



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**AUTOESTIMA EN PADRES DE ESTUDIANTES CON  
HABILIDADES DIFERENTES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA ESPECIAL, CHIMBOTE, 2016**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
PSICOLOGÍA

AUTOR:

HILMER GABINO PRÍNCIPE ARGOMEDO

ASESOR:

PS. WILLY VALLE SALVATIERRA

CHIMBOTE – PERÚ

2018

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Ms. Erica Lucy Millones Alba  
**Presidente**

Ms. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan  
**Secretaria**

Ms. Verónica Adela Alvarez Silva  
**Miembro**

## **DEDICATORIA**

A los padres de familia que tienen hijos e hijas con habilidades diferentes, por su amor incondicional hacia ellos y por su esfuerzo de brindarles una mejor calidad de vida.

A mi hija Estrella por ser la razón e inspiración de este trabajo de investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vida y a mi familia por su constante apoyo y comprensión en esta meta trazada de poder seguir forjándome como buen profesional y sobre todo mejor ser humano.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir el nivel de autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa de Chimbote 2016. Fue de tipo de estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico. De ahí que nos planteáramos los siguientes objetivos, de manera general es describir el nivel de autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial Chimbote, 2016. El universo fueron los padres de familia de una Institución Educativa. La población estuvo constituida por todo los padres de familia de la Institución Educativa Básica Especial (CEBE N° 01), de la ciudad de Chimbote N=119. El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, por lo que la muestra estuvo constituida por los padres que participaron de reuniones de trabajo en sus respectivas aulas, llegando a obtener una muestra de n= 50. El instrumento usado fue la Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg). El resultado del estudio fue que el nivel de autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial Chimbote, 2016 es alta.

Palabras clave

Autoestima, Habilidades diferentes, Padres de familia.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to describe the level of self-esteem in parents of students with different abilities from an Educational Institution of Chimbote 2016. It was an observational, prospective, transversal and descriptive type of study. The level of research was descriptive and the research design was epidemiological. Hence we set the following objectives, in a general way is to describe the level of self-esteem in parents of students with different skills from a Special Educational Institution Chimbote, 2016. The universe were the parents of an Educational Institution. The population was constituted by all the parents of the Special Basic Educational Institution (CEBE N ° 01), of the city of Chimbote N = 119. Sampling was non-probabilistic, of convenience type, so the sample was constituted by the parents who participated in work meetings in their respective classrooms, reaching a sample of n = 50. The instrument used was the Self-esteem Scale Rosenberg (EA-Rosenberg). The result of the study was that the level of self-esteem in parents of students with different abilities from a Special Educational Institution Chimbote, 2016 is high.

### **Keywords**

Self-esteem, Different skills, Parents.

## Contenido

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
2.1. Antecedentes.....	8
2.2 Bases teóricas.....	9
2.2.1 La autoestima.....	9
2.2.1.1 Definición.....	9
2.2.1.2. Niveles de autoestima.....	10
2.2.1.2.1 Autoestima buena.....	10
2.2.1.2.2 Autoestima baja.....	12
2.2.1.3 Cómo mejorar la autoestima de un padre o madre.....	14
2.2.2 ¿Por qué decimos habilidades diferentes?.....	14
2.2.3 Discapacidad.....	15
2.2.3.1 Reacción de los padres ante sus hijos con necesidades especiales.....	17
2.2.3.2 Participación de los padres en la educación de sus hijos.....	18
2.2.3.3 Aspectos para trabajar en la familia.....	19
2.2.4 Educación Inclusiva.....	20
2.2.4.1 Ley General de Educación N° 28044.....	22
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 El tipo de investigación.....	24
3.2 Nivel de la investigación de las tesis.....	24
3.3 Diseño de la investigación.....	24
3.4 El universo y muestra.....	24
3.4.1 Criterios de Inclusión.....	25
3.4.2 Criterios de Exclusión.....	25
3.5 Definición y operacionalización de variables.....	26
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.6.1 Técnica.....	26
3.6.2. Instrumento.....	26
3.6.2.1 Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg).....	26

Ficha técnica.....	27
3.7 Plan de análisis .....	30
3.8 Matriz de consistencia .....	31
3.9 Principios éticos.....	33
IV. RESULTADOS .....	34
4.1 Resultados.....	35
4.2 Análisis de resultados .....	39
V. CONCLUSIONES .....	41
5.1 Conclusiones.....	42
5.2 Recomendaciones .....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
ANEXOS .....	47



## Índice de tablas

Tabla 1.....	34
Tabla 2.....	35
Tabla 3.....	36
Tabla 4.....	37

## Índice de gráficos

<i>Figura 1.</i> Distribución porcentual del nivel de Autoestima de padres de estudiantes con habilidades especiales de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.....	34
<i>Figura 2.</i> Distribución porcentual del lugar de residencia de padres de estudiantes con habilidades especiales de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016... ..	35
<i>Figura 3.</i> Distribución porcentual del sexo de padres de estudiantes con habilidades especiales de una Institución Educativa Especial de Chimbote, 2016.....	36
<i>Figura 4.</i> Distribución porcentual del grado de instrucción de padres de estudiantes con habilidades especiales de una Institución Educativa Especial de Chimbote, 2016.....	37

## **INTRODUCCIÓN**

Los niños con discapacidad tienen menos probabilidades de ingresar en la escuela, permanecer en ella y superar los cursos sucesivos, que sus homólogos no discapacitados. El fracaso escolar se observa en todos los grupos de edad y tanto en los países de ingresos altos como bajos, pero con un patrón más acusado en los países más pobres. La diferencia entre el porcentaje de niños con discapacidad y el porcentaje de niños no discapacitados que asisten a la escuela primaria va desde el 10% en la India hasta el 60% en Indonesia. Por lo que respecta a la enseñanza secundaria, la diferencia en las tasas de asistencia escolar oscila entre el 15% en Camboya y el 58% en Indonesia. Incluso en países con altos porcentajes de matriculación en la escuela primaria, como los de Europa oriental, muchos niños con discapacidad no asisten a la escuela. (Organización Mundial de la Salud, 2011)

El Ministerio de Educación, de acuerdo a la Constitución Política del Perú, a través de la Dirección General de Educación Básica Especial, asume la responsabilidad de proponer los cambios que el sistema educativo requiere para lograr una educación de calidad con equidad para estas personas, en igualdad de condiciones y oportunidades, con la participación de la familia y comunidad. La atención de esta población escolar está a cargo de profesionales docentes y no docentes calificados y con experiencia, que conforman el Órgano de Gestión Psicopedagógico, del CEBE (Centro de Educación Básica Especial) y con el apoyo del SAANEE (Servicios de Apoyo y Asesoramiento para la Atención de las Necesidades Educativas Especiales) y la familia, que deben desarrollar los procesos pedagógicos al máximo de sus capacidades orientadas a mejorar su calidad de vida. (DIGEBE, 2012)

Bersanelli (2013, p. 149) señala que a medida que avanza el conocimiento y el reconocimiento de los derechos, los prejuicios y los estereotipos quedan al descubierto y

se habilita una vía para comenzar a pensar (y a actuar) en su desnaturalización. Este camino lento, confuso y conflictivo permite observar y reconocer prácticas públicas o privadas, sociales o educativas, entre otras, que resultaron “naturales” actualmente deviene discriminatorias. El acceso, la presencia y la participación de las personas con discapacidad en la sociedad, en su barrio, en la familia, en la escuela o la universidad, en el trabajo, en su rol de madre, padre, hermano, de ciudadano, están limitadas u obstaculizadas por las diferentes barreras del entorno, entre las que podrían señalarse las actitudinales, las físicas, la legislación y las políticas.

Decir que la familia que tiene un hijo con necesidades especiales está en riesgo no significa afirmar que necesariamente presentará problemas psicológicos, sino que existe la probabilidad de que éstos aparezcan. Los conflictos no surgen a nivel familiar como consecuencia directa de la discapacidad, sino en función de las posibilidades de la familia de utilizar estrategias, recursos y capacidades para adaptarse a esta situación. Existen familias que pese a tener un niño o una niña con características diferentes no se quiebran o enferman, sino por el contrario, se sobreponen, enriquecen, maduran, se vuelven más fuertes y hasta mejoran problemáticas previas presentes en su seno. Cada familia es única y singular y enfrentará esta problemática de diferentes modos (Núñez, 2003, p.133).

Para Simpson (1999, p. 6) los padres son el único recurso más importante que tiene un niño con discapacidad y muchas veces son su único amigo y defensor. Esto debería respetarse y si no es así, hay que seguir adelante, encontrar nuevas personas y rodearse de gente en quien apoyarse y de profesionales que sí respeten esto. Asimismo, será importante también mejorar nuestra propia autoestima. Comprendernos y aceptarnos a nosotros mismos nos permitirá comprender y aceptar a nuestros hijos e

hijas y relacionarnos con ellos de una manera más sana (CEAPA, 2014). Para Seguí, Ortiz y De Diego (2008), citado por Benitez y González (2012) los padres de niños con discapacidad experimentan frecuentemente fatiga, depresión, baja autoestima e insatisfacción interpersonal. Aunque dichos trastornos guardan una relación directa con la clase de discapacidad que el niño presenta y la gravedad de los trastornos de conducta presentes. En ello coincide Cabezas (2001) la presencia en la familia de un niño con alguna discapacidad se convierte en un factor potencial que puede perturbar, en forma significativa, la dinámica familiar. Una vez diagnosticado el trastorno, los padres han de pasar por un cambio de actitud, que implica un largo y doloroso proceso educativo, con un alto grado de estrés, que requerirá además de asesoramiento profesional cualificado.

La ciudad de Chimbote cuenta con 02 centros de Educación Básica Especial (CEBE). El CEBE N°1 ubicado en el A,H, 2 de junio tiene una antigüedad de 40 años y una población de 120 estudiantes, brinda sus servicios de Educación Básica Especial y el apoyo del SAANE (servicio de apoyo y asesoramiento para la atención de las necesidades educativas especiales), la procedencia de sus estudiantes son de diferentes estratos socioeconómicos. Se puede suponer que a los padres les resulta difícil vivir con hijos con habilidades diferentes, pudiendo afectar su valía personal lo cual podría llevarnos a pensar que ellos tienen baja autoestima y más aún si no se cuentan con los recursos suficientes para cubrir las necesidades que demanda dicha situación. Aunque también se puede observar que dicha suposición no es aplicable a todos los padres de familia pues en reuniones y otras actividades en los que tienen que asistir no todos muestran características de una autoestima afectada, por el contrario presentan empeño en su qué hacer y cumplimiento de sus responsabilidades. Lo que motiva nuestro interés el conocer y describir el nivel de autoestima de dichos padres.

Debido a la situación descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial Chimbote, 2016?

De ahí que nos planteáramos los siguientes objetivos, de manera general es describir el nivel de autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016. Y de forma específica

- Describir el lugar de residencia de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.
- Describir el sexo de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.
- Describir el grado de instrucción de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.

El estudio justifica su realización a nivel teórico (Bunge, 1976), ya que se busca llenar vacíos teóricos respecto al nivel de autoestima en padres de familia; aun cuando no hay gran cantidad de estudios sobre niveles de autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes, nos interesa conocer los niveles de autoestima en padres cuyas características principales son las de personas que participan en la educación de sus hijos de la una Institución Educativa Especial de la ciudad de Chimbote, de la región Ancash, Perú, permitiendo la generación de nuevas líneas de estudio.

Aunque el estudio no tiene carácter práctico o aplicado se podría usar la información resultante para la realización de talleres o actividades orientadas a fortalecer la autoestima en la población estudiada.

Asimismo, es destacable puntualizar que el estudio es factible y viable, por cuanto se guardan los cuidados éticos, y se guarda coherencia entre las habilidades y conocimientos del investigador con las demandas propias del nivel del estudio; como tampoco la inversión en tiempo y dinero sobrepasa lo planificado para el desarrollo de la investigación.

De tal manera que se ha considerado estructurar el presente proyecto de la siguiente forma:

Introducción, el cual comprende la caracterización del problema en la que se presentan las características principales del problema, desde la contextualización hasta la delimitación del problema, haciendo uso de información racional y empírica; el enunciado del mismo que debe estar alineada y congruente con los objetivos, los mismos que deben ser lo suficientemente claros para guiar el estudio; asimismo, se considera la justificación, el cual se dan los argumentos necesarios la realización del estudio y cuáles son los beneficios que derivan.

Revisión de la literatura, la misma que brinda el sustento teórico y la información suficiente para definir los conceptos usados en el estudio, principalmente los estudios antes realizados, es decir, los antecedentes.

Metodología, se consideran aspectos claves como el tipo, nivel y diseño de la investigación, es decir el recorrido que se deberá seguir para dar respuesta a la problemática planteada; también se describe la población y muestra, la operacionalización de la variables; y los principios éticos.

Resultados y análisis de los resultados, en el que se presentan los resultados obtenidos en el estudio y analiza con la ayuda de los antecedentes y el marco teórico.



## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

## 2.1. Antecedentes

Hinostroza (2010) realizó una investigación que tenía como objetivo principal determinar la relación entre la autoestima materna y la calidad de la relación de pareja en madres de nivel socioeconómico medio-alto de Lima Metropolitana. Asimismo, se propone describir cada variable independiente y determinar las diferencias significativas existentes entre éstas y los factores sociodemográficos: tiempo en la relación de pareja, edad de la madre, número de hijos, edad del hijo, sexo del hijo y, edad y sexo del hijo simultáneamente. Para ello; se aplicó a 51 madres, el Cuestionario Materno (CM) y la Escala de Ajuste Diádico (EAD). Los resultados muestran una correlación positiva y significativa entre las variables independientes. Asimismo, a modo general, las participantes se encuentran en un nivel medio de autoestima materna y refieren tener una buena calidad de relación de pareja. Finalmente, las comparaciones que resultaron siendo significativas fueron: en el caso del CM, las que se evaluaron en función a la edad de la madre, al número de hijos, y a la edad y el sexo del hijo simultáneamente; y en el caso de la EAD, las que se evaluaron en función a la edad del hijo, y a la edad y el sexo del hijo simultáneamente.

Polo (2013) realizó un estudio que tuvo por finalidad investigar como la autoestima influye en las actitudes que presentan los padres de familia en el desarrollo integral del niño o niña con discapacidad del Centro de Educación Básica Especial “Trujillo”- 2013. Es por ello que se ha considerado un tipo de investigación aplicada, teniendo como base un diseño descriptivo. Para ello se contó con una muestra de 27 padres de familia del CEBE “Trujillo” El objetivo fue describir la influencia de la autoestima en las actitudes (sobrepotección, rechazo y sobre exigencia) que presentan los padres de familia que dificultan el desarrollo integral de los niños y niña con discapacidad. Para lo cual, se aplicaron una metodología cuantitativa y cualitativa,

utilizándose los instrumentos: cuestionario de Autoestima (AE) de Coopersmith, el test de actitudes de padres y madres y Guía de Entrevistas a profundidad que permitieron obtener los testimonios de sus experiencias de vida de las figuras parentales entrevistadas. A través de la presente investigación concluye que la baja autoestima es la que predomina en los padres de familia lo cual influye en la presencia de actitudes que dificultan que los niños con discapacidad logren un desarrollo integral, y en su desenvolvimiento en la sociedad, limitando o impidiendo que puedan llegar a ser personas independientes de acuerdo a la discapacidad que cada uno posee.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 La autoestima**

#### **2.2.1.1 Definición.**

Para Rosenberg (1979), la autoestima se define como aquella actitud positiva o negativa dirigida hacia uno mismo, es decir el objeto en particular no es otro individuo sino uno mismo. Tener confianza, fundamentalmente en las propias habilidades, destrezas y competencias, es autoestima. Esta actitud de confianza plena en las propias potencialidades se ajusta a dos componentes básicos. Por un lado la valía personal, y por otro lado, el sentimiento de capacidad personal. La valía personal es la imagen de sí mismo; es la valoración que el individuo tiene de su autoconcepto, ya sea positiva o negativa cargada de emociones y actitudes respecto de sí mismo. El sentimiento de capacidad personal es la apreciación personal con respecto a lo que es capaz de hacer de modo exitoso, el sentimiento de autoeficacia. (Undurraga y Avendaño, 1998, p.58)

Branden, (1997 a) definió la autoestima como el sentimiento de la persona hacia sí misma en función de lo que quiere ser y de lo que quiere hacer. Ese aprecio personal está determinado por su propia realidad y por las potencialidades que autoreconoce. Se

colige que, considerar los propios méritos y valorarlos, responder con acciones responsables con quienes nos relacionamos, es hablar de autoestima.

Para Mruk (1999), la autoestima es el estatus vital de la competencia y merecimiento de un individuo al manejar los retos de la vida a lo largo del tiempo. Según él, la autoestima corresponde a algo que está vivo en nuestra conducta porque está integrada en ella.

Pallarés (2011) expone que evaluamos constantemente el mundo que nos rodea y que la autoestima es, precisamente, esa evaluación que hacemos de nosotros mismos, que incluye la fuerza y la apariencia corporal, capacidad y rendimiento intelectual, aceptación de los demás, etc.

#### **2.2.1.2. Niveles de autoestima**

##### **2.2.1.2.1 Autoestima buena**

El considerarse apto o lo suficientemente apto, sentirse digno de que los demás lo reconozcan y lo estimen, ser respetado por lo que es y cómo es, son signos ineludibles de una autoestima alta. Es reconocerse en su integridad plena y valorarse en sus vivencias, sentirse importante, es el amor propio, la confianza en su autocompetencia. Tener la seguridad y fe plena en cuanto a sus propias decisiones y acciones. Sin embargo, la autoestima alta no significa reconocerse solo en los aspectos de éxito pleno y la positividad extrema; sino, reconocer las propias limitaciones, capacidades, habilidades y confianza en su naturaleza interna. El reconocimiento hacia sí mismo en blanco y negro, en positivo y negativo, valorarse tal cual. (Branden, 1997 b)

González (2002) citado por Garay (2015), pone de manifiesto la importancia de una autoestima elevada. Tener una autoestima alta o elevada no solo facilita el sentirse

bien con uno mismo, sino con el entorno social. Permite el enriquecimiento de las relaciones sociales. Una elevada autoestima estimula y promueve nuevos actos, asumir compromisos y retos, iniciarse en nuevas aventuras, concretar proyectos, brindarse hacia fuera demostrando confianza plena en sí mismo. Es un sentimiento no solo de autoaceptación sino de autosuficiencia que permite proyectarse hacia los demás.

Considerando lo expuesto por Rodríguez, Pellicer y Domínguez (1998) citado por Garay (2015), a continuación se muestran las principales características que, por lo general, poseen los individuos con autoestima positiva:

- Tienen la facilidad para hacer amistades.
- Muestran una actitud de entusiasmo por las nuevas actividades.
- Realizan acciones de manera colaborativa y cooperativa.
- La creatividad, imaginación e ideas propias se manifiestan en sus actos.
- Son amables, entusiastas y buenos comunicadores.
- No se sienten amenazados y actúan con total libertad.
- Desarrollan sus habilidades para hacer posible sus objetivos y metas planteados.
- Aceptan su sexo y todo lo relacionado con él.
- Realizan sus labores con satisfacción y buscan la mejora continua.
- Se sienten a gusto consigo mismos y agradan a los demás.
- Tienen aprecio y respeto para sí mismos y lo proyectan a los demás.
- Reconocen y aceptan sus limitaciones.

- Conocen, respetan y expresan sus sentimientos y permiten que los demás también lo hagan.

González (citado por Garay; 2015) sustenta que la crianza en hogares donde priman las condiciones de aceptación y se convive con reglas claras y respeto, producen individuos con alta autoestima. Estas personas manifiestan afectividad, equilibrio y competencias. Poseen habilidades sociales y blandas que les permiten relacionarse creativamente, incluso en situaciones difíciles y lograr soluciones prácticas de manera directa.

#### **2.2.1.2.2 Autoestima baja**

Son muchas las manifestaciones que caracterizan a las personas con autoestima baja. Suelen presentar un cuadro desalentador: se aíslan, no se hacen dignas de amor, no tienen capacidad para expresarse ni defenderse, no aceptan ni afrontan sus propias debilidades, extremadamente pasivas, socialmente no participativas, se preocupan de todo y por todo, las críticas que reciben los agobian, no pueden solucionar sus propios problemas, rehúyen a las interacciones sociales porque sienten que están expuestas al rechazo por sus incapacidades e incompetencias. Están predispuestos a diversas enfermedades psicosomáticas por sus limitaciones y auto incomprensión. Son incapaces de enfrentar retos y cambios, prefieren la rutina y se aferran a situaciones conocidas y seguras. Los factores y hechos externos los afectan haciéndolos sentir dependientes y controlados, son pesimistas y de actitudes conformistas y negativas (Branden, 1997 b).

La inseguridad e inferioridad que padecen estas personas provocan en ellos envidia y celos de lo que otros son y poseen. Les embarga sentimientos de tristeza, depresión, renuncia. Aparentemente suelen mostrarse sumisos y con cierto grado de abnegación; sin embargo, dominan sus actitudes de ansiedad, miedo, agresividad y rencor, que los

sumerge en una extremada tristeza y desolación (Rodríguez, Pellicer y Domínguez, citado por Garay; 2015).

La nula o escasa valoración de sí mismas es peculiar en las personas con baja autoestima. Se sienten menos, y tienen el convencimiento negativo de ser pisoteadas, menospreciadas por los demás: No poseen confianza en sí mismas. Son reacias a expresar sus ideas, tienen un rol pasivo en el grupo, casi siempre escuchando y asintiendo más que participando y proponiendo. Proviene de hogares que los criaron bajo condiciones de rechazo, inseguridad y falta de respeto. Son capaces de autoinculparse y de llegar a creer que no tienen otra vía que el aislamiento y el desamor. La pasividad y complacencia con los que interactúan con ellas se pone siempre de manifiesto. Se sumergen en una preocupación extrema por los problemas que tienen o les suelen parecer que tienen. Estas actitudes no les permiten relacionarse con libertad ni mucho menos ser valorados o reconocidos (Hay, citado por Garay; 2015).

Las principales características que definen a las personas con autoestima baja son:

- Sentimientos que manifiestan incompetencia e inadecuación.
- Denotan apatía, poca capacidad de amar y pasividad.
- Suelen ser muy sensibilidad ante las críticas de los demás.
- Actúan con desconfianza frente a otras personas y se aíslan.
- Desarrollan ansiedad y tienden a autodestruirse.
- Presentan dificultad para reconocer los acercamientos afectuosos o de aceptación de las personas que interactúan con ellos.

### **2.2.1.3 Cómo mejorar la autoestima de un padre o madre**

Wäckerlin (citado por Álvarez; 2011, p.25) expresa que los padres, como personas adultas, son las únicas que pueden cambiar y mejorar su autoestima. La responsabilidad recae en ellos mismos, así como la capacidad de autogenerar esos logros haciendo el reconocimiento de sus defectos y virtudes, no solo para aceptarlos como realidad, sino para cambiarlos o mejorarlos. Para ello se debe ser muy metódico y perseverante. Se debe iniciar por uno de los defectos, es importante tener conciencia de que no todo puede ser modificado. Se debe ir desde lo más sencillo a lo más complejo y así asegurar el cambio o mejoramiento. No olvidar gratificarse y congratularse cada vez que se haya alcanzado un logro. Es preciso remarcar la importancia que tiene la autoestima en el proceso de interacción comunicativa. Sin duda ser comunicadores asertivos en nuestras interrelaciones personales garantiza el éxito.

### **2.2.2 ¿Por qué decimos "Personas con habilidades diferentes"?**

Porque necesitamos cambiar las expectativas que puedan tener los profesionales, familias y la sociedad en general ante estas personas.

Para cambiar las expectativas de ellos ante sí mismos.

La forma cómo describimos a un grupo de personas influye mucho en nuestra actitud ante ellas, y en consecuencia, en cómo la sociedad las trata. Todas las personas deberían ser respetadas por lo que pueden contribuir a la sociedad y que no se les debería discriminar por sus limitaciones. Podríamos decir "Personas con habilidades diferentes" en vez de términos como "discapacitado", "deficiente", "incapacitado" o "minusválido".

Además de ser una muestra de respeto, pone énfasis en la fortaleza de todos los individuos, y facilita que cualquier tratamiento especial sea dado de acuerdo a las



necesidades de cada persona y no de acuerdo a limitaciones asumidas. La frase "Personas con habilidades diferentes" fue creada en 1998 por Judith LeBlanc, Ph.D.

Por otro lado aclarar que este término no es una substitución para diagnósticos médicos o categorías clínicas empleadas en la investigación profesional (Centro ann Sullivan del Perú, s.f.)

### **2.2.3 Discapacidad**

La Organización Mundial de la Salud (2017), considera discapacidad de modo general a todo tipo de deficiencias que limiten y restrinjan la participación activa de cualquier sujeto. En cuanto a las deficiencias refiere que son problemas que afectan a una estructura o función corporal determinada. Respecto a las limitaciones de las actividades asume que son dificultades para ejecutar acciones o tareas. Por su parte, las restricciones en cuanto a la participación son problemas que se dan en la interacción cotidiana y mellan su efectividad.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que se manifiesta en la interacción entre las características del organismo del individuo y las características de la sociedad en la que se desenvuelve.

Según el diccionario de la Real Academia, (2007; 22da edición), discapacitado es la persona que padece una disminución física, sensorial o psíquica que la incapacita total o parcialmente para el trabajo o para otras tareas ordinarias de la vida.

De acuerdo a la Ley General de la Persona con Discapacidad N° 27050 en su Artículo 2; La persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias evidenciadas con la pérdida significativa de alguna o algunas de sus funciones físicas, mentales o sensoriales, que impliquen la disminución o ausencia de la capacidad de

realizar una actividad dentro de formas o márgenes considerados normales limitándola en el desempeño de un rol, función o ejercicio de actividades y oportunidades para participar equitativamente dentro de la sociedad.

Polo ( 2014) menciona que el estudio del Fondo Nacional de la Discapacidad, Se considera que se encuentra disminuida en un tercio la capacidad de una persona, en el orden educativo, laboral o de integración social, cuando se presenta por lo menos alguna de las siguiente deficiencias en las áreas psicomental, física y/o sensorial:

- **Deficiencias psíquicas o mentales:** es aquella que presentan las personas cuyo rendimiento intelectual es igual o inferior a 70 puntos de coeficiente intelectual, medidos por un test validado por la Organización Mundial de la Salud y administrado individualmente, y/o presenten trastornos en el comportamiento adaptativo, previsiblemente permanentes.
- **Deficiencias sensoriales:** son aquellas deficiencias visuales, auditivas o de la fonación, que disminuyen en lo menos un tercio la capacidad del sujeto para desarrollar actividades propias de una persona no discapacitada, en situación análoga de edad, sexo, formación, capacitación, condición social, familiar y localidad geográfica. Las deficiencias visuales y auditivas se ponderarán, considerando los remanentes del mejor ojo u oído corregido el defecto.
- **Deficiencias físicas:** son aquellas que producen un menoscabo en lo menos un tercio de la capacidad física para la realización de las actividades propias de una persona no discapacitada, de edad, sexo, formación, capacitación, condición social, familiar y geográfica, análogas a las de la persona con discapacidad.

Haciendo mención en otro momento sobre la Minusvalía nos dice; que es toda situación desventajosa para un individuo, a consecuencia de una deficiencia o de una

discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol normal en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales concurrentes.

### **2.2.3.1 Reacción de los padres ante sus hijos con necesidades especiales.**

Hutt y Gwyn, (Citado por Ortega, Torres, Garrido y Reyes; 2006, pp.24, 25)

Mencionan que los padres pueden reaccionar emocionalmente de modos muy diferentes al hecho de tener una hija o un hijo con necesidades especiales. Los modelos de la conducta de los padres pueden variar desde una forma constructiva de ajuste; como la aceptación realista del trastorno, hasta un rechazo o negación de éste. Los padres pueden reaccionar de tres modos principales:

a) Padres que aceptan, son personas maduras, constructivas y adaptables que reconocen y aceptan la realidad del problema del niño. Ellos manejan la situación de un modo apegado a la realidad y no se esclavizan en sus relaciones con el niño. Asumen sus responsabilidades en cuanto a las muchas otras funciones que les pide la sociedad, como padres, esposos, sostenes del hogar y compañeros. Su conducta está orientada esencialmente a resolver problemas, es decir, buscar apoyo psicológico y alternativas de tratamiento e involucrarse directamente en él.

b) El padre que oculta. En ocasiones los padres ocultan el estado del niño o niña, lo cual les sirve para que la gente no se entere de la situación del niño y se inicie un periodo de cuestionamiento por la misma familia. El padre que oculta se da cuenta, en cierto grado, de que hay algo malo en su hijo o hija, pero no puede admitir o reconocer que la incapacidad del niño o la niña para realizar ciertas tareas que otros niños hacen comúnmente, se debe a sus reducidas capacidades intelectuales. El niño o niña es examinado una y otra vez, siempre con la esperanza de encontrar y corregir alguna

causa del retraso. Frecuentemente los problemas académicos del niño(a) se les atribuye a malos métodos de enseñanza.

c) Los padres que niegan. Estos padres muestran una reacción emocional grave a la situación de estrés resultado de la noticia de que su hijo o hija tiene algún retardo; tanto a ellos mismos como a los demás niegan la realidad. El reaccionar de esta manera no es deliberado o planeado de los padres sino más bien una reacción inconsciente y automática ante una situación de estrés.

### **2.2.3.2 Participación de los padres en la educación de sus hijos.**

Seamus (1994, p.25) menciona que los padres de los niños discapacitados pueden jugar un papel principal en su educación, si se les facilita y permite. Este papel puede incluir la colaboración en las actividades de la escuela, contribuir a la evaluación, a la planificación del currículo, apoyar programas en el hogar y controlar el progreso de los estudiantes.

Esta acción constituye primero y por sobre todo, una materia de principio: los padres tienen el derecho de involucrarse en la educación de sus hijos. Es también, particularmente en los países en desarrollo, asunto de asegurar los mejores intereses para los niños discapacitados. Un informe sobre un programa de apoyo familiar en Kenia se inicia señalando que *“El mayor recurso en un país en desarrollo para ayudar a los discapacitados a llevar vidas que sean tan plenas y productivas como sea posible, es una familia bien aconsejada y apoyada”*. Los padres constituyen los primeros y naturales profesores del niño, por lo que tiene sentido ayudarles a desempeñar este papel con lo mejor de sus potencialidades.

### **2.2.3.3 Aspectos para trabajar en la familia.**

Entre los aspectos que requieren trabajarse al interior de las familias de niños con discapacidad, están, según Cabezas (citado por Guevara y Gonzáles; 2012, p.1029):

**Actitudes hacia la discapacidad:** en esta categoría se consideraron las opiniones que los padres tienen acerca de la discapacidad de su hijo o hija. Se investigan los sentimientos, pensamientos, emociones y conductas más frecuentes en la familia, a partir del nacimiento del niño con discapacidad.

**Expectativas:** el futuro de la familia es un aspecto que cambia a partir del nacimiento de un hijo con discapacidad, puesto que esto rompe con una serie de planes establecidos por la familia; es por eso que en esta categoría se analizan las expectativas o sentimientos de esperanza que la familia mantiene o modifica.

**Cambios en la estructura familiar:** a partir del nacimiento del niño con discapacidad, la estructura familiar se modificará y este cambio se manifestará en las diferentes relaciones interpersonales dentro de la familia. Es por eso que el análisis de esta categoría se realiza a partir del modelo estructural de la familia y retomando los cambios ocurridos principalmente en los diferentes aspectos: individual, conyugal (entre pareja), parental (entre padres e hijos) y fraterno (entre hermanos).

**Conflictos generados:** se consideran conflictos aquellos enojos, discusiones o peleas frecuentes entre los miembros de la familia, de tal forma que un conflicto es todo aquel evento que produce una mala interacción entre los miembros de la familia, teniendo consecuencias negativas para uno o más de ellos.

Por lo expuesto, se considera importante no sólo trabajar con el niño que presenta la discapacidad, sino también con la familia pues como ya se observó, la

discapacidad afecta tanto la dinámica familiar como la calidad de vida de cada uno de sus miembros.

#### **2.2.4 Educación Inclusiva.**

Tomando como referencia a Valcarce, M. (2011, pp.119, 129) podemos asumir que es a partir de la Conferencia de la UNESCO celebrada en Tailandia en 1990 que la idea de inclusión sale a la luz vinculada a la educación adquiriendo su plena identidad. *Educación para todos* no solo se expresa como eslogan, sino como una intención de concretarla. Años después, en 1994 se genera el marco legal en la Conferencia de Salamanca. Es a partir de ello que la educación inclusiva es reconocida de modo general y servirá como cantera para edificar los cimientos de políticas públicas que inserten la educación inclusiva en las escuelas.

En nuestros días, la inclusión es todavía uno de los grandes retos que debe de enfrentar la educación en general y la escuela formal. Para lograrlo se debe impulsar una verdadera revolución en los sistemas educativos y la sensibilización y liderazgo por parte de los maestros. Son los educadores quienes desde la planificación curricular deben afrontar un cambio de actitudes valorativas en cuanto a la concepción, la organización, la planificación, la ejecución y la evaluación. Las sociedades de hoy, que asumen la responsabilidad social, muchas veces se olvidan de la gran responsabilidad que les asiste para normar respecto a la inclusión y convertir la exclusión de ciertos sectores minoritarios en acceso a una educación no sesgada, sino abierta y libre que permita, en última instancia, la construcción de una sociedad más justa y humana. Debemos asumir el compromiso de avanzar cada vez más en el proceso de tránsito de las buenas prácticas inclusivas en la escuela a la normalización de la inclusión educativa como un nuevo paradigma del fenómeno educativo. Para ello, se debe considerar al

estudiante en todas sus dimensiones: emocional, espiritual, personal, cognitivo, social, cultural. El estudiante debe ser el agente artífice de su propia educación, participando activamente en todo el proceso de aprendizaje, para más adelante con su incorporación activa y su liderazgo ser el promotor de los cambios sociales de su país.

La escuela inclusiva será posible si aseguramos la promoción de nuevos conceptos valorativos en la sociedad y con gran pertinencia en los profesionales de la educación y las familias. Solo creando un clima de sensibilización y cooperación en cada uno de los actores de la sociedad, llegará a consolidar una escuela inclusiva dentro de una sociedad cada vez más inclusiva. Para llevar a efecto ese reto es preciso políticas públicas que incluyan programas campañas de información y sensibilización en un primer momento, utilizando los medios adecuados y vigentes, como los medios de comunicación masivos y las TIC. La tarea de educación emocional como agente de cambio en las actitudes de los actores educativos es relevante y primordial. Es muy importante y necesario considerar el trabajo de tutoría y de escuela de padres. Serán los educadores quienes asuman ese compromiso con las familias y la sociedad desde su labor pedagógica y extracurricular. En ese mismo sentido, se debe incluir en esta brega a la sociedad civil, a las empresas y organizaciones de toda índole. Solo si todos se unen solidariamente se podrá alcanzar una escuela inclusiva dentro de una sociedad también inclusiva. El respeto y el reconocimiento positivo de todas las diferencias se deberá enfocar a combatir las desigualdades y la discriminación, y el compromiso ético de la educación se deberá hacer aprovechando la diversidad como una fuente de enriquecimiento personal. (Barrio, 2008)

#### **2.2.4.1 Ley General de Educación N° 28044.**

En su Artículo 39°.- Educación Básica Especial tiene un enfoque inclusivo y atiende a personas con necesidades educativas especiales, con el fin de conseguir su integración en la vida comunitaria y su participación en la sociedad. Se dirige a:

- a) Personas que tienen un tipo de discapacidad que dificulte un aprendizaje regular.
- b) Niños y adolescentes superdotados o con talentos específicos. En ambos casos se imparte con miras a su inclusión en aulas regulares, sin perjuicio de la atención complementaria y personalizada que requieran. El tránsito de un grado a otro estará en función de las competencias que hayan logrado y la edad cronológica, respetando el principio de integración educativa y social. (MINEDU, 2013)



### **III. METODOLOGÍA**

### **3.1 El tipo de investigación**

El tipo de estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos fueron a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y descriptiva, porque el análisis estadístico fue univariado. (Supo, 2014).

### **3.2 Nivel de la investigación de las tesis**

El nivel de investigación fue descriptivo porque se buscó describir las características de la población según el nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa en circunstancias temporales y geográficas delimitadas. (Supo, 2014).

### **3.3 Diseño de la investigación**

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió la prevalencia del nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades especiales de una Institución Educativa de la ciudad de Chiclayo, es decir su frecuencia o su distribución en la población. (Supo, 2014).

### **3.4 El universo y muestra**

El universo estuvo conformado por padres de familia. La población estuvo constituida por todo los padres de familia de la Institución Educativa Básica Especial (CEBE N° 01), de la ciudad de Chiclayo y que hayan cumplido con los criterios de inclusión y exclusión:

### **3.4.1 Criterios de Inclusión**

- Padres de familia de la Institución Educativa Básica Especial (CEBE N° 01), de la ciudad de Chimbote.
- Padres de familia de ambos sexos.
- Padres de familia que aceptaron participar libremente del estudio.
- Padres de familia que respondieron a todos los ítems del instrumento aplicado.

### **3.4.2 Criterios de Exclusión**

- Padres de familia que contestaron parcialmente el instrumento.
- Padres de familia con dificultades de comprensión del instrumento y que por lo tanto no puedan desarrollarlos.
- Padres de familia que no pertenecen a la Institución Educativa.

Por lo que la población total fue de  $N=119$ .

El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, por lo que la muestra estuvo constituida por los padres de familia que participaron de reuniones de trabajo en sus aulas en donde se les aplicó el instrumento de evaluación, de la Institución Educativa Básica Especial (CEBE N° 01), de la ciudad de Chimbote.

$n = 50$

### 3.5 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Lugar de residencia	Autodeterminación	Urbanización, Asentamiento humano, Zona rural.	Categórica, Nominal, Politómica
Sexo	Autodeterminación	Masculino, Femenino.	Categórica, Nominal, Dicotómica
Grado de instrucción	Autodeterminación	Primaria, Secundaria, Superior.	Ordinal Politómica
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Autoestima	No tiene dimensiones	Buena Media Baja	Ordinal Politómica

### 3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.6.1 Técnica

La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta, que consistió en el recojo de información a través de una ficha de recojo de información en la que se utilizó la información de manera directa. En cambio para la evaluación de la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica, que consistió en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

#### 3.6.2 Instrumento

##### 3.6.2.1 Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg)

## Ficha técnica

Autor: Morris Rosenberg

Año: 1989

Nombre: Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg)

Objetivo: Evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tienen consigo misma.

La autoestima refleja la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal.

Áreas/Factores: Un solo factor

Población: a partir de 13 años

Tiempo de aplicación: 5 min. Aprox.

Tipo de instrumento: escala.

Número de ítems: 10

Descripción: La escala consta de 10 ítems con 4 opciones de respuesta: desde Muy de acuerdo (4) a Muy en desacuerdo (1). Consta de 5 ítems directos y 5 inversos (Ítems inversos: 3, 5, 8, 9 y 10). Para controlar la aquiescencia y la tendencia a responder afirmativamente. (Rosenberg, 1965).

Normas de aplicación: La persona evaluada responde los 10 ítems en una escala tipo Likert de 4 puntos (de Muy de acuerdo a Muy en desacuerdo).

Corrección e interpretación: La puntuación se obtiene sumando la puntuación directa de los ítems 1, 2, 4, 6, 7 y la puntuación invertida de los ítems 3, 5, 8, 9 y 10. La puntuación final oscila entre 10 y 40. Las puntuaciones mayores son indicadoras de una autoestima más alta.

Baremos en poblaciones argentinas:

<b>Percentil</b>	<b>Grupo General (Gongora y Casullo, 2009)</b>	<b>Grupo clínico (Gongora y Casullo, 2009)</b>	<b>Grupo adolescentes (Góngora, Fernandez y Castro, 2010)</b>
95	40	38	39
90	39	37	39
75	38	35	37
50	36	30	34
25	33	26	30
10	30	21	27
5	28	19	24

Validez y confiabilidad en nuestro contexto:

La muestra original para el que se desarrolló la escala en la década de 1960 constaba de 5.024 estudiantes de secundaria y adultos mayores de 10 escuelas seleccionadas al azar en el estado de Nueva York y se anotó como una escala de Guttman. La escala tiene generalmente una alta fiabilidad: correlaciones test-retest están típicamente en el intervalo de 0,82 a 0,88, y alfa de Cronbach para diversas muestras están en el rango de 0,77 a 0,88 (ver Blascovich y Tomaka, 1993 y Rosenberg, 1986 para más detalles). Los estudios han demostrado tanto una estructura de dos factores (confianza en sí mismo y autodesprecio) como escala unidimensional y ara obtener las normas para una muestra similar a la suya, debe buscar en la literatura académica para encontrar la investigación con muestras similares.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). La EAR ha sido traducida y validada en distintos países e idiomas: francés, alemán, japonés, portugués,

español, etc. Recientemente, Schmitt y Allik (2005) realizaron un estudio multicultural, administrando la EAR en 53 naciones, en 48 de las cuales se presenta una confiabilidad sobre 0,75. En Perú se halló un Cronbach alpha de .78

Grupo población general argentina, alfa de Cronbach .70 (Gongora y Casullo, 2009)

Grupo población clínica argentina, alfa de Cronbach .78 (Gongora y Casullo, 2009)

Grupo adolescentes argentinos alfa de Cronbach .79 (Góngora, Fernandez y Castro, 2010)

La comprensión de las puntuaciones de la Escala de autoestima de Rosenberg:

Autoestima es baja. Piensa que al sentirse de esta manera está poniéndose trabas de sí mismo, lo que no le ayuda a conseguir sus metas. Intenta ver su lado positivo y recordar que el primer paso para que los demás le valoren, es que él mismo se encuentre atractivo su forma de ser.

Autoestima media. El resultado indica que tiene suficiente confianza así mismo. Eso te permitirá afrontar la vida con cierto equilibrio, imprescindible para asumir las dificultades del camino. No cambiar y seguir así.

Autoestima buena, incluso excesiva. Cree plenamente en sí mismo y en su trabajo; esto le da bastante fuerza. Sin embargo, tener cuidado, quererte excesivamente a sí mismo y poco a los demás porque puede resultar contraproducente, ya que puede conducir a tener conflictos y ser rechazado.

Intentar ser humilde de vez en cuando, haciendo un esfuerzo por ver la parte positiva de ellos sin sentir envidia, eso ayuda a mejorar aún más para desarrollar mejor sus propias capacidades y la de la gente que le acompaña.

### **3.7 Plan de análisis**

De acuerdo a la naturaleza de la investigación del nivel descriptivo se utilizó el análisis estadístico univariado, propio de la estadística descriptiva; presentando los resultados a través de tablas de frecuencias.

El procesamiento de los datos fue realizado a través de los software Microsoft Excel 2010 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 22.



### 3.8 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es el nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016?	General: Describir el nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.	Autoestima	Sin dimensiones	El tipo de estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos fueron a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y descriptiva, porque el análisis estadístico fue univariado. (Supo, 2014).
	Específicos: Describir el nivel de autoestima en función al lugar de residencia de los padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial de la ciudad de Chimbote.			El nivel de investigación fue descriptivo porque se buscó describir las características de la población según el nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa en circunstancias temporales y geográficas delimitadas. (Supo, 2014).
	Describir el nivel de autoestima en función del sexo de los padres de estudiantes con habilidades diferentes de una			El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió la prevalencia del nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa de la ciudad de Chimbote, es decir su frecuencia o su distribución en la población. (Supo, 2014).

	<p>Institución Educativa Especial de la ciudad de Chimbote</p> <p>Describir el nivel de autoestima en función al grado de instrucción de los padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial de la ciudad de Chimbote.</p>		<p>Población y muestra: La población estuvo constituida por todos los padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial (CEBE N° 01), de la ciudad de Chimbote. El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, por lo que la muestra estuvo constituida por los padres que participaron de reuniones de trabajo en sus respectivas aulas en donde se les aplicó el instrumento de evaluación, de la Institución Educativa Especial (CEBE N° 01), de la ciudad de Chimbote.</p> <p>Técnicas: La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización será la encuesta. En cambio para la evaluación de la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica.</p> <p>Instrumentos: El instrumento que se utilizó fue la Escala de Autoestima de Rosemberg (EA-Rosenberg)</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **3.9 Principios éticos**

El presente estudio contemplará los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y el reglamento de ética de la universidad, evidenciándose a través de documentos como el consentimiento informado, firmado por los participantes del estudio y la declaración jurada del investigador sobre originalidad y no plagio.

## **IV. RESULTADOS**

#### 4.1 Resultados

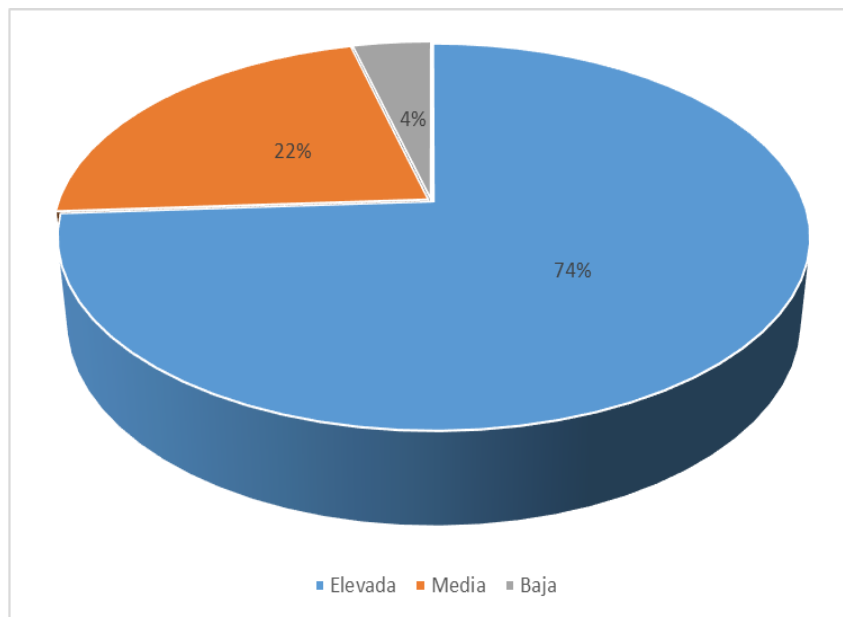
Tabla 1

*Autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.*

Autoestima	f	%
Alta	37	74.0
Media	11	22.0
Baja	2	4.0
Total	50	100.0

*Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (EA-Rosenberg)*

#### NIVEL DE AUTOESTIMA



*Figura 1. Distribución porcentual del nivel de Autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.*

*Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg*

*Descripción: De la población estudiada la mayoría presenta un nivel de autoestima alta.*

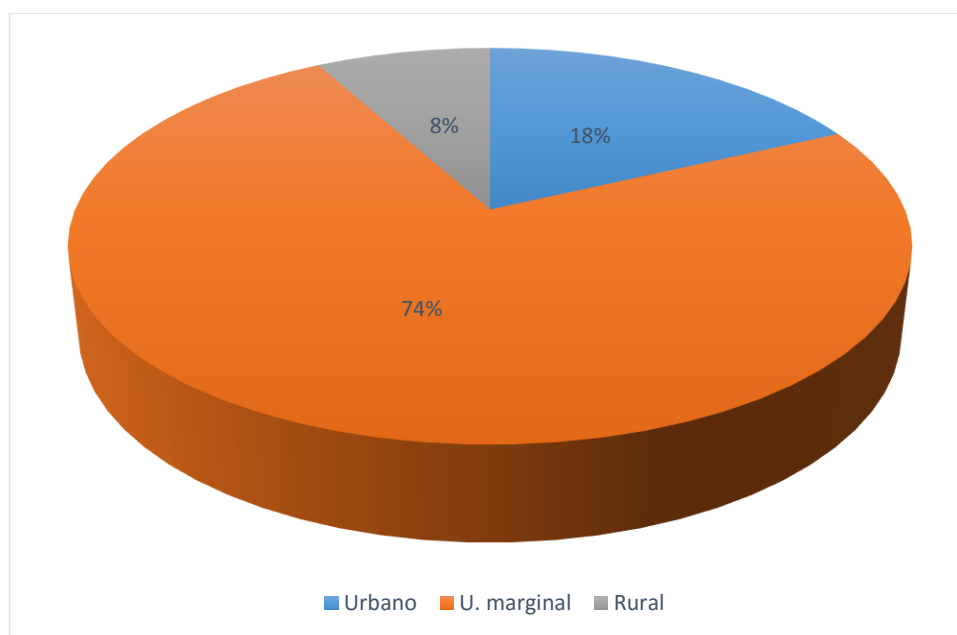
Tabla 2

*Lugar de residencia de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.*

Residencia	f	%
Urbano	9	18
U. marginal	37	74
Rural	4	8
Total	50	100

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

### LUGAR DE RESIDENCIA



*Figura 2. Distribución porcentual del lugar de residencia de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.*

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

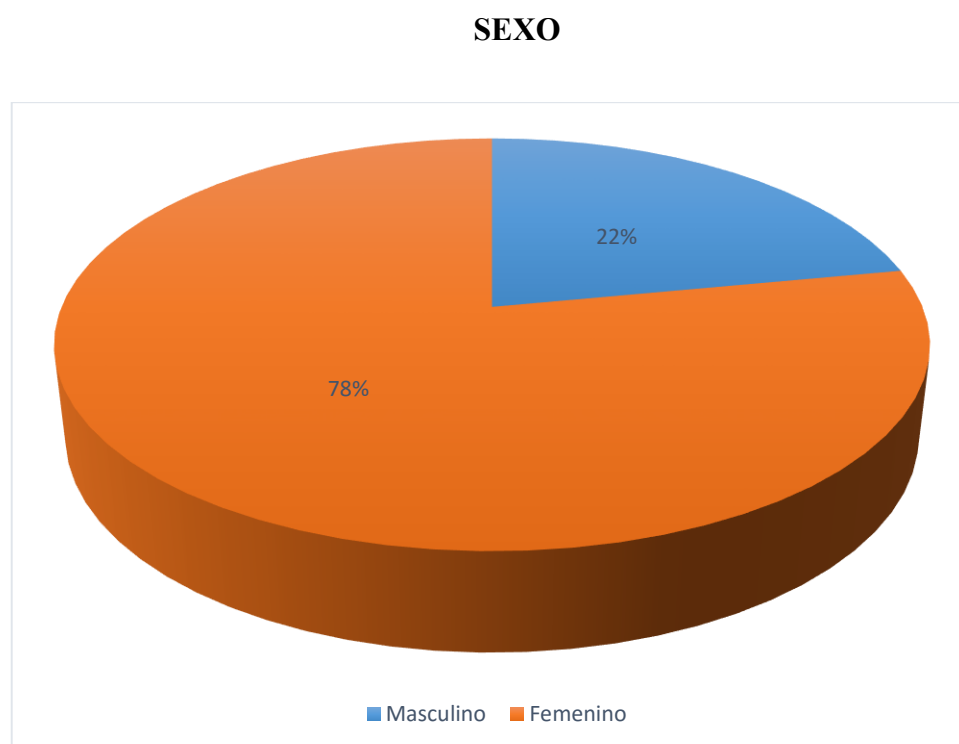
*Descripción: De la población estudiada la mayoría son de zonas urbanos marginales*

Tabla 3

*Sexo de los padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.*

Sexo	f	%
Masculino	11	22
Femenino	39	78
Total	50	100

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*



*Figura 3. Distribución porcentual del sexo de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial de Chimbote, 2016.*

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

*Descripción: De la población estudiada la mayoría son del sexo femenino.*

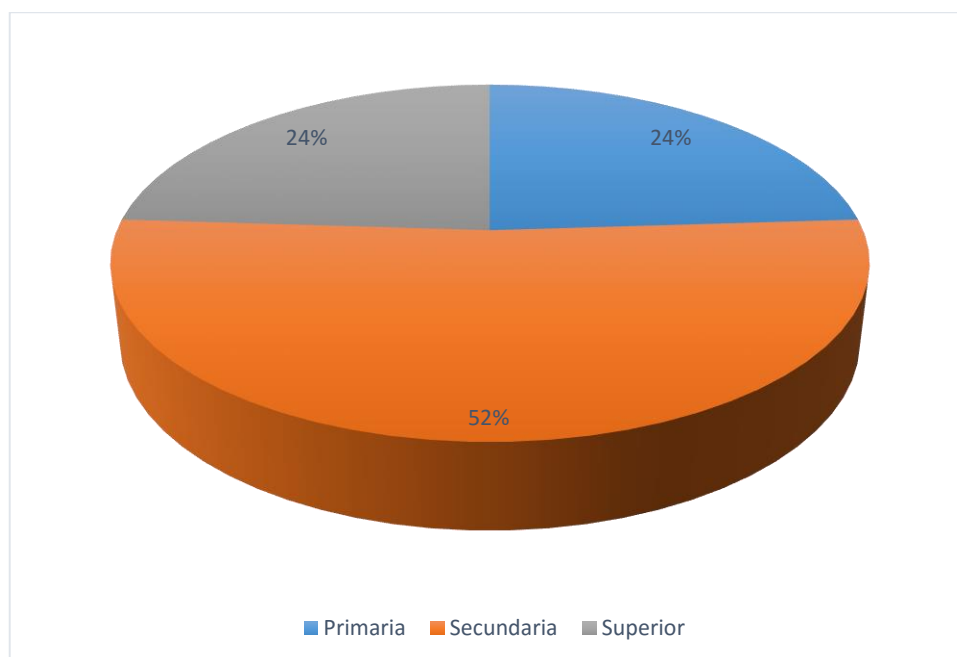
Tabla 4

*Grado de instrucción de los padres estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016.*

G. Instrucción	f	%
Primaria	12	24
Secundaria	26	52
Superior	12	24
Total	50	100

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

### GRADO DE INSTRUCCIÓN



*Figura 4. Distribución porcentual del grado de instrucción de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial de Chimbote, 2016.*

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

*Descripción: De la población estudiada la mayoría tienen secundaria como grado de instrucción.*



## 4.2 Análisis de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo describir el nivel de autoestima de padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa Especial, Chimbote, 2016 en el que se halló que la mayoría de la población estudiada presenta un nivel de autoestima alta, lo que significa que muestran actitud positiva hacia uno mismo y ante los demás, confianza en sus propias habilidades, destrezas y competencias logrando salir adelante ante cualquier adversidad en la vida (Rosenberg, 1979); donde podríamos deducir que son personas maduras, constructivas y adaptables que reconocen y aceptan la realidad del problema del niño. ( Hutt y Gwyn, Citado por Ortega, Torres, Garrido y Reyes; 2006, pp.24, 25) estos resultados son diferentes a lo hallado en los estudios de Polo (2013) la baja autoestima es la que predomina en los padres de familia lo cual influye en la presencia de actitudes que dificultan que los niños con discapacidad logren un desarrollo integral, y en su desenvolvimiento en la sociedad, limitando o impidiendo que puedan llegar a ser personas independientes de acuerdo a la discapacidad que cada uno posee, suponemos que los factores externos los afectan haciéndolos sentir dependientes y controlados, pesimistas y de actitudes conformistas y negativas (Branden, 1977 b), mientras que para Hinostroza (2010) las participantes se encuentran en un nivel medio de autoestima materna y refieren tener una buena calidad de relación de pareja, lo cual permitirá ayudarse mutuamente para lograr un buen desarrollo y el bienestar de sus hijos, podemos suponer que tienen suficiente confianza en sí mismas, eso le permitirá afrontar la vida con cierto equilibrio, imprescindible para asumir las dificultades del camino (Rosenberg, 1979).

Como variables de caracterización de nuestra población hallamos que la mayoría de los participantes del estudio son del sexo femenino, con grado de instrucción secundaria y residen en zonas urbanas marginales.

## **V. CONCLUSIONES**

## **5.1 Conclusiones**

La autoestima prevalente en los padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa de Chimbote, 2016 es alta.

Respecto a las variables de caracterización de nuestra población hallamos que la mayoría de los participantes del estudio son del sexo femenino, con grado de instrucción secundaria y residen en zonas urbanas marginales.

## **5.2 Recomendaciones**

A los investigadores interesados en la temática de este trabajo, se les recomienda realizar estudios en el que se considere mayor población o un muestreo de tipo probabilístico (Muestreo aleatorio sistemático) para tener un conocimiento más válido. Asimismo que se pueda incluir variables como el estado civil de los padres de familia; por otro lado, relacionar el nivel de autoestima con la edad de los estudiantes: por último, preparar emocionalmente a los padres de familia para cuando se enteran que tendrán un niño con habilidades diferentes.

Teniendo en cuenta que la mayoría de participantes del estudio presenta autoestima alta, se recomienda a la directora de la Institución Educativa Especial realizar actividades que ayuden a mantener este tipo de autoestima en los padres de familia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarez, S. (2011) *Estrategias de comunicación para padres con hijos adolescentes* Recuperado de <https://culturadelalegalidad.org.mx/recursos/Contenidos/Familia/documentos/Estrategias%20de%20comunicacion%20para%20padres%20con%20hijos%20adolescentes.pdf>

Aquilino Polaino-Lorente (2004) *En Busca de la Autoestima perdida* .EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., pág. 18

Barrio, J. (2008) *Hacia una Educación Inclusiva para todos*. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0909120013A/15360>

Bersanelli, S. (2013) *Libro Discapacidad, Justicia y Estado. Discriminación, estereotipos y toma de conciencia* Recuperado de [http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf130270-bersanelli-practicas\\_discriminatorias\\_estereotipos\\_en.htm](http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf130270-bersanelli-practicas_discriminatorias_estereotipos_en.htm)

Benítez, Y. y Gonzalez, E. (2012) *Las familias ante la discapacidad* Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num3/Vol15No3Art13.pdf>

Branden, N. (1997 a). *El poder de la autoestima*. México: Paidós

Branden, N. (1997 b). *Los seis pilares de la autoestima*. México: Paidós

Bunge, M. (1976). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo Veinte.

Cabezas, H. (2001). *Los padres del niño con autismo: una guía de intervención*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44710202>

Centro ann Sullivan del Perú. (s.f) *Mejorando la vida de la personas con habilidades diferentes*. Recuperado <http://annsullivanperu.org/personas-con-habilidades-diferentes/>

CEPEA. (2014) *Guía para padres y madres; Cómo promover la autoestima de nuestros hijos e hijas*. Recuperado de [https://www.ceapa.es/sites/default/files/uploads/ficheros/publicacion/como\\_promover\\_la\\_autoestima\\_de\\_nuestros\\_hijos\\_e\\_hijas\\_ceapa\\_0.pdf](https://www.ceapa.es/sites/default/files/uploads/ficheros/publicacion/como_promover_la_autoestima_de_nuestros_hijos_e_hijas_ceapa_0.pdf)

Diccionario de la Real Academia. (2017). *Discapacitado*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=DrrzNuK>

DIGEBE. (2012). *Educación básica especial y educación inclusiva Balance y perspectivas*. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/05-bibliografia-para-ebe/9-educacion-basica-especial-y-educacion-inclusiva-balance-y-perspectivas.pdf>

Garay, J. (2015). *Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres que tienen un trabajo remunerado y mujeres que tienen un trabajo no remunerado (amas de casa)* (Tesis para obtener el grado de Doctora en Psicología) Recuperado de <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014584/014584.pdf>

Guevara, Y y Gonzalez E. (2012). *Las familia ante la discapacidad* Recuperado de <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/33643/30711>

Hinostroza, A. (2010). *Autoestima materna y calidad de la relación de pareja en madres de nivel socioeconómico medioalto de Lima metropolitana (Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología)*. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/667>

MINEDU (2013). Ley General de Educación N° 28044

Mruk, C. (1999). *Auto-Estima. Investigación, teoría y práctica*. Bilbao: Desclée de Brouwer

Núñez, B. (2003). *La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares*. Recuperado de: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/133.pdf>

Organización Mundial de la Salud, (2011). *Informe mundial la discapacidad*. Recuperado de [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1)

Organización Mundial de la Salud (2017). *Discapacidades* Recuperado de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Ortega, P. Torres, L. Garrido, A. y Reyes, A. (2006). Actitudes de los padres en la sociedad actual con hijos o hijas con necesidades especiales *Psicología y Ciencia social*, 8, 21-32

Polo, K. (2014). *Influencia de la autoestima parental en las actitudes familiares, que dificulta el desarrollo integral del niño o niña con discapacidad en el centro de educación básica especial "trujillo" - la noria - trujillo 2013* (Informe de tesis para optar el título de licenciada en trabajo social) Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3906/POLO%20VALDEZ%20Kelyn%20Janina%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pallarés, M. (2011). *La autoestima. Cómo cultivarla de forma sana*. Bilbao: Ediciones Mensajero.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York. Basic Books.

Seamus, H (1994). Educación de niños y jóvenes con discapacidades. Recuperado de [http://www.unesco.org/education/pdf/281\\_65\\_s.pdf](http://www.unesco.org/education/pdf/281_65_s.pdf)

Simpson, J, (Julio/Agosto 1999). inMotion *Manual para padres: dirigido a padres de niños con Discapacidades. Volumen 9 · Número 4* Recuperado de [http://www.amputee-coalition.org/spanish/inmotion/jul\\_aug\\_99/parent.x32243.pdf](http://www.amputee-coalition.org/spanish/inmotion/jul_aug_99/parent.x32243.pdf)

Supo Condori, J. (2014). *Seminarios de Investigación Científica*. Recuperado de <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>

Undurraga, C. & Avendaño, C. (1998). *Dimensión psicológica de la pobreza*. Psykhe 1998;6(1):57-63. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/viewFile/103/102>

Valcarce, M. (2011) *De la escuela integradora a la escuela inclusiva*. Recuperado de <http://www.usc.es/revistas/index.php/ie/article/viewFile/28/145>



## **ANEXOS**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

**I. Datos generales:**

Edad: ..... Sexo: (M) (F)  
Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )  
Lugar de residencia: Urbano ( ) Urbano marginal ( ) Rural ( )

**II. Escala de autoestima de Rosenberg**

Instrucciones:

A continuación encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.				
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

30 de junio de 2016

Estimado.....

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la Escala de autoestima de Rosenberg. Nos interesa estudiar el nivel de Autoestima en padres de estudiantes con habilidades diferentes de una Institución Educativa. Esta información es importante porque nos ayudará a ampliar y profundizar en el conocimiento de esta variable asociada a la pobreza material. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificara mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Hilmer Príncipe Argomedo  
Estudiante de Psicología  
943606470  
[Hprincipe25@hotmail.com](mailto:Hprincipe25@hotmail.com)

## DECLARACION JURADA

Yo, Hilmer Gabino Príncipe Argomedo estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, identificado con DNI 32960300

Declaro bajo juramento que:

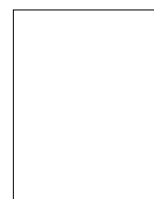
1. Soy el autor de la tesis titulada: Autoestima en padres de estudiantes con habilidades especiales de una Institución Educativa de Chimbote, 2016, la misma que presento para optar el título profesional de Licenciado en Psicología.
2. La tesis es un documento original y he respetado a los autores de las fuentes usadas, según las normas APA (6° Edición). Es decir, no he incurrido en fraude científico, plagio o vicios de autoría.
3. Los datos presentados en los resultados son reales, por lo que he contribuido directamente al contenido intelectual de este manuscrito, a la génesis y análisis de sus datos.

Por lo antes declarado, asumo frente LA UNIVERSIDAD y/o terceros de cualquier responsabilidad, aun las pecuniarias, con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
Hilmer Gabino Príncipe Argomedo

DNI 32960300





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

FORMATO PARA APLICACION DE INSTRUMENTO PARA INVESTIGACION

Chimbote, 09 de mayo del 2016

Señorita:

Lic. Angelica Margarita Baez Lopez

Directora del CEBE N° 01

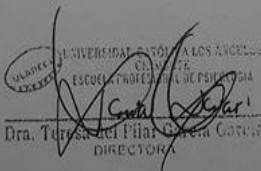
Presente.-

La Escuela Profesional de Psicología como parte de la formación integral del estudiante de Psicología desarrolla asignaturas de investigación a partir del VII al X ciclo de estudios, el cual concluye con un Proyecto de Investigación.

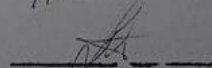
El estudiante PRINCIPE ARGOMEDO HILMER GABINO, con código 0105032042, del VIII ciclo de estudios, se encuentra realizando la investigación "Autoestima en los padres de familia del CEBE N° 01 Chimbote 2016", el cual esta dirigido a los padres de familia de dicha institución, haciendo uso del instrumento de ficha socio demográfica Escala de Autoestima Rosemberg; solicita a su persona el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento de recolección de datos el cual sera aplicado en el horario que se coordine previamente con su persona.

A la espera de la atención a la presente y el permiso correspondiente quedo de Usted.

Atentamente

  
Dra. Teresa del Pilar Guevara Catana  
DIRECTORA

Recibido de 12-05-16  
Hora: 11:30 am.

  
Lic. Luz Espinoza Acosta  
COORDINACIÓN - CEBE N°01

TGG/ygm  
C.c Archivo.