

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Psicología



**UPLA**

**TESIS**

<b>TITULO</b>	: FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS - LIMA 2021
Para Optar	: El Título Profesional de Psicólogo
Autoras	: Bach: Beraun Mendoza, Yeny Flor : Bach: Sandoval Sernaqué, Carmen
1.1.1 Asesores	: Ps. Paola Inés Guerra Rojas
Línea de Investigación Institucional	: Salud y Gestión en Salud.
Fecha de Inicio y Culminación	: agosto de 2021 a febrero de 2022.

**Dedicatoria**

A Dios por su infinita misericordia, a mis padres por la educación que me brindaron, a mis hermanos y a mi querida hija Nataly por su apoyo incondicional para realizarme cómo profesional.

Carmen

A mi familia por su apoyo incondicional, me permitieron cumplir y llegar a una etapa más de mi vida y carrera profesional. A mi esposo y a mi hijo Rafael que gracias a su amor y cariño que me brindan a diario, permitieron que esta etapa se logre con mucho entusiasmo.

Yeny

### **Agradecimiento**

A nuestra casa de estudios la Universidad Peruana los Andes, con la Escuela Profesional de Psicología y con los docentes por darnos la oportunidad de formarnos y convertirnos en profesionales.

A nuestros asesores quienes con su apoyo y paciencia supieron guiarnos y orientarnos en cada etapa de este proceso

Al Centro de Salud Enrique Milla Ochoa. a los usuarios por el tiempo brindado, gracias a ellos porque fueron pieza fundamental en esta investigación.

Las autoras.



Facultad de  
Ciencias de la Salud

Dirección de la Unidad  
De Investigación

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

# CONSTANCIA

## DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS - LIMA 2021**

Cuyo autor (es) : BERAUN MENDOZA YENY FLOR  
SANDOVAL SERNAQUE CARMEN  
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional : PSICOLOGÍA  
Asesor (a) : PS. GUERRA ROJAS PAOLA INES

Que fue presentado con fecha: 01/06/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 13/06/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 23%.


En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 26 de junio de 2023

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud



Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 223 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo  
EAG/vjchp

## **Introducción**

Reconocemos que la familia es la unidad fundamental de la sociedad y el lugar de socialización. Desde una edad temprana, las personas comienzan a desarrollar los rasgos de personalidad que necesitarán para funcionar en la sociedad. Además, descubrimos que algunas familias experimentan cambios funcionales debido a factores como la ausencia o separación de los padres, la omnipresencia de la tecnología, la falta de amor y afecto, la comunicación pasiva, etc. (Bastidas, 2018). La dinámica familiar se ve afectada por todas estas variables en términos de cómo se comportan algunos miembros de la familia.

El desarrollo de la autoestima, por otro lado, depende de las experiencias que ocurren en la vida temprana (niñez a la adolescencia), así como de la interacción familiar y social. La autoestima se define como el aprecio por uno mismo, la aceptación y la confianza en uno mismo; influyen en el comportamiento de la persona. Por ello, el objetivo fue determinar la relación que existe entre Funcionalidad familiar y Autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos, Lima 2021.

En este estudio se utilizó el método científico cuantitativo de tipo básico, con un enfoque hipotético deductivo y un diseño correlacional transversal. El muestreo fue probabilístico y se conformó por 175 usuarios de un centro de salud en el distrito de Los Olivos en Lima en 2021. Para la recolección de datos, se aplicaron el test Apgar familiar y la Escala de Autoestima de Rosenberg. De esta manera, se lograron obtener los resultados necesarios para cumplir con los objetivos e hipótesis establecidos en la investigación.

Nuestra investigación se estructura en 5 capítulos, los cuales se describen a continuación:

El Capítulo I, denominado Planteamiento del problema, se enfoca en la descripción de la situación problemática, se establece la delimitación del problema, se formula la pregunta de investigación, se justifica el estudio y se establecen los objetivos de la investigación.

En el Capítulo II, titulado Marco Teórico, se presentan las bases teóricas que sustentan nuestra investigación, así como los antecedentes Nacionales e Internacionales y el marco conceptual.

El Capítulo III, Hipótesis y Variables, se centra en la formulación de la hipótesis general y específicas, así como en la identificación de las variables que se abordarán en este estudio.

En el Capítulo IV, Metodología, se describe el método de investigación utilizado, así como el tipo, nivel y diseño de la misma. Además, se detallan la población y muestra de estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos empleados.

Finalmente, en el Capítulo V, Resultados, se presentan las tablas y figuras que corresponden a cada una de las variables analizadas. Se incluye también una discusión de los resultados, así como las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas pertinentes.

De la misma manera se presenta los anexos con documentos que evidencian la investigación.

Las autoras

## Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Introducción.....	v
Contenido.....	vii
Contenido de tablas.....	x
Contenido de figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	14
1.2. Delimitación del Problema.....	20
1.2.1. Delimitación temporal.....	20
1.2.2. Delimitación espacial.....	21
1.2.3. Delimitación teórica.....	21
1.3. Formulación del Problema.....	21
1.3.1. Problema general.....	21
1.3.2. Problemas específicos.....	21
1.4. Justificación.....	22
1.4.1. Social.....	22
1.4.2. Teórica.....	22
1.4.3. Metodológica.....	23
1.5. Objetivos.....	23
1.5.1. Objetivo general.....	23
1.5.2. Objetivos específicos.....	23
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>24</b>
2.1. Antecedentes.....	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	26
2.2. Bases Teóricas.....	29

2.2.1. Funcionalidad familiar .....	29
2.2.2. Autoestima .....	37
2.3. Marco conceptual .....	43
CAPÍTULO III HIPÓTESIS .....	45
3.1. Hipótesis General .....	45
3.2. Hipótesis Específicas.....	45
3.3. Variables.....	46
3.3.1. Variable 1: Funcionalidad familiar .....	46
3.3.2. Variable 2: Autoestima .....	46
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA .....	48
4.1. Método de Investigación .....	48
4.2. Tipo de Investigación .....	48
4.3. Nivel de Investigación.....	49
4.4. Diseño de Investigación .....	49
4.5. Población y Muestra.....	50
4.5.1. Población.....	50
4.5.2. Muestra .....	50
4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	51
4.6.1. Técnicas .....	51
4.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos. ....	51
4.7. Técnicas de procedimientos y análisis de datos .....	56
4.8. Aspectos Éticos de la Investigación .....	57
CAPÍTULO V RESULTADOS .....	58
5.1. Descripción de resultados.....	58
5.1.1. Descripción de la muestra.....	58
5.1.2. Resultados de las variables .....	59
5.2. Contrastación de la hipótesis.....	64
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	71
CONCLUSIONES .....	75
RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77



ANEXOS .....	82
Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	83
Anexo 2. Operacionalización de variables.....	84
Anexo 3. Matriz de Operacionalización del instrumento Apgar Familiar .....	85
Anexo 4. Matriz de Operacionalización del instrumento Escala de Autoestima de Rosenberg...	86
Anexo 5. Instrumentos de investigación.....	87
Anexo 6. Carta autorización aplicación de los instrumentos.....	96
Anexo 7. Declaratoria de confidencialidad.....	97
Anexo 8. Informe de validación.....	101
Anexo 9. Confiabilidad cuestionario para medir funcionalidad familiar .....	108
Anexo 10. Consentimiento informado.....	109
Anexo 11. Compromiso de Autoría .....	110
Anexo 12. Base de Datos .....	111
Anexo 13. Fotos de la aplicación de los instrumentos.....	117

## Contenido de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Funcionalidad familiar en una Institución educativa pública en Lima</i> .....	17
<b>Tabla 2</b> <i>Niveles de autoestima en el CETPRO Juan Tomás Tuyro Túpac Inca del Cusco</i> .....	17
<b>Tabla 3</b> <i>Operacionalización de variables</i> .....	47
<b>Tabla 4</b> <i>Ficha técnica del Test Apgar familiar</i> .....	52
<b>Tabla 5</b> <i>Juicio de Expertos del instrumento de funcionalidad familiar</i> .....	53
<b>Tabla 6</b> <i>Prueba piloto de la variable funcionamiento familiar</i> .....	54
<b>Tabla 7</b> <i>Rangos del coeficiente de alfa de Cronbach</i> .....	54
<b>Tabla 8</b> <i>Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)</i> .....	55
<b>Tabla 9</b> <i>Confiabilidad de la variable autoestima</i> .....	56
<b>Tabla 10</b> <i>Resultados de la muestra según edad</i> .....	58
<b>Tabla 11</b> <i>Resultados de la muestra según sexo</i> .....	59
<b>Tabla 12</b> <i>Resultado de la variable funcionalidad familiar</i> .....	60
<b>Tabla 13</b> <i>Resultado de la variable autoestima</i> .....	61
<b>Tabla 14</b> <i>Resultado de la dimensión confianza en sí mismo</i> .....	62
<b>Tabla 15</b> <i>Resultado de la dimensión relación con los demás</i> .....	63
<b>Tabla 16</b> <i>Resultado de la dimensión sentimiento de competencia</i> .....	64
<b>Tabla 17</b> <i>Resultado de prueba de normalidad</i> .....	65
<b>Tabla 18</b> <i>Interpretación de los coeficientes de correlación</i> .....	66
<b>Tabla 19</b> <i>Correlación entre funcionalidad familiar y autoestima</i> .....	66
<b>Tabla 20</b> <i>Correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo</i> .....	67
<b>Tabla 21</b> <i>Correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás</i> .....	68
<b>Tabla 22</b> <i>Resultado de funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia</i> .....	69

## Contenido de figuras

<b>Figura 1</b> <i>Hogares de madres y padres solos, por grupos especiales edad de los hijos/as menores de 18 años de edad, según departamento, 2017.</i> .....	19
<b>Figura 2</b> <i>Esquema de investigación</i> .....	49
<b>Figura 3</b> <i>Resultados de la muestra según edad</i> .....	58
<b>Figura 4</b> <i>Resultados de la muestra según sexo</i> .....	59
<b>Figura 5</b> <i>Resultado de la variable funcionalidad familiar</i> .....	60
<b>Figura 6</b> <i>Resultado de la variable autoestima</i> .....	61
<b>Figura 7</b> <i>Resultado de la dimensión confianza en sí mismo.</i> .....	62
<b>Figura 8</b> <i>Resultado de la dimensión relación con los demás</i> .....	63
<b>Figura 9</b> <i>Resultado de la dimensión sentimiento de competencia</i> .....	64

## Resumen

La investigación actual surge a partir de la pregunta "¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima en los usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos - Lima en 2021?" El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima en los usuarios del centro de salud mencionado anteriormente.

En cuanto a la metodología, se utilizó un enfoque científico, tipo básico, con un diseño correlacional transversal y un nivel correlacional. La encuesta fue empleada como técnica y se utilizaron el Test Apgar Familiar y la Escala de Autoestima de Rosenberg como instrumentos de medición, los cuales demostraron una alta confiabilidad y validez. La muestra consistió en 175 usuarios.

Se concluyó que existe una relación moderada y directa entre la funcionalidad familiar y la autoestima de los usuarios del Centro de Salud en Los Olivos - Lima en 2021. El 43,4% de los usuarios presentan un nivel moderado de funcionalidad familiar y el 71,4% de la muestra presenta un nivel medio de autoestima. El valor de rho de Spearman fue de  $r_s = 0,486$  y un p valor de  $0,000 < 0,05$ , lo que confirma la relación establecida entre ambas variables.

*Palabras Claves:* funcionalidad familiar y autoestima

### **Abstract**

The current research arises from the research question "What is the relationship between family functionality and self-esteem in users of a Health Center in the district of Los Olivos - Lima in 2021?" The objective of this research is to determine the relationship between family functionality and self-esteem in the users of the aforementioned health center.

Regarding the methodology, a basic scientific approach was used, with a cross-sectional correlational design and a correlational level. The survey was employed as a technique and the Family Apgar Test and the Rosenberg Self-Esteem Scale were used as measuring instruments, which demonstrated high reliability and validity. The sample consisted of 175 users.

It was concluded that there is a moderate and direct relationship between family functionality and self-esteem in the users of the Health Center in Los Olivos - Lima in 2021. 43.4% of users present a moderate level of family functionality and 71.4% of the sample present a medium level of self-esteem. The Spearman's rho value was  $r_s = 0.486$  and a p-value of  $0.000 < 0.05$ , which confirms the established relationship between both variables.

Keywords: family functionality and self-esteem

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La familia es una de las bases más fundamentales en el mundo, ya que desempeña un papel crucial en la vida de cada persona desde su infancia y a lo largo de su desarrollo. A pesar de ello, con el paso del tiempo, las familias han ido evolucionando, y actualmente se observa un aumento en las cifras de divorcio en comparación con años anteriores, la presencia de familias monoparentales o con hogares de tamaño reducido, dificultades para desempeñar roles parentales o incluso la completa ausencia de ellos.

Además, los cambios económicos y sociales que se han producido han afectado a algunas familias, lo que ha llevado a dificultades para cumplir con sus roles dentro de la familia (Organización de las Naciones Unidas, 2015). La sociedad desempeña un papel crucial en la supervivencia, ya que es una unidad psicosocial que incorpora elementos culturales y sociales, ya sean de riesgo o de protección. Por lo tanto, si los factores de protección no funcionan adecuadamente, la interacción con los factores de riesgo puede hacer que una persona sea vulnerable a patrones disfuncionales o circunstancias difíciles (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

El Instituto Nacional de Estadística de España (INE, 2019) reporta que el número de rupturas matrimoniales ha aumentado desde el año 2005, cuando se comenzó a considerar el divorcio como un indicador, con un 1.67% de personas en esta situación. Los registros posteriores del INE (2021) indican que el número de personas que deciden poner fin a su matrimonio ha aumentado, ya que, en comparación con los años posteriores, en 2014 se registró un porcentaje del

2.17%, mientras que, en los años siguientes, 2015 y 2016, el 2.08% de la población estuvo involucrada en disoluciones matrimoniales.

En la actualidad los problemas psicológicos y de personalidad han aumentado progresivamente repercutiendo en los individuos y su calidad de vida. De acuerdo a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) señala que “continúa aumentando la prevalencia de los trastornos mentales ocasionando graves consecuencias en las personas, a nivel socioeconómico y en los derechos humanos del mundo”

Así mismo, OMS (2019) ha sostenido que a “las personas se les desarrolla problemas psicológicos antes de los 14 años y, si un niño tiene un desarrollo óptimo y en su adolescencia también colabora con una salud mental buena, ya que, debido a que en la gran parte de casos no se detectan ni tratados oportunamente”.

“La familia sienta la base primordial en la evolución psicológica, física, emocional y social de un individuo, debido a que esta debe ser guía y colaborar con el desarrollo de capacidades y aceptación propia, para que el sujeto cree una autoestima que le permitan tomar decisiones y ser responsables” (Minev et al, 2018). Sobre la autoestima se describe que los chicos en adolescencia que presentan baja autoestima tienden a manifestar una salud deteriorada en cuanto a emociones, corporales y psicológicas conformando un problema sanitario.

La familia es la célula principal que mueve a la sociedad y es cuando comienza el proceso de socializar. Las personas desde que son infantes adquieren factores de personalidad que les permiten manejarse frente a la sociedad. Por otro lado, encontramos en algunas familias cambios en su funcionalidad, tales como la ausencia o separación de los padres, omnipresencia de la tecnología, la falta de cariño y afecto, la comunicación no asertiva, etc.; todos estos factores afectan a la dinámica familiar, en cuanto al comportamiento de algunos de sus miembros (Bastidas, 2018).

Asimismo, la autoestima, apreciarse, aceptarse y tener autoconfianza; influyen en el comportamiento de la persona, por lo que, desarrollar autoestima dependerá de las vivencias que se dan en edades tempranas de las personas (infancia hasta la adolescencia); así como por la interacción familiar y social.

Sobre esta situación, se afirma que “estos problemas se deben a las carencias en la familia, una vida familiar abusiva, inestable o caótica durante la niñez de las personas. Es por ello que la función en las familias cumple una fase muy relevante en el sistema sanitario” (Ordóñez et al., 2020), Todo ello, motivado a las transformaciones que viene enfrentado y que afectan la demanda de sus integrantes para adquirir nuevas habilidades.

Desde este punto de vista, la familia tiene una gran incidencia ya que los miembros forman sus habilidades y desarrollan las emociones y el potencial hacia el logro del desarrollo social a través de ella el individuo forma su identidad, crea una barrera que le brinda protección a su autonomía y sienta bases que lo proyecten hacia la sociedad.

Empleando las palabras de Illatopa (2021), “la familia a través de su función brinda oportunidades para lograr las metas, facilita y promueve la adaptación e integración de sus miembros”. Así pues, la autoestima y su desarrollo no puede desligarse de la familia, debido a que en ella es que acrecienta y en cierta forma se ancla. De esta manera, se afirma que la mayoría de los sujetos que no tienen una estima bien desarrollada no sienten autorrealización ya que, se forma durante los primeros años de vida.

Barreto et al. (2018) realizaron una investigación sobre la familia y su funcionalidad con respecto a adolescentes entre 13 a 17 años para el año 2018 en el mes de agosto, evidenciando lo siguiente:



**Tabla 1**

*Funcionalidad familiar en una Institución educativa pública en Lima*

<b>Funcionalidad Familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Funcionalidad	6	5,8%
Disfuncionalidad	99	94,2%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0%</b>

*Nota.* De *Relación entre funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a 17 años de un colegio público de Lima, junio – agosto 2017* (p. 22), por E. Barreto, G. López, M. Navarro, 2018, Universidad Peruana Cayetano Heredia (<https://bit.ly/3Ezqcuv>).

Los resultados orientan, Familias funcionales (5,8%) no tuvieron circunstancias de cualidades bajas, por lo que en las familias disfuncionales (94,2%) dicho porcentaje es mucho mayor que funcionabilidad (Barreto et al., 2018).

Cala (2018) realizó un estudio sobre los niveles de autoestima en el CETPRO Juan Tomás Tuyro Túpac Inca del Cusco, obteniendo los resultados mostrados a continuación:

**Tabla 2**

*Niveles de autoestima en el CETPRO Juan Tomás Tuyro Túpac Inca del Cusco*

		<b>Autoestima Personal</b>	<b>Autoestima Académica</b>	<b>Autoestima Familiar</b>	<b>Autoestima Social</b>
N	Válido	20	20	20	20
	Perdidos	0	0	0	0
Media		<b>24,95</b>	<b>13,05</b>	<b>3,95</b>	<b>4,00</b>
Mediana		25,00	13,00	4,00	4,00
Desviación estándar		<b>7,508</b>	<b>4,548</b>	<b>1,701</b>	<b>1,654</b>
Mínimo		12	5	1	0
Máximo		40	21	7	7

*Nota.* De *Nivel de la autoestima en las alumnas del CETPRO Juan Tomás Tuyro Túpac Inca del Cusco* (p. 41), por L. Cala, 2018, Universidad César Vallejo (<https://bit.ly/3gqwEff>).

Se evidencian en la tabla los estadígrafos correspondientes de autoestima y sus dimensiones, “se observa en la totalidad de los casos se da una representación de la media exceptuándose en lo que se refiere a la autoestima personal, encontrándose una dispersión mayor en los hallazgos descubiertos en las otras dimensiones”. (Cala, 2018).

Las personas que deciden terminar su matrimonio incluyen tanto a parejas con hijos como a aquellas sin ellos. Sin embargo, las familias que tienen hijos son las que pueden experimentar cambios significativos en la forma en que interactúan entre sí, ya que tendrán que llegar a acuerdos para asegurar una interacción óptima con sus hijos. Desafortunadamente, muchas de estas rupturas no se producen en buenos términos, lo que hace difícil que los padres lleguen a un acuerdo de custodia compartida.

En España, es mucho más común ver a los padres disputando la custodia de sus hijos debido a que solo el 30.2% de la población permanece en una familia nuclear tradicional. Debido a esto, es más probable encontrar familias monoparentales en el país. El número total de familias monoparentales en España es de 1,878.5, y el tamaño de estas familias varía en función del número de hijos. Hay 1,281.6 familias monoparentales con un solo hijo, 510.2 con dos hijos, y 86.7 con tres o más hijos (INEI, 2021).

El INEI (2021), a través del Censo 2017, indica que el número de hogares monoparentales con hijos menores de 6 años a cargo es de 139.768, lo que indica que las madres solteras representan el 34,0% del total de hogares encabezados por el hogar. 148.447 (36,1%) son centros con infantes menores de edad, un grupo cursa educación primaria, y 122.619 (29,9%) son de 12 años, son jóvenes de 17 años. Entre los hogares monoparentales con hijos menores de 18 años, la media de los centros con jóvenes de edades de 12 a 17 años es alta (44,3%). No obstante, la etapa

de juventud es un período del desarrollo humano, caracterizado por el crecimiento físico y el desarrollo psicológico.

### Figura 1

*Hogares de madres y padres solos, por grupos especiales edad de los hijos/as menores de 18 años de edad, según departamento, 2017.*

Departamento	Madre sola				Padre solo			
	Total	Menores de 6 años	6 a 11 años	12 a 17 años	Total	Menores de 6 años	6 a 11 años	12 a 17 años
<b>Total</b>	<b>410 834</b>	<b>139 768</b>	<b>148 447</b>	<b>122 619</b>	<b>61 589</b>	<b>10 126</b>	<b>24 197</b>	<b>27 266</b>
Lima	110 477	31 521	40 248	38 710	18 004	2 703	6 842	8 459
La Libertad	25 986	9 595	9 500	6 891	3 411	568	1 369	1 474
Piura	24 960	9 700	8 871	6 389	3 183	627	1 269	1 287
Cajamarca	23 807	9 048	8 578	6 181	2 703	458	1 138	1 107
Arequipa	22 861	7 769	8 206	6 886	3 411	578	1 266	1 567
Puno	22 391	7 875	7 921	6 595	3 226	565	1 198	1 463
Junín	19 305	6 433	6 948	5 924	2 667	422	1 049	1 196
Cusco	17 497	5 662	6 367	5 468	2 756	366	1 011	1 379
Áncash	16 985	6 083	6 181	4 721	2 263	373	895	995
Ica	14 533	5 531	5 163	3 839	2 025	368	811	846
Huánuco	12 841	4 772	4 586	3 483	1 697	277	700	720
Lambayeque	12 718	3 965	4 622	4 131	1 857	296	722	839
Prov. Const. del Callao	12 592	3 808	4 683	4 101	1 977	307	737	933
Ayacucho	11 226	4 123	4 090	3 013	1 305	212	498	595
San Martín	9 935	3 806	3 619	2 510	2 128	350	928	850
Loreto	7 526	3 182	2 699	1 645	1 762	368	808	586
Tacna	7 267	2 340	2 667	2 260	1 426	229	540	657
Apurímac	6 786	2 599	2 420	1 767	781	103	332	346
Huancavelica	6 612	2 505	2 263	1 844	583	98	239	246
Amazonas	6 122	2 483	2 173	1 466	1 023	211	413	399
Ucayali	5 558	2 308	1 975	1 275	1 357	264	582	511
Pasco	4 044	1 485	1 441	1 118	508	112	207	189
Moquegua	3 716	1 265	1 321	1 130	630	97	252	281
Tumbes	3 019	1 106	1 127	786	436	66	187	183
Madre de Dios	2 070	804	780	486	470	108	204	158

*Nota.* De Censos Nacionales: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas (p. 20), por Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019 (<https://bit.ly/3XrPUD1>).

El tema principal abordado se enfoca en la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima en los pacientes que asisten a un centro de salud del Distrito de Los Olivos en Lima, durante el año 2021.

Las estadísticas presentadas muestran que en los últimos años la estructura familiar ha experimentado cambios significativos para cada individuo. Además, las familias de hoy en día no solo presentan cambios en su estructura, sino también en la forma en que desempeñan su papel y asumen responsabilidades. El trato que cada familia tiene con sus miembros es diferente y, desafortunadamente, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, alrededor de 300 millones de niños en todo el mundo están siendo afectados psicológicamente por la violencia verbal o gestual de sus padres o cuidadores, mientras que otros 250 millones son disciplinados con castigos físicos. (UNICEF, 2017).

En la actualidad existen estudios que relacionan la importancia de la familia y la autoestima, pero en el contexto de niños que se encuentran en la etapa de la infancia y adolescencia temprana, es decir, aquellos que están finalizando la educación primaria, dejando de lado la relevancia de entender cómo se desarrollan estas variables en los universitarios. En este contexto, muchos de los estudiantes que ingresan a la universidad están iniciando su etapa adulta y comenzando a definir su vocación y propósito de vida. Por lo tanto, los problemas familiares que puedan surgir podrían influir en ellos y, en muchos casos, afectar su autoestima.

## **1.2. Delimitación del Problema**

### **1.2.1. Delimitación temporal**

Para el estudio actual se tomó en cuenta el periodo que comprende: agosto de 2021 a febrero de 2022 en el centro de salud Enrique Milla Ochoa, Los Olivos. Lima Perú. Durante este tiempo se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos. El análisis de los resultados y la redacción del informe final.

### **1.2.2. Delimitación espacial**

El trabajo investigativo se llevó a cabo en Centro de Salud Enrique Milla Ochoa, Los Olivos, Lima Perú ubicado en el AAHH Enrique Milla Ochoa Mz 124 Lote S/N.

### **1.2.3. Delimitación teórica**

Para beneficios del presente estudio, se basó en la teoría, de las variables: funcionalidad familiar y su relación con la autoestima, con los usuarios de un Centro de Salud. Se han tomado definiciones sobre la funcionalidad familiar del Dr. Gabriel Smilkstein y sobre la autoestima de Rossemberg, autor del test que lleva su nombre. Además, se ha agregado de definiciones de otros autores con respecto a las variables estudiadas, lo que ha permitido el desarrollo de la investigación.

## **1.3. Formulación del Problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Qué relación existe entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021?
- ¿Qué relación existe entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021?
- ¿Qué relación existe entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima,2021?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Social**

El objetivo de la investigación fue determinar la conexión entre la funcionalidad familiar y la autoestima, ya que se cree que las personas van construyendo su autoconcepto a medida que crecen, basándose en lo que aprenden y les enseñan desde la infancia y durante su desarrollo, principalmente por su entorno más cercano, la familia.

Además, se ha realizado para determinar las relaciones de dichos fenómenos, en donde los usuarios no solamente buscan el control de sus enfermedades sino también su bienestar psicológico y el de sus familias. Por ello, este estudio nos proporciona información, para el desarrollo de programas dirigidos a diferentes familias con diferente funcionalidad familiar y que conforman un gran número para el país. De igual manera, puede utilizarse como una herramienta que se le brinda a la familia para que afronten sus problemas de autoestima y puedan superarlos, favoreciendo principalmente a los niños y adolescentes que se presentan en el Centro de Salud en los Olivos. Lima Perú, 2021.

### **1.4.2. Teórica**

La base del estudio se dio con el modelo de Smilkstein (1978) para medir la variable Funcionalidad Familiar. Con respecto a la segunda variable la Autoestima se ha tomado las definiciones y el instrumento de Rosenberg (1965). Determinamos que se trata de conocer si las relaciones tienen una relación directa y positiva en cuanto a vivencias familiares experimentadas son afectadas considerablemente en su estado emocional y la autoestima de los jóvenes. Este tema, acerca de su problemática e indagar en otros grupos humanos y en diferentes partes del país.

Esta investigación tiene como objetivo realizar una contribución teórica sobre el tema previamente presentado, la cual puede ser útil para futuras investigaciones, ya que la mayoría de

ellas se enfocan en estas dos variables en relación con el paciente que ya está en tratamiento, dejando de lado la importancia de la familia en este proceso.

### **1.4.3. Metodológica**

La razón metodológica detrás de esta investigación radica en que se ha seguido el método científico y el enfoque descriptivo correlacional con un diseño riguroso, con el fin de obtener resultados científicos que puedan explicar la problemática en cuestión de manera precisa.

La unidad de estudio correspondió a sujetos que asistieron al Centro de Salud que se encuentra en el distrito de Los Olivos de Lima Metropolitana y los instrumentos estuvieron sujetos al juicio de expertos para que se pudiera conocer su validez y confiabilidad. El estudio tiene un diseño correlacional, la muestra fue probabilístico aleatoria y el estadístico aplicado fue Rho de Sperman. Así mismo se podrá tomar como antecedente para otras investigaciones relacionadas al tema.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Aguirre y Zambrano (2021) realizaron una investigación en Ecuador, titulada *Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional*. Realizan la investigación con el objetivo de evaluar afinidades de la disfunción familiar y la carencia de salud socio-afectiva ubicado en El Guayacán. Dentro del estudio estuvo compuesta por 160 personas entre docentes, estudiantes y representantes de la primera etapa. De esta manera la muestra utilizada fue del tipo censal. Los autores emplearon las técnicas de anamnesis familiar, entrevista no estructurada y métodos de observación a través de los cuales demostró las causas que ocasionan la disfunción familiar generando sentimientos negativos en la salud socio-afectiva de las familias que repercuten en las relaciones interpersonales. Concluyeron que la disfunción familiar es causada por violencia dentro del hogar, poca comunicación, utilización de insultos, regaños, amenazas que provocan una baja autoestima.

Ordóñez et al. (2020) realizaron una investigación en México titulada *Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana*. Realizan la investigación con el objetivo de hallar la afinidad entre ambos elementos. La metodología consistió en una investigación por medio de observaciones, donde participaron 437 familias con jóvenes inscritos en una escuela secundaria pública. Obtuvieron como resultado que 259 familias son de funcionalidad/disfuncionalidad familiar, por lo que concluyeron que la variedad de las familias con hijos jóvenes disfuncionales es monoparental. Realizó la investigación con el objetivo de determinar la influencia que tiene la disfuncionalidad familiar en el desarrollo



psicoactivo de los adolescentes del punto de vista sistémico, identificando los aspectos del núcleo familiar que perjudican el crecimiento psicoactivo de los jóvenes, al explicar las cualidades de los núcleos familiares con disfunción y con hijos en la fase de la adolescencia.

Sierra (2018) investigó sobre *Disfuncionalidad familiar y su afectación en el desarrollo psicoafectivo de los adolescentes*. Diseñó un estudio con la finalidad de evaluar la afinidad entre ambos elementos indagados. Además, fue una metodología cualitativa y organizativa, para luego redactar y elaborar la monografía y los resultados. Concluyó que el crecimiento psicoactivo del joven se ve perjudicado cuando en el núcleo familiar se observan factores de riesgo, lo que indica la destrucción individual del adolescente, en donde no se encuentra identificado.

Velasteguí y Flores (2018), realizaron una investigación en Ecuador titulada *Familias disfuncionales y autoestima en los estudiantes de Educación General Básica de la Unidad Educativa "Juan de Velasco" Sede 2. Riobamba*. El proyecto tuvo la finalidad de evaluar la afinidad de los núcleos familiares con disfunción en cuestión de autoestima de los discentes. El método utilizado fue inductivo-deductivo, de diseño no experimental, de tipo trasversal, apoyado con el estudio descriptivo, explicativo y correlativo. Contando con la totalidad poblacional de 100 estudiantes de dicha institución. Para la recolección de información utilizaron encuestas. Como resultado se ha podido evidenciar que el 43% de los estudiantes pertenecen a familias disfuncionales dado que viven solo con sus madres, con sus padres y con otras personas afines. Concluyeron que se presenta una afinidad positiva entre ambos fenómenos investigados.

Yáñez (2018) En su investigación titulada "Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes". La Universidad Técnica de Cotopaxi, ubicada en la ciudad de Latacunga, provincia de Cotopaxi, utilizó una muestra de 74 estudiantes de ambos sexos que tenían entre 17 y 18 años para determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima de

los adolescentes. años. El estudio es correlacional, descriptivo y no experimental. Los resultados de la prueba de chi-cuadrado revelaron una relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima, teniendo la familia disfuncional la mayor proporción de estudiantes con baja autoestima. Al aplicar la prueba de chi-cuadrado, se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, lo que demuestra que existe una correlación entre las variables y apoya esta conclusión al encontrar que  $X^2(9) = 109,114a$ ,  $n = 74$ , y  $p = 0,05$ . Al evaluar el funcionamiento familiar se determina que el tipo de familia más común en la población es la disfuncional, viéndose afectadas las dimensiones de cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad. Esto impide que el adolescente se desarrolle adecuadamente en su ámbito biopsicosocial y, en consecuencia, en su autoestima. Se sabe que entre los adolescentes participantes del estudio predominó la baja autoestima, siendo más afectada la autoestima social que la autoestima general. Esto hace que los jóvenes se sientan inseguros sobre su apariencia y cómo se comportan con sus padres y otras personas. les rodea, provocando 16 malestar en las interacciones interpersonales e intrapersonales. La disfuncionalidad familiar afecta al adolescente, modificando su comportamiento y generando inseguridad y falta de autopercepción positiva. Una de las dimensiones que presenta mayor deterioro en el funcionamiento familiar es la cohesión, denotando un déficit en la unión física y emocional de la familia, junto con la armonía y cumplimiento de roles.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Illatopa (2021) indagó acerca de *Disfunción familiar, autoestima y ansiedad al rendimiento académico en los alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco*. El estudio presentó la finalidad de fijar la afinidad entre ambos elementos indagados. Se trabajó con una metodología descriptiva y

analítica, utilizó una muestra no probabilística, de conveniencia constituida por 56 estudiantes; quienes fueron los actores de aplicarles encuestas como recaudación de información. Dentro de los hallazgos arrojaron que el 53.6% de los estudiantes son de disfunción familiar y concluyó que la presencia de ansiedad influye en el desempeño educativo de los estudiantes. Llegando a concluir que se presenta una correlación  $r_s = 0,534$  entre disfunción familiar y confianza en sí mismo en autoestima.

Matos y Palomino (2020) realizaron una investigación en Huánuco titulada *Asociación entre disfuncionalidad familiar y autoestima con la depresión postparto en madres que acuden al servicio de CRED del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco*. La investigación tuvo como propósito establecer la asociación entre ambos fenómenos investigados. La investigación fue de tipo observacional, analítico, prospectivo y transversal, con diseño correlacional. La población fue de 320 representantes, empleándose como instrumento cuestionarios de recolecta de información. Obtuvieron como resultado que el 71,20% de las madres no presentaron disfunción familiar por lo que concluyeron que hay afinidad entre los elementos indagados. Además, se halló una correlación  $r_s = 0,489$  entre ambos fenómenos indagados.

Inocencio y Salazar (2019) realizaron una investigación en Huánuco titulada *Disfuncionalidad familiar, paridad y autoestima asociadas a la depresión postparto en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari*. La investigación tuvo como objetivo fijar la afinidad entre ambos elementos investigados. El proyecto fue observacional, además de poder describir los fenómenos. Dentro de dicho estudio se emplearon cuestionarios para recaudar información. Obtuvo como resultado que 72,20% de las madres no presentó disfunción familiar. Llegando a concluir que se presenta una asociación entre la disfunción familiar y la autoestima.

Jirón (2018) indagó sobre *Disfuncionalidad familiar y su asociación con la autoestima de los alumnos de secundaria de la I.E. Industria Lucyana del distrito de Carabayllo*. Realizó la investigación con el objetivo de fijar la afinidad entre ambos fenómenos objeto de estudio. Se trabajó con un estudio descriptivo, conformado por una muestra de 132 discentes a los que se les aplicó un cuestionario tipo Likert. Como resultado encontró que los que tienen disfuncionalidad familiar de nivel Bajo, tienen a su vez una Autoestima Alta en un 22%, los estudiantes con disfuncionalidad familiar Moderado, tienen a su vez una Autoestima Media en un 42% y los estudiantes con disfuncionalidad familiar de nivel Excesivo tienen a su vez una Autoestima Baja en un 5%. Conclusión: se encontró una correlación  $r_s = 0,521$  entre disfuncionalidad familiar y sentimiento de competencia en autoestima.

Sánchez (2021) realizó una investigación titulada “Funcionamiento Familiar y Autoestima en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa, Cañete 2021”, el objetivo principal del estudio fue conocer cómo los estudiantes de un nivel de educación secundaria se relacionan con sus familias en términos de autoestima. La población y muestra fueron 42 estudiantes de secundaria que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Eran del tipo no probabilístico. El estudio tuvo un nivel descriptivo relacional, un diseño observacional transversal y un enfoque epidemiológico analítico. Para la variable funcionamiento familiar, la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR - Rosenberg) (1989) y la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) de Olson, Portner y Lavee (1982) fueron los instrumentos utilizados para la recolección de datos. De acuerdo con los hallazgos del presente estudio, existe un vínculo significativo entre el funcionamiento familiar y la autoestima en los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa con una probabilidad de  $P = 0.045$ ; esto es menos probable que el nivel de significación de 0,05. De igual forma se encontró que el

50% de los estudiantes tienen una familia estructurada y el 67% de los estudiantes tiene una familia desprendida en la dimensión adaptabilidad. El 43 por ciento de los estudiantes tiene baja autoestima, que es la mayoría cuando se trata de este grupo de personas. concluyendo que existe una conexión significativa entre las dos variables.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Funcionalidad familiar**

Aunque hay diversas definiciones al respecto, Smilkstein (1978, citado en Suarez y Alcalá, 2014) destaca que el sistema familiar es fundamental tanto en el proceso de generar cambios en la salud como en el proceso de recuperarse de ellos. Por lo tanto, es importante que la familia cuente con suficientes recursos de apoyo social y sea funcional en lugar de disfuncional.

Según Satle (1978) “La familia como sistema juega un papel importante no sólo en el proceso generador de alteración de la salud sino en su proceso de rehabilitación. Esto depende de si la familia es disfuncional o, por el contrario, es funcional, y cuenta con unos recursos adecuados de soporte social”.

### **Función de la familia**

Valdez (2021) sostiene que la familia es el principal apoyo del ser humano, y cómo una persona interactúa con los miembros de su familia en diferentes situaciones influirá en cómo percibe el mundo y tomará decisiones en el futuro. La forma en que se interactúa con la red de apoyo más cercana y cómo se desarrollan los lazos afectivos se aprenden y asimilan en la vida. Por lo tanto, las tareas esenciales son cruciales para que la familia brinde apoyo a sus miembros para que puedan mantener la estabilidad emocional, ser responsables y enfrentar desafíos.

Navarrete (2018) establece que hay cuatro tipos de funciones que la familia desempeña para mantener el equilibrio entre sus miembros, tales como la función reproductiva y demográfica,

la función socializadora y educativa, la función de seguridad afectiva y la función recreativa o de entretenimiento.

Sin embargo, según Rodrigo y Palacios (1998, citados por Valdez, 2007), la familia tiene cuatro funciones principales que debe cumplir:

- Se busca garantizar la supervivencia y un crecimiento adecuado.
- Se pretende ofrecer un bienestar mental óptimo a través de vínculos afectivos saludables y una relación basada en un apego seguro y continuo compromiso.
- Se busca brindar estímulos para que la persona pueda relacionarse de manera efectiva con su entorno social y cumplir con sus demandas.
- Se debe considerar la importancia de abarcar diferentes contextos que permitan un crecimiento tanto académico como social.

Una de las funciones es ajustarse a los cambios en las normas y reglas de convivencia, así como a los cambios en el entorno social, con el objetivo de que la familia pueda adaptarse.

Para lograr cumplir con estas responsabilidades de manera eficaz, los padres o cuidadores deben dedicar tiempo de calidad a su familia a través de la interacción frecuente en las diferentes áreas que involucran a cada hijo, lo que les permitirá compartir intereses y establecer relaciones afectivas sólidas. Es importante destacar que no es fácil encontrar personas que brinden afecto desinteresado a los hijos, por lo tanto, una de las tareas principales es generar vínculos y lazos fuertes entre padres e hijos (Valdez, 2007).

### **La familia y el área socioemocional**

La familia es el ámbito social en el que los seres humanos se desarrollan de manera más significativa, ya que desde la niñez influyen indirectamente en la construcción de las interacciones con otros entornos, independientemente de si estas contribuyen o no a su crecimiento. Los padres

tienen la intervención más directa en este aspecto, ya que son ellos quienes suelen influir en ciertos ámbitos fuera de la familia, como las relaciones sociales o la educación, que a su vez influyen en el desarrollo socioemocional. Es importante destacar que la falta de apoyo emocional por parte de los padres o cuidadores puede causar desequilibrios emocionales en los hijos (Valdez, 2007).

Valdez (2007) cita a Arranz (2004) para afirmar que el desarrollo emocional de los miembros de la familia está influenciado por el estado de la relación familiar.

Según el autor, la forma en que uno interactúa con su familia se reflejará en el ámbito emocional, lo que permitirá medir las consecuencias de la salud social y emocional de los miembros del núcleo familiar a través de los siguientes indicadores:

- Los lazos emocionales saludables y afectivos fomentan una autoestima alta, siempre y cuando haya una confianza óptima y una percepción positiva de los demás y uno mismo.
- La crianza democrática favorece la estabilidad emocional, el autocontrol y el crecimiento de los hijos, aunque su impacto puede variar entre los miembros de la familia.
- La forma en que nos comunicamos y resolvemos situaciones tensas afecta nuestra capacidad para ser empáticos, asertivos y brindar apoyo al interactuar con los demás, lo que nos permite enfrentar cualquier situación que se presente.
- Supervisar y monitorear las actividades de los hijos les permite desarrollar gradualmente su capacidad para tomar decisiones basadas en su propio criterio y evaluar los posibles beneficios y riesgos de cualquier situación.

### **Definición de Funcionalidad familiar**

Según Valdez (2007), las familias se caracterizan por establecer reglas claras y alcanzables para que todos los miembros participen, llegar a acuerdos en función de las exigencias de diferentes situaciones y permitir cierta libertad en la toma de decisiones, lo que hace que perciban que su

familia funciona de manera armoniosa. En otras palabras, una familia que logra equilibrar las demandas de la sociedad se considera funcional (Varela, 2019 citando a McCubbin y Thompson, 1987).

Según Galarza (2012), las familias que cumplen con sus responsabilidades, mantienen una comunicación abierta, fomentan la resolución de conflictos, crean vínculos emocionales y brindan ayuda mutua son aquellas que presentan esta característica.

Según Olson (2000), el modo en que los vínculos emocionales son manejados tiene un impacto en la capacidad de la familia para ajustarse a los cambios en su entorno.

Según Buendía (1999), las familias que funcionan adecuadamente buscan constantemente mantener un equilibrio y mejorar para responder óptimamente a las necesidades de sus miembros. En consecuencia, en este tipo de hogares funcionales, los miembros no tienen dificultades en su crecimiento individual, por lo que en su mayoría no presentan trastornos emocionales graves (Gonzales et al., 2012).

### **Indicadores de la funcionalidad familiar**

Smilkstein (1978), citado por Suarez y Alcalá (2014), establece cinco indicadores que caracterizan a una familia:

- **Adaptación:** La actitud y habilidad de los miembros de la familia para utilizar recursos internos y externos con el fin de solucionar los obstáculos que surgen en la dinámica familiar.
- **Participación:** La cooperación de los integrantes para mantenerse unidos en las decisiones que se toman y el compromiso que tienen con la preservación del hogar.
- **Gradiente de recursos:** El nivel de preparación que la familia ha alcanzado para satisfacer sus necesidades físicas y emocionales a través del apoyo mutuo y la guía de los miembros.



- **Afectividad:** La conexión emocional y la reciprocidad del amor que existe entre los miembros de la familia.
- **Recursos para la resolución de problemas:** La capacidad para dedicar tiempo de calidad y comprometerse a satisfacer las necesidades biológicas y emocionales de los integrantes de la familia.

### **Teoría de la funcionalidad familiar**

El "Modelo Circunflejo" es una teoría que describe los diferentes patrones de comunicación y comportamiento que se dan en los sistemas maritales y familiares.

El profesor de la Universidad de Minnesota, David Olson, creó el Modelo Circunflejo, que propone una tipología que clasifica o diagnostica diferentes tipos de familias. Se identifican modelos, grupos o tipos característicos que se excluyen mutuamente, y se crean así las familias curvilíneas. En estas familias, las áreas centrales están ocupadas mayoritariamente por familias consideradas "funcionales" o equilibradas, mientras que las disfunciones se sitúan en los extremos. El Modelo Circunflejo permite predecir adecuadamente en las diferentes etapas del ciclo vital a las familias extremas y equilibradas. (Olson, 2000, como se citó en Quispe, 2019).

El Modelo Circunflejo, a través de la teoría de David Olson, establece que la perspectiva sobre el sistema matrimonial y familiar se basa en dos dimensiones principales: la Cohesión Familiar y la Adaptabilidad Familiar.

El primer aspecto que aborda el Modelo Circunflejo es la cohesión familiar, la cual se refiere a la formación de vínculos afectivos entre los miembros de la familia. Esta cohesión se manifiesta en la alianza, el apoyo emocional, la aprobación y la empatía, siendo los hogares más cohesivos los que tienen mayor fortaleza para enfrentar las dificultades y problemas de salud. En

contraste, los hogares con menor cohesión pueden no funcionar como un factor protector ante el desarrollo de problemas interpersonales.

Existen cuatro categorías en las que se puede clasificar el nivel de vínculo que existe entre los miembros de una familia en términos de cohesión familiar:

- **Cohesión Desprendida:** La prioridad es el individuo, hay poco vínculo afectivo entre los miembros de la familia, falta de sinceridad y alta autosuficiencia.
- **Cohesión Separada:** Hay una presencia equilibrada de "yo" y "nosotros", con lazos afectivos moderados, cierto nivel de confianza, independencia y un cierto deseo de independizarse.
- **Cohesión Unida:** Basada en el "nosotros" con una presencia equilibrada de "yo" y "nosotros", fuerte vínculo emocional, alto nivel de confianza e interdependencia familiar y rechazo a la independencia.

El segundo elemento del Modelo Circunflejo de Olson es la adaptabilidad, que se refiere a la capacidad de la familia para ser flexible en cuanto a roles, obligaciones, normas y rutinas. Dependiendo del nivel de adaptabilidad, las familias se clasifican en diferentes escalas:

- **Escala Rígida:** la flexibilidad es muy baja y la familia tiene dificultades para adaptarse a situaciones que superan su nivel de competencia. Estas familias se caracterizan por la desadaptabilidad social, dificultades en su interacción y dolor emocional.
- **Escala Flexible:** existe cierta flexibilidad en el sistema familiar, lo que permite a la familia adaptarse fácilmente a los cambios sin generar malestar patológico.
- **Escala Estructurada:** las normas, roles y tareas están presentes en la estructura familiar y se utilizan de manera adaptativa, lo que genera un mayor bienestar en los miembros de la familia.

- Escala Caótica: no hay límites en cuanto a la flexibilidad, las reglas han desaparecido y hay escasez de normas y roles, lo que genera desorden en la familia.

### **Dimensiones de la funcionalidad familiar**

En respuesta a la evolución de la familia y las transformaciones que enfrenta se describe de diferentes maneras. Olson (2000) afirma en dichas transformaciones como cambios estructurales en la familia debido a aspectos internos como la separación, el divorcio y la muerte de la familia. Los cambios externos, como los problemas financieros y los cambios de trabajo, también afectan las actividades familiares. Además, la familia se adapta a estas transformaciones, en donde a veces mejora muchos factores que contribuyen a la sustentabilidad, y alcance de metas en beneficio de sus miembros mejorando ciertas condiciones como la comunicación y la adaptación.

#### a) Adaptación

Adaptarse se refiere a la acción de ajustar o modificar una cosa, según Moreno y Chauta (2019). Además, se trata de la habilidad del sistema familiar o conyugal para cambiar su estructura de poder, roles y normas de relación de acuerdo con el estrés y las circunstancias, como menciona Villar (2019).

Por otra parte, señala Villarreal y Paz (2017), que “es la habilidad de modificar las estructuras de poder, los roles y las normas de asociación para satisfacer las necesidades contextuales o cambiantes. En este sentido, se relaciona con el nivel flexible y competente de transformación de la organización familiar”

#### b) Participación

Es el acto de participar en cualquier tipo de actividad, visual o conscientemente. No obstante, es impetuoso, inminente y anímico, mientras que la participación cognitiva es planificada y resultado de un método de aprendizaje (Significados.com, 2013).

c) Ganancia o crecimiento

Para Matos y Palomino (2020), es el alcance de la madurez emocional y física familiar y de la autoconciencia a través del apoyo y la fortaleza de mutuos.

### **Funciones de la familia según el Modelo Circumplejo de Olson**

Olson citado por Aguilar (2019), describe lo siguiente:

- **Apoyo mutuo:** Este respaldo se proporciona como resultado de una interdependencia de funciones y se fundamenta en relaciones afectivas, apoyo económico, físico, social y emocional, se brindan consuelo y apoyo mutuo, realizan actividades en conjunto y experimentan un sentido de pertenencia.
- **Autonomía e independencia:** Cada persona encuentra en el sistema familiar un medio para fomentar su crecimiento personal. Cada uno de los miembros asume roles y funciones que definen su identidad, la cual se extiende más allá del ámbito familiar. Además, las familias realizan actividades en conjunto y por separado.
- **Reglas:** Las reglas y normas que gobiernan una unidad familiar y a cada uno de sus miembros pueden ser explícitas o implícitas. Los límites de los subsistemas deben de ser firmes, pero lo suficientemente flexibles como para permitir una modificación cuando las circunstancias cambian. Las normas incluyen los patrones de interacción.
- **Adaptabilidad a los cambios de ambiente:** La familia se transforma a lo largo del tiempo, adaptándose y reestructurándose de tal modo que pueda seguir funcionando. Toda familia debe adaptarse a cualquier situación ya sea interna o externa que genere cambio, con el objetivo de mantener la funcionalidad.

- **La familia se comunica entre sí:** La comunicación es fundamental para que las demás funciones de la familia puedan llevarse a plenitud y adecuadamente. Cuando los canales de comunicación se ven afectados, la funcionalidad familiar se ve entorpecida.

### 2.2.2. Autoestima

Rossemberg (1997) por su parte, habla de la autoestima como la apreciación positiva o negativa que cada individuo tiene de su propio ser. Esta apreciación se desarrolla constantemente y de manera graduada desde que una persona llega al mundo apoyándose sobre todo en las experiencias de seguridad, amor, cariño y valoración que percibe por parte de quienes lo rodean. Además, para el autor, una persona llega a esta apreciación basándose en la autoevaluación de las emociones y las cogniciones.

Según la teoría de Coopersmith (citado en Lara, 2019), la autoestima se desarrolla de forma natural en las personas. Se define como la percepción de la propia valía que se refleja en la actitud que la persona tiene hacia sí misma. Es una experiencia subjetiva que puede ser transmitida al entorno a través de la conducta y las palabras.

“Es el resultado emocional de autoaceptación y Autoconcepto, el cual es cambiante y se manifiesta de forma cambiante según las circunstancias a lo largo de nuestra vida” (Escudero, 2014). Al respecto, es la valoración que cada persona se otorga. En palabras la considerada un sistema complejo y dinámico de percepciones, creencias y actitudes humanas.

Es una agrupación de percepciones, ideas, juicios, emociones y tendencias conductuales dirigidas hacia los seres humanos, en donde la forma de vida y comportamiento, y las características físicas y la personalidad son complejas.

Generalmente es considerado por todas las emociones e ideas que todas las personas tienen. La autoestima se manifiesta en acción cuando los estudiantes se sienten y son reconocidos como personas importantes y valiosas.

De acuerdo a esta apreciación, se conceptualiza como la gratitud y agradecimiento que la misma persona tiene por sí misma, su compromiso hacia sí misma y hacia sus relaciones internas e interpersonales.

Según la cita de Peterson (1989) mencionada por Branden (2011), la autoestima se refiere a la valoración que una persona hace de sí misma.

Branden (2011) define la autoestima como la percepción interna de valía que tiene cada persona y que se desarrolla de forma natural.

Rogers (1967, como se citó en Acosta & Hernández, 2009) sostiene que la autoestima se compone de evaluaciones que el sujeto hace de sí mismo, las cuales pueden variar con el transcurso del tiempo. Estas percepciones se basan en lo que el individuo considera descriptivo de sí mismo y en lo que reconoce como elementos de su identidad.

Esto se debe a que los individuos que se valoran a sí mismos en términos de sus cualidades, valores y su relevancia tienden a ser automáticamente responsables, capaces de actuar, asumir riesgos y ayudar a los demás.

Además, se puede decir que es un grupo de percepciones, ideas, juicios, emociones y tendencias de conducta dirigidas hacia los seres humanos, además de la forma de vida y comportamiento, y las características de sí mismos y personalidad (Bonet, 1997).

En un plano ideal, Branden (2011) la conceptualiza como el hecho de poder vivir, merecer la felicidad, sentirse a la altura de la vida, sus exigencias y desafíos. Por lo dicho por el autor, se

puede decir que la autoestima consiste en evaluarse y mirarse a sí mismo para enfrentar la vida, sus desafíos y exigencias.

### **Componentes de la autoestima**

Mézerville (2004), afirman que son:

- Autoimagen: Es la forma de ver las cualidades propias y su vinculación con los demás y el entorno.
- Autovaloración, es la percepción agradable de la imagen percibe de sí mismo.
- Autoconfianza, es la capacidad de creer en sí misma y en sus competencias para enfrentar retos y buscar oportunidades
- Autocontrol, es la capacidad de orden y dominio para mantener su bienestar personal y con el grupo al cual pertenece.
- Autoafirmación, es la capacidad de libertad, autonomía y madurez para tomar decisiones.
- Autorrealización, es la capacidad de desarrollo y expresión que permite vivir de forma satisfactoria (como se citó en Naranjo, 2007).

### **Tipos de autoestima**

Según Illatopa (2021), son:

- Autoestima positiva, es aquella que se relaciona con el tipo de autoestima alta y los valores, la cual es manifestada a través la confianza propia, los valores, autonomías, entre otros.
- Autoestima negativa, es aquella que presenta niveles de autoestima baja lo que produce en la persona insatisfacción personal, rechazo y autodesprecio, frustración, incompetencia, e ira.

### **Niveles de autoestima**

Desde la posición de Illatopa (2021) son:

- Autoestima alta, es el grado positivo que tienen el individuo de autoapreciación, autoaceptación y autovaloración de sí mismo.
- Autoestima baja, es el grado negativo de carencia del individuo de sus cualidades como de amor propio, valoración y aceptación.
- Autoestima inflada, es el grado súper valorado donde el individuo exagera sus cualidades por encima de los demás.

### **Teorías de la autoestima**

Rosenberg et al. (1995) la entiende como un sentimiento por un ser humano o mismo sujeto en donde puede generar situaciones positivistas y negativas, conformado por medio de valoraciones de los propios rasgos.

Abraham Maslow considerada una teoría de la autoconciencia. Además, se refiere a las necesidades humanas (vida, inmunidad, confianza, atribución, afecto, respeto, autoestima, autoconciencia, cariño, entre otros), destacando que cada persona tiene una naturaleza interior.

Rosenberg et al. (1995), fundador de la psicología humanista, explica que la raíz de la problemática de muchos sujetos es que se desprecian a sí mismos y se consideran inútiles y sin amor. Rosenberg entiende que todo el mundo es positivo, único y tiene un buen ego. Sin embargo, esta persona real a menudo está oculta e incapaz de crecer.

Nathaniel Branden, psicoterapeuta canadiense, expresa que es plenamente satisfecha es una experiencia básica que permite vivir una vida significativa y cumplir con ese requisito (Branden, 1995).

En tanto, Rosenberg (1979, como se citó en Inca, 2017), comprende a la autoestima como un prodigio conductual dados por auges comunitarios y formativos. La Autoestima se da en un proceso de cotejo que implica méritos y divergencias. El nivel de autoestima de los individuos se



valora bajo la apreciación del sí mismo en confrontación con los valores personales. Rosenberg entiende la autoestima como una actitud, como una disposición de ánimo manifestada en la conducta y que es definida por aspectos sociales y culturales. Afirmó con su aproximación sociocultural que es la agrupación de pensamientos junto a los sentimientos que presenta una persona de sí mismo, además su propia identidad y autoeficacia son importantes en su auto concepto.

En la teoría de Rosenberg (1979) se presentan dos dimensiones: autoestima positiva y autoestima negativa. Con respecto a la autoestima positiva, se desarrolla en relación con el respeto además de la estima que presenta una persona hacia sí mismo, el cual se verá reflejada a través de la personalidad y perspectiva de la vida, asimismo un adolescente 14 con autoestima positiva actuara de manera independiente, asume sus responsabilidades, se siente orgulloso de sus logros, demuestra sus emociones sin reprimirse y es tolerante ante la frustración. La autoestima negativa es entendida como la insatisfacción que se tiene a uno mismo, deseando ser otra persona con sentimientos de desprecio y rechazo, causando un comportamiento de inseguridad, crítica, agresiva, pesimismo y desafiante

### **Dimensiones de la autoestima**

#### a) Confianza en sí mismo

La confianza en sí mismo incluye sentirse seguro de sí y de sus talentos de una manera realista, no de una manera arrogante. Esta seguridad no significa que la persona se sienta mejor que los demás. Es saber que la persona tiene el poder en la tranquilidad (Kidshealth.org, 1995). Desde este punto de vista, Branden (1995), las personas que presentan seguridad en sí mismos se caracterizan por:

- Reflejan autoconfianza.

- Son talentosos y habilidosos para enfrentan situaciones.
- Son capaces de afrontar retos diversos en su día a día.
- Piensan que sí pueden con las adversidades.

b) Relación con los demás

Es la necesidad de socialización del ser humano, que le permite tener amigos, formar valores y actuar en función de ello En este sentido, la familia es el núcleo de formación de valores, actitudes y competencias para una sana personalidad. Por ende, esta capacidad permite que cada miembro de la familia hace frente a las dificultades y dotar a sus miembros de herramientas para reducir o disminuir los aspectos negativos de esas complicaciones (Branden, 1995).

c) Sentimiento de competencia

Es la convicción de suficiencia y capacidad para poder hacer frente a cualquier situación imprevista, permitiendo buscar respuestas, convirtiéndose en "sensación de poder" de los propios conocimientos y experiencias positivas (Aulafacil.com, 2022).

d) Nivel de autoestima

Coopersmith (1996) ha categorizado la autoestima en tres niveles diferentes: alto, medio y bajo, los cuales se describirán a continuación:

- Las personas con autoestima alta son activas, afectuosas, tienen éxito en el ámbito social y académico, son líderes y no temen expresar sus opiniones. Les preocupa sentir ansiedad, confían en sus habilidades y en que su trabajo será exitoso, se relacionan con los demás esperando tener buenas relaciones, valoran su trabajo como de alta calidad, tienen metas elevadas para el futuro y se destacan en su entorno social (Coopersmith, 1996).
- En cuanto a las personas con autoestima media, tienen características similares a las que tienen autoestima alta, pero en menor medida. Además, tienen actitudes poco apropiadas y

una percepción deficiente de sí mismos. Aunque pueden tener una actitud positiva ante las críticas, tienden a preocuparse demasiado por la aprobación social y su propia valía personal. A menudo, presentan autoafirmaciones más breves en relación a su competencia, trascendencia y expectativas, y sus explicaciones, conclusiones y puntos de vista pueden ser similares a los de las personas con autoestima alta, pero su nivel medio no se manifiesta igual en todos los contextos (Coopersmith, 1996).

- Las personas con autoestima baja suelen ser pesimistas, tristes, prefieren el aislamiento, se sienten poco atractivos y tienen dificultades para defender sus derechos por temor a molestar a los demás. Suelen abandonar sus objetivos al enfrentar dificultades, restringen sus emociones en su entorno social, son susceptibles a la crítica, tienen problemas para establecer relaciones amistosas, cuestionan sus habilidades y convicciones porque se sienten subordinados a los demás (Coopersmith, 1996).

### 2.3. Marco conceptual

- **Familia:** Considerado un aspecto estructural de la sociedad y es responsable de la regeneración humana, biológica y social (Matos & Palomino, 2020).
- **Funcionalidad Familiar:** El sistema familiar es crucial tanto en el proceso de generar cambios en la salud como en el proceso de rehabilitación de esos cambios. De ello dependerá que la familia sea disfuncional o por el contrario, funcional y con suficientes recursos de apoyo social (Smilkstein, 1978).
- **Autoestima:** Es la apreciación positiva o negativa que cada individuo tiene de su propio ser. Esta apreciación se desarrolla constantemente y de manera graduada desde que una persona llega al mundo apoyándose sobre todo en las experiencias de seguridad, amor, cariño y valoración que percibe por parte de quienes lo rodean. Además, para el autor, una

persona llega a esta apreciación basándose en la autoevaluación de las emociones y las cogniciones (Rosenberg et al., 1995).

- **Confianza en sí mismo:** La confianza en sí mismo incluye sentirse seguro de sí y de sus talentos de una manera realista, no de una manera arrogante.

Esta seguridad no significa que la persona se sienta mejor que los demás. Es saber que la persona tiene el poder en la tranquilidad (Kidshealth.org, 1995). Desde este punto de vista (Branden, 1995), las personas que presentan seguridad en sí mismos se caracterizan por reflejar autoconfianza, son talentosos y habilidosos para enfrentan situaciones, son capaces de afrontar retos diversos en su día a día y piensan que sí pueden con las adversidades.

- **Relación con los demás:** Es la necesidad de socialización del ser humano, que le permite tener amigos, formar valores y actuar en función de ello. En este sentido, la familia es el núcleo de formación de valores, actitudes y competencias para una sana personalidad. Por ende, esta capacidad permite que cada miembro de la familia hacer frente a las dificultades y dotar a sus miembros de herramientas para reducir o disminuir los aspectos negativos de esas complicaciones (Branden, 1995).
- **Sentimiento de competencia:** Es la convicción de suficiencia y capacidad para poder hacer frente a cualquier situación imprevista, permitiendo buscar respuestas, convirtiéndose en "sensación de poder" de los propios conocimientos y experiencias positivas (Aulafacil.com, 2022)

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1. Hipótesis General

- Ho: Existe relación directa entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Ha: No existe relación directa entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

#### 3.2. Hipótesis Específicas

- Ho1: Existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Ha1: No existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Ho2: Existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Ha2: No existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Ho3: Existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.
- Ha3: No existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

### **3.3. Variables**

#### **3.3.1. Variable 1: Funcionalidad familiar**

##### **Dimensiones.**

- Adaptación
- Participación.
- Ganancia
- Afectividad

##### **Recursos**

#### **3.3.2. Variable 2: Autoestima**

##### **Dimensiones**

- Confianza en sí mismo
- Relación con los demás
- Sentimiento de competencia

##### **Definición Conceptual:**

**Tabla 3***Operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable 1</b> <b>FUNCIONALIDAD FAMILIAR</b>	El sistema familiar es crucial tanto en el proceso de generar cambios en la salud como en el proceso de rehabilitación de esos cambios. De ello dependerá que la familia sea disfuncional o, por el contrario, funcional y con suficientes recursos de apoyo social (Smilkstein, 1978).	Para medir la variable empleamos el Test de Apgar familiar es un instrumento diseñado y desarrollado por el DR. Gabriel Smilkstein (1978), consiste en 5 enunciados los cuales para obtener los resultados, se hará la sumatoria de los puntajes.  Leve (5 - 11), Moderada (12 - 18), Severa (19 - 25).	Adaptación  Participación.  Ganancia  Afectividad  Recursos	1,2  3,4,5  se puntúan de 1 a 5.	Escala ordinal Likert
<b>Variable 2</b> <b>AUTOESTIMA</b>	Es la apreciación positiva o negativa que cada individuo tiene de su propio ser. Esta apreciación se desarrolla constantemente y de manera graduada desde que una persona llega al mundo apoyándose sobre todo en las experiencias de seguridad, amor, cariño y valoración que percibe por parte de quienes lo rodean. Además, para el autor, una persona llega a esta apreciación basándose en la autoevaluación de las emociones y las cogniciones (Rosenberg et al., 1995).	La variable se midió a través de la Escala de Autoestima de Morris Rosenberg (1965) consta de 10 ítems y para obtener los resultados, se hará la sumatoria de los puntajes.  Baja <10 - 20  Media <21 - 31  Alta <32 - 40	Confianza en sí mismo  Relación con los demás  Sentimiento de competencia	Ítems 1 al 4 las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1.  Ítems del 5 al 8, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.  Ítems de 9 a 10 las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.	Escala ordinal Likert

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de Investigación**

De acuerdo con Hernández (2014), entendemos que, durante el uso del método general, debemos trabajar con el método científico, con el cual debemos tener rigor en emplear los procedimientos que cumplen a operaciones y normas lógicas planteadas para lograr obtener el objetivo determinado.

En cuanto al método específico se utilizó el hipotético deductivo: “toda vez que este tipo me método prueba la hipótesis en base a la mediación numérica de cálculos estadísticos y se establece patrones de comportamiento” (Sánchez & Reyes, 2015)., por consiguiente, a la presente investigación se asignó números a características cuantitativas para lo cual se tomó en cuenta escalas de valor como referencia, lo que permitió identificar datos estadísticos

#### **4.2. Tipo de Investigación**

La investigación fue básica, pues no existió manipulación de las variables, además de ser observacional, prospectiva, transversal y analítico.

Según Supo y Zacarías (2020) “los estudios sin intervención, son denominados observacionales; en este tipo de estudios no existe intervención alguna por parte del investigador sobre la variable de estudio”. Asimismo, los estudios prospectivos, emplean informaciones de mediciones controladas debido a desviaciones de medición, se consideran informaciones precisas, y este tipo a menudo se denomina informaciones primarias. En un estudio transversal todas las variables (que incluye a la variable de estudio) son medidas en una sola ocasión. Por último, los estudios analíticos, relacionan variables, por lo tanto, tienen dos o más variables analíticas, las mismas que aparecen en su enunciado.



### 4.3. Nivel de Investigación

Dicho estudio fue relacional, ya que “plantean asociación entre variables, independientemente de la naturaleza de las mismas, y no pretende demostrar relaciones de causalidad” (Supo & Zacarías, 2020, p. 17).

### 4.4. Diseño de Investigación

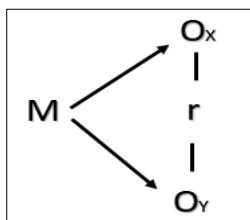
Esta investigación es no experimental, transversal, en donde se observa el fenómeno habilidades tal como se desarrolla en el entorno de salud sin manejar en forma deliberada la variable observada (en este caso la funcionalidad familiar). En otros términos, significa que la variable no se modifica deliberadamente en la investigación (Ñaupas et al., 2019). Como describe Hernández (2018), se refiere a la observación realizada sobre el sujeto en su realidad sin cambiar ninguna de las condiciones bajo las cuales se desarrolla de modo tal que el investigador se concentre en observar dicha realidad sin cambiar ninguna de las condiciones.

El estudio tiene un diseño de corte transversal según lo descrito por Hernández (2018), “define como un estudio que recoge información en un único momento descriptivo que investiga la influencia de una modalidad o nivel” (p.134).

Se utilizó el siguiente diagrama:

#### Figura 2

*Esquema de investigación*



Dónde: M = Son los usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos; Ox = Es nuestra variable 1, Funcionalidad familiar; Oy = Es nuestra variable 2, Autoestima; r = Es la relación que existe entre la variable 1 y 2.

## 4.5. Población y Muestra

### 4.5.1. Población

Según Bisquerra et al. (2009) se considera población a la agrupación de todas las personas que presentan cualidades similares. En este caso el estudio se conformó por la totalidad de 320 personas que acuden a dicha institución sanitaria del centro de Salud del distrito de Los Olivos atendidos el año 2021.

La población se refiere: a un conjunto de casos con explícitas concordancias y respectivas especificaciones. (Hernández et al, 2014)

### 4.5.2. Muestra

La muestra estuvo conformó por los usuarios que asistieron a los consultorios externos del centro de Salud del distrito de Los Olivos atendidos el año 2021. Para esta selección se utilizó el tipo de muestreo No probabilístico, dado que por la naturaleza de esta no se podía tomar a toda la población de estudio, contando con la aceptación de 175 Usuarios del Centro de Salud.

En consecuencia la fórmula realizada por Arkin y Colton (1995)

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población. (320)

$\sigma$  = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

$$n = \frac{1,96^2(0,5)(0,5)(320)}{0,05^2(320 - 1) + 0,5^2(0,5)(0,5)}$$

De donde n= 175

Tamaño de la muestra (n) = 175

#### **Criterios de Inclusión:**

- Usuarios elegidos que aceptaron participar en la investigación, llenando el consentimiento informado.

#### **Criterios Exclusión**

- Usuarios que no aceptaron participar en la investigación, llenando el consentimiento informado.

### **4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **4.6.1. Técnicas**

En la investigación se empleó la técnica de la encuesta para recolectar datos. De acuerdo con Supo (2015), la encuesta es una técnica de recopilación de datos cuantitativos. El instrumento utilizado en una encuesta es siempre de tipo documental y puede ser entregado al encuestado para que lo complete de forma asincrónica.

#### **4.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos.**

Según Hernández, Fernández, Baptista, (2014). Manifiesta, “los cuestionarios se refieren a todo tipo de recolección de información por parte de un investigador hacia un grupo de sujetos”.

**4.6.2.1. Instrumento de la variable 1.** Fue el Cuestionario para evaluar la funcionalidad de la familia, cuyo autor principal es el Dr. Gabriel Smilkstein catedrático de la Universidad de Washington. La adaptación en Perú lo hizo la Dra. Liliana Arias en el 2004. El cuestionario se utiliza como un instrumento destinado al recolectar datos en un solo momento de período de modo tal que podamos estudiar características habituales de los gerentes reflejados en la variable de estudio (Hernández et al., 2019).

#### **Tabla 4**

##### *Ficha técnica del Test Apgar familiar*

<b>FICHA TECNICA</b>	
Nombre	Test Apgar familiar
Autor	Dr. Gabriel Smilkstein.
Año	1978
Adaptación	Dra. Liliana Arias (2004)
Administración	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación	Aproximadamente de 20 a 25 minutos
Ámbito de aplicación	Sector
Significación	Referida a evaluar la asociación de funcionalidad familiar con autoestima.
Niveles y Rangos	Leve (5 - 11), Moderada (12 - 18), Severa (19 - 25)

#### **Descripción de la Prueba**

La escala del test de Apgar Familiar cuenta con 5 ítems y cada ítem está estructurado con cinco clases de respuestas: 1) Nunca, 2) Casi nunca, 3) Algunas veces, 4) Casi siempre y 5) Siempre.

Finalmente, la escala de apreciación está conformada por cinco dimensiones que son los siguientes: Adaptación, Participación, Ganancia, Afectividad y gestión de la docencia, Competencia de trabajo en equipo y Recursos.

### **Validez del instrumento**

En la investigación en curso, se llevó a cabo una validación de contenido del Test Apgar familiar mediante la revisión de tres profesionales. Estos expertos analizaron los instrumentos para determinar si cada ítem estaba relacionado con los indicadores y dimensiones adecuados, y si estaban sustentados por un autor que definiera claramente la variable de estudio.

### **Tabla 5**

*Juicio de Expertos del instrumento de funcionalidad familiar*

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Grado Académico</b>	<b>Criterio de Jueces</b>
Ps. Julia Ríos Pinto	Mg.	Adecuado
Ps. Gianina Copelo Cristóbal	Mg.	Adecuado
Ps. Madeleine Paredes Gutarra	Mg.	Adecuado

### **Confiabilidad**

Es el “grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes en la muestra.” (Hernández, Fernández, Baptista, 2018, p. 229).

Por tal motivo, el Test Apgar Familiar, se seleccionó a una muestra piloto de 30 usuarios de cuyos resultados se ejecutó medidas de consistencia por medio del coeficiente Alfa de Cronbach.

**Tabla 6***Prueba piloto de la variable funcionamiento familiar*

	<b>N</b>	<b>%</b>
Válido	30	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	30	100,0
Alfa de Cronbach		N de elementos
,793		5

Los resultados muestran 0.793, en donde según la tabla de rangos de Gamarra et al. (2019) lo ubicamos en una alta confiabilidad.

**Tabla 7***Rangos del coeficiente de alfa de Cronbach*

<b>Rangos</b>	<b>Magnitud</b>
<b>0,81 a 1,00</b>	<b>Muy alta</b>
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

**4.6.2.2. Instrumento de la variable 2.** La escala de autoestima de Rosenberg (EAR) siendo su nombre original Rosenberg Self- Esteem Scale (RSE), creado en el año 1965 por el Dr. Morris Rosenberg catedrático de la Universidad de Columbia y adaptada en Perú por Enrique Echeburúa en el año 1995, lo cual fue el que validó y estandarizó el test. La EAR esto constando de 10 ítems y se encuentra compartido por tres dimensiones.

**Tabla 8***Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)*

<b>FICHA TECNICA</b>	
Nombre	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)
Autor	Morris Rosenberg
Año	1965
Adaptado por	Enrique Echeburúa
Año	1993
Administración	Individual
Tiempo de aplicación	de Aproximadamente de 20 a 25 minutos
Significación	Está referida a evaluar la asociación de funcionalidad familiar con autoestima
Estructura:	La escala de motivación cuenta con 10 ítems y cada ítem está estructurado con cuatro clases de respuestas: 1) Muy en desacuerdo, 2) En desacuerdo, 3) De acuerdo y 4) Muy de acuerdo. Finalmente, la escala de apreciación está conformada por tres dimensiones <b>que son</b> los siguientes: Confianza en sí mismo, Relación con los demás y Sentimiento de competencia
Niveles y Rangos	Baja <10 - 20> Media <21 - 31> Alta <32 - 40>

**Descripción del Test**

La escala de Autoestima cuenta con 10 ítems y cada ítem está estructurado con cuatro clases de respuestas: 1) Muy en desacuerdo, 2) En desacuerdo, 3) De acuerdo y 4) Muy de acuerdo.

Finalmente, la escala de apreciación está conformada por tres dimensiones que son los siguientes: Confianza en sí mismo, Relación con los demás y Sentimiento de competencia.

**Validez del instrumento**

Para el segundo instrumento que fue la escala de Autoestima, este también paso por la validez de contenido a través de los mismos 3 jueces expertos quienes evaluaron los instrumentos para verificar si tienen suficiencia y son adecuados

### **Confiabilidad**

La confiabilidad de la escala de Autoestima, se evaluó a 30 usuarios, después los resultados fueron procesados a través del alfa de Cronbach.

### **Tabla 9**

*Confiabilidad de la variable autoestima*

	N	%
Válido	30	100,0
Excluidoa	0	,0
Total	30	100,0
Alfa de Cronbach		N de elementos
768		10

En los resultados se observa el valor de 0.768, el cual nos indica que se encuentra fiable, por lo que establecemos una confiabilidad alta.

### **4.7.Técnicas de procedimientos y análisis de datos**

En la institución sanitaria se empleó un cuestionario como herramienta de recolección de datos para obtener información de los pacientes. El cuestionario es una herramienta que permite capturar datos en un momento específico, lo que nos permite analizar las características habituales de los usuarios en relación a la variable de estudio.

En la institución de salud se utilizó un cuestionario como método para recolectar información de los pacientes. Este cuestionario es una herramienta que permite recopilar datos en un momento determinado, lo que nos permite analizar las características comunes de los usuarios en relación a la variable de estudio.



De acuerdo con Hernández et al. (2014), existen diversas técnicas de análisis cuantitativo o estadístico, cada una con su propósito específico, por lo tanto, no es necesario realizar más estudios de los requeridos. El método estadístico no es el objetivo final, sino un medio para calcular los contenidos. Para este estudio, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, que fue seleccionado según los resultados de la prueba de normalidad.

#### **4.8.Aspectos Éticos de la Investigación**

En esta tesis, no se modificará el entorno actual donde se realiza el estudio, y los usuarios que son objeto de investigación han dado su consentimiento para proporcionar información. La investigación se basa en la descripción de la realidad actual y los aspectos que se estudian no representan ningún riesgo para el bienestar físico o psicológico de los usuarios.

Se utilizó diversos aspectos, uno de ellos fue la autorización del médico jefe del centro de salud, así como de los administrativos, asimismo se tuvo en discreción los datos personales de los usuarios evaluados, el siguiente aspecto a tomar en cuenta es la objetividad de los resultados obtenidos.

Con el propósito de asegurar la integridad ética de la presente investigación, se considerarán cuidadosamente las directrices técnicas proporcionadas por la Universidad Peruana los Andes, específicamente los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación. Estos artículos instan a los investigadores a realizar estudios pertinentes y originales que estén en consonancia con la línea de investigación establecida.

Del mismo modo, para garantizar la validez, confiabilidad y credibilidad de nuestras fuentes, seguiremos rigurosamente los procedimientos científicos, asumiendo la responsabilidad de este estudio en nuestra labor de investigación.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1.Descripción de resultados

##### 5.1.1. Descripción de la muestra

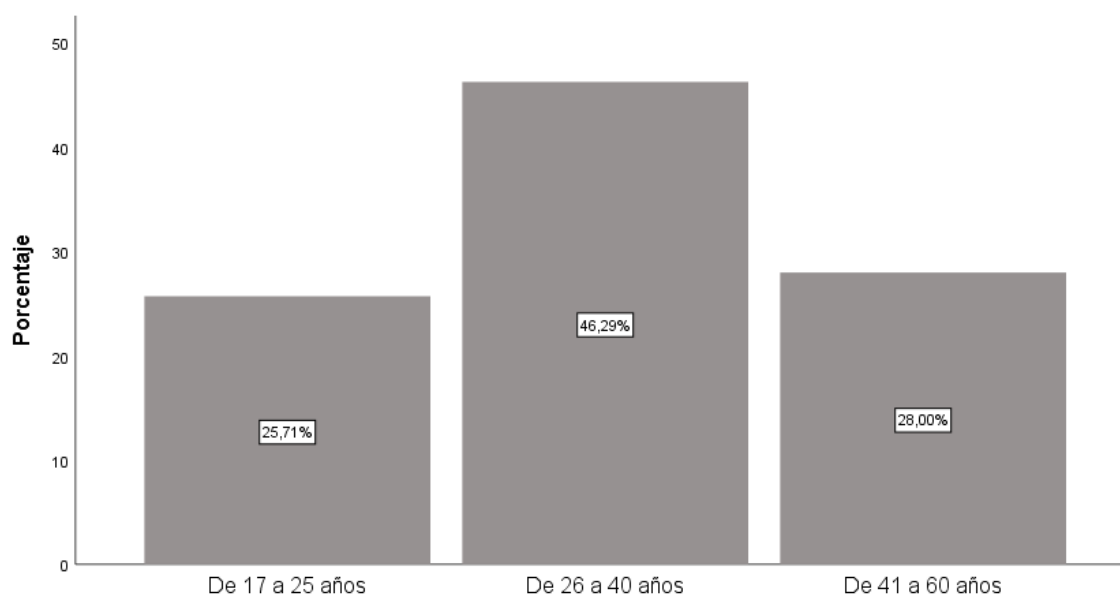
**Tabla 10**

*Resultados de la muestra según edad*

	Frecuencia	Porcentaje
De 17 a 25 años	45	25,7
De 26 a 40 años	81	46,3
De 41 a 60 años	49	28,0
Total	175	100,0

**Figura 3**

*Resultados de la muestra según edad*



#### Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 45 usuarios que representa el 25,7% de la muestra tienen edades entre 17 a 25 años, son 81 usuarios que representa el 46,3% de la muestra tienen edades

entre 26 a 40 años, son 49 usuarios que representa el 28% de la muestra tienen edades entre 41 a 60 años.

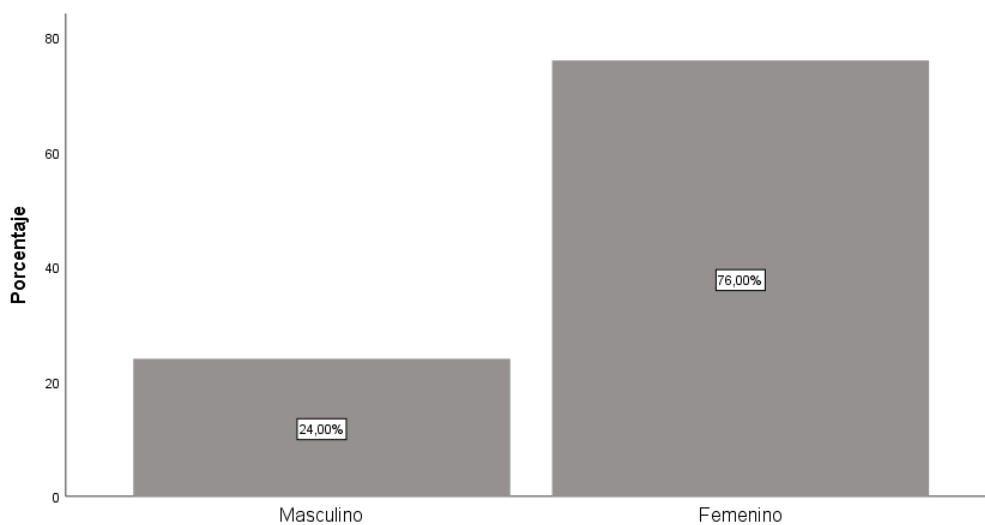
**Tabla 11**

*Resultados de la muestra según sexo*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	42	24,0
Femenino	133	76,0
Total	175	100,0

**Figura 4**

*Resultados de la muestra según sexo*



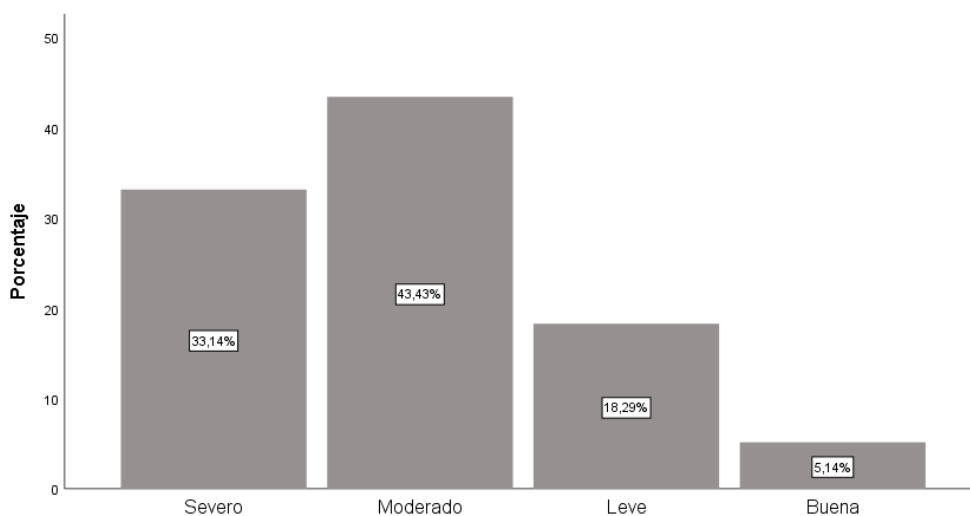
### Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 42 usuarios que representa el 24,0% de la muestra son masculinos, son 133 usuarios que representa el 76% de la muestra son femeninas.

### 5.1.2. Resultados de las variables

**Tabla 12***Resultado de la variable funcionalidad familiar*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Severo	58	33,1
Moderado	76	43,4
Leve	32	18,3
Buena	9	5,1
Total	175	100,0

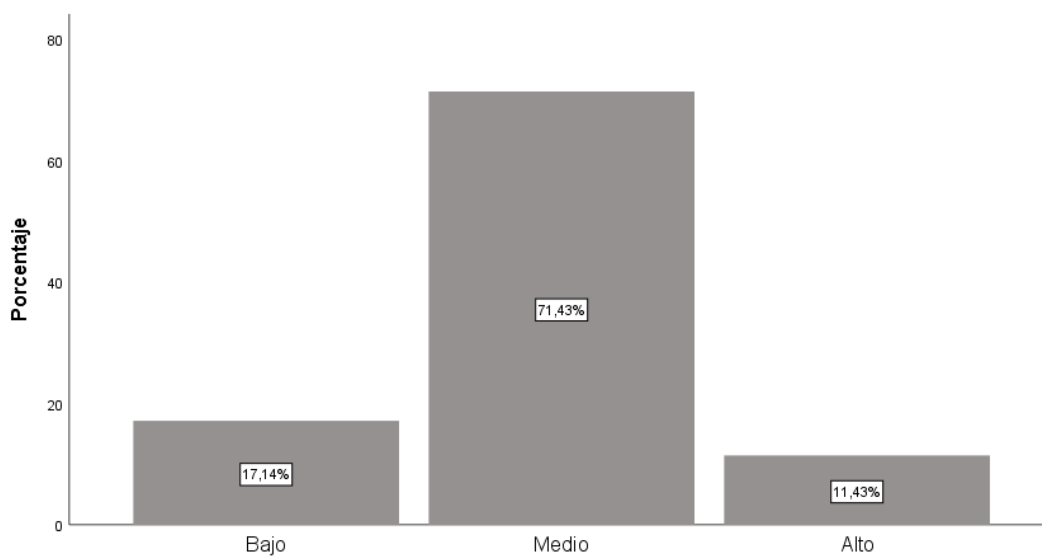
**Figura 5***Resultado de la variable funcionalidad familiar*

**Interpretación:**

En la tabla y el gráfico se observa que son 58 usuarios que representa el 33,1% de la muestra consideran tener nivel severo de funcionalidad familiar, son 76 usuarios que representa el 43,4% de la muestra presentan nivel moderada, son 32 usuarios que representa el 18,3% de la muestra presentan nivel leve, finalmente son 9 usuarios que representa el 5,1% presentan nivel bueno de funcionamiento familiar.

**Tabla 13***Resultado de la variable autoestima*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	30	17,1
Medio	125	71,4
Alto	20	11,4
Total	175	100,0

**Figura 6***Resultado de la variable autoestima***Interpretación**

En la tabla y el gráfico se observa que son 30 usuarios que representa el 17,1% de la muestra consideran tener nivel bajo de autoestima, son 125 usuarios que representa el 71,4% de la muestra presentan nivel medio, son 20 usuarios que representa el 11,4% de la muestra presentan nivel alto de autoestima.

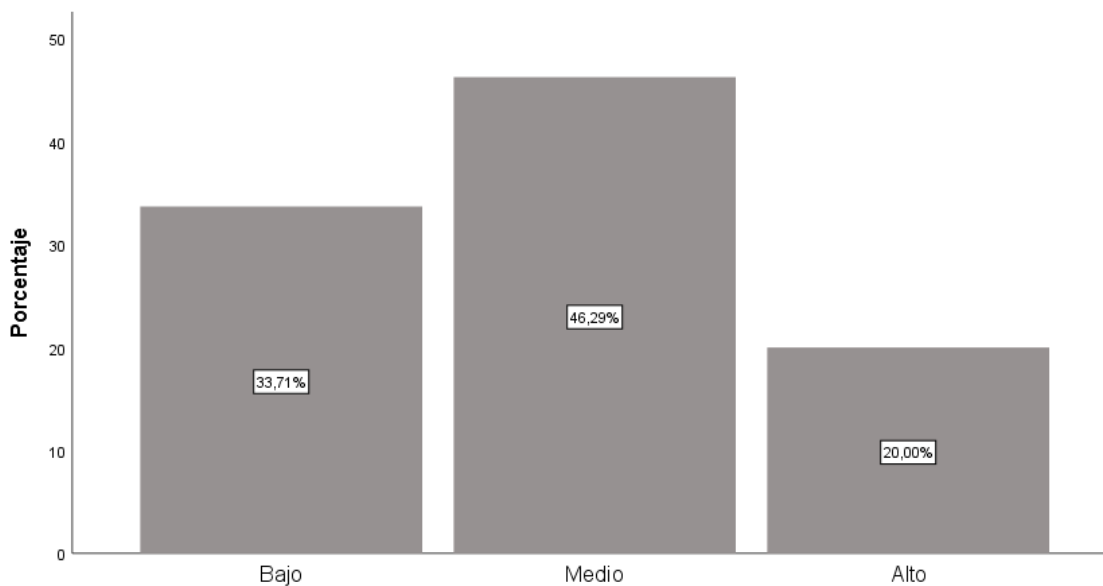
**Tabla 14**

*Resultado de la dimensión confianza en sí mismo.*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	59	33,7
Medio	81	46,3
Alto	35	20,0
Total	175	100,0

**Figura 7**

*Resultado de la dimensión confianza en sí mismo.*

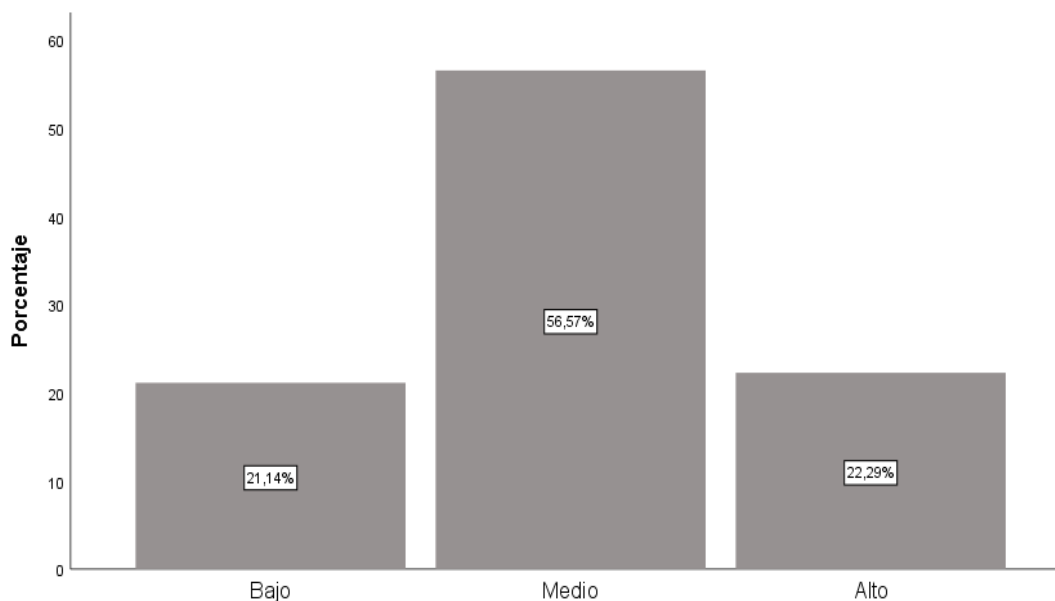


### Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 59 usuarios que representa el 33,7% de la muestra consideran tener nivel bajo de confianza en sí mismo, son 81 usuarios que representa el 46,3% de la muestra presentan nivel medio, son 35 usuarios que representa el 20% de la muestra presentan nivel alto de confianza en sí mismo.

**Tabla 15***Resultado de la dimensión relación con los demás*

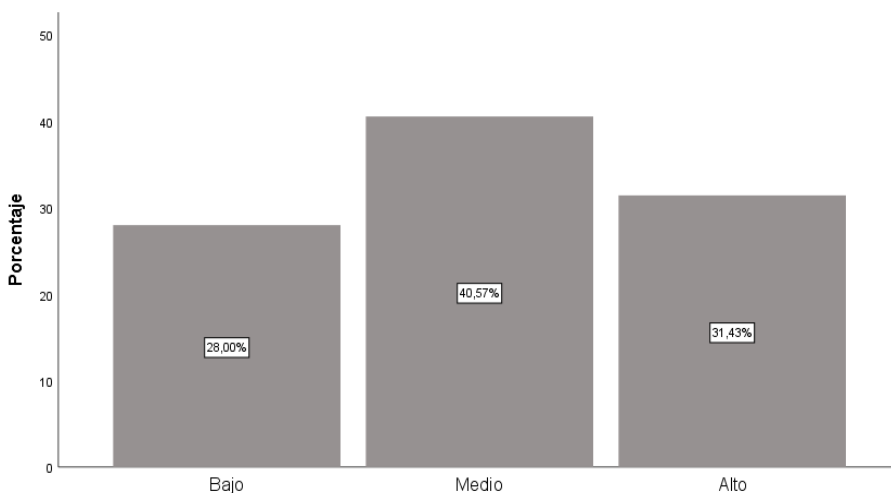
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	21,1
Medio	99	56,6
Alto	39	22,3
Total	175	100,0

**Figura 8***Resultado de la dimensión relación con los demás***Interpretación**

En la tabla y el gráfico se observa que son 37 usuarios que representa el 21,1% de la muestra consideran tener nivel bajo de relaciones con los demás, son 99 usuarios que representa el 56,6% de la muestra presentan nivel medio, son 39 usuarios que representa el 22,3% de la muestra presentan nivel alto de relación con los demás.

**Tabla 16***Resultado de la dimensión sentimiento de competencia*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	49	28,0
Medio	71	40,6
Alto	55	31,4
Total	175	100,0

**Figura 9***Resultado de la dimensión sentimiento de competencia*

### Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 49 usuarios que representa el 28% de la muestra consideran tener nivel bajo de sentimiento de competencia, son 71 usuarios que representa el 40,6% de la muestra presentan nivel medio, son 55 usuarios que representa el 31,4% de la muestra presentan nivel alto de sentimiento de competencia.

### 5.2. Contrastación de la hipótesis

Para escoger el estadígrafo de prueba se halla la prueba de normalidad, Planteando lo siguiente



Ho. Los resultados de la prueba de normalidad de los instrumentos de funcionamiento familiar y autoestima son normales

Ha. Los resultados de la prueba de normalidad de los instrumentos de funcionamiento familiar y autoestima no son normal

**Tabla 17**

*Resultado de prueba de normalidad*

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Funcionamiento familiar	,100	175	,000
Autoestima	,097	175	,000

Hallando la prueba Kolmogórov-Smirnov por tener más de 50 sujetos se tiene. Que  $0,000 < 0,05$  por lo que la prueba será no paramétrica y la que más se ajusta es la prueba de rho de Spearman por tener escala ordinal ambas.

Además, se considera los siguientes criterios para la hipótesis general y específicos.

**Nivel de significancia.**

Se considera 0,05 o al 5%, de margen de error.

**Criterios de decisión.**

Si  $p \text{ valor} > 0,05$  entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p \text{ valor} > 0,05$  entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

**Estadística de prueba**

Se aplicó correlación rho de Spearman por presentar las variables categóricas y su medición ordinal.

**Tabla 18***Interpretación de los coeficientes de correlación*

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

**Contrastación de la hipótesis general**

Ho: No existe relación directa entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Ha: Si existe relación directa entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

**Tabla 19***Correlación entre funcionalidad familiar y autoestima*

		Funcionamiento familiar	Autoestima
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,486**
		N	175
	Autoestima	Coeficiente de correlación	,486**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	175

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Aplicando rho de Spearman se tiene  $r_s = 0,486$ , por lo tanto, se ubica en una relación directa moderada entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Decisión estadística.

Puesto que  $p = 0,000$  y éste  $0,000 < 0,05$  entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

### Conclusión estadística.

Se concluye que existe una relación directa moderada entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021

Interpretación

De los 175 usuarios se aprecia que hay una regular cantidad de usuarios consideran que a mayor funcionalidad familiar mejora la autoestima.

### Hipótesis Específica 1

Ho. No existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Ha. Si existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

**Tabla 20**

*Correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo*

			Funcionamiento familiar	Confianza en sí mismo
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,273**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	175	175
	Confianza en sí mismo	Coeficiente de correlación	,273**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	175	175

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Aplicando rho de Spearman se tiene  $r_s = 0,273$ , por lo tanto, se ubica en una relación directa baja entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Decisión estadística.

Puesto que  $p = 0,000$  y éste  $0,000 < 0,05$  entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

### Conclusión estadística.

Se concluye que existe una relación directa y baja entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021

### Interpretación

De los 175 usuarios se aprecia que son pocos la cantidad de usuarios consideran que a mayor funcionalidad familiar mejora la dimensión confianza en sí mismo.

### Hipótesis específica 2

Ho. No existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Ha. Si existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

**Tabla 21**

*Correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás*

Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,359**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	175	175
	Relación con los demás	Coefficiente de correlación	,359**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	175	175

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Aplicando rho de Spearman se tiene  $r_s = 0,359$ , por lo tanto, se ubica en una relación directa baja entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Decisión estadística. Puesto que  $p = 0,000$  y éste  $0,000 < 0,05$  entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

### Conclusión estadística.

Se concluye que existe una relación directa y baja entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021

### Interpretación

De los 175 usuarios a aprecia que son pocos la cantidad de usuarios consideran que a mayor funcionalidad familiar mejora la dimensión relación con los demás.

### Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Ha: Si existe relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

**Tabla 22**

*Resultado de funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia*

			Funcionamiento familiar	Sentimiento de competencia
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,353**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	175	175
	Sentimiento de competencia	Coefficiente de correlación	,353**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	175	175

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Aplicando rho de Spearman se tiene  $r_s = 0,353$ , por lo tanto, se ubica en una relación directa baja entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021.

Decisión estadística.

Puesto que  $p = 0,000$  y éste  $0,000 < 0,05$  entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Conclusión estadística.

Se concluye que existe una relación directa y baja entre funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021

Interpretación

De los 175 usuarios se aprecia que son pocos la cantidad de usuarios consideran que a mayor funcionalidad familiar mejora la dimensión sentimiento de competencia.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este informe se expone una valoración de los descubrimientos obtenidos con el objetivo de establecer la conexión entre la funcionalidad familiar y la autoestima en los pacientes de un centro de salud ubicado en el distrito de Los Olivos en Lima, durante el año 2021. Según los resultados descriptivos presentados en la Tabla 11 y Figura 5, se observa que el 33,1% de la muestra tiene un nivel severo de funcionalidad familiar, el 43,4% de la muestra presenta un nivel moderado, el 18,3% de la muestra tiene un nivel leve y, finalmente, el 5,1% tiene un nivel bueno de funcionalidad familiar. De acuerdo a estos resultados, se puede concluir que la percepción de los usuarios sugiere que la funcionalidad familiar se encuentra en un nivel moderado, lo cual está respaldado por lo que afirmó McCubbin (1987).

Los resultados descriptivos de autoestima fueron reportados en la tabla 12 y la figura 6, donde se observó que el 17,1% de la muestra tiene un nivel bajo de autoestima, el 71,4% de la muestra tiene un nivel medio, mientras que el 11,4% de la muestra tiene un nivel alto de autoestima. Esto sugiere que la autoestima se encuentra predominantemente en niveles bajos y medios, lo cual está respaldado por la teoría de Coopersmith (1967).

Los resultados inferenciales de la hipótesis general, en la tabla 18 se evidencia que la funcionalidad familiar y autoestima están correlacionados moderadamente donde rho de Spearman es  $r_{s=,486}$ , además  $p \text{ varo } .000 < 0,05$  la que corrobora la relación. mientras que para Velastegui y Flores (2018), la finalidad de evaluar la afinidad de los núcleos familiares con disfunción en cuestión de autoestima de los usuarios. Aguirre-López y Zambrano-Acosta (2021) llevaron a cabo una investigación en Ecuador sobre el tema de la disfunción familiar y su efecto en la salud psicoemocional. Los resultados indican que la disfunción familiar puede ser originada por

violencia doméstica, falta de comunicación efectiva, uso de insultos, regaños y amenazas, lo que puede resultar en una disminución de la autoestima.

Galarza (2012) sostiene, sin embargo, que las familias con estas características suelen cumplir con sus obligaciones, mantener una comunicación abierta, fomentar la resolución de conflictos, establecer lazos afectivos y brindarse apoyo mutuo. Además, Olson (2000) afirma que la gestión adecuada de los vínculos emocionales influye en su capacidad para adaptarse a los cambios en su entorno. Estos puntos de vista están respaldados por McCubbin (1987) y Coopersmith (1967).

Para el específico número uno, en la tabla 19 se encontró que Funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo están correlacionados de manera directa y baja donde  $r_s = .373$ , además  $p$  valor  $p = .000 < 0,05$ . Se adhieren, Illatopa (2021) la investigación tuvo como objetivo fijar la asociación entre ambos elementos indagados. Dentro de los hallazgos arrojaron que el 33,7% de la muestra consideran tener nivel bajo de confianza en sí mismo, el 46,3% de la muestra presentan nivel medio, el 20% de la muestra presentan nivel alto de confianza en sí mismo. En autoestima. Por otro lado, Ordóñez et al. (2020) realizaron una investigación en México titulada: Valdés (2007) indica que las familias asociadas con la funcionalidad establecen reglas claras y manejables para todos los miembros, llegando a un consenso en situaciones diversas, y permiten cierto grado de libertad para la toma de decisiones, lo que contribuye a que los miembros perciban que la familia funciona de manera armoniosa. Por lo tanto, se considera que una familia funcional es aquella que mantiene el equilibrio frente a las demandas de la sociedad (McCubbin y Thompson, 1987, como se citó en Varela, 2019), especialmente cuando se trata de familias con adolescentes de una población mexicana. McCubbin (1987) y Coopersmith (1967) respaldan esta afirmación.



En el específico número dos, en la tabla 20, se evidencia que Funcionalidad familiar y dimensión relación con los demás están correlacionados de manera directa y baja  $r_s = ,359$ , además  $p$  valor  $.000 < 0,05$ . Encontrándose entre los hallazgos que el 21,1% de la muestra consideran tener nivel bajo de relaciones con los demás, el 56,6% de la muestra presentan nivel medio, son el 22,3% de la muestra presentan nivel alto de relación con los demás. Estos resultados son similares a los estudios de: Matos y Palomino (2020) la investigación tuvo como propósito establecer la asociación entre ambos fenómenos investigados. Obtuvieron como resultado que el 71,20% de las madres no presentaron disfunción familiar por lo que concluyeron que hay asociación entre la disfunción familiar y tipo de autoestima. Además, se halló una correlación  $r_s = 0,489$  entre ambos fenómenos indagados. Así mismo Sierra (2018) investigó sobre: Disfuncionalidad familiar y su afectación en el desarrollo psicoafectivo de los adolescentes. Diseñó un estudio con la finalidad de evaluar la afinidad entre ambos elementos indagados. Se suma Es la necesidad de socialización del ser humano, que le permite tener amigos, formar valores y actuar en función de ello En este sentido, la familia es el núcleo de formación de valores, actitudes y competencias para una sana personalidad. Por ende, esta capacidad permite que cada miembro de la familia hacer frente a las dificultades y dotar a sus miembros de herramientas para reducir o disminuir los aspectos negativos de esas complicaciones (Aislados.es, 2012). Lo sustentan: McCubbin (1987) y Coopersmith (1967).

En el específica número tres, en la tabla 21, los resultados orientan que, funcionalidad familiar y dimensión sentimiento de competencia están correlacionados de directa y baja donde  $r_s = ,353$ , además  $p$  valor  $.000 < 0,05$ . Encontrándose entre los hallazgos que el 28% de la muestra consideran tener nivel bajo de sentimiento de competencia, el 40,6% de la muestra presentan nivel medio, el 31,4% de la muestra presentan nivel alto de sentimiento de competencia

De la misma forma Jirón (2018) realizó la investigación con el objetivo de fijar la afinidad entre ambos fenómenos objeto de estudio. Como resultado encontró que los que tienen disfuncionalidad familiar de nivel Bajo, tienen a su vez una Autoestima Alta en un 22%, los estudiantes con disfuncionalidad familiar Moderado, tienen a su vez una Autoestima Media en un 42% y los estudiantes con disfuncionalidad familiar de nivel Excesivo tienen a su vez una Autoestima Baja en un 5%. Conclusión: se encontró una correlación  $r_s = 0,521$  entre disfuncionalidad familiar y sentimiento de competencia en autoestima. Por otro lado, Illatopa (2021) indagó acerca: Disfunción familiar, autoestima y ansiedad al rendimiento académico en los alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Es la convicción de suficiencia y capacidad para poder hacer frente a cualquier situación imprevista, permitiendo buscar respuestas, convirtiéndose en "sensación de poder" de los propios conocimientos y experiencias positivas. (Aulafacil.com, 2022). Lo sustentan: McCubbin (1987) y Coopersmith (1967)

## CONCLUSIONES

Existe relación directa y moderada entre Funcionalidad familiar y autoestima en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021. Donde el 43,4% de usuarios presentan nivel moderada de funcionalidad familiar y el 71,4% de la muestra presentan nivel medio. Siendo rho de Spearman es  $r_s = 0,486$  y p valor  $0,000 < 0,05$  que corrobora la relación.

Existe relación directa y baja entre funcionalidad familiar y confianza en sí mismo en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021. Donde el 46,3% de la muestra presentan nivel medio de confianza en sí mismo. Siendo  $r_s=0,273$  además p  $0,000 < 0,05$  por lo que corrobora la relación.

Existe relación directa y baja entre funcionalidad familiar y relación con los demás en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021. Donde el 56,6% de la muestra presentan nivel medio de relación con los demás, siendo  $r_s=0,359$  y p valor  $0,000 < 0,05$  la que corrobora la relación.

Existe relación directa y baja entre funcionalidad familiar y sentimiento de competencia en usuarios de un Centro de Salud del distrito de Los Olivos – Lima, 2021. donde el 40,6% de la muestra presentan nivel medio, siendo  $r_s=0,353$  y p valor  $0,000 < 0,05$ , la que corrobora la relación.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Directivo del Centro de Salud, promover la publicación de los resultados hallados en la investigación, en las revistas científicas, y como también la difusión, a través de seminarios u talleres, para el conocimiento de las variables estudiadas a la comunidad científica.
2. Sugerimos a los directivos del centro de salud realizar talleres y charlas, con el objetivo de sensibilizar sobre las relaciones en la familia y la crianza de sus hijos a fin de fortalecer la autoestima de sus integrantes.
3. Diseñar programas de intervención para fortalecer la salud mental a través de programas terapéuticos, dirigidos en prevenir las relaciones intrafamiliares y elevar los niveles de autoestima a los usuarios y sus familias en beneficio de nuestra sociedad.
4. Realizar actividades virtuales o presenciales de integración en el Centro de Salud, buscando la interacción entre padres e hijos para mejorar las relaciones interpersonales y los niveles de bienestar familiar y autoestima.
5. Recomendamos usar el presente trabajo de investigación para desarrollar futuras investigaciones y ampliar la bibliografía referente al tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos*. Cuenca: Universidad de Cuenca [Tesis doctoral, Universidad de Cuenca] Repositorio institucional de UCUENCA. <https://bit.ly/3tU4GvG>
- Aguirre y Zambrano (2021). Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional. *Ciencias de la Salud*, 7(4), 731-745. <https://bit.ly/3Ug7gHn>
- Barreto, E., López, G., & Navarro, M. (2018). *Relación entre funcionamiento familiar y características de ludopatía en adolescentes de 13 a 17 años de un colegio público de Lima, junio – agosto 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio institucional de la UPCH. <https://bit.ly/3Ezqcuv>
- Bastidas, M. (2018). *Disfuncionalidad familiar y la salud socio-afectiva en las familias de la parroquia el Guayacán, ciudad de Quevedo*. [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo] Repositorio institucional de la UTB. <https://bit.ly/3GF5Xyc>
- Bisquerra, R., Dorio, I., Gómez, J., Latorre, A., Martínez, F., Massot, I., Mateo, J., Sabariego, M., Torrado, M., & Vilá, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa*. La Muralla, S.A. <https://bit.ly/3tUoYFj>
- Branden, N. (2011). *El poder de la autoestima*. Espasa libros, S L. U.
- Buendía, J. (1999). *Familia y psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Cala, L. (2018). *Nivel de la autoestima en las alumnas del CETPRO Juan Tomás Tuyro Túpac Inca del Cusco* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional de UCV. <https://bit.ly/3gqwEfF>
- Coopersmith, S. (1995). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. Estados Unidos.

- Gonzales, F., Gimeno, A., Meléndez, J., & Córdoba, A. (2019). La percepción de la funcionalidad familiar. Confirmación de su estructura bifactorial. *Escritos de Psicología*, 5(1), 34-39. <https://bit.ly/3Xoqf57>
- Hernández, Fernández, Baptista, (2014). *Metodología de la investigación (6.a ed.)*. McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Illatopa, L. (2021). *Disfunción familiar, autoestima y ansiedad al rendimiento académico en los alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019—I Semestre* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán] Repositorio institucional de la UNHEVAL. <https://bit.ly/3AG0dAx>
- Inocencio, K., & Salazar, Y. (2019). *Disfuncionalidad familiar, paridad y autoestima asociados a la depresión postparto en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán] Repositorio institucional de la UNHEVAL. <https://bit.ly/3OsWlsu>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Censos Nacionales: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. INEI. <https://bit.ly/3XrPUd1>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). De *Censos Nacionales: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas* (p. 20), por Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019 (<https://bit.ly/3XrPUd1>).
- Jirón, M. (2018). *Disfuncionalidad familiar y su relación con la autoestima de las estudiantes de secundaria de la IE Industria Lucyana del distrito de Carabayllo 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas] Repositorio institucional de la UAP. <https://bit.ly/3GG3bci>

- Matos, L., & Palomino, G. (2020). *Asociación entre disfuncionalidad familiar, paridad y tipo de autoestima con la depresión postparto en madres que acuden al servicio de CRED del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el período del 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio institucional de la UNHEVAL. <https://bit.ly/3Er6Mbk>
- McCubbin, H., & McCubbin, M. (1987). *Family stress theory and assessment: The T-Double ABCX*.
- Mezerville, G. (2004). *Ejes de salud mental. los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. Trillas.
- Minev, M., Petrova, B., Mineva, K., Petkova, M., & Strebkova, R. (2018). Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of sciences*, 16(2), 114-118. <https://bit.ly/3tTiXsx>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2019). *Metodología de la investigación. Cuantitativa—Cualitativa y Redacción de la Tesis. (4ta ed.)*. Ediciones de la U.
- Olson, D. (2000). *Circumplex model of family systems VIII: Family assessment and intervention*. En D.H. Olson, C.S. Russell y D.H. Sprenkle (Eds). *Circumplex model: Systemic assessment and treatment of families.*, 7-40.
- OPS. (2014). *Promueve enfoque intercultural*. <https://bit.ly/3XsPraM>
- Ordóñez, Y., Gutiérrez, R., Méndez, E., Alvarez, N., Lopez, D., & De la Cruz, C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*, 52(10), 680-689. <https://bit.ly/3Xu59Cg>
- Organización de las Naciones Unidas (2015). *Habitat, Estado de las ciudades de América Latina y el Caribe*. <https://bit.ly/3V1yZfY>

- Organización Mundial de la Salud (2019). *Desarrollo de la primera infancia: un potente ecualizador, 2007*. Equidad para la infancia. <https://bit.ly/3VCUHHd>
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving The Self*. Basic Books.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156. <https://psycnet.apa.org/record/1995-28767-001>
- Sánchez, C. G. (2021). *Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa, Cañete 2021*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3268357>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica. (5ta ed.)*. Business Support Aneth.
- Sierra, Y. (2018). *Disfuncionalidad familiar y su afectación en el desarrollo psicoafectivo de los adolescentes*. [Monografía para optar el título de Especialista en Familia, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio institucional de la UPB. <https://bit.ly/3XtLqTi>
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A Proposal for a Family Function Test and Its Use by Physicians. *THE JOURNAL OF FAMILY PRACTICE*, 6(6).
- Supo, J. (2015). *Técnicas de recolección de datos: Cuando la unidad de estudio es un individuo (1st edition)*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Supo, J., & Zacarías, H. (2020). *Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. Independently published.



- Valdez, A. (2021). *Percepción del funcionamiento familiar y resiliencia en adolescentes tardíos de Lima Metropolitano*. [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio institucional de la UL. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/14075>
- Valera, J. (1985). *Influencia de los Familiares en la personalidad del niño*. Narcea.
- Velasteguí, J., & Flores, J. (2018). *Familias disfuncionales y autoestima en los estudiantes de Educación General Básica de la Unidad Educativa “Juan de Velasco” Sede 2. Riobamba*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo] Repositorio institucional de UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4848>
- Villarreal, D., & Paz, J. (s.f.). Family Cohesion, Adaptability and Composition in Adolescents from Callao, Peru. *Propósitos Y Representaciones*, 5(2), 21–64. <https://doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
- Yáñez, L. E. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con autoestima de adolescentes*. [Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica., Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p><b>ROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Qué relación existe entre Funcionalidad Familiar y Autoestima en usuarios de un centro de salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. ¿Qué relación existe entre Funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021?</p> <p>2. ¿Qué relación existe entre Funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima2021?</p> <p>3. ¿Qué relación existe entre Funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021?</p>	<p><b>OBJETIVOS GENERALES</b></p> <p>Determinar la relación entre Funcionalidad Familiar y Autoestima en Usuarios de Un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima2021</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Determinar la relación que existe entre Funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima2021</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre Funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima2021.</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre Funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos -Lima2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>Ha</b> Existe una relación directa entre Funcionalidad familiar y autoestima en Usuarios de Un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021.</p> <p><b>Ho</b> No existe una relación directa entre el Funcionalidad familiar y autoestima en Usuarios de Un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p><b>Ha1.</b> Existe una relación directa entre Funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021.</p> <p><b>Ho1.</b> No existe una relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión confianza en sí mismo en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos – Lima 2021.</p> <p><b>Ha2.</b> Existe una relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021.</p> <p><b>Ho2.</b> No existe una relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión relación con los demás en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima2021.</p> <p><b>Ha3.</b> Existe una relación directa entre funcionalidad familia y la dimensión sentimiento de competencia en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos - Lima2021.</p> <p><b>Ho3.</b> No existe una relación directa entre funcionalidad familiar y la dimensión sentimiento de competencia en Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima2021.</p>	<p><b>MÉTODO GENERAL:</b></p> <p>Método científico. Hipotético deductivo (Sánchez y Reyes, 2015)</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Básica Supo y Zacarias, 2020 ()</p> <p><b>NIVEL.</b> Correlacional (Supo y Zacarias, 2020)</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental transversal (Naupas 2019)</p> <p><b>VARIABLES</b></p> <p><b>Variable 1: Funcionalidad Familiar Dimensión:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Adaptación</li> <li>Participación</li> <li>Ganancia crecimiento</li> <li>Afecto</li> <li>Recurso</li> </ol> <p><b>Variable 2: Autoestima Dimensión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Confianza en sí mismo</li> <li>Relación con los demás</li> <li>Sentimiento de competencia.</li> </ul>	<p><b>Población</b></p> <p>La población está constituida por 320 Usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Está conformada por 175 usuarios de un Centro de Salud del Distrito de los Olivos-Lima 2021.</p> <p><b>TÉCNICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Observación directa.</li> <li>Encuesta</li> </ul> <p>(Sánchez y Reyes, 2015)</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b></p> <p>Instrumento N.º 1.</p> <p>Escala de Apgar familiar</p> <p>Instrumento N.º 2</p> <p>Escala de autoestima de Rosseberg</p> <p><b>ESCALA DE MEDICIÓN</b></p> <p>Escala ordinal</p> <p>Tipo Likert</p>

## Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable n°1</b> <b>FUNCIONALIDAD FAMILIAR</b>	La familia como sistema juega un papel importante no sólo en el proceso generador de alteración de la salud sino en su proceso de rehabilitación. Esto depende de si la familia es disfuncional o, por el contrario, es funcional, y cuenta con unos recursos adecuados de soporte social. El Dr. Gabriel Smilkstein de la Universidad de Washington, Seattle, en (1978)	La variable se midió, a través, del Apgar familiar es un instrumento diseñado y desarrollado por Smilkstein (1978), consiste en 5 enunciados.	Adaptación Participación. Ganancia Afectividad Recursos	1,2   3,4,5	Escala ordinal Likert
<b>Variable n°2</b> <b>AUTOESTIMA</b>	Rossemberg (1965) por su parte, habla de la autoestima como la apreciación positiva o negativa que cada individuo tiene de su propio ser. Esta apreciación se desarrolla constantemente y de manera graduada desde que una persona llega al mundo apoyándose sobre todo en las experiencias de seguridad, amor, cariño y valoración que percibe por parte de quienes lo rodean. Además, para el autor, una persona llega a esta apreciación basándose en la autoevaluación de las emociones y las cogniciones.	La variable se midió a través de la Escala de autoestima de Rosenberg (1965)	Confianza en sí mismo   Relación con los demás  Sentimiento de competencia	De los ítems 1 al 5 las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1.   De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.	Escala ordinal Likert

**Anexo 3.** Matriz de Operacionalización del instrumento Apgar Familiar

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA (Escala Likert)					
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
<b>Funcionalidad Familiar</b>	Adaptación	Armonía	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad						
	Participación	Afectividad							
	Ganancia	Cohesión	Me satisface que mi familia me brinda y me permite						
	Afectividad	Respeto							
	Recursos	Roles	Adaptabilidad	Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades	0	1	2	3	4
			Comunicación	Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
			Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero						

**Anexo 4.** Matriz de Operacionalización del instrumento Escala de Autoestima de Rosenberg

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA (Escala Likert)	
Autoestima	• Confianza en sí mismo	Confianza	1.Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	Muy de acuerdo	
		Seguridad	2.Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	De acuerdo	
	• Relación con los demás	Interrelación	3.Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	En desacuerdo	
		Interacción	4.Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	Muy en desacuerdo	
	• Sentimiento de competencia	de Liderazgo		5.En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	4,3,2,1
				6.Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	1,2,3,4
				7.En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	
				8.Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	
				9.Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	
				10.A veces creo que no soy buena persona	

## Anexo 5. Instrumentos de investigación

## ESCALA APGAR FAMILIAR ADULTOS

## INSTRUCCIONES

Este test tiene por objeto evaluar el nivel de funcionamiento de la unidad familiar. Por favor, conteste las siguientes preguntas con la respuesta que considere apropiada

## DATOS PERSONALES:

Sexo Masculino ( )

Femenino (X)

Edad (50)

Función	Nunca (0 puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas Veces (2 puntos)	Casi Siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					X
Me satisface que mi familia me brinda y me permite					X
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades				X	
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.				X	
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero					X

### ESCALA APGAR FAMILIAR ADULTOS

#### INSTRUCCIONES

Este test tiene por objeto evaluar el nivel de funcionamiento de la unidad familiar. Por favor, conteste las siguientes preguntas con la respuesta que considere apropiada

#### DATOS PERSONALES:

Sexo Masculino ( )

Femenino (X)

Edad 20)

Función	Nunca (0 puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas Veces (2 puntos)	Casi Siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad			X		
Me satisface que mi familia me brinda y me permite				X	
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades			X		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.		X			
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero			X		



### ESCALA APGAR FAMILIAR ADULTOS

#### INSTRUCCIONES

Este test tiene por objeto evaluar el nivel de funcionamiento de la unidad familiar. Por favor, conteste las siguientes preguntas con la respuesta que considere apropiada

#### DATOS PERSONALES:

Sexo Masculino ( )

Femenino (X)

Edad (40)

Función	Nunca (0 puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas Veces (2 puntos)	Casi Siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad				X	
Me satisface que mi familia me brinda y me permite			X		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades			X		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.		X			
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero	X				

### ESCALA APGAR FAMILIAR ADULTOS

#### INSTRUCCIONES

Este test tiene por objeto evaluar el nivel de funcionamiento de la unidad familiar. Por favor, conteste las siguientes preguntas con la respuesta que considere apropiada

#### DATOS PERSONALES:

Sexo Masculino ( )

Femenino (X)

Edad (55)

Función	Nunca (0 puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas Veces (2 puntos)	Casi Siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					X
Me satisface que mi familia me brinda y me permite					X
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					X
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					X
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero			X		

### ESCALA APGAR FAMILIAR ADULTOS

#### INSTRUCCIONES

Este test tiene por objeto evaluar el nivel de funcionamiento de la unidad familiar. Por favor, conteste las siguientes preguntas con la respuesta que considere apropiada

#### DATOS PERSONALES:

Sexo Masculino (  )

Femenino (  )

Edad (6/)

Función	Nunca (0 puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas Veces (2 puntos)	Casi Siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					X
Me satisface que mi familia me brinda y me permite			X		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades			X		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					X
Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero					X



### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

#### INSTRUCCIONES:

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere apropiada.

#### DATOS PERSONALES

Sexo. Masculino ( ) Femenino (X) Edad:.....31.....

A	B	C	D
Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

Marque con una X el número que refleja su opinión

ITEMS	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	X			
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	X			
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	X			
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.		X		
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	X			
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	X			
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.			X	
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	X			
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.			X	
10. A veces creo que no soy buena persona		X		

### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

#### INSTRUCCIONES:

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere apropiada.

#### DATOS PERSONALES

Sexo. Masculino ( ) Femenino (X) Edad:.....55.....

A	B	C	D
Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

Marque con una X el número que refleja su opinión

ITEMS	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.		X		
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	X			
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente		X		
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.		X	X	
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.			X	
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.		X		
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				X
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo		X		
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.			X	
10. A veces creo que no soy buena persona			X	



### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

#### INSTRUCCIONES:

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere apropiada.

#### DATOS PERSONALES

Sexo. Masculino ( ) Femenino (X) Edad: 58

A	B	C	D
Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

Marque con una X el número que refleja su opinión

ITEMS	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	X			
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	X			
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	X			
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	X			
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.		X		
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.		X		
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.			X	
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	X			
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				X
10. A veces creo que no soy buena persona				X

### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

#### INSTRUCCIONES:

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere apropiada.

#### DATOS PERSONALES

Sexo. Masculino () Femenino (  ) Edad: 18 .....

A	B	C	D
Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

Marque con una X el número que refleja su opinión

ITEMS	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	X			
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas		X		
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente		X		
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	X			
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	X			
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.		X		
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.			X	
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo		X		
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				X
10. A veces creo que no soy buena persona		X		

## Anexo 6. Carta autorización aplicación de los instrumentos

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Lima, 11 de agosto del 2021

**DRA.  
ALICIA VIGO ALEGRIA**

**MEDICO JEFE DEL C.S. ENRIQUE MILLA OCHOA – LOS OLIVOS**

Asunto: Solicitamos su apoyo para realizar encuesta sobre Tesis de Investigación Universitaria.

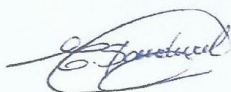
De nuestra especial consideración.  
Es grato dirigimos a su digno Despacho para solicitarle lo siguiente:

Las suscritas YENY FLOR BERAUN MENDOZA, identificado con DNI 43046494, con domicilio en Av. Julio Bayletti N°349, San Borja y CARMEN SANDOVAL SERNAQUE, Identificada con DNI 16685880 con domicilio en Av. San Bernardo N° 275 Urbanización Santa Luisa I, Etapa Los Olivos, Bachilleres de la Facultad de Psicología de la Universidad Peruana Los Andes, actualmente venimos desarrollando nuestra Tesis Titulada: “**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS- LIMA 2021**”, importante tema de actualidad que generara nuevos aportes científicos en el ámbito de la Psicología aplicada a comunidades Pluriculturales en salud mental.

Es por ello, que acudimos a su digna autoridad, para que nos permita realizar una encuesta de carácter anónimo sobre el tema mencionado, en vuestra prestigiosa Institución, del cual solo trataremos temas de carácter académico, además de realizar una pequeña encuesta de carácter anónimo, de 10 preguntas al personal involucrado en dicha Institución, y cuyos resultados solo tendrán el uso estadístico según lo establece el protocolo de Investigación Científica de nuestra Universidad de origen. Agradeceremos a usted nos brinde esta oportunidad y nos permita aportar esta investigación, que una vez culminada le haremos llegar un ejemplar para la Biblioteca Institucional.

Reiterándole nuestro aprecio personal, quedamos de usted.

Atentamente.



CARMEN SANDOVAL SERNAQUE  
BACHILLER DE PSICOLOGIA  
DNI: 16685880



YENY FLOR BERAUN MENDOZA  
BACHILLER DE PSICOLOGIA  
DNI: 43046494





**Anexo 7. Declaratoria de confidencialidad**

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo **Sandoval Sernaqué Carmen**, identificada con **DNI No, 16685880**, domiciliada en av. San Bernardo N° 275 en el distrito los Olivos, egresada de la Escuela Profesional de Ciencias de la Salud de la Facultad de Psicología, con código de matrícula **H03935G**, vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-LIMA 2021”**.en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Lima, 21 de abril del 2021.



---

Sandoval Sernaqué, Carmen



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo **Beraun Mendoza, Yeny Flor**, identificada con DNI No, **43046494**, domiciliada en Av. Julio Bayletti N° 349 en el distrito de san Borja , egresada de la Escuela Profesional de Ciencias de la Salud de la Facultad de Psicología, con código de matrícula **H04537A**, vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-LIMA 2021”**.en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Lima, 21 de abril del 2021.



Beraun Mendoza, Yeny Flor



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS - LIMA – 2021.”** Mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables.


Beraun Mendoza Yeny Flor y Sandoval Sernaqué, Carmen

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Lima13, de Setiembre del 2022.



  
Apellidos y nombres: María coronados Vásquez  
N° DNI: 46406023



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Beraun Mendoza, Yeny Flor

D.N.I. N°43046494

N° de teléfono/celular: 945479318

Email: [yenybm40@Gmail.com](mailto:yenybm40@Gmail.com)

Firma:

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Sandoval Sernaqué, Carmen

D.N.I. N° 16685880

N° de teléfono/celular: 999 575 494

Email: [Carmenss\\_99@hotmail.com](mailto:Carmenss_99@hotmail.com)

Firma:

**3. Asesor(a) de investigación**

Apellidos y nombres: Guerra Rojas, Paola Inés

D.N.I. N° 40463904

N° de teléfono/celular: 941766493

Email: [d.pguerra@upla.edu.pe](mailto:d.pguerra@upla.edu.pe)

Firma:



## Anexo 8. Informe de validación

### INFORME DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez : GIANNINA COPELO CRISTOBAL  
 Formación académica : PSICÓLOGA –GRADO DE DOCTOR  
 Áreas de experiencia laboral : PSICOLOGIA EDUCATIVA-CLINICA  
 Tiempo : 15 AÑOS  
 Cargo actual : DOCENTE UNIVERSITARIO  
 Institución : UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado Test de Apgar Familiar (TAF); que forma parte de la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-LIMA 2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).		X	
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		X	
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		X	
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		X	

  
  
 Gianna Copelo Cristobal Giannina  
 C Ps P 20999

# CONSTANCIA

Juicio de experto

Yo, Giannina Copelo Cristóbal con Documento Nacional de Identidad No. 41430115, certifico que realicé el juicio de experto a los instrumentos presentados por las bachilleras: Beraun Mendoza, Yeny Flor y Sandoval Sernaqué, Carmen. En la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS -LIMA 2021".

Huancayo, mayo del 2022

  
  
Dra. Copelo Cristóbal Giannina  
C Ps P 20999

.....  
Sello y Firma del Experto

### INFORME DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez : Mg. Julia Esther Ríos Pinto  
 Formación académica : Lic. En Psicología, Maestría en Psicología, Egresada del Doctorado en Psicología  
 Áreas de experiencia laboral : Psicología clínica y de investigación.  
 Tiempo : 20 años aproximadamente  
 Cargo actual : Psicóloga asistente del servicio de Psiquiatría  
 Institución : Hospital "Domingo Olavegoya" - Jauja

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado Lista de Chequeo de la Escala de Autoestima de Rosenberg; que forma parte de la investigación titulada: **"FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS -LIMA 2021"**.  
 Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).		X	
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		X	
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		X	

Mg. Julia Esther Ríos Pinto  
 DNI N° 2571754

# CONSTANCIA

Juicio de experto

Yo, JULIA ESTHER RIOS PINTO, con Documento Nacional de Identidad No. 25717154, certifico que realicé el juicio de experto a los instrumentos presentados por las bachilleras: Beraun Mendoza, Yeny Flor y Sandoval Sernaqué, Carmen. En la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS -LIMA 2021".

Huancayo, 9 mayo del 2022.



.....  
Mg. Julia Esther Ríos Pinto  
DNI N° 2571754



### INFORME DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez: Madeleine E. Paredes Gutarra

Formación académica : Magister

Áreas de experiencia laboral: Educativa

Tiempo : 25 años

Cargo actual : Docente Universitaria

Institución : Universidad Peruana Los Andes

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado Test de Apgar Familiar (TAF); que forma parte de la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-LIMA 2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).	✓		
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		✓	
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		✓	
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		✓	



*Madeleine E. Paredes Gutarra*

Mg. Madeleine E. Paredes Gutarra  
C.F. 11 7242

### INFORME DE VALIDACIÓN

Nombre y apellidos del Juez: Madeleine E. Paredes Gutarra

Formación académica : Magister

Áreas de experiencia laboral: Educativa

Tiempo : 25 años

Cargo actual : Docente Universitaria

Institución : Universidad Peruana Los Andes

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado Lista de Chequeo de la Escala de Autoestima de Rosemberg; que forma parte de la investigación titulada: **"FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS -LIMA 2021"**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).		✓	
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		✓	
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		✓	
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		✓	


  
 Mg. Madeleine E. Paredes Gutarra  
 C. P. 11 / 7242

# CONSTANCIA

Juicio de experto

Yo, Madeleine E. Paredes Gutarra, con Documento Nacional de Identidad No.09542857, certifico que realicé el juicio de experto a los instrumentos presentados por las bachilleras: Beraun Mendoza, Yeny Flor y Sandoval Sernaqué, Carmen. En la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DESALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS -LIMA 2021".

Huancayo, mayo del 2022

  
  
Mg. Madeleine E. Paredes Gutarra  
C.F. N. 7242

.....  
Sello y Firma del Experto

## Anexo 9. Confiabilidad cuestionario para medir funcionalidad familiar

### Fiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	5

## CONFIABILIDAD: ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

### Fiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,768	10

## Anexo 10. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS - LIMA – 2021.”** Mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables.

Beraun Mendoza Yeny Flor y Sandoval Sernaqué, Carmen

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Lima 30, de mayo del 2021.



Apellidos y nombres: María Coronados Vásquez  
 N° DNI: 46406023

**Anexo 11. Compromiso de Autoría****COMPROMISO DE AUTORIA**

En la fecha 09 de Diciembre, Yo, **CARMEN SANDOVAL SERNAQUE**, identificada con DNI **16685880**, domiciliada en Av. San Bernardo N° 275, Urbanización Santa Luisa, Los Olivos, Lima y **YENY FLOR BERAUN MENDOZA**, identificada con DNI **43046494**, domiciliada en Av. Julio Bayletti N° 349 San Borja, bachilleres de la escuela profesional de Psicología – Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Peruana Los Andes – Huancayo, nos comprometemos a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de nuestra investigación titulada “**Funcionalidad Familiar y Autoestima, en usuarios de un Centro de Salud, del distrito de los Olivos Lima 2021**”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio y declaramos bajo juramento que el trabajo de investigación es de nuestra autoría, los datos presentados son reales y hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias de fuentes consultantes.

Lima 11 de diciembre del 2023.



---

Yeny Flor Beraun Mendoza

DNI: 43046494



---

Carmen Sandoval Sernaqué

DNI: 16685880

Anexo 12. Base de Datos

ID	EDAD	SEXO	Funcionamiento familiar					Confianza en sí mismo				Autoestima Relación con los demás				Sentimiento						
			P1	P2	P3	P4	P5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
			1	38	2	2	2	2	1	2	9	1	4	3	3	11	1		4	1	1	7
2	55	2	1	2	1	1	4	9	4	1	1	2	8	1	1	3	3	8	1	4	5	21
3	26	2	2	2	2	1	2	9	1	1	3	2	7	3	1	1	2	7	4	2	6	20
4	21	2	2	2	2	1	4	11	1	2	1	3	7	2	1	2	4	9	3	4	7	23
5	38	2	4	1	1	3	0	9	4	1	4	1	10	2	2	3		7	1	3	4	21
6	59	2	4	4	0	1	0	9	1	2	4	1	10	3	2	3	3	9	4	3	7	26
7	48	1	3	0	3	2	1	9	1	4	1	4	10	4	1	1	3	9	3	4	7	26
8	24	2	1	2	2	1	2	8	1	1	4	4	10	4	1	1	1	7	2	1	3	20
9	28	2	0	2	3	1	3	9	4	1	4	3	12	2	1	1	1	5	2	1	3	20
10	38	2	2	0	2	2	0	6	3	1	1	1	6	1	1	1	1	4	4	1	5	15
11	21	2	2	2	1	3	2	10	4	1	4	1	10	3	1	3	1	8	1	2	3	21
12	60	2	2	2	1	2	0	7	1	1	4	2	8	3	1	1	1	6	1	2	3	17
13	54	1	4	3	0	1	1	9	1	1	1	1	4	3	1	2	1	7	2	1	3	14
14	41	1	3	2	1	1	1	8	3	4	1	1	9	1	1	1	2	5	1	3	4	18
15	37	2	4	4	4	1	3	16	4	4	3	4	15	3	3	4	3	13	3	3	6	34
16	23	2	1	2	1	2	2	8	3	1	1	4	10	1	1	1	3	5	2	1	3	18
17	59	1	2	2	1	2	2	9	1	1	4	4	10	1	1	1	2	5	1	1	2	17
18	24	2	2	2	4	1	3	12	3	3	4	1	11	3	3	1	1	8	4	4	8	27
19	23	2	0	1	1	3	0	5	1	1	1	2	5	2	1	1	1	5	1	2	3	13
20	42	2	0	2	2	1	2	7	1	2	1	2	6	1	1	3	1	6	2	1	3	15
21	39	1	3	2	2	1	4	12	1	4	4	3	12	4	4	1	2	11	1	1	2	25
22	32	1	2	2	1	2	0	7	1	2	1	1	5	1	1	1	2	5	1	1	2	12
23	23	2	1	2	2	2	2	9	4	4	4	4	16	4	1	1	1	7	3	1	4	27
24	57	2	0	0	2	1	4	7	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	1	3	4	13
25	38	2	2	2	1	2	2	9	2	2	1	1	6	3	1	2	1	7	1	3	4	17



26	33	1	1	3	2	2	1	9	1	1	1	1	11	1	1	1	1	8	1	1	2	21
27	55	2	1	1	4	1	4	11	3	3	4	1	11	4	1	1	2	8	3	1	4	23
28	50	2	3	4	2	1	3	13	3	3	4	4	14	4	3	2	2	11	2	1	3	28
29	27	2	1	3	4	1	3	12	1	2	4	3	10	2	1	1	1	5	2	3	5	20
30	24	2	2	2	4	3	2	13	1	1	1	3	6	4	3	3	3	13	3	1	4	23
31	41	2	2	0	4	2	0	8	2	1	3	3	9	3	3	1	1	8	1	4	5	22
32	28	1	2	0	4	2	0	8	1	1	2	3	7	1	3	3	1	8	3	3	6	21
33	25	1	2	3	2	2	2	11	4	2	1	4	11	2	3	2	3	10	4	1	5	26
34	28	1	4	0	4	1	4	13	1	4	2	1	8	2	3	4	1	10	1	4	5	23
35	46	2	2	3	2	3	2	12	4	3	1	3	11	4	4	2	3	13	1	4	5	29
36	26	2	2	2	4	1	4	13	1	1	1	1	12	1	1	1	1	7	1	4	5	24
37	48	2	0	4	4	3	2	13	3	4	3	2	12	3	1	1	2	7	1	3	4	23
38	49	2	3	2	4	2	2	13	3	1	3	4	11	3	1	4	1	9	2	1	3	23
39	22	2	2	0	2	1	3	8	3	1	4	1	9	2	2	2	2	8	2	3	5	22
40	49	2	3	4	4	3	4	18	4	4	3	4	15	4	4	4	4	16	3	4	7	38
41	46	1	1	2	2	1	4	10	1	1	2	4	8	4	3	4	2	13	1	3	4	25
42	43	2	2	3	2	1	1	9	2	4	3	4	13	4	2	2	1	9	3	4	7	29
43	17	2	3	3	4	1	0	11	3	2	4	2	11	1	4	4	4	13	2	1	3	27
44	27	2	3	4	4	1	4	16	1	1	3	1	6	3	4	1	2	10	2	4	6	22
45	39	2	4	4	4	1	3	16	3	3	3	3	12	3	4	4	3	14	3	3	6	32
46	22	2	0	0	1	1	3	5	3	4	1	1	9	3	1	4	2	13	1	1	2	24
47	39	2	3	2	2	2	2	11	1	3	2	3	9	4	4	1	4	13	3	3	6	28
48	32	2	1	3	1	3	2	10	2	3	3	4	12	3	3	1	4	11	2	4	6	29
49	29	2	2	4	1	4	4	15	3	1	1	4	9	4	1	1	4	10	2	3	5	24
50	20	1	3	3	4	2	4	16	1	3	1	1	6	2	4	1	1	8	2	3	5	19
51	38	2	2	4	4	3	1	14	4	1	3	4	12	2	4	3	3	12	1	3	4	28
52	55	2	4	3	1	3	4	15	4	3	2	3	12	3	4	4	3	14	3	3	6	32
53	26	2	4	1	1	4	3	13	4	2	4	2	12	3	1	4	3	11	1	4	5	28
54	21	2	3	4	1	4	3	15	4	1	2	2	9	3	3	3	2	11	4	4	8	28
55	38	2	0	2	4	4	3	13	4	1	1	2	8	2	3	4	1	10	1	3	4	22
56	59	2	2	0	3	3	3	11	3	4	1	2	8	1	2	1	3	5	3	3	6	19



57	48	1	0	3	4	3	0	10	1	2	1	4	8	1	1	2	1	5	1	1	2	15
58	24	2	2	3	4	4	1	14	3	2	4	1	10	2	2	4	3	11	4	4	8	29
59	28	2	3	4	1	4	2	14	1	1	1	4	7	1	1	1	2	5	3	3	6	18
60	38	2	4	3	3	4	4	18	2	3	3	3	11	2	3	3	2	10	3	2	5	26
61	21	2	2	0	1	4	2	9	4	3	4	4	15	3	1	4	4	12	2	3	5	32
62	60	2	2	2	2	4	3	13	4	1	1	1	7	1	4	4	4	13	1	4	5	25
63	54	1	4	2	0	4	0	10	4	2	2	4	12	3	1	1	4	9	1	1	2	23
64	41	1	2	0	1	4	4	11	4	2	1	4	11	4	4	2	1	11	1	2	3	25
65	37	2	3	2	4	1	4	14	1	2	2	2	7	1	1	3	2	7	1	1	2	16
66	23	2	1	3	0	1	0	5	1	3	4	1	10	2	1	2	4	10	1	3	4	24
67	59	1	1	2	2	3	2	10	4	1	4	1	10	1	3	2	4	10	4	2	6	26
68	24	2	4	2	4	2	2	14	4	2	4	3	13	2	3	4	3	12	3	2	5	30
69	23	2	2	2	2	0	1	7	1	2	4	4	11	1	1	1	2	5	4	2	6	22
70	42	2	2	2	0	2	2	8	3	3	3	1	10	1	2	3	1	7	2	3	5	22
71	39	1	2	2	2	1	1	8	1	2	1	2	6	4	1	3	1	9	1	3	4	19
72	32	1	1	2	3	3	4	13	1	2	2	1	6	4	4	4	1	13	3	3	6	25
73	23	2	3	1	1	0	0	5	2	2	2	1	7	3	1	2	2	8	1	1	2	17
74	57	2	1	1	3	2	2	9	3	1	1	2	7	2	3	1	3	9	1	1	2	18
75	38	2	3	1	0	4	3	11	1	2	2	3	8	2	3	2	2	9	3	2	5	22
76	33	1	0	3	2	3	1	9	1	1	1	3	11	4	2	3	1	11	3	2	5	27
77	55	2	2	2	2	2	2	10	2	4	4	1	11	1	4	3	3	11	1	1	2	24
78	50	2	2	2	4	3	1	12	4	3	1	2	10	4	3	2	1	10	4	1	5	25
79	27	2	1	2	4	2	1	10	4	4	4	3	15	2	1	1	2	6	2	2	4	25
80	24	2	4	2	2	4	3	15	3	3	3	2	11	3	2	4	3	12	3	2	5	28
81	41	2	1	0	3	1	2	7	4	3	1	4	12	1	1	4	4	10	1	4	5	27
82	28	1	0	4	0	4	0	8	2	1	1	2	6	4	3	3	3	13	2	1	3	22
83	25	1	3	0	4	3	2	12	2	4	1	3	10	2	4	1	4	11	1	1	2	23
84	28	1	3	2	3	0	3	11	4	3	1	4	12	3	1	3	4	11	1	2	3	26
85	46	2	3	2	1	2	3	11	1	4	1	4	10	2	1	1	4	8	4	3	7	25
86	26	2	1	2	0	1	2	6	1	2	4	1	15	3	1	3	1	9	3	2	5	29
87	48	2	4	2	3	3	3	15	4	3	4	4	15	2	1	4	2	9	3	4	7	31

88	49	2	0	3	2	3	4	12	1	2	1	4	8	4	2	1	4	11	1	2	3	22
89	22	2	2	2	0	0	0	4	1	1	3	3	8	1	1	4	1	7	4	2	6	21
90	49	2	4	1	1	3	3	12	4	1	1	3	9	1	4	4	3	12	1	1	2	23
91	46	1	2	2	1	2	2	9	1	3	1	3	8	2	1	4	1	8	2	2	4	20
92	43	2	4	0	4	3	1	12	3	1	4	1	9	2	2	1	4	9	3	1	4	22
93	17	2	3	4	0	0	0	7	1	1	3	2	7	3	3	2	1	9	1	1	2	18
94	27	2	3	0	4	1	4	12	4	4	1	4	13	1	2	4	4	11	1	2	3	27
95	39	2	2	2	2	2	2	10	3	3	4	1	11	4	1	3	2	10	3	1	4	25
96	22	2	0	3	1	3	1	8	2	1	1	1	7	3	1	3	1	11	4	4	8	26
97	39	2	0	0	0	2	1	3	1	1	4	1	7	2	1	3	1	11	2	1	3	21
98	32	2	1	3	1	1	0	6	3	3	1	1	9	1	3	1	4	12	2	1	3	24
99	29	2	2	0	1	2	3	8	1	2	3	2	11	3	3	1	1	10	1	3	4	25
100	20	1	0	2	3	0	3	8	3	1	2	1	14	1	3	1	3	12	2	4	6	32
101	38	2	1	0	2	2	2	7	4	1	4	1	12	3	2	1	1	12	3	1	4	28
102	55	2	4	4	0	2	3	13	1	4	1	4	9	1	1	1	4	8	4	3	7	24
103	26	2	3	0	2	1	0	6	1	2	1	1	9	3	1	1	2	7	1	2	3	19
104	21	2	1	3	2	0	1	7	3	1	3	1	7	1	1	3	2	10	2	3	5	22
105	38	2	1	0	0	4	4	9	1	3	1	2	6	4	4	3	3	11	1	1	2	19
106	59	2	2	4	0	2	1	9	1	4	1	2	7	1	1	1	1	11	1	2	3	21
107	48	1	2	3	1	2	2	10	1	1	4	1	7	2	4	1	4	11	4	3	7	25
108	24	2	2	4	0	2	2	10	1	4	2	2	9	1	4	3	4	12	3	1	4	25
109	28	2	3	1	3	3	3	13	3	3	1	4	11	1	1	4	4	10	1	4	5	26
110	38	2	3	4	3	2	2	14	4	4	4	2	14	4	4	1	3	12	3	3	6	32
111	21	2	4	4	3	4	2	17	3	4	2	3	12	3	3	3	3	12	4	2	6	30
112	60	2	2	2	3	0	0	7	1	1	4	3	9	4	1	2	1	8	1	2	3	20
113	54	1	2	3	0	2	2	9	2	4	2	1	9	3	1	2	1	7	1	1	2	18
114	41	1	2	1	3	2	1	9	1	1	1	4	7	2	1	3	4	10	2	3	5	22
115	37	2	2	3	4	0	2	11	1	3	1	1	6	3	1	4	3	11	3	2	5	22
116	23	2	3	2	2	1	1	9	4	1	3	4	10	1	2	2	1	9	2	1	3	22
117	59	1	2	2	2	2	2	10	4	2	3	1	10	3	3	1	2	9	2	2	4	23
118	24	2	1	0	4	4	2	11	1	4	3	1	9	3	1	4	3	11	4	2	6	26

119	23	2	0	3	3	0	4	10	4	1	2	4	11	1	4	1	3	9	1	3	4	24
120	42	2	1	2	2	4	2	11	1	3	2	1	7	3	3	4	4	14	1	4	5	26
121	39	1	2	3	2	2	2	11	3	4	1	2	10	3	3	1	2	9	3	1	4	23
122	32	1	2	2	1	2	2	9	1	3	1	4	9	1	1	3	1	6	4	2	6	21
123	23	2	2	2	2	2	1	9	2	1	1	1	5	2	2	1	1	6	3	3	6	17
124	57	2	0	1	1	1	1	4	1	3	4	1	9	4	1	1	2	8	1	2	3	20
125	38	2	2	3	1	3	2	11	1	3	2	3	9	1	3	1	2	7	1	1	2	18
126	33	1	3	2	4	3	3	15	4	2	4	3	6	4	3	3	4	11	3	2	5	22
127	55	2	0	2	3	0	3	8	3	1	1	1	6	4	4	1	2	11	4	1	5	22
128	50	2	4	3	3	2	1	13	2	2	2	3	9	3	2	4	3	12	3	2	5	26
129	27	2	4	2	2	3	4	15	2	3	2	3	10	3	4	3	3	13	4	4	8	31
130	24	2	0	2	0	2	2	6	2	1	2	4	9	4	1	1	2	8	1	2	3	20
131	41	2	3	4	4	4	4	19	3	4	3	3	13	4	3	3	3	13	4	3	7	33
132	28	1	2	4	2	1	2	11	1	4	1	1	7	4	1	2	4	11	3	2	5	23
133	25	1	2	2	2	2	0	8	1	1	4	2	8	1	3	2	2	8	1	2	3	19
134	28	1	1	3	3	2	0	9	1	3	4	1	9	1	3	4	1	9	1	3	4	22
135	46	2	3	3	3	2	0	11	4	2	3	4	13	1	1	2	2	6	2	4	6	25
136	26	2	2	2	1	2	2	9	1	1	1	3	8	2	1	4	2	9	1	1	2	19
137	48	2	1	3	1	2	4	11	1	1	2	4	8	1	3	3	2	9	4	4	8	25
138	49	2	2	4	1	4	2	13	1	4	2	3	10	4	4	4	3	15	1	3	4	29
139	22	2	2	3	1	1	0	7	3	4	1	3	11	3	3	1	1	8	1	3	4	23
140	49	2	2	2	3	0	1	8	1	4	1	1	7	1	2	4	1	8	1	3	4	19
141	46	1	3	1	3	2	1	10	1	3	1	2	7	2	4	3	4	13	3	3	6	26
142	43	2	2	0	3	1	4	10	4	3	1	1	9	1	1	2	1	5	1	1	2	16
143	17	2	2	4	4	4	4	18	3	3	3	4	13	4	3	4	3	14	4	3	7	34
144	27	2	2	0	4	2	3	11	2	2	3	1	8	3	4	4	1	12	1	3	4	24
145	39	2	0	0	1	3	4	8	1	3	3	1	8	4	1	1	4	10	2	1	3	21
146	22	2	0	0	3	4	2	9	1	4	1	1	11	1	4	1	1	10	2	2	4	25
147	39	2	2	1	3	0	3	9	3	2	3	3	11	4	3	1	2	10	1	4	5	26
148	32	2	3	4	2	1	3	13	1	3	4	2	10	1	4	3	1	9	2	1	3	22
149	29	2	3	2	2	3	4	14	4	2	2	4	12	1	2	4	2	9	3	4	7	28

150	20	1	4	1	2	0	1	8	1	4	1	1	7	3	1	1	2	7	4	1	5	19
151	33	1	1	3	4	1	3	12	3	3	1	1	8	1	4	2	2	9	1	4	5	22
152	55	2	1	2	2	4	2	11	4	3	1	2	10	2	4	1	1	8	3	2	5	23
153	50	2	2	2	3	2	2	11	1	4	2	4	11	4	3	1	1	9	3	3	6	26
154	27	2	1	2	3	4	4	14	1	1	2	4	8	3	1	1	3	8	3	3	6	22
155	24	2	4	1	1	3	3	12	3	3	2	3	11	2	2	1	4	9	1	4	5	25
156	41	2	2	3	3	3	3	14	3	4	4	3	11	2	3	3	3	15	4	4	8	34
157	28	1	3	4	2	4	3	16	2	3	3	3	11	4	4	4	3	15	4	3	7	33
158	25	1	0	3	4	2	4	13	2	1	2	2	7	3	3	3	3	12	1	2	3	22
159	28	1	2	3	4	3	2	14	4	1	1	4	10	4	1	3	2	10	1	4	5	25
160	46	2	3	4	3	0	2	12	4	3	1	3	11	2	2	2	2	8	3	4	7	26
161	26	2	1	2	4	2	1	10	4	1	2	1	8	1	1	1	3	6	4	4	8	22
162	48	2	3	0	2	4	4	13	1	2	1	3	7	4	3	1	3	11	1	1	2	20
163	49	2	0	2	4	2	3	11	3	4	3	1	11	2	1	1	2	6	1	1	2	19
164	22	2	0	0	1	3	0	4	1	3	1	1	6	3	1	4	2	10	3	3	6	22
165	49	2	4	0	1	2	1	8	1	1	4	3	9	1	1	2	1	5	2	2	4	18
166	46	1	2	3	4	4	0	13	2	3	2	4	8	3	1	1	3	5	2	3	5	18
167	43	2	2	4	4	1	1	12	3	2	1	2	8	1	2	1	1	5	4	4	8	21
168	17	2	1	3	4	0	3	11	4	2	1	1	8	3	4	1	1	9	1	2	3	20
169	27	2	2	4	3	4	4	17	3	3	3	3	12	1	4	4	4	13	3	3	6	31
170	39	2	4	4	4	4	2	18	3	3	4	3	13	3	2	3	3	11	4	3	7	31
171	22	2	0	2	3	4	4	13	2	2	2	4	10	2	4	1	2	9	1	2	3	22
172	39	2	4	2	2	4	2	14	1	4	1	3	9	4	1	1	3	9	1	4	5	23
173	32	2	4	3	3	4	3	17	3	3	3	4	13	4	4	1	3	12	4	3	7	32
174	29	2	4	1	1	4	3	13	2	1	2	1	6	2	2	2	2	8	3	4	7	21
175	20	1	2	3	2	4	1	12	1	1	2	1	5	1	2	1	2	6	1	1	2	13

Anexo 13. Fotos de la aplicación de los instrumentos





