rosa de Lima, ubicado en el departamento de Puno, Provincia de Puno y Distrito de Puno, en el barrio alto Santa Rosa entre los Jr. Nazca con Lolo.

3.2. Periodo de duración del estudio

El trabajo de investigación tuvo una duración de seis meses pasando por 3 etapas: presentación del borrador de proyecto de investigación, ejecución del proyecto y redacción del proyecto de investigación.

3.3. Procedencia del material utilizado

Se aplicó los cuestionarios a los padres de familia y a los niños y niñas de 5 años para lo cual se utilizó los siguientes materiales.

- Hoja bond
- lápiz
- Lapicero
- Impresiones

3.4. Población y muestra del estudio

3.4.1 Población

La población de estudio está constituida por los niños y niñas matriculados Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno.

Tabla 1

Población de niños y niñas de la I.E.I. N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno en el año 2019.

EDAD	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
3 años	13	15	28
4 años A	8	9	17
4 años B	11	6	16
5 años A	9	5	14
5 años B	9	8	17

FUENTE: Registro de matrícula de la Institución Educativa Inicial N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno 2019.

3.4.2 Muestra

Es un sub conjunto representativo de la población identificada por nuestro interés investigativo (Hernandez, 2014)

Tabla 2

Unidad de muestreo de niños y niñas de 5 años de la IEI N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno en el año 2019.

PARTICIPANTES	TOTAL
Niños	9
Niñas	8
Padres de familia	17

FUENTE: Registro de matrícula de la Institución Educativa Inicial N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno 2019.

Tabla 3

Muestra del estudio

ENCUESTADOS	TOTAL
Niños y niñas	8
Padres de familia	8

FUENTE: Registro de matrícula de la Institución Educativa Inicial N° 219 Santa Rosa de Lima de la ciudad de Puno 2019.

3.5. Diseño estadístico

3.5.1 Diseño estadístico para la prueba de hipótesis

Con el fin de probar la veracidad o falsedad de la hipótesis planteada se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson la fórmula de este diseño estadístico es el siguiente:

Coeficiente de correlación de Pearson

$$r = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i y_i)}{n(\sigma_x \sigma_y)}$$

Donde:

n = Número de niños

r = Coeficiente de correlación (r_{xy})

x_i = Variable independiente

y_i = Variable dependiente

$\sum_{i=1}^n (x_i y_i)$ = Sumatoria del producto de la diferencia de cada valor con respecto a su media

σ_x = Sumatoria de la diferencia de cada valor x con respecto a su media.

σ_y = Sumatoria de la diferencia de cada valor y con respecto a su media.

3.5.2 Tipo y diseño de la investigación

3.5.2.1 Tipo de investigación

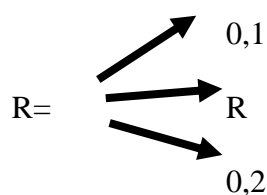
La investigación corresponde al tipo descriptivo cuya misión es solo describir el fenómeno educativo tal como ocurre, sin manipular variable alguna (Hernandez Sampieri, 2014)

3.5.2.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación que se aplicó en el presente trabajo es el diseño correlacional bajo este diseño se relacionara la variable familia disfuncional y la variable autoestima.

Para ver si existe o no relación entre las dos variables.

La ecuación del presente diseño es el siguiente:



R = Función o relación

01= Familia disfuncional

02= Autoestima

3.5.2.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son los siguientes:

Técnica

La encuesta Según (Encinas, 1987) sostiene que la encuesta es una técnica muy utilizada en la investigación educativa, es medio adecuado para obtener datos o informaciones que sólo pueden aportar los sujetos acerca de un determinado problema. El único medio por el cual se puede obtener opiniones recibir sugerencias para el mejoramiento de la educación.

Instrumento

Según (Charaja , 2011) considera que el instrumento propio de la encuesta es el cuestionario. El instrumento que se utilizó para la variable “familias disfuncionales”, se utilizó el cuestionario funcionamiento familiar FF-SIL que fue diseñado y validado en Cuba por Pérez, Louro (1994) con el objetivo de evaluar el funcionamiento familiar es decir nos ayudara a clasificar las familias existentes en la dicha Institución . El test consta de 14 proposiciones y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar. Estas son cohesión, armonía, comunicación, afecto, adaptabilidad, rol, y permeabilidad. La

puntuación se obtienen por la suma de los ítems y se considera: De 70 a 42 familia funcional, de 42 a 14 familia disfuncional.

- **Instrumento:** El instrumento que se utilizó para la variable autoestima fue el Cuestionario de Evaluación de la Autoestima en la Infancia EDINA de Serrano Muñoz (2013), es un instrumento adecuado para medir la autoestima de edades comprendidas entre los tres y siete años.

Es un formulario impreso donde los niños y niñas de 5 años “B” respondieron a los 21 ítems, divididos en los indicadores: Autoestima Corporal cuyos ítems son 1, 6, 16; Autoestima Personal con sus ítems 2, 12, 17, 19, 21; Autoestima Académica, sus ítems 3, 8, 11, 13, 18; la Autoestima Social con sus ítems 4, 9, 14 y la Autoestima Familiar con sus ítems 5, 7, 10, 15, 20.

3.6. Procedimiento

- Se presentó una solicitud a la dirección de la I.E.I. N° 219 “Santa Rosa de Lima “de Puno, para que autorice la ejecución del proyecto de investigación.
- Se coordinó con la Directora de la Institución Educativa y docente sobre el día, tiempo y el aula.

CUESTIONARIO EDINA	CUESTIONARIO FUNCIONAMIENTO FAMILIAR FF-SIL
<p>El cuestionario EDINA consta de 21 ítems, fue evaluado a 17 entre niños y niñas. LUGAR: Aula de 5 años “ B” TIEMPO: 8:45 – 9:00 AM CANTIDAD: Por día de 1 a 2 niños. DURACION: 26 días ya que a algunos niños se volvieron a evaluar de nuevo.</p>	<p>El cuestionario FF- SIL consta de 19 ítems, fue evaluado a 17 padres de familia. LUGAR: Aula de 5 años “ B” TIEMPO: 12:45 – 1:00 PM CANTIDAD: Por día de 1 a 2 padres de familia. DURACION: 10 días</p>

- Una vez aplicado los instrumentos se tabularon y se clasificaron de acuerdo a los objetivos propuestos y variables.
- Se elaboraron las tablas de distribución porcentual de acuerdo a las dimensiones planteadas.
- Se aplicó un diseño correlacional aplicando el chip cuadrado de Pearson, para ver si existe o no relación entre las dos variables familias disfuncionales y la autoestima.
- A través de los resultados obtenidos se comprobó la hipótesis planteada.

3.7. Variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Parametros
VARAIBLE X Familias disfuncionales	Roles familiares	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. ✓ Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca (1) • Pocas veces (2) • A veces (3) • Muchas veces (4) • Casi siempre (5)
	Sistema de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. ✓ Podemos conversar diversos temas sin temor. 	
	Dinámica familiar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En mi casa predomina la armonía. ✓ Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. 	
	Dimensión personal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soy un niño o niña importante. ✓ Siempre digo la verdad ✓ Me río mucho ✓ Soy valiente ✓ Me gusta dar muchos besitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Si (3) • Algunas veces (2) • No (1)

VARIABLE Y Autoestima de niños	Dimensión social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lo paso bien con otros niños y niñas ✓ Tengo muchos amigos y amigas ✓ Los otros niños y niñas quieren jugar conmigo en el recreo 	
	Dimensión familiar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ Hablo mucho con mi familia ✓ Me porto bien en casa ✓ Mi familia me quiere mucho ✓ Juego mucho en casa ✓ En casa estoy muy contento o contenta 	

3.8. Análisis de los resultados.

Para el análisis de los resultados se tomó en cuenta la prueba de hipótesis de correlación de Pearson para verificar la confiabilidad de los resultados de la presente investigación. Luego, mediante la tabulación de datos obtenidos durante la ejecución de la investigación, se presenta los datos en tablas debidamente clasificados para su interpretación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

En este capítulo se presenta los resultados obtenidos se tuvo como propósito fundamental determinar la relación entre familias disfuncionales y la autoestima en los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 Santa Rosa de Lima -Puno . Para tal fin se presentan los resultados logrados, en primera instancia referidos a la variable familias disfuncionales y seguidamente la variable autoestima para luego presentar la correlación con el diseño estadístico que se ha planteado en el capítulo III. La población que se ha investigado consta de 17 padres de familia y 17 niños y niñas de la mencionada institución.

4.1.1. Resultados de la variable de familias y autoestima de niños de toda la población

Tabla 4
Resultados sobre la clasificación de familias de toda la población

Clasificación	N°	%
Familia Severamente Disfuncionales	0	0,0%
Familia Disfuncionales	8	47,1%
Familia Modernamente Funcionales	6	35,3%
Familias Funcionales	3	17,6%
TOTAL	17	100,0%

FUENTE: Cuestionario FF- SIL realizada a los padres de familia

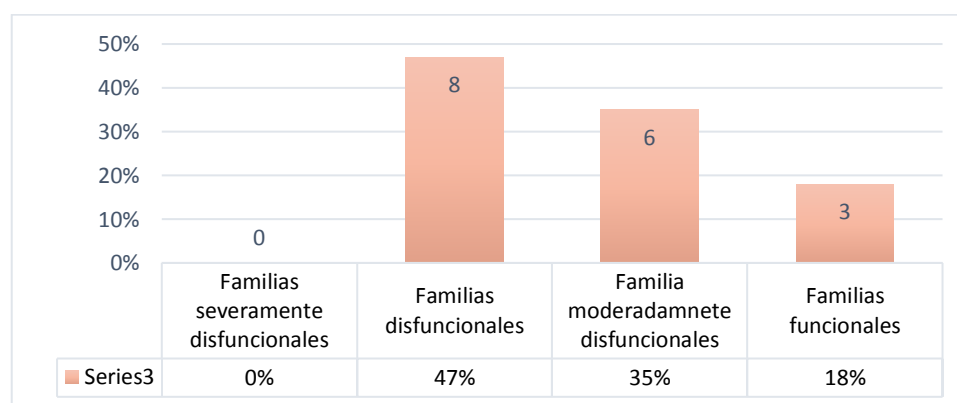


Figura 1. Resultados sobre la clasificación de familias de toda la población
Fuente: Matriz de evaluación FF- SIL realizado a los padres de familia

Interpretación:

En la tabla 4 y el figura 1 se muestran los resultados obtenidos del cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL) encuestados a 17 padres de familia, se observa que 8 familias pertenecen a familias disfuncionales que equivale a un 47,1% y 6 familias representan a Familias moderadamente funcionales que equivale a un 35,3% y por ultimo 3 familias representan a Familias Funcionales que equivale a un 17,6%. Se puede deducir que hay muchas familias disfuncionales es decir que no hay mucha comunicación familiar.

Según (Hunt, 2007). Define a la familia disfuncional como el comportamiento inadecuado o in- maduro de uno de los padres inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia”

Por otra parte, según (Juli & Ramos, 2008), el maltrato físico o psicológico (que se presenta cuando se trata a algún miembro de la familia mediante palabras y gestos agresivos, de desprecio, burla o humillación) son actos de violencia que generan graves consecuencias en la vida de los hijos. Por su tamaño, fuerza y experiencia, los hijos son seres vulnerables que no pueden defenderse o encontrar opciones para eludir las agresiones. Sufren en el momento en que son lastimados, pero las consecuencias no terminan ahí: las personas que son víctimas de maltrato se vuelven temerosas, desconfiadas y – a veces- también agresivas. En los hijos, el miedo y la desconfianza hacia los demás hacen que se inhiban impulsos naturales fundamentales como la curiosidad, el habla o el juego: dejan de preguntar y de explorar, prefieren guardar silencio cuando los adultos les hablan, difícilmente conversan o juegan con otros niños; en consecuencia, se limitan sus posibilidades de aprendizaje y desarrollo personal. El maltrato deja una huella difícil de borrar en los hijos y sus secuelas permanecen toda la vida.

4.1.2. Resultados sobre autoestima de niños en base a toda la muestra

Tabla 5

Número y porcentaje del nivel de autoestima según las 5 dimensiones observadas en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

DIMENSIONES	Muy Alto		Alto		Regular		Bajo		Muy Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión personal	7	41,2	2	11,8	5	29,4	3	17,6	0	0	17	100
Dimensión social	8	47,1	3	17,6	3	17,6	3	17,6	0	0	17	100
Dimensión familiar	6	35,3	3	17,6	1	5,9	7	41,2	0	0	17	100
Dimensión corporal	8	47,1	3	17,6	5	29,4	0	0	1	5,9	17	100
Dimensión Académico	9	52,9	1	5,9	7	41,2	0	0	0	0	17	100

Fuente: Cuestionario EDINA realizada a los niños y niñas.

Tabla 6

Resumen general según las puntuaciones de la tabla de baremo de los resultados de la escala de Likert para ver el nivel de auto estima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

NIVEL	N°	%
Muy Bajo	0	0%
Bajo	2	12%
Regular	7	41%
Alto	0	0%
Muy Alto	8	47%
Total	17	100%

Fuente: Cuestionario EDINA realizada a los niños y niñas.

..

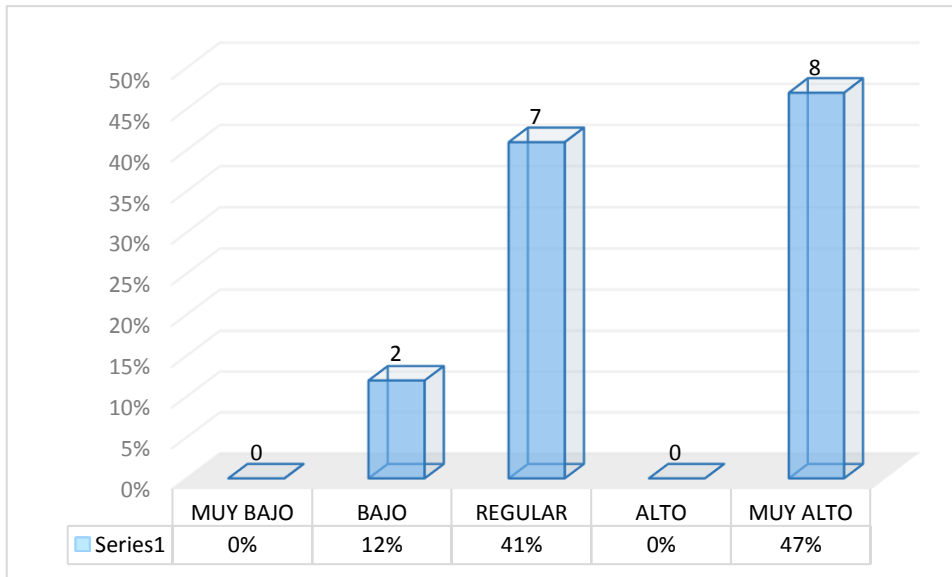


Figura 2. Resultados generales según las puntuaciones de la tabla baremo de la escala de Likert para ver el nivel de autoestima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N^a 219 "Santa Rosa de Lima – Puno

Fuente: Matriz de evaluación EDINA realizada a los niños y niñas.

Interpretación:

En la tabla 6 y en la figura 2 se observa el consolidado de los resultados de la escala de Likert para establecer el nivel de autoestima según las cinco dimensiones: corporal, personal, académica, familiar y social, se observa que 8 entre niños y niñas presentan muy alta autoestima que representan el 47 %, donde también 7 entre niños y niñas presentan regular autoestima que representan el 41 %, finalmente 2 entre niños y niñas presentan una baja autoestima que representan el 12 %.

Concluimos que los niños y niñas en su mayoría presenta muy alta autoestima según (Hewit, 2002) lo define como la dimensión evaluativa del autoconcepto, en la que la persona se autoevalúa en una escala que varía de lo positivo (auto- afirmación) a lo negativo (auto-denigración).

4.1.3. Resultados sobre la variable de familias disfuncionales

Tabla 7

Número y porcentajes de los roles familiares a los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

N°	ROLES FAMILIARES	Casi Nunca		Pocas Veces		A veces		Muchas Veces		Casi Siempre		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	13	0	0	2	25	5	63	0	0	8	100
2	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobre cargado	3	38	3	38	2	25	0	0	0	0	8	100

FUENTE: Cuestionario FF- SIL realizada a los padres de familia.

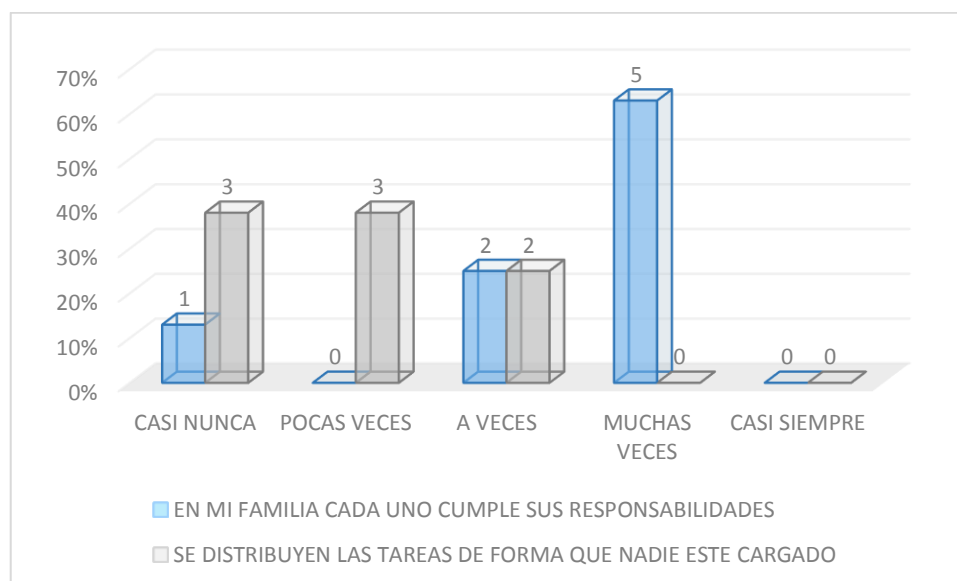


Figura 3. Roles familiares según ítems obtenidos a los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Fuente: Matriz de evaluación FF- SIL realizada a los padres de familia.

Interpretación:

En la tabla 7 y la figura 3 se muestran los resultados obtenidos de las 8 familias disfuncionales dando como resultado En el indicador **“En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades”**, se observa que 5 familias que representan el 63 % indican que Muchas veces en su familia cada uno cumple con sus responsabilidades, y 2 familias que representan el 25% indican que A veces en su familia cada uno cumple con sus responsabilidades, y 1 familia que está representado por el 13 % , indican que a casi nunca en su familia cada uno cumple sus responsabilidades. En el indicador **“Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobre cargado”**, se observa que 3 familias que representan al 38 % indican que casi nunca se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobre cargado, también 3 niños (as) que representan el 38 % de un total de 8 niños(as), indican que Pocas veces se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobre cargado, de la misma manera podemos observar que 2 familias que representan el 25 % indican que a veces se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobre cargado, de la misma manera podemos observar que 3 familias que representan un 13%, indican que casi nunca se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobre cargado.

Se deduce, entonces que las familias, en la mayoría de casos, de alguna manera comparten responsabilidades en el hogar.

(Palomino, 2007)Un hombre no es menos hombre por darle responsabilidad y hacer lo que su esposa sugiere. Al contrario, demuestra que está seguro de sí mismo y que le importa y ama a su esposa. También demuestra madurez y humildad. Es mejor sentir que ambos están construyendo el hogar y que se basan en el amor y el respeto. Los cimientos de una buena relación son el respeto y el valor que se le da a la persona amada.

Tabla 8
Número y porcentajes de sistemas de comunicación de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

N°	SISTEMAS DE COMUNICACIÓN	Casi Nunca		Pocas Veces		A veces		Muchas Veces		Casi Siempre		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	0	0	2	25	2	25	4	50	0	0	8	100
2	Podemos conversar diversos temas sin temor	3	38	5	62	0	0	0	0	0	0	8	100

FUENTE: Cuestionario FF- SIL realizada a los padres de familia.

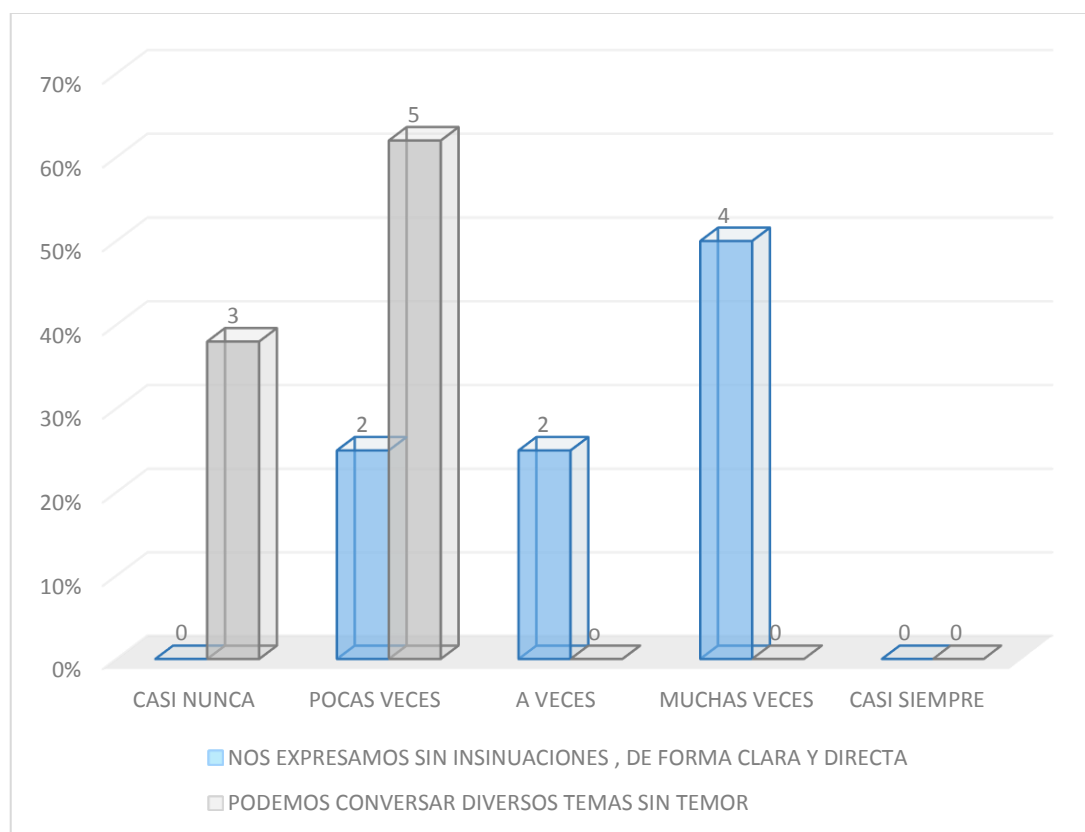


Figura 4. Sistema de comunicación según ítems obtenidos de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Fuente: Matriz de evaluación FF – SIL realizada a los padres de familia.

Interpretación:

En la tabla 8 y en la figura 4 se muestran los resultados obtenidos de las 8 familias disfuncionales. En el indicador **“Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa”**, se observa que 4 familias que representan el 50 % indican que Muchas veces se expresan sin insinuaciones, de forma clara y directa, y familias que representan el 25% indican que a veces se expresan sin insinuaciones, de forma clara y directa, y 2 familias está representado por el 25 % indican que pocas veces se expresan sin insinuaciones, de forma clara y directa. En el indicador **“Podemos conversar diversos temas sin temor”**, se observa que 5 familias que representan al 62 % indican que pocas veces pueden conversar diversos temas sin temor, y 3 familias que representan el 38 % indican que Casi nunca pueden conversar diversos temas sin temor.

Al respecto, (Quesada, 2009) afirma que la comunicación es un aspecto fundamental en la vida familiar. Actualmente hay diversas circunstancias que dificultan la comunicación entre padres e hijos. Hablar de comunicación familiar no sólo es referirse a las palabras, sino también a la comunicación a través de gestos, sentimientos y actitudes. Es muy importante que los padres de familia aprendan a escuchar a sus hijos, pues desde la primera infancia, en ocasiones los padres desean que los hijos les escuchen pero no dedican tiempo a escucharlos a ellos. Cuando existe comunicación en una familia, seguramente se puede afirmar que existe un compañerismo, una complicidad, y un ambiente de unión y afecto en la casa. Pero, sobre todo hay un respeto mutuo y unos valores bien asentados que enraízan con el origen de buenas relaciones.

Tabla 9
Número y porcentajes de dinámica familiar de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

N°	DINAMICA FAMILIAR	Casi Nunca		Pocas Veces		A veces		Muchas Veces		Casi Siempre		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	En mi casa predomina la armonía	0	0	1	13	3	37	3	37	1	13	8	100
2	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	13	4	50	3	37	0	0	0	0	8	100

Fuente: Cuestionario FF – SIL realizada a los padres de familia.

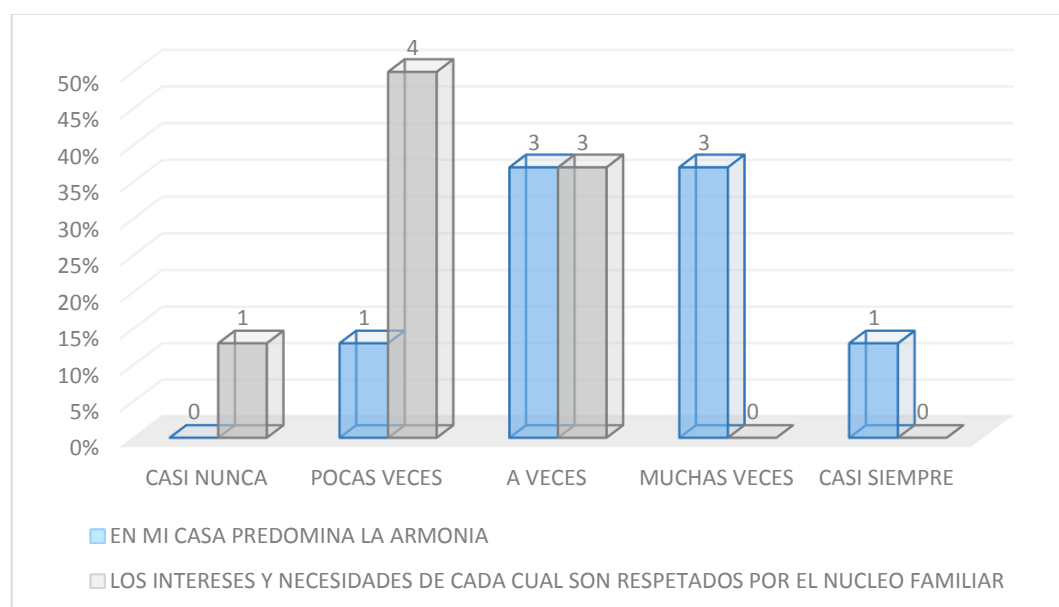


Figura 5. Dinámica familiar según ítems obtenidos de los padres de familia disfuncionales de la Institución Educativa inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Fuente: Matriz de evaluación FF – SIL realizada a los padres de familia.

Interpretación:

En la tabla 9 y en la figura 5 se muestran los resultados obtenidos de 8 familias disfuncionales. En el indicador "En mi casa predomina la armonía", se observa que 3

familias que representan el 37 % indican que Muchas veces en su casa predominan la armonía, y 3 niños(as) que representan el 37 % del total de 8 niños(as), indican que A veces en su casa predomina la armonía, y 1 familia que está representado por el 13 % indican que a pocas veces en su casa predomina la armonía, también se observa que 1 familia que está representado por el 13 % indica que casi siempre en su casa predomina la armonía. En el indicador **“Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar”**, se observa que 4 familias que representan al 50 % indican que pocas veces los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar, y 3 familias que representan el 37 % indican que a veces los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar, también 1 familia que representan el 13% indican que casi nunca los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.

Según (Gonzales I. , 2000) subrayan que la dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia– padre, madre e hijos– al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones. En este sentido, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo. Al respecto, afirma Agudelo que la dinámica familiar.

4.1.4. Resultados sobre autoestima de niños en base a 8 familias disfuncionales

Tabla 10

Número y porcentaje del nivel de autoestima según las 5 dimensiones observadas en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

DIMENSIONES	Muy Alto		Alto		Regular		Bajo		Muy Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión personal	0	0	2	25	5	62,5	1	12,5	0	0	8	100
Dimensión social	0	0	2	25	3	37,5	3	37,5	0	0	8	100
Dimensión familiar	0	0	6	75	1	12,5	1	12,5	0	0	8	100
Dimensión corporal	1	12,5	0	0	4	50	3	37,5	0	0	8	100
Dimensión académico	0	0	0	0	6	75	1	12,5	1	12,5	8	100

FUENTE: Cuestionario EDINA realizada a los niños y niñas

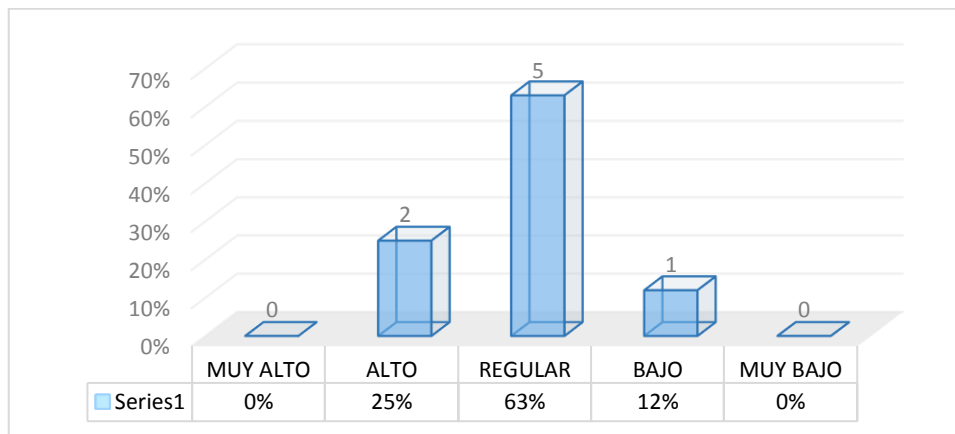


Figura 6. Nivel de autoestima en la dimensión personal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

Fuente: Matriz de evaluación EDINA realizada a los niños y niñas

Interpretación: En la tabla 10 y en la figura 6 se observa los resultados del nivel de autoestima en la dimensión personal dando como resultado; donde 2 niños(as) representan el 25 % se observa que presentan una alta autoestima, también 5 niños(as) que representan el 62.5 % presentan una regular autoestima, finalmente 1 entre niño o niña que representan el 12.5 % presentan una baja autoestima. En resumen la mayoría de los niños presentan una regular autoestima porque hay niños que no se sienten valientes y también tienen vergüenza de dar besitos a las personas que les rodea. (Coopersmith, 1995) Según este autor nos da a conocer el concepto de la dimensión personal en el autoestima dice que Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con su imagen corporal y cualidades

personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad e implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

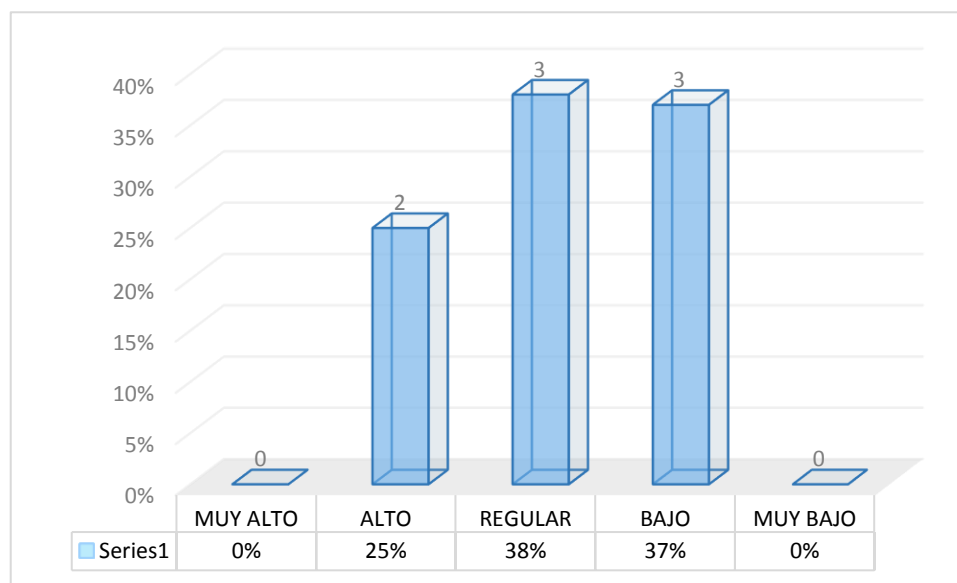


Figura 7. Nivel de autoestima en la dimensión social en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

Fuente: Matriz de evaluación EDINA realizada a los niños y niñas

Interpretación:

En la tabla 10 y en la figura 7 se observa los resultados del nivel de autoestima en la dimensión social se observa que y 2 niños(as) que representan el 25 % presentan una alta autoestima, donde también 3 niños(as) representan el 37.5 % se observa que presentan una regular autoestima, y 3 niños(as) que representan el 37.5 % presentan una baja autoestima. En resumen los niños y niñas presentan una regular autoestima en la dimensión social porque la mayoría de los niños no tienen muchas amistades para jugar en el creio es decir no tienen muchos amigos.

Según (Coopersmith, 1995) Esta dimensión se refiere a la transmisión, adquisición y acrecentamiento de la cultura del grupo al que se pertenece, a través de las interrelaciones con los distintos integrantes del mismo, que permite al individuo convertirse en un miembro activo de su grupo.

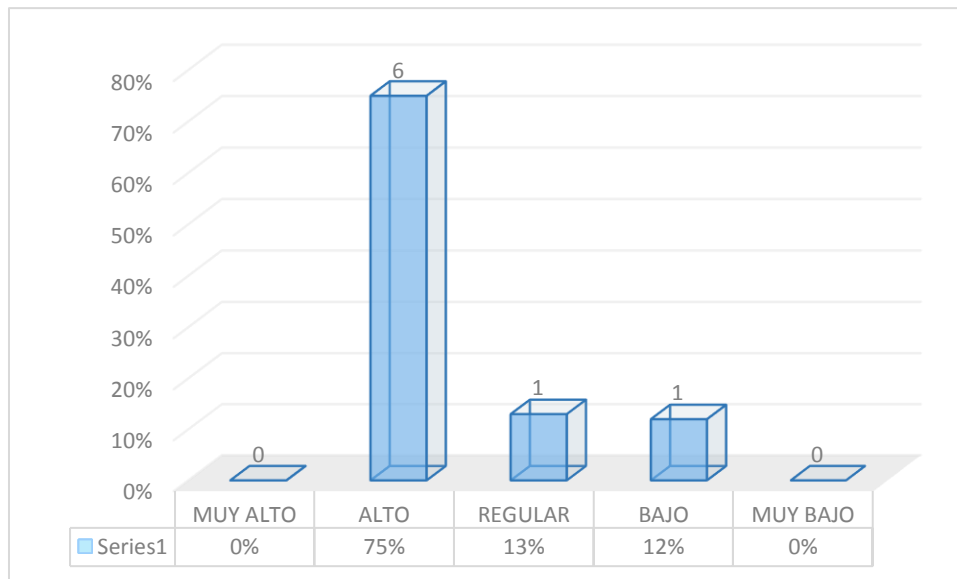


Figura 8. Nivel de autoestima en la dimensión familiar en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 2019 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Fuente: Matriz de evaluación EDINA realizada a los niños y niñas

Interpretación:

En la tabla 10 y en la figura 8 se observa los resultados del nivel de autoestima en la dimensión familiar se observa que 6 entre niños y niñas que representan el 75 % presentan una alta autoestima, donde también 1 entre niño y niña representan el 12.5 % se observa que presentan una regular autoestima, finalmente 1 niño(a) que representan el 12.5 % presentan una baja autoestima.

Podemos afirmar que en esta dimensión en su mayoría los niños presentan un autoestima alta, es decir que en casa predomina la armonía y los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.

Según (Coopersmith, 1995) Consiste en la evaluación que la persona hace y habitualmente mantiene con respecto a sí misma en relación con sus interacciones en los miembros del grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

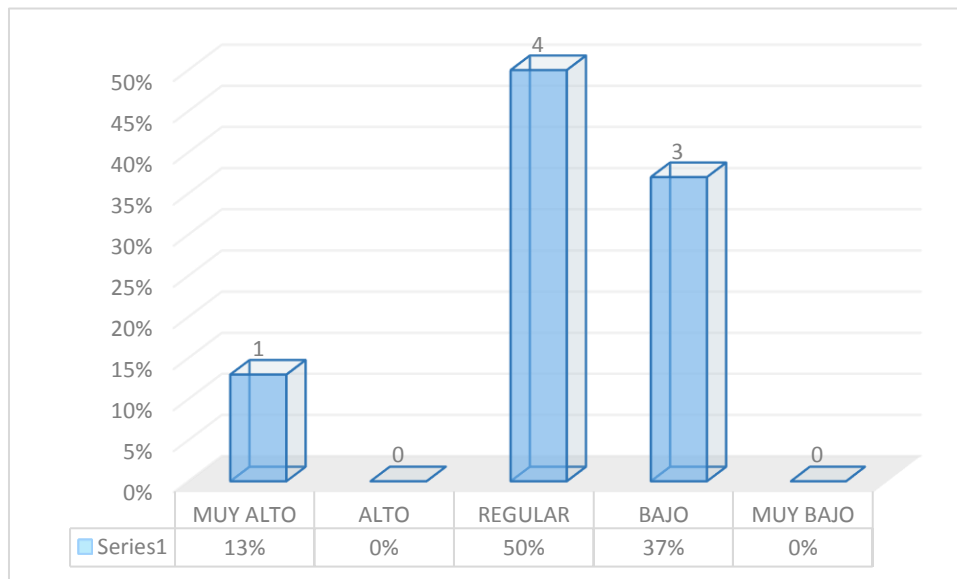


Figura 9. Nivel de autoestima en la dimensión corporal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Fuente: Matriz de evaluación EDINA realizada a los niños y niñas

Interpretación:

En la tabla 10 y en la figura 9 se observa los resultados del nivel de autoestima en la dimensión corporal se observa que 4 entre niños y niñas que representan el 50 % presentan una regular autoestima, y 3 entre niños y niñas representan el 37.5 % se observa que presentan una baja autoestima, finalmente 1 niño(a) que representan el 12.5 % presentan una muy alta autoestima.

Los resultados nos dan conocer que los niños y niñas presentan una autoestima regular, es decir, que los niños no se reconocen como un niño(a) limpio y algunos también no se sienten guapos(as)

Según (Coopersmith, 1995). Cuando se determina el valor y el reconocimiento que la persona hace de sus cualidades y aptitudes físicas, abarcando su apariencia y sus capacidades en relación al cuerpo.

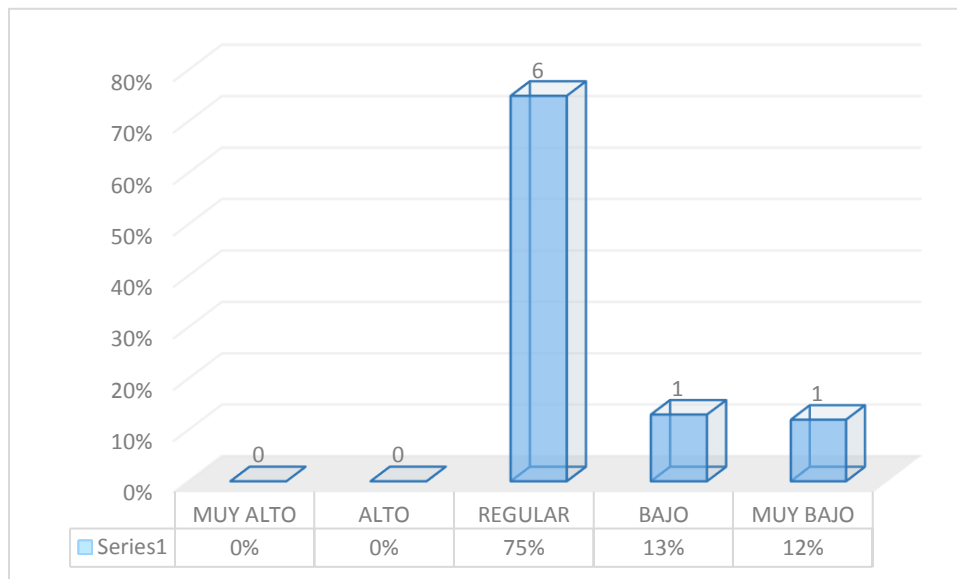


Figura 10. Nivel de autoestima en la dimensión académico en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Fuente: Matriz de evaluación EDINA realizada a los niños y niñas

Interpretación:

En la tabla 10 y en la figura 10 se observa los resultados del nivel de autoestima en la dimensión académico se observa que 6 entre niños y niñas que representan el 75 % presentan una regular autoestima, y 1 entre niños y niñas representan el 12.5 % se observa que presentan una baja autoestima, también 1 niño(a) que representan el 12.5 % presentan una muy baja autoestima.

Podemos decir que los niños(as) presentan autoestima regular porque muchas veces no entienden la tarea, entonces la maestra les dice que no hacen bien la tarea.

Al respecto (Jhospine, 2010), manifiesta que la "escuela" cumple un papel fundamental en la vida, ya que es el segundo lugar más importante en el proceso de socialización, después de la familia. Es el ámbito donde se refuerza la oportunidad de desarrollar las habilidades para la vida. Es el lugar donde se hace amistades y se adquiere experiencias que en muchas ocasiones dejan huella para siempre, aunque algunas veces, también uno puede enfrentarse a situaciones no tan agradables.

Tabla 11

Resumen general según las puntuaciones de la tabla de baremo de los resultados de la escala de Likert para ver el nivel de auto estima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

NIVEL	N°	%
Muy Bajo	0	0,0%
Bajo	1	12,5%
Regular	7	87,5%
Alto	0	0,0%
Muy Alto	0	0,0%
Total	8	100%

Fuente: Cuestionario realizada a los niños y niñas

4.1.5. Resultados de la correlación entre las dos variable

a. Primera prueba de hipótesis específica prueba de hipótesis de familias disfuncionales y autoestima en la dimensión familiar de los niños

Prueba de hipótesis

A) Formulación de hipótesis estadística

H₀: Las familias disfuncionales no influye significativamente en la dimensión familiar en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

H₁: Las familias disfuncionales influyen significativamente en la dimensión familiar en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

B) Elección del Nivel de Significación

Por las condiciones del área de estudio $\alpha = 0,05$ ó 5% de error

C) Prueba Estadística

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

D) Regla de decisión

Si; $X_c^2 > X_t^2$; entonces rechazamos la H_0 y existe relación significativa en ambas variables

E) Estadístico de Prueba

Tabla 12

Pruebas de chi-cuadrado de la 1ra. Prueba de hipótesis específica

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,556 ^a	6	,737
Razón de verosimilitud	4,132	6	,659
N de casos válidos	8		

a. 12 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Tabla 13.

Distribución de Chi cuadrado de la 1ra. Prueba de hipótesis específica

Grados de libertad g.l	P=probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514
4	18,4662	16,3854	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837

d) Decisión:

Se observa que el estadístico chi cuadrado toma un valor de $X_c^2(3.556) < X_t^2(12,59)$ con 6 grados de libertad (gl), tiene asociada una probabilidad de 0.737. Puesto que esta probabilidad es mayor al 0.05, por lo que se decide aceptar la hipótesis nula, concluyendo que las familias disfuncionales no influye significativamente en el autoestima de la dimensión familiar en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno”.

b. Segunda prueba de hipótesis específica prueba de hipótesis de las familias disfuncionales y la autoestima en la dimensión personal de los niños

Prueba de hipótesis

A) Formulación de hipótesis estadística

Ho: Las familias disfuncionales no influye significativamente en la dimensión personal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

H1: Las familias disfuncionales influyen significativamente en la dimensión personal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

B) Elección del Nivel de Significación

Por las condiciones del área de estudio $\alpha = 0,05$ ó 5% de error.

C) Prueba Estadística

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

D) Regla de decisión

Si; $X_c^2 > X_t^2$; entonces rechazamos la Ho y existe relación significativa en ambas variables.

E) Estadístico de Prueba

Tabla 14.
Pruebas de chi-cuadrado de la 2da. Prueba de hipótesis específica

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,480 ^a	4	,345
Razón de verosimilitud	4,901	4	,298
N de casos válidos	8		

a. 9 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Tabla 15.**Distribución de Chi cuadrado de la 2da. Prueba de hipótesis específica**

Grados libertad Gl	P= Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulada						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4277	7,7794

d) Decisión:

Se observa que el estadístico chi cuadrado toma un valor de $X_c^2(4.480) < X_t^2(9,4877)$ con 4 grados de libertad (gl), tiene asociada una probabilidad de 0.345. Puesto que esta probabilidad es mayor al 0.05, por lo que se decide aceptar la hipótesis nula, concluyendo que las familias disfuncionales no influyen significativamente en la dimensión personal en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

c. Tercera prueba de hipótesis específica, Prueba de hipótesis de sistema de las familias disfuncionales y la autoestima en la dimensión social de los niños

Prueba de hipótesis

A) Formulación de hipótesis estadística

H₀: Las familias disfuncionales no influye significativamente en la dimensión social en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

H₁: Las familias disfuncionales influyen significativamente en la dimensión social en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

B) Elección del Nivel de Significación

Por las condiciones del área de estudio $\alpha = 0,05$ ó 5% de error

C) Prueba Estadística

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

D) Regla de decisión

Si; $X_c^2 > X_t^2$; entonces rechazamos la H_0 y existe relación significativa en ambas variables.

E) Estadístico de Prueba

Tabla 16

Pruebas de chi-cuadrado de la 3ra. Prueba de hipótesis específica

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,000 ^a	4	,287
Razón de verosimilitud	6,225	4	,183
N de casos válidos	8		

a. 9 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,50.

Tabla 17

Distribución de Chi cuadrado 3ra. Prueba de hipótesis específica

Grados libertad Gl	P= Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulada						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4277	7,7794

d) Decisión:

Se observa que el estadístico chi cuadrado toma un valor de $X_c^2(5,000) < X_t^2(9,4877)$ con 4 grados de libertad (gl), tiene asociada una probabilidad de 0.287. Puesto que esta probabilidad es mayor al 0.05, por lo que se decide aceptar la hipótesis nula, concluyendo que las familias disfuncionales no influye significativamente en el autoestima de la dimensión social en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

d. Prueba de hipótesis general, correlación de las familias disfuncionales en la autoestima de los niños de 5 años de la institución educativa inicial N°219 "Santa Rosa de Lima - Puno"

Prueba de hipótesis

A) Formulación de hipótesis estadística

Ho: Las familias disfuncionales no se relacionan significativamente con la autoestima en los niños de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima – Puno 2019"

H1: Las familias disfuncionales se relacionan significativamente con la autoestima en los niños de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima – Puno 2019"

B) Elección del Nivel de Significación

Por las condiciones del área de estudio $\alpha = 0,05$ ó 5% de error

C) Prueba Estadística

$$r = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i y_i)}{n(\sigma_x \sigma_y)}$$

D) Regla de decisión

Sí; $p < 0.05$; entonces rechazamos la Ho y aceptamos que existe relación significativa en ambas variables.

Tabla 18
Estadístico de Prueba de hipótesis general

		Familias Disfuncionales	Autoestima de niños
Familias Disfuncionales	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 8	-,342 ,408 8
Autoestima de niños	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,342 ,408 8	1 8

Decisión: De acuerdo al cuadro N° 5, se ha determinado que no existe correlación de Pearson ya que la p es igual a $p = 0.408$ y es mayor al 0.05 , Por lo que se decide aceptar la hipótesis nula, concluyendo que las familias disfuncionales no se relacionan significativamente con el autoestima en los niños de 5 años de la Institución educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019”.

4.2 Discusión

Los resultados obtenidos permitieron determinar que, para comprobar la validez de la hipótesis de investigación formulada, se aplicó la prueba coeficiente de correlación de Pearson, con resultados de: según la regla de decisión, el coeficiente de correlación que se obtiene ($p = 0.408$), por lo que se decide aceptar la hipótesis nula esto significa que no tiene relación. Por consiguiente, las familias disfuncionales no se relaciona significativamente con la autoestima en los niños y niñas.

Estos datos no coinciden con los resultados reportados por (Chiqui, 2018) en su tesis de pregrado – Puno titulada “Tutoría familiar y la autoestima en los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N°255 Chanu Chanu de la ciudad de puno en el año 2018” quien concluye que si existe correlación positiva por consiguiente, la tutoría familiar se relaciona directamente en la autoestima en los niños y niñas, de esta manera se acepta la hipótesis planteada en la investigación.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que las familias disfuncionales no se relacionan directamente con el autoestima en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima – Puno 2019" puesto que se ha determinado que no existe correlación de Pearson ya que la $p = 0.408$ y es mayor al 0.05.

SEGUNDA: Las familias disfuncionales no se relacionan con el autoestima en la dimensión familiar en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno" puesto que se ha determinado que no existe correlación de Pearson ya que la $p = 0.737$, es decir que esta probabilidad es mayor al 0.05, es decir que el 75 % de los niños presentan una alta autoestima.

TERCERA: Los familias disfuncionales no se relacionan con el autoestima en la dimensión personal en los niños de 5 años de la institución educativa inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno" puesto que se ha determinado que no existe correlación de Pearson ya que la $p = 0.345$. , es decir que el 62.5 % presentan una regular autoestima y el 25 % se observa que presentan una alta autoestima.

CUARTA: Las familias disfuncionales no se relacionan con el autoestima en la dimensión social en los niños de 5 años de la institución educativa inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima - Puno" puesto que se ha determinado que no existe correlación de Pearson ya que la $p = 0.287$, es decir que el 37.5 % presentan una baja autoestima, 37.5 % presentan una media autoestima y el 25 % presentan una alta autoestima.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Dado que las familias disfuncionales no tienen relación significativamente con la autoestima en los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 219 "Santa Rosa de Lima – Puno 2019, se recomienda a las autoridades educativas de la Unidad de Gestión Educativa Local de Puno, para que realicen talleres familiares, seminarios, charlas para los docentes y escuelas de padres para fomentar cuán importante es el rol de docente y padre de familia para la formación integral del niño.

SEGUNDA: Se recomienda a las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Inicial que desde ya realicen escuelas de padres por separados es decir un día de padres y otro día de madres para que ambos estén orientados y puedan solucionar diversas necesidades que tiene cada uno de sus hijos.

TERCERA: Se recomienda a la Institución Educativa realizar escuelas de padres por separado es decir un día de padres y otro día de madres para eso deben gestionar profesionales como psicólogos trabajadoras social con el fin de orientar a las familias (familias disfuncionales) sobre las causas y consecuencias que puede traer en los niños y niñas en el futuro.

CUARTA: Los padres de familia deben tener más comunicación con sus hijos, y darles el debido espacio para conversar con ellos que se sientan seguros de sí mismo y puedan solucionar los problemas que se les atraviese en el camino y en el futuro ser personas con éxito.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo, B. (2005). "Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión". *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.*, 3(1), 153-179.
- Alcántara. (1994). *"Autoestima en palabras sencillas"*. Madrid: Editorial Salvat, 4ª.
- Baez, L. (2003). *"Las familias disfuncionales y su incidencia en el comportamiento de las niñas de quinto grado de Educación Básica de la Escuela Sagrado Corazón de Jesús de la Parroquia la Magdalena Provincia de Pichincha"*. Sagrado Corazon de Jesus, Ecuador, Ambato.
- Bernal, I. (2002). *"Manual de Intervención en la Salud Familiar"*. Cuba: Ciencias Médicas.
- Camí, A. (2009). *"Introducción al trabajo familiar en casos de vulnerabilidad"*.
- Chiqui, Y. (2018). " Institución Educativa Inicial N° 255 Chanu Chanu de la ciudad de Puno en el año 2018". *Tesis*. Institución Educativa Inicial N° 255 Chanu Chanu, Puno.
- Cogollo, Z. (2009). asociacionsentre disfuncionalidad familiar y sintomas depresivos con importancia clinica en estudiantes de cartegena,colombia. *revista colombiana de psiquiatria*.
- Coopersmith, S. (1995). *"Inventario de autoestima"*. California.
- Dugarte, M. R. (2011). el educador y la familia disfuncional.

- Eguiluz, L. (2003). *"Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico"*. Mexico: Pax México.
- Gonzales, I. (2000). Reflexiones acerca de la salud familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Gonzales, J. (2013). "Niveles de Disfuncion Familiar en veinte mujeres victimas de violencia intrafamiliar en el municipio de Armenia". *Revista Scielo*, 13 (2) 399-410.
- Gonzales, M. R. (2015). *Maltrato emocional dentro del ámbito familiar*. Mexico.
- Guamán, M. I. (2010). familia.
- Hernandez Sampieri, R. (2014). *"Metodologia de la investigacion"*. Mexico.
- Hernandez, R. (2014). *"Metodologia de la investigacion"*. Mexico.
- Herrera, R. (2004). *"Curso de Expertos en PsicoterapiaInfanto- Juvenil y Familiar"*.
- Hunt. (2007). *familia disfuncional*. venezuela.
- Jhospine, A. (Marzo de 2010). *Características de las familias nucleares*. . Obtenido de http://www.ehowenespanol.com/cinco-caracteristicas-familias-nuclearesinfo_466737/.
- Juli, A., & Ramos, S. (13 de Agosto de 2008). *Estructura familiar, salud y rendimiento escolar*.
- Lope, c. l. (2014). *ansiedad y autoestima en escolares*. Mexico.
- Membrillo, A. (2004). *"Roles Familiares y de Grupo. Mecanograma"*. Mexico.

- Mendez. (2011). autoestima en un grupo de niños de 8 a 11 años de un colegio publico de la ciudad de bogota. *psychologia*.
- Mendez, R. (2016). “Autoestima en los niños de la Institución Educativa Particular Maranatha de independencia – Pisco, 2016”. *Tesis*. Educativa particular maranatha de independenciA, Pisco, Peru.
- Milicic, N. (2001). *hijos con autoestima positiva*. Santiago de Chile: Norma.
- Millan, M. (2002). "*Psicología y Familia*". Madrid: Cáritas España.
- Muñoz, A. (2014). "*Diseño y validación de un cuestionario para medir la autoestima infantil*". Cordoba: Córdoba: Edita: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. 2014 .
- Muñoz, A. (s.f.). tipos de familia disfuncionales.
- Ortega, A. (2003). Funcionamiento familiar. Su percepción por diferentes grupos generacionales y signos de alarma. *Revista Cubana de Medicina General*.
- Palomino, P. (2007). *Investigación cualitativa y cuantitativa en educación* (Vol. Primera Edicion). Puno: R. F. Fernández Burgos, Ed.
- pereira, m. l. (s.f.). *autoestima un factor relevante en la vida personal*.
- Pillcorema, B. (2013). "Tipos de familia estructural y la relación con sus límites". (*Tesis de disertación*). Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Player. (2010). "*Autoestima infantil*".
- Quesada, S. (2009). *La comunicación familiar y los adolescentes*.

- Riofrio, V. (2013). "Influencia del abuso sexual sufrido durante la infancia, la disfuncionalidad familiar, y el maltrato infantil en los procesos por abuso sexual en el Centro de Internamiento para Adolescentes Infractores, en el período Enero-Septiembre 2011". (*Tesis de disertación*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato, Ecuador.
- Ruales, E. (2013). "Estudio de las familias de adolescentes consumidores ocasionales de SPA de 12 a 17 años usuarios del CDID-2012". (*Tesis de disertación*). Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
- Santi, M. H. (2005). la familia funcional y disfuncional, un indicador de salud.
- Schnaas, M. d. (2009). asociacion entre violencia y autoestima con respecto a las distintas etapas de mi vida en la mujer.
- Sucaticona, R. (2017). "Influencia de los cuentos infantiles de San Juan del Oro como estrategia para desarrollar la autoestima en los niños y niñas de 5 años de la I.E.I. n° 196 Glorioso San Carlos – Puno 2016". *tesis*. I.E.I. N° 196 GLORIOSO SAN CARLOS , Puno.
- Tejada, L. (Junio de 2010). Evaluación de la autoestima en un grupo de escolares de la gran caracas. *CIELO*.
- Vasquez, C. Q. (2002). *familia disfuncional*.
- Zeballos. (2018). "La Desintegración Familiar en el desarrollo de la Autoestima de los niños y las niñas de cinco años",. *tesis*. Institución Educativa N°274 "Mi Mundo Feliz" de Nueva Villa, Huancavelica.

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Influencia de las familias disfuncionales y el autoestima de los niños de 5 años de la institución educativa inicial n° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema general:</p> <p>¿De qué manera la familia disfuncional se relaciona con la autoestima de los niños de 5 años de la institución educativa inicial n° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019.?”</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Existe relación entre las familias disfuncionales con la autoestima en la dimensión familiar de niños 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019?” ¿Existe relación entre las familias disfuncionales con la autoestima en la dimensión personal de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019?” ¿Existe relación entre las familias disfuncionales con la 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre la familia disfuncional y la autoestima de niños de 5 años de la institución educativa inicial n° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer de qué manera las familias disfuncionales se relacionan con la autoestima en la dimensión familiar de los niños 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019. Establecer de qué manera las familias disfuncionales se relacionan con la autoestima en la 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Las familias disfuncionales se relacionan directamente con la autoestima en los niños de 5 años de la institución educativa inicial n° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019”</p> <p>hipótesis específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> A menor número de familias disfuncionales mayor será el autoestima en la dimensión familiar de niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima - Puno 2019. A mayor número de familias disfuncionales menor será el autoestima en la dimensión personal de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial 	<p>VARIABLE</p> <p>Variable X</p> <p>Familias disfuncionales</p> <p>Variable Y</p> <p>Autoestima de niños</p>	<p>Método:</p> <p>Investigación cualitativa</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Descriptivo – correlacional.</p> <p>Tipo:</p> <p>No experimental.</p> <p>Técnicas de recolección de datos:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL)</p> <p>Cuestionario EDINA para medir</p>	<p>Población:</p> <p>Todos los estudiantes institución Educativa Inicial N°219 “Santa Rosa de Lima Puno - 2019”</p> <p>Muestra:</p> <p>17 niños y niñas. 17 padres de familia.</p>

<p>autoestima en la dimensión social de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019?</p>	<p>dimensión personal de los niños 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer de qué manera las familias disfuncionales se relacionan con la autoestima en la dimensión social de los niños 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019. 	<p>N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A mayor número de familias disfuncionales mayor será el autoestima en la dimensión social de niños los de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 “Santa Rosa de Lima – Puno 2019. 		<p>la autoestima en niños.</p>
---	---	---	--	--------------------------------

ANEXO N° 2

MATRIZ DE RESULTADOS EDINA

NOMBRES	DIMENSION PERSONAL	DIMENSION SOCIAL	DIMENSION FAMILIAR	DIMENSION CORPORAL	DIMENSION ACADEMICO	RESUMEN GENERAL
1. EVANS	Regular	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Regular
2. PAOLA	Alto	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
3. SALVADOR	Regular	Regular	Alto	Regular	Regular	Regular
4. GABRIELA	Regular	Regular	Bajo	Alto	Muy Alto	Regular
5. MARILIA	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
6. NICOLE	Bajo	Bajo	Bajo	Regular	Regular	Bajo
7. MARK	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
8. FABRICIO	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
9. JOEL	Alto	Alto	Bajo	Alto	Regular	Regular
10. LEILANY	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
11. MIRIAN	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
12. EDISON	Bajo	Regular	Bajo	Regular	Regular	Bajo
13. CAMILO	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
14. RAFAEL	Regular	Alto	Bajo	Muy Bajo	Alto	Regular
15. JHOJAN	Regular	Bajo	Bajo	Alto	Regular	Regular
16. FERNANDA	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
17. ROUSE	Bajo	Alto	Regular	Regular	Regular	Regular

ANEXO N° 3

MATRIZ DE RESULTADOS FF- SIL

N° NOMBRES	CLASIFICACION DE FAMILIAS			
	Familias funcionales 70 – 57 puntos	Familia moderadamente funcional 56 – 43 puntos	Familia disfuncional 42 – 28 puntos	Familia severamente disfuncional 27 – 14 puntos
1. EVANS			X	
2. PAOLA		X		
3. SALVADOR			X	
4. GABRIELA			X	
5. MARILIA		X		
6. NICOLE	X			
7. MARK		X		
8. FABRICIO	X			
9. JOEL			X	
10. LEILANY		X		
11. MIRIAN	X			
12. EDISON			X	
13. CAMILO		X		
14. RAFAEL			X	
15. JHOJAN			X	
16. FERNANDA		X		
17. ROUSE			X	
TOTAL	3	6	8	0

ANEXO N° 4

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

NOMBRE DEL NIÑO:

I.E.I. EDAD:

ITEMS	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.					

FUENTE: Diseñado por Pérez Louro (1994)

ANEXO N° 5

CUESTIONARIO EDINA

ES UN INSTRUMENTO QUE TIENE COMO FINALIDAD, EVALUAR EL AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.

N°	ITEMS	VALORACION		
		NO	ALGUNA VECES	SI
DIMENSION CORPORAL	Me gusta mi cuerpo			
	Me veo guapo o guapa			
	Soy un niño limpio o niña limpia			
DIMENSION SOCIAL	Lo paso bien con otros niños y niñas			
	Tengo muchos amigos y amigas			
	Los otros niños y niñas quieren jugar conmigo en el recreo			
DIMENSION PERSONAL	Soy un niño o niña importante			
	Siempre digo la verdad			
	Me rio mucho			
	Soy valiente			
	Me gusta dar muchos besitos			
DIMENSION ACADEMICO	Mi maestro o maestra dice que trabajo bien.			
	Hago bien mis trabajos de clase			
	Siempre entiendo lo que el maestro o maestra me pide que haga			
	Me gusta ir al colegio			
	Me gusta las tareas del colegio			

FUENTE: Diseñado por Serrano Muñoz (2013).

ANEXO N° 6

ENCUESTA A LOS NIÑOS Y NIÑAS



ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

