



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA.

**“NIVEL DE AUTOESTIMA EN TRABAJADORES DEL
CENTRO DE SALUD AYABACA - PIURA 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA.**

AUTOR:

BACHILER ELISA MARIA SEMINARIO SANTUR

ASESOR:

Mgtr SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS

PIURA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr Carmen Patricia Eras Vines

Presidente

Mgtr Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr Kelly Yanet Munàrriz Ramos

Miembro

Mgtr Sergio Valle Ríos

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por haber guiado cada uno de los pasos que doy, porque ha hecho posible la realización de esta tesis, haciendo realidad uno de mis sueños más anhelados.

A la UNIVERSIDAD CATOLICA “ANGELES DE CHIMBOTE” por ser la casa de estudios que me ha brindado todas las facilidades para forjarme como profesional.

También agradezco a cada uno de mis profesores durante toda mi estancia en la universidad, porque todos han aportado de una forma u otra en mi formación académica.

Agradecer a mis padres Florentino Seminario y Emma Santur, por ser apoyo físico y emocional en la culminación de cada uno de mis proyectos de vida; y a mis hermanos que estuvieron en todo momento dándome ánimos para seguir siempre adelante.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me gustaría agradecerles: su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

DEDICATORIA.

A Dios por haberme brindado la vida, a mis padres Florentino Seminario y Emma Santur por la sabiduría compartida, a mis hermanos y a mis sobrinos; por darme ánimos para el término de esta tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Identificar en Nivel de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018. La investigación fue desarrollada bajo un diseño no experimental, de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, y de corte transversal. La población estuvo formada por todos los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, y la muestra por 20 de los miembros trabajadores del Centro de Salud Ayabaca. Para la recolección de los datos se utilizó como instrumento la Escala de Autoestima de Coopersmith para adultos, que consta de 25 ítems. El resultado de la investigación nos muestra que los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca presentan una autoestima medio alto a nivel general; En la sub escala si mismo con un 55% presentan un nivel medio alto, en la sub escala social con un 45% presentan un nivel medio alto y en la sub escala hogar con un 60% presentan un nivel medio alto. En conclusión, el nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es un nivel medio alto, que nos indica que colaboradores del Centro de Salud Ayabaca, en su mayoría son personas optimistas pero que en su interior sienten inseguridad de su valía personal, según las generalidades de nuestro instrumento.

Palabras clave: Autoestima – Adultez

SUMMARY.

The objective of this research was to: Identify the level of self-esteem of the workers at the Ayabaca - Piura Health Center in 2018. The research was developed under a non-experimental, quantitative, descriptive, and cross-sectional design. The population was formed by all the workers of the Ayabaca Health Center, and the sample by 20 of the working members of the Ayabaca Health Center. For the collection of the data, the Coopersmith Self-Esteem Scale for adults was used as an instrument, which consists of 25 items. The result of the research shows that the workers of the Ayabaca Health Center have a high average self-esteem at a general level; In the sub scale itself with 55% have a medium high level, in the social sub-scale with 45% have a medium high level and in the sub-household scale with 60% have a medium high level. In conclusion, the level of self-esteem of the workers of the Health Center Ayabaca - Piura 2018, is a medium high level, which indicates that collaborators of the Ayabaca Health Center, most of them are optimistic people but who feel insecure in their interior. his personal worth, according to the generalities of our instrument.

Keywords: Self-esteem - Adulthood

..

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN LITERARIA	5
III. METODOLOGIA	34
3.1 Tipo y nivel.....	34
3.2 Diseño.....	35
3.3 Población y muestra.....	35
3.4 Definición y Operacionalización de las variables.....	36
3.5 Técnicas e instrumento.....	37
3.6 Plan de análisis.....	38
3.7 Matriz de consistencia	39
3.8 Principios éticos.....	40
IV. RESULTADOS	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados.....	49
4.3 Contrastación de hipótesis.....	51
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	58

INDICE DE TABLAS

TABLA I----- Pág. 41

Nivel de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

TABLA II----- Pág. 43

Nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

TABLA III----- Pág. 45

Nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

TABLA IV----- Pág. 47

Nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

INDICE DE FIGURA.

FIGURA 01----- Pág. 42

Nivel de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

FIGURA 02----- Pág. 44

Nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

FIGURA 03----- Pág. 46

Nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

FIGURA 04----- Pág. 48

Nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

I.- INTRODUCCIÓN.

Coopersmith (1978) definió autoestima como la evaluación que un individuo realiza respecto de sí mismo. Lo cual expresa una actitud de aprobación o desaprobación, e indica el grado en el que el individuo se siente capaz, significativo, exitoso y digno. Las investigaciones precedentes han dejado muchas incógnitas planteadas y los datos recogidos aun no son suficientes para saber con exactitud la influencia que tiene la autoestima dentro del desarrollo personal.

La autoestima está presente en la forma en que la persona actúa, piensa, siente y su relación con el bienestar del individuo es evidente. Uno de los aspectos que más concierne a la vida del adulto es el del sentido de la vida y su autorrealización. El sentido de la vida: sugiere el propósito y significado que la persona necesita sentir y vivir en todo lo que hace; el propósito sugiere actividades, misiones, labores donde la persona encuentra plenitud de ayudar a otros, de servir, ser útil. Por supuesto, que el propósito o misión en la vida no es lo más claro en miles de personas. Las personas que no encuentran sentido en lo que hacen se sienten vacías, confusas, frustradas o con una autoestima baja. Gran fuente de satisfacción personal deviene de sentirse en armonía con Dios, la vida y los semejantes.

La autorrealización: se refiere al desarrollo integral y ascendente en las áreas que configuran a toda persona: lo intelectual, lo familiar, lo afectivo, lo físico, lo laboral, lo espiritual, es decir, que todo individuo desea ver sus necesidades y anhelos satisfechos lo mejor posible. Es de notar que algunas

personas progresan más rápido que otras, toman la vida con mayor calma que sus semejantes.

En cuanto a Coopersmith (1990) explica que la definición autoestima vienen a ser las evaluaciones que un sujeto realiza y usualmente conserva sobre sí mismo; esto quiere decir que la autoestima de manera general, es un sentir de aprobación o desaprobación que muestra la amplificación en la que el sujeto cree ser competitivo, significativo y digno.

El Centro de Salud Ayabaca, cuenta con 48 miembros colaboradores, entre profesionales de la salud, técnicos y personales de limpieza. Según refiere el director del Centro de Salud, los colaboradores en su mayoría, no cumplen con el trabajo asignado de forma exitosa ya que siempre tienen que presentar algún tipo de malestar al momento de realizarlas. Además, que se muestra poco compromiso e interés para que el Centro de Salud mejore y tenga un mejor manejo diario. Ayabaca es una provincia de Piura, que cuenta con 7.500 habitantes aproximadamente, entre niños, niñas, jóvenes, adultos y ancianos; se encuentra ubicado a 5 horas aproximadamente de la provincia de Piura. Ayabaca, está en la búsqueda constante de vías de desarrollo, ya sean vías personales, sociales y/o económicas, vías que comprometan, que hagan surgir y satisfacer las necesidades de su población. El ser humano, constantemente busca la autorrealización, pero muchas veces durante la búsqueda se le presentan los obstáculos que interfieren el proceso, un factor importante para vencer aquellos obstáculos es, el estar bien consigo mismo, el tener una buena autoestima.

Esta inquietud me ha llevado a desarrollar este estudio, por tal motivo esta investigación aborda la variable psicológica autoestima, como un factor

influyente para salir adelante. Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018?

Para llegar a obtener el resultado, análisis y conclusiones se plantean los siguientes objetivos:

- Identificar el nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018
- Determinar el nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018
- Determinar el nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018
- Determinar el nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018

La presente investigación se justifica a nivel práctico, es sumamente importante conocer el nivel de Autoestima que manifiestan los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, con fines preventivos y correctivos con propuestas de intervención para modificar las actitudes, conductas y crear estrategias que influyen en el desarrollo y mejora de la autoestima.

A nivel metodológico, la investigación pone en evidencia la validez y confiabilidad del instrumento de la Escala de Autoestima de Cooper Smith aplicada a los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca - Piura 2018, además este instrumento podrá ser usado por otros investigadores que realicen estudios con similares poblaciones.

Teóricamente la investigación, validará las teorías que intentan explicar la autoestima en los trabajadores, a través de las ideas de Moos la autoestima es un determinante decisivo del bienestar del sujeto; asume que el rol de la autoestima es esencial como formador del comportamiento humano ya que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del ser humano. Además, Coopersmith, menciona que “la autoestima no es más que la actitud favorable o desfavorable que la persona tiene hacia sí mismo, es decir es un grupo de cogniciones y sentimientos”.

Desde el punto de vista teórico es importante, pues se va a contribuir a profundizar el conocimiento sobre la autoestima y la relación que hay con sus dimensiones: sí mismo, social y hogar, esperando el buen desarrollo de las mismas.

En el ámbito práctico, la información generada puede ser utilizada con fines preventivos y correctivos con propuestas de intervención para modificar las actitudes y estrategias disciplinarias que influyen negativamente en el desarrollo de la autoestima.

La presente investigación beneficia a los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, debido a que con los resultados se podrán realizar actividades de mejora para este grupo y sobre todo de progreso.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

El trabajo corresponde a Hernández, Hernández y Bayarre (2014), quienes realizaron en la Instituto Público de Salud, La Habana, Cuba, la investigación “La autoestima como variable moduladora del desgaste profesional en especialistas en Medicina General Integral”

El estudio se efectuó como la envergadura concedida la debilitación técnica, como contingencia psicosocial vinculado con la ocupación que perjudica la vitalidad del médico, es una acción ascendente, así como sus desenlaces sobre la salud mental, física, la posición de la existencia y suficiencia de estos profesionales. Así mismo se ha designado que requerimientos afirmativos de la identidad como la autoestima, logran desempeñar una consecuencia pronunciado acerca del cansancio profesional. La finalidad de esta investigación es determinar la existencia del deterioro profesional y su nexo con la autoestima en los profesionales médicos del instituto. El método que se ejecutó en la investigación descriptiva, entre enero y junio de 2012. Se prefirió una muestra de 85 especialistas doctores de Plaza dela Revolución. Se utilizó el interrogatorio Breve de Burnout y el de autoestima de Coopersmith.

Se demostró la eminente asistencia de la debilitación profesional en los expertos investigados y se evidencio que los niveles bajos y medios de autoestima están enlazados con la extenuación y fatiga profesional.

El trabajo presentado por Gonzales, Fresnedas, Carrillo, Martin, García (2014), de la Universidad de Granada, con denominación “Satisfacción laboral, satisfacción vital y autoestima en una muestra comparada de sujetos con estudios superiores y no superiores”, se investigó cómo la satisfacción laboral, satisfacción vital y autoestima se ven afectadas por el nivel de estudios de una muestra de trabajadores españoles.

Otra investigación es la de Landero, R y González, M (2013) en México titulada: “*Apoyo social, estrés y autoestima en mujeres de familias monoparentales y biparentales*”. El objetivo del presente estudio es describir las características de las mujeres por tipo de familia y comparar los puntajes de apoyo social, estrés y autoestima en mujeres de familias biparentales versus mujeres de familias monoparentales. El estudio es de tipo cuantitativa, con un diseño descriptivo-correlacional. La muestra fue por conveniencia. Fueron entrevistados en sus casas un total de 210 mujeres con hijos, 105 de familias biparentales y 105 de familias monoparentales, las cuales tienen en promedio 39.9 años de edad y 2.1 hijos. Los resultados principales utilizando la U de Mann-Whitney para evaluar las diferencias entre familias, indican que los

puntajes de las mujeres de familias monoparentales, en apoyo social y autoestima son menores que los de las mujeres de familias biparentales, y mayores en estrés.

En la investigación de Ramos, Y y Borges, D (2016) en Cuba sobre: “*Autoestima global y autoestima materna en madres*”, cuyo objetivo fue determinar la autoestima global y materna en madres de niños menores de un año. El estudio fue descriptivo, de corte transversal con convergencia de paradigmas cuantitativo. Se trabajó con una población de 35 madres adolescentes pertenecientes al municipio de Cumanayagua en el período septiembre de 2013 a mayo del 2014. A quienes se les aplicó el Inventario de Autoestima de Coopersmith elaborado por Stanley Coopersmith, se empleó para medir las particularidades de la autopercepción del individuo con respecto a la autoestima y el Cuestionario de Autoestima Materna (CM), adaptación realizada por Rocío Patricia de las Casas 7 del "The Maternal Self Report Inventory" (MSI) de Edward Shea y Edward Tronick en 1988. Los resultados fueron procesados por el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows, donde se utilizaron tablas de frecuencia y porcentajes. Resultados: predominaron madres de la etapa tardía con una media de edad 17,89; estudios medios superiores vencidos (80 %), amas de casa (52,7 %), uniones consensuales (54,3 %). En la autoestima global prevalecieron niveles medios y altos (media 15,09) y en la autoestima materna niveles bajos

(97,1 %). Conclusiones: Las madres se caracterizaron por no presentar similitudes en los niveles de autoestima global y autoestima materna obtenidos.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Villavicencio, I y Rivero, R (2013) en Lima titulada: “*Nivel de autoestima de las personas adultas que acuden a los comedores de la Sociedad Pública de Beneficencia de Lima Metropolitana 2013*”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de autoestima según dimensiones satisfacción y devaluación personal en personas adultas mayores que acuden a los comedores de la Sociedad Pública de Beneficencia de Lima Metropolitana. El estudio es de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo, no experimental. La población de estudio estuvo conformada por 110 adultos usuarios de los comedores Santa Rosa y Santa Teresita. Se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Resultados: El 100% era de nivel socioeconómico bajo. El 71% eran varones. El 46% presentaba grado de instrucción secundaria y el 38% primaria. Los puntajes obtenidos con referencia a la autoestima fluctuaron entre 12 y 37 puntos. La media general fue 24 puntos. Conclusiones: La mayoría de los adultos mostraron nivel de autoestima bajo; no hubo diferencias porcentuales entre los niveles intermedio y alto.

Un segundo trabajo de Reyes, Luciana (2014), se designa “Autoestima y síndrome de Burnout en el personal de una

empresa de autoservicio”, en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. El estudio se desarrolló con el propósito de delimitar si se encuentra vínculos entre Autoestima y Síndrome de Burnout en los trabajadores que labora en un autoservicio en Piura 2012. Se designó una población de 100 trabajadores de las áreas de las diversas áreas empresariales; disponiendo uso de un permiso informado antes de la aplicación de dos cuestionarios, el MBI de Maslach y Jackson para determinar las dimensiones del Síndrome de Burnout y la escala de Autoestima de Coopersmith para conocer los niveles en los que se encontraban. Obteniendo como conclusión que no se encuentra correlación entre ambas variables. El estudio es aplicativa no experimental, de diseño correlacional.

Un tercer trabajo realizado por Negrete y Andrea (2013), realiza la investigación titulada “Autoestima y actitudes al tratamiento de los pacientes de 15 a 49 años con tuberculosis pulmonar en el centro de salud”. Se empleó como instrumento una encuesta y la escala de Likert para la recolección de datos y un test de autoestima. Se encontraron los siguientes resultados, el 40% conservan una disposición medianamente conveniente relacionada a su medicación, el 34% posee el nivel alto de autoestima. De acuerdo a la edad de los pacientes el mayor porcentaje evidencia actitudes medianamente adecuados y un grado de autoestima media alto, son los adultos

de 20 a 29 años. La relación entre autoestima y el nivel de disposición tenía significancia estadística a través del estadístico de correlación r - Pearson.

En la investigación de Alex Yoan Chávez Gonzales (2017) La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de autoestima en los usuarios del centro de desarrollo integral de la familia de la Municipalidad Provincial de Tumbes, 2016. Se utilizó una metodología descriptiva y un diseño no experimental de corte transversal, ya que permite observar y describir el nivel de autoestima en los usuarios sobre la variable psicológica, la muestra estuvo conformada por 122 usuarios entre ellos a niños, adolescentes, jóvenes y adulto mayor, de dicha institución, a los cuales se le aplicó la escala de Autoestima de Rosemberg para identificar el nivel de Autoestima de los usuarios. Los resultados indican que el 43% de los usuarios se ubican entre el nivel de autoestima media, seguido por el 31% que se ubica en un nivel de autoestima elevada, solo el 26% se ubica en el nivel de autoestima baja. La investigación concluye que el nivel de autoestima de los usuarios es de un nivel medio en los participantes del Centro de Desarrollo Integral de la Familia de la Municipalidad Provincial de Tumbes.

Katerine Rodriguez Morales (2018) El presente estudio tuvo como objetivo describir la autoestima prevalente de los comerciantes del mercado la Perla de Chimbote, 2017. El

estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo, porque se buscó caracterizar el nivel de autoestima prevalente de los comerciantes del mercado la Perla de Chimbote y de diseño epidemiológico, porque se estudiara el autoestima prevalente de los comerciantes del mercado la Perla de Chimbote. El universo fueron comerciantes del mercado la perla. La población estará constituida por comerciantes del mercado la Perla, y se contó con una marco muestral conocido, $N = 1500$. El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, pues sólo se evaluó a los comerciantes que aceptaron. Llegando a obtener una muestra de $n = 150$. El instrumento utilizado fue la Escala de autoestima de Rosenberg. Se obtuvo como resultado que la mayoría de los comerciantes se ubican en un nivel bajo de autoestima.

2.1.3. Antecedentes regionales

Tineo, D (2015), llevo a cabo un estudio titulado: “*Clima social familiar y la Autoestima del personal administrativo de la Municipalidad de Villa Vicús. Chulucanas – Piura, 2013*”. Este estudio se realizó con la finalidad de determinar la relación existente entre el clima Social Familiar y la Autoestima del personal administrativo de la municipalidad de Villa Vicús - Chulucanas Piura - 2013. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 trabajadores administrativos. El tipo de muestreo fue no

probabilístico por conveniencia donde se ha considerado criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la escala del Clima Social Familiar y el inventario de Autoestima de Coopersmith. Los datos fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Entre los resultados se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables en mención. Sin embargo, al realizar el análisis entre la dimensión Relaciones del Clima Social Familiar y la Autoestima se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

Chinga, Francisco (2013). Investigo sobre relaciones entre las variables Autoestima y Rendimiento Académico en los Alumnos del Primer y Segundo Grado de Secundaria en los Colegios C.E.P. “San José Obrero” y el Colegio N° 15027 “Amauta – Piura. Plantea las siguientes conclusiones: La variable autoestima y el rendimiento académico están relacionadas de tal modo que los alumnos que se aprecian más a sí mismos tienen también mejores calificaciones, En cuanto a comparación de promedios obtenidos en la prueba de autoestima, vemos que existen diferencias significativas en relación a los centros educativos, La mayoría de los docentes promueven el desarrollo del auto concepto de los alumnos y alumnas, lo cual es positivo por lo que el docente no se limita sólo al aspecto profesional sino que es un Promotor Social.

Fernández, K. (2016) en su investigación “Autoestima en estudiantes de primero a quinto grado de educación secundaria de la institución educativa Ricardo Palma del centro poblado Miramar en el distrito de Vichayal, provincia de Paita, PIURA” tuvo como finalidad determinar el nivel de Autoestima en los Estudiantes de Primero a Quinto grado de educación secundaria de la Institución educativa Ricardo Palma, del Centro Poblado Miramar, distrito de Vichayal, Paita 2016. Para su realización se contó con la población total de Alumnos de la Institución en mención de Primero a Quinto de Secundaria, 162; siendo muestra 122, seleccionados bajo el criterio no probabilístico por conveniencia cuya base fueron los criterios de inclusión y exclusión, de sexo femenino y masculino, con un diseño Descriptivo, No experimental de corte transversal. Al grupo se le aplicó para la descripción de los datos: el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith. Y al ser procesados los resultados se encontró que el 66,4% de los evaluados se encuentran en el nivel Normal de autoestima. Así mismo en lo que respecta a las áreas de Autoestima, se encontró que en las áreas sí mismo General, Social-Pares y Académico-Escuela se encuentran en el nivel Medio con 49,2%, 50,0% y 73,0% respectivamente, mientras que solo en el área hogar encontramos que prevalece el nivel Muy bajo con 57,4%.

Chinga, F. (2013). Investigó sobre “Relación entre las variables Autoestima y Rendimiento Académico en los Alumnos del Primer y Segundo Grado de Secundaria en los Colegios C.E.P. “San José Obrero” y el Colegio N° 15027 Amauta-Sullana-Piura”. Plantea las siguientes conclusiones: La variable autoestima y el rendimiento académico están relacionadas de tal modo que los alumnos que se aprecian más a sí mismos tienen también mejores calificaciones. En cuanto a comparación de promedios obtenidos en la prueba de autoestima, vemos que existen diferencias significativas en relación a los centros educativos. La mayoría de los docentes promueven el desarrollo del auto concepto de los alumnos y alumnas, lo cual es positivo por lo que el docente no se limita sólo al aspecto profesional, sino que es un Promotor Social.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Autoestima

Rosenberg (1965) menciona que la autoestima “*es como una actitud positiva o negativa hacia un explícito objeto, que en este caso es uno mismo*”.

Asimismo, Coopersmith: (1976), afirma que “*la autoestima no es más que la actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia sí mismo*”, es decir que es un juicio personal de valía que es expresado en las actitudes del individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por las acciones verbales o conductas agresivas o pasivas.

Para y Branden (1981), Sostiene que “*la autoestima tiene dos componentes un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valía personal*”. Es la sumatoria de la auto confianza y el respeto por sí mismo, expresando las actitudes que el individuo toma frente a una posición de valorar y criticar lo que uno hace. Esta reflexión es en gran parte un reflejo de las opiniones y valoraciones que el sujeto fue recibiendo a lo largo de su vida.

Arrasque y Orellana (1994) la ha descrito “*como una autovaloración que las personas tienen de sí mismo y conlleva al sentimiento de auto respeto, de identidad, de pertenencia, de propósito y de competencia*”. Son actitudes que el individuo toma hacia uno mismo siendo experiencias subjetivas que trasmite a los demás por reportes verbales o conductas manifiestas.

Bonet (1997), Sostiene “*como el conjunto de percepciones, sentimientos, pensamientos, evaluaciones y tendencias conductuales dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter que conforman las actitudes que globalmente citamos Autoestima*”.

Peña Herrera (1997), dice que “La apreciación que uno tiene de sí mismo, que se extiende progresivamente desde nuestro nacimiento, en función a la seguridad, afecto, aliento o desaliento que el individuo recoge de su medio, y que suele estar concernida con el sentirse amado, aceptado, respetado y valorado.” Es decir que el auto concepto de uno mismo se forma desde el momento que uno nace y se va afianzando a medida que uno se relaciona con su entorno social y ambiental y su formación de la personalidad siempre va esta ligado al grado de aceptación.

Por otro lado, Oñate y García (2007) conceptualizan la autoestima como “*la fuerza más profunda del hombre, en su tendencia a llegar a ser él mismo*”. (p.248). En este caso la autoestima es considerada como la fuerza interior en búsqueda de la autoafirmación y auto concepto de la persona. En función a lo expuesto es que Eagly (2005) define la autoestima como: “*el adecuado desarrollo del*

proceso de identidad, conocimiento de sí mismo, así como su valoración sentido de pertenencia, dominio de habilidades de comunicación social y familiar, sentimiento de ser útil y valioso, orientado a establecer el propio autoconcepto y autoafirmación”.

Calero (2000) citado en López (2009) la autoestima es “*el núcleo de la personalidad que garantiza la proyección hacia el futuro de la persona, ayuda a superar las dificultades que se presenta en la vida, condiciona el aprendizaje, compromete la responsabilidad y da seguridad y confianza en sí mismo”.*

Teoría de la Autoestima

a) Auto estima desde un enfoque humanista

El hombre es el único ser vivo que puede contemplar criticar y auto valorar su vida, sus actividades diarias y que tiene el privilegio de la conciencia que lo lleva a buscar , transformar, escoger y decidir lo que para él es significativo.

Él es el conjunto de cuerpo, mente y espíritu que tiene necesidad en cada uno de estos niveles. “De esta manera, existe una necesidad fundamental y esencial de todo ser humano que es el sincero amor a si mismo matizada por una aceptación genuina por la persona que es. A esta necesidad se le conoce como auto estima” (Satir, 1990).

Elkinz, Roger, Maslow, Bettelheim y otros defensores humanistas aseveran si la autoestima es un segmento esencial para que el individuo logre su la felicidad y auto realización personal, y bienestar físico y psicológico. En cuanto al desarrollo de la personalidad varios científicos sociales, teólogos, filósofos y humanistas que registran que la impresión de la aceptación personal juega un papel decisivo en la afectividad y felicidad del ser humano.

Pese a que ha sido muy reciente cuando la apreciación de uno mismo y sus resultados han sido entidades de investigación sistemático. Entre los primeros filósofos que han descrito sobre auto

estima tenemos: William James, Filósofo y psicólogo (1842-1910) quien refiere que un individuo se acepta competitivo. Cuando desde niño logra sus propias metas, afrontando situaciones dificultosas y logrando superarlas, mientras que los chicos que viven en casos opuestos de frustraciones, decepciones y desilusiones se apreciarían como una persona inútil con una pobre aceptación personal.

Mead (1934) “Relata que la autoestima es la adecuada apreciación que el sujeto posee de sí mismo que esta arreglada por la experiencia social, que asimismo es condicionante de la misma.” Los Psiquiatras Neufreudianos Sullivan, Horney y Adler (1953) han investigado los inicios de la autoestima y han prescrito sus hipótesis sobre el asiento de las historias hechas a través del procedimiento de los tratamientos con sus pacientes.

Ellos obtuvieron la conclusión de que las experiencias prematuras de aceptación, valoración, afecto, apoyo, estimación de la familia y amigos juegan un significativo rol en la vida de cada uno y las ayudas en el crecimiento de su autoestima. Fromm, extendiendo con esta orientación, indica que si un niño o adulto obtiene la libertad y apoyo del medio en donde radica, entonces tendrá la oportunidad de continuar por un buen camino. En cambio; si esta experiencia es un fracaso, obligará la independencia del individuo hacia un camino equivocado.

Por otra parte, en la Psicología social y concretamente en la teoría de la motivación de Maslow (1967-1970) manifiesta que existe en el individuo una necesidad o un enérgico deseo por instaurar firmemente una alta evaluación de sí mismo, es decir la autoestima, es el auto respeto y valoración de nosotros mismos y de los otros. También, recalca que existe un fuerte deseo de logro, de dominio, de adecuación, de competencia, de seguridad frente al mundo, de independencia y la libertad que sobrelleva el deseo de prestigio y por ende al desenvolvimiento en un status que hace ganador del respeto de los otros. La gratificación de esas necesidades estimula sentimientos de seguridad de sí mismo, de confianza, de fuerza, de capacidad, de destreza y de adecuación.

Semejantemente Rogers (1970) plantea que la autoimagen y la autoestima sirve de guía para situarse en el mundo exterior siendo significativo que la persona pueda vivir y desenvolver en una atmósfera permisible que le ofrezca una libre expresión de ideas y afectos, adonde logre valorarse, conocerse y reconozca sus aciertos y desaciertos. De tal forma que la auto aceptación desempeña un baluarte importante íntegro de la personalidad. Rosenberg (1973) Estima que la autoestima es una acción positiva o negativa hacia una entidad en particular “si mismo” Esto implica el desarrollo de patrones, define el establecimiento de comparaciones entre individuos y la comprensión de quien es uno como persona basada en el resultado.

b) Teoría de la autoestima de Cooper Smith

CooperSmith (1990) citado por Tovar, (2010) destaca tres características de su definición el cual se centra en la estima relativamente estable de la autoestima general y no en cambios transitorios y específicos. Esto se verifica a través de medidas obtenidas bajo condiciones similares y con los mismos instrumentos.

La autoestima puede variar a través de diferentes áreas de experiencia y de acuerdo al sexo, condiciones definitorias de roles y la edad. CooperSmith (1990), citado por Tovar (2010) supone que existe una Autoestima general y autoestimas específicas o elementos que el individuo va valorando y relacionando de acuerdo a sus fortalezas, dificultades, debilidades y fortalezas como el área de autoestima global o así mismo está referida a la apreciación global que presenta el individuo con relación a sí mismo, procurando conocer el grado en que se siente seguro, valioso, capaz, siente seguridad y compromiso de sus propias acciones y tiene seguridad de enfrentar los desafíos; habitualmente alcanzan un alto grado de superación, reconocen sus destrezas así como las capacidades especiales de otros; así mismo en el área de autoestima social el individuo tiene mayores capacidades y habilidades sociales, debido que sus relaciones con

amigos y colaboradores es positiva pronunciando en todo momento su empatía y asertividad, demuestran un sentido de pertenencia y vínculo con los demás. En esta área si presentan nivel alto de autoestima presentan las siguientes características: buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se sienten respetados y considerados.

La aceptación social y de sí mismos están muy ajustados; incluye la colaboración, con liderazgo del individuo frente a diversas diligencias con personas de su igual edad; mientras que en el área de autoestima educativa viene ser el grado de complacencia personal frente a su trabajo personal y el valor que le otorga al confrontar las tareas académicas, planteamientos de metas superiores, evaluación de los propios logros; así como también el interés de ser interrogado y reconocido en el salón de clase, así como el área de autoestima Hogar – Padres que está compuesta por los diversos sentimientos que se tienen en concordancia al hogar y a las dinámicas que interactúan dentro de este; muestra cuan es el grado en que el individuo se siente aceptado por su entorno familiar; es decir, la medida en que es aceptado, querido, apoyado, respetado y comprendido por cada uno de los miembros de su familia.

Dimensiones de la Autoestima

Según CooperSmith (1996) citado por Rodas y Sánchez (2006) manifiesta que las personas presentan numerosas formas y niveles perceptibles, así como diferencias en cuanto al modelo de aproximación y de contestación a los estímulos circunstanciales. Por ende, la autoestima muestra áreas dimensionales que determinan su profundidad y radio de acción.

a). Sub escala Sí mismo, reside en la estimación que el sujeto realiza y que con insistencia conserva de sí, en relación con su imagen anatómica y características personales, reflexionando en su capacidad, valor, productividad y dignidad, lleva tácito un juicio personal

mencionado en la cualidad hacia sí mismo. Es la dimensión afectiva de la imagen personal que se relaciona con datos objetivos, con experiencias importantes y con expectativas. Del mismo modo se refiere al hecho de apreciarse atractivo físicamente.

b). Sub escala Social – pares, se relaciona con el hecho de sentirse capacitado para afrontar con éxito las distintas circunstancias sociales; por ejemplo, estar apto para tomar la iniciativa, ser capaz de relacionarse con personas del mismo sexo y del sexo opuesto y llegar a resolver los conflictos interpersonales con desenvoltura. También, incluye el sentido de solidaridad. Además se refiere a las dotes y destrezas en las relaciones con los amigos y compañeros, así como relaciones con extraños en distintas formas sociales. Incluye el sentimiento de sentirse aceptado o expulsado por los iguales y el sentimiento de pertenencia, es decir, el sentirse parte de un grupo o el conjunto de los miembros.

c). Sub escala Hogar – padres, La familia es la principal influencia socializadora sobre el niño y transmisor de conocimientos, actitudes, roles, valores y hábitos que una descendencia pasa a la siguiente; asimismo revela las buenas cualidades y capacidades en las relaciones íntimas con la familia, la independencia y consideración, colaborar en ciertas pautas de valores y sistemas de aspiraciones y la concepción acerca de lo que está bien o mal dentro del marco familiar. Por medio de la palabra y el ejemplo la familia funde la personalidad del niño y le provoca maneras de pensar y actuar que se convierten usuales. Es la dimensión más significativa y la que compone prácticamente la autoestima inicial.

d). Sub escala Académica, fundamenta en la apreciación que el sujeto realiza y normalmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con su desempeño en el contexto educativo, es la sensación de habilidad para resolver dificultades eficazmente, liberando no sólo el concepto de inteligencia general, sino el de inteligencias múltiples,

puesto que cada individuo es capaz y competente en establecidas áreas y es muy significativo que sienta esa capacidad.

En resumidas palabras, el individuo realiza frecuentes apreciaciones de sus interacciones con el ambiente y consigo mismo, consiguiendo monitorear perseverantemente cómo influye dentro de ella, posteriormente y de acuerdo con la satisfacción que esto le ofrezca, va a asumir una actitud hacia sí misma. Esto quiere decir, que, en cuanto a sus relaciones en los contextos ya mencionados, la actitud tomada ante sí, viene a ser su autoestima.

Evolución de la Autoestima.

Teóricos como Sherman y Sears (1975) proponen que la percepción de la autoestima se produce cuando el niño es capaz de predecir éxitos en importantes facetas de su experiencia (aproximadamente 5 años). Es la meta más alta del proceso educativo y constituye el juicio de nuestra forma de pensar y actuar.

Varios investigadores sostienen la personalidad se forma en los primeros cinco años de vida y la auto estima se desarrolla después de acuerdo con los éxitos y los fracasos diarios del individuo (Calhoun y Morse, 1997).

Rodríguez Estrada M. manifiesta que el desarrollo de la autoestima es como una “Escalera” que se van sorteando en base a las vivencias y experiencias obtenidas en el transcurso de la vida.

a) El Autoconocimiento: Es conocer las habilidades y debilidades personales, manifestaciones, necesidades y los papeles que vive el individuo y a través de los cuáles es; conocer por qué y cómo actúa y siente. Al conocer todos sus elementos que desde luego no funcionan por separado, sino que se entrelazan para apoyarse uno al otro; el individuo lograra tener una personalidad fuerte y unificada; si una de estas partes funciona de manera deficiente,

las otras se verán afectadas y su personalidad será difícil y dividida, con sentimientos de ineficiencia y desvaloración

- b) El Autoconcepto: Es concepto que tiene una persona sobre si misma y que lleva asociado a un juicio. Cabe destacar que el auto concepto no es lo mismo que la auto estima sin embargo su relación es muy estrecha. (Tamayo, 1982) y de las experiencias de éxito derivadas de ellos a partir de experiencias de intercambio con padres, hermanos.
Pudiéndose definir como todas aquella ideas, hipótesis y creencias que tenemos de nosotros mismos. (Barnechea, 1987)
- c) Autoevaluación: consiste en valorarse uno mismo nuestra propia capacidad que disponemos para tal o cual actividad física o mental o la forma de relacionarnos con nuestros semejantes y estos pueden ser negativos o positivos.
- d) Autoaceptación: es el reconocimiento de nosotros mismos de aceptarnos tal como vimos al mundo con nuestras cualidades y debilidades de nuestros rasgos físicos y psíquicos, aceptando nuestras conductas erradas, nuestros aciertos y desacierto que hemos tenido durante nuestra vida

La autoaceptación, para Ellis (citado en Bonet, 1996) “quiere decir que la persona se acepta a si misma plenamente y sin condiciones, tanto si se comporta inteligente, correcta o competente, y tanto si los demás le conceden como si no le conceden su aprobación, su respeto y su amor”.

- e) Autorespeto: La persona que se respeta simplemente se gusta asi misma. Y este comportamiento no depende del éxito, pues siempre habrá fracasos con que lidiar . tampoco del resultado de compararnos con los demás, por que siempre existira alguien mejor.

Para lograr nuestro objetivo es necesario alimentar un entendimiento mas profundo de nuestra identidad y contactarnos con esa riqueza interna.

- f) Autoestima: Es el aprecio considerale de uno mismo de sus valores, capacidades positivas o negativas respetándose y aceptándose tendrá una auto estima alta y sies lo contrario tendrá una auto estima baja.

Niveles de la autoestima

Según Coopersmith, S. (1996), la autoestima puede presentarse en tres niveles: Alta, Media y Baja. Explica Coopersmith que estos niveles se diferencian entre sí dado que caracteriza el comportamiento de los individuos.

AUTOESTIMA ALTA

Son activas ,expresivas, con éxitos sociales y académicos, son líderes, no rehúsen al desacuerdo y se interesan por asuntos públicos. También es característico de los individuos con alta autoestima, la baja destructividad al inicio de la niñez, les perturban los sentimientos de ansiedad, confían en sus propias percepciones, esperan que sus esfuerzos deriven el éxito, se acercan a otras personas con la expectativa de ser bien recibidas, consideran que el trabajo que realizan generalmente es de alta calidad, esperan realizar grandes trabajos en el futuro y son populares entre los individuos de su misma edad.

AUTOESTIMA MEDIA

En referencia a los individuos con un nivel medio según nos habla , Coopersmith (1996), afirma que son personas que se caracterizan por presentar parecido o igualdad con las que

presentan alta autoestima, pero la evidencian en menor magnitud, y en otros casos, muestran conductas inadecuadas que reflejan dificultades en el auto concepto. Sus conductas pueden ser positivas, tales como mostrarse optimistas y capaces de aceptar críticas, sin embargo, presentan tendencia a sentirse inseguros en las estimaciones de su valía personal y pueden depender de la aceptación social. Por ello, se indica que los individuos con un nivel medio de autoestima presentan autoafirmaciones positivas más moderadas en su aprecio de la competencia, significación y expectativas, y es usual que sus declaraciones, conclusiones y opiniones en muchos aspectos, estén próximos a los de las personas con alta autoestima, aun cuando no bajo todo contexto y situación como sucede con éstos.

AUTOESTIMA BAJA

Según, Coopersmith, S. (1996), conceptualiza a las personas con un nivel de autoestima bajo como aquellos individuos que muestran desánimo, depresión, aislamiento, se sienten poco atractivos, así como incapaces de expresarse y defenderse pues sienten temor de provocar el enfado de los demás. Agrega que estos individuos se consideran débiles para vencer sus deficiencias, permanecen aislados ante un grupo social determinado, son sensibles a la crítica, se encuentran preocupados por problemas internos, presentan dificultades para establecer relaciones amistosas, no están seguros de sus ideas, dudan de sus habilidades y consideran que los trabajos e ideas de los demás son mejores que las demás.

Craighead, McHeal y Pope (2001), por su parte, coinciden con lo anteriormente señalado, afirmando que los individuos con alta autoestima, reflejan un auto concepto positivo sobre su imagen corporal, así como en relación a sus habilidades académicas, familiares y sociales.

Ello implica que los individuos con alta autoestima se muestren seguros, asertivos, eficientes, capaces, dignos y demuestren estar en disposición para lograr las metas, resolviendo problemas y demostrando habilidades de comunicación. Por tanto, un individuo que tiene una autoestima alta o positiva se evalúa a sí mismo de manera positiva y se siente bien acerca de sus puntos fuertes, demuestra auto confianza y trabaja sobre su área débiles y es capaz de personarse a sí mismo cuando falla en algo acerca de sus logros.

En el caso contrario, explican los mismos autores, los individuos de autoestima baja, pueden exhibir una actitud positiva artificial hacia sí mismos y hacia el mundo, en un intento desesperado de hacer creer a otros y a sí mismo que es una persona adecuada. Por ello, pueden retraerse, evitando el contacto con otros, puesto que temen que más tarde o temprano los rechazarán. Un individuo con baja autoestima es esencialmente una persona que consigue muy pocas cosas o razones para sentirse orgullosa de sí misma. Entre las características de estos individuos se encuentran que se muestran retraídos, confusos, sumisos, con dificultades para identificar soluciones a las experiencias que se les presentan, lo cual los traduce en erráticos en algunas de sus conductas, todo lo cual refuerza sus problemas de auto concepto y autocontrol, afectando así la autoestima.

¿Cómo Se Forma La Autoestima?

Coopersmith (1996) señala que el proceso de formación de la autoestima se inicia a los seis meses del nacimiento, cuando el individuo comienza a distinguir su cuerpo como un todo absoluto diferente del ambiente que lo rodea. Explica que en este momento se comienza a elaborar el concepto de objeto, iniciando su concepto de sí mismo, a través de las experiencias y

exploraciones de su cuerpo, del ambiente que le rodea y de las personas que están cerca de él.

En este proceso de aprendizaje el individuo consolida su propio concepto, distingue su nombre de los restantes y reacciona ante él. Entre los tres y cinco años desarrolla el concepto de posesión. A la edad de seis años se inician las experiencias escolares y la interacción con otros individuos o grupos de pares, desarrollándose la necesidad de compartir para adaptarse al medio ambiente, lo que es de suma importancia para el desarrollo de la apreciación de sí mismo a partir de los criterios que elaboran los individuos que le rodean.

Teóricos como Sherman y Sears (1975) proponen que la percepción de la autoestima se produce cuando el niño es capaz de predecir éxitos en importantes facetas de su experiencia (aproximadamente a los 5 años). El niño en sus interacciones sociales y experiencias está percibiéndose a sí mismo y conociéndose; después de ello será capaz de determinar si está o no satisfecho con lo que ve de sí mismo.

Calhoum y Morse (1997) nos habla sobre el autoconcepto se desarrolla desde la niñez y permanece básicamente en forma constante, mientras que la autoestima se desarrolla después de acuerdo con los éxitos y los fracasos diarios del individuo. Por ello también el autoconcepto es también llamado el antecedente lógico de la autoestima.

Chirre, A. (2002) la autoestima se va formando a partir del amor que recibimos de nuestros padres durante nuestra infancia y de los demás, durante toda la vida. La autoestima se construye diariamente al recibir amor de otros. Por eso, cuando la gente que amas se asila, pierde autoestima.

Las personas, cuando se sienten valiosas para alguien, se sienten bien, en cambio, cuando se encierran en sí mismas y no

reconocen sus aspectos positivos, se deprimen, se encuentran inútiles y no valoran su existencia.

Diversas investigaciones psicológicas han demostrado que quienes tienen alta autoestima se adaptan fácilmente a los grupos, son menos ansiosos en una variedad de situaciones y menos propensos a deprimirse, irritarse y agredir, tiene tendencia a que los demás les caiga bien y aceptar sus falques. Una persona que se siente bien consigo mismo transmite cierto encanto.

Helen Bee (1987), refiere que la autoestima se basa profundamente en sus experiencias con la familia. Si están son distorsionadas, personas o situaciones negativas bloquean su acceso al desarrollo y bienestar personal.

Aguirre A. (1994), manifiesta que la formación de la identidad comienza en conocer a fondo sus posibilidades como individuo, además el adolescente necesita apoyo social por parte de otros cuyos valores coincidan con los propios, así como hacerse valioso para obtener confianza. Es la época en la que el muchacho pasa de la dependencia de las personas a las que ama (la familia) a la independencia y a confiar en sus propios recursos existenciales. Si durante la infancia ha desarrollado una fuerte autoestima, le será relativamente fácil superar la crisis y alcanzar la madurez. (Citado por Ramos 2017).

Así mismo para Vahos, H. (2013) nos dice que desde el momento en que somos concebidos, cuando el vínculo entre nuestros padres se consume y las células sexuales masculinas y femeninas se funden para originarnos, ya comienza la carga de mensajes que recibimos: primero de manera energética y luego psicológica. Debido a que los pensamientos y emociones son manifestaciones de energía y en el organismo se presentan en forma de reacciones eléctricas y químicas, cada vez que una mujer embarazada piensa o siente algo con respecto al niño en su formación, su cerebro produce una serie de químicos que se esparcen por todo su cuerpo y que la criatura recibe y graba en su

naciente sistema nervioso, sin tener la suficiente conciencia como para comprender o rechazar lo que recibe.

El hecho de que alguno de los progenitores, asuma como un problema la llegada del niño, es captado por este emocionalmente. Su efecto formará parte del archivo inconsciente del pequeño y tendrá posibles repercusiones en su autoestima más adelante, cuando reaccione de diferentes formas y no logre comprender las causas generadoras de sus conflictos. Igualmente, cuando ya se ha producido el alumbramiento, todo estímulo externo influirá en el recién nacido y le ira creando una impresión emocional que influirá en sus comportamientos futuros. Es por ello que los padres son las piezas claves para el desarrollo de la autoestima, quien dependiendo de los mensajes recibidos, reflejara como espejo o que piensan de él. La incidencia positiva es que se asumirá como un ser valioso, apto, sano, atractivo, inteligente, capaz, digno, amado y apoyado; o por el contrario como alguien enfermo, feo, ignorante, desvalorizado, incapaz, odiado y abandonado.

C) Importancia Del Autoestima

McKay y Fanning (1999), exponen que el autoconcepto y la autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas. Tener un autoconcepto y una autoestima positivos es de la mayor importancia para la vida personal, profesional y social. El autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpreta la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y equilibrio psíquicos. Por lo tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso para comprendernos y comprender a los demás y es requisito fundamental para una vida plena. La autoestima es la reputación que se tiene de sí mismo. Tiene dos componentes: sentimientos de capacidad personal y sentimientos de valía personal.

En otras palabras, la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo. Es un reflejo del juicio que cada uno hace de su

habilidad para enfrentar los desafíos de la vida (comprender y superar problemas) y de su derecho de ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades). Es sentirse apto, capaz y valioso para resolver los problemas cotidianos. De ahí, la importancia de un autoconocimiento sensato y autocrítico para poder reconocer tanto lo positivo como lo negativo de los rasgos del carácter conducta. La autoestima es importante en todas las épocas de la vida, pero lo es de manera especial en la época formativa de la infancia y de la adolescencia, en el hogar y en el aula. Sin embargo, hay algo que va más allá del aprecio de lo positivo y de la aceptación de lo negativo, sin lo cual la autoestima se desmoronaría. Se trata de la aceptación del siguiente principio, reconocido por todos los psicoterapeutas humanistas, donde se indica que todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo y merece que lo estimen y que él mismo se estime. Una de las influencias más poderosas para el desarrollo de la autoestima es la educación proveniente de los padres y educadores. (Citado por Altamirano, 2012, p. 3)

Díaz (2013), expresa que la autoestima es importante porque condiciona el aprendizaje, es decir el estudiante que tiene una autoimagen positiva de sí mismo se hayan en mejor disposición para aprender. Facilita la superación de las dificultades personales (p. 150). Una persona con autoestima alta, se siente con mayor capacidad para enfrentar los fracasos y problemas que se presentan.

E) Los Pilares De La Autoestima.

Branden (1998) manifiesta los seis pilares de la autoestima:

- ✓ El Primer Pilar es la práctica de vivir conscientemente consiste en reconocer la realidad que nos rodea y nuestro rol con ella.
- ✓ El Segundo Pilar es la práctica de aceptarse a sí mismo que es asumir nuestros pensamientos y sentimientos sin rechazarlos y aceptarnos.

- ✓ El Tercer Pilar es la práctica de asumir la responsabilidad de sí mismo que significa entender que somos los únicos responsables de todo lo que realizamos y somos, autoevaluación y autocontrol.
- ✓ El Cuarto Pilar es la práctica de la autoafirmación este pilar implica no dejarnos llevar por aquello que dicen otras personas, defender nuestra posición y aceptar que nunca complaceremos a todos.
- ✓ El Quinto Pilar es la práctica de vivir con propósito que es definir metas a lo largo y corto y elegir las acciones necesarias para alcanzarlas.
- ✓ Sexto pilar de la autoestima es la práctica de la integridad personal que significa ser congruente entre lo que profesamos y lo que hacemos.

Estos pilares son fundamentales u esenciales en la vida de cada persona, ya que cada uno de los pilares permitirá fortalecer nuestra autoestima, lo cual es de gran importancia su práctica de cada uno de ellos. (Citado por Vico, 2017)

G) Niveles de Autoestima:

Coopersmith plantea que existen distintos niveles de autoestima, por lo cual cada persona reacciona ante situaciones similares, de forma diferente; teniendo expectativas desiguales ante el futuro, reacciones y autoconcepto disímiles. Por lo cual, caracteriza a las personas con alta, media y baja autoestima.

- ❖ Autoestima Alta: estas personas que poseen una autoestima alta son expresivas, asertivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y esperan siempre el éxito, consideran su trabajo de alta calidad y mantienen altas expectativas con respecto a trabajos futuros, manejan la creatividad, se auto respetan y sienten orgullo de sí mismos, caminan hacia metas realistas.
- ❖ Autoestima Media: son personas expresivas, dependen de la aceptación social, igualmente tienen alto número de afirmaciones

positivas, siendo más moderadas en sus expectativas y competencias que las anteriores.

- ❖ Autoestima Baja: estas personas son desanimadas, deprimidas, aisladas, consideran no poseer atractivo, son incapaces de expresarse y defenderse; se sienten débiles para vencer sus deficiencias, tienen miedo de provocar el enfado de los demás, su actitud hacia sí mismo es negativa, carecen de herramientas internas para tolerar situaciones y ansiedades. (Citado por Bereche, 2015)

I) Reglas De Autoestima

Vahos, H. (2013) La autoestima debemos llevarla en nuestra mente para estar pensando en lo grandioso que somos. Aquí tenemos 10 reglas a tener en cuenta:

- ✓ Creo Lo Suficiente En Mí: son muchas las personas que no creen en sí mismos, por el contrario, creen en otras personas más que en ellas mismas. Y esta parte es muy perjudicial porque vivimos con inseguridades y como consecuencia los resultados son muy bajos.
- ✓ Me Valoro Para Luego Valorar A Otros: valorarnos a nosotros mismo como seres valiosos e importantes es de suma relevancia, por lo tanto Dios nos hizo seres valiosos, si nos valoramos lo suficiente, aprenderemos a valorar a los demás personas, lo cual si no lo hacemos traerá como consecuencias muchos problemas en la vida. Lo esencial es que los adolescentes vivan sus edades sin estar preocupado por el físico, el qué dirán, o la situación económica que haya pasado en el hogar. Disfrutar la vida en plenitud sin estar observando pequeñeces que normalmente ocurren en esta etapa.
- ✓ Tengo Confianza En Todo Lo Que Hago: cuando logremos tener suficiente confianza en todo lo que hacemos, se abrirán las puertas y tendremos el mundo en nuestras manos para conseguir el triunfo y todos nuestros sueños. Sin lugar a dudas, si tenemos confianza esta hablará por nosotros sin mover la boca. La confianza es como la fe, pues tenemos que creer en lo que realizamos sin ver los resultados. Ambas son intangibles y por lo tanto para fortalecerlas debemos tener

suficiente autoestima. Es fundamental tener confianza y fe, ya que con seguridad tendremos buenos resultados en el transcurso de la vida. Y esto es autoestima.

- ✓ **Me Quiero Sin Despreciar A Otros:** los adolescentes deben de tener en cuenta quererse sin depreciar a otras personas. Este es un punto de suma importancia que hay que tener en cuenta, ya que muchos desean quererse y sus actitudes son otras, desprecian a los demás, ya sea por su condición física, económica, etc. Hay que quererse lo suficiente sin dejar la humildad para valorar las cosas bonitas que tiene cada ser humano.
- ✓ **Estoy Seguro De Que Soy Importante:** toda persona es importante, sin embargo no todas lo sienten así. Recordemos que todo ser humano es inspiración de Dios, y Él nos hace excelentes por naturaleza. Cuando nos demos cuenta de que somos importantes, las funciones que practiquemos a diario las haremos con más eficacia y obtendremos mayor productividad, actuaremos con mayor seguridad y nos daremos cuenta de lo importante que somos.
- ✓ **Se Afrontar Mis Responsabilidades:** los niños y adolescentes deben aprender a afrontar sus responsabilidades desde pequeños, en este caso existe un error muy grande porque algunos argumenta que en su edad no tienen responsabilidad. Esta regla es de suma importancia ya que toda persona tiene sus propios derechos, pero también sus propios deberes. Existen muchas personas que no quieren afrontar sus responsabilidades y se esperan en otras para que les manejen la vida. El afrontar las responsabilidades nos estamos trazando nuestro porvenir. Recordemos que si no afrontamos el reto de nuestro compromiso, estamos expuestos a que otras personas los afronten por nosotros y no tendremos derecho a reclamar. La persona dependiente carece de autoestima
- ✓ **No Culpo A Otros De Mi Situación:** no debemos culpar a otros de lo que somos capaz de hacer y por el contrario podemos ayudarles en vez de estar pidiéndoles ayuda. Si alguien que nos ha enseñado y esto no es de nuestro agrado, podemos cambiarlo o mejorarlo pero no

estarlos culpando por nuestra situación actual, ya que es de plena responsabilidad de cada uno de nosotros.

- ✓ Soy Feliz Solo O Acompañado: existen innumerables personas que sufren mucho por la soledad. Son muchas las personas que, estando acompañadas, se sienten solas. Según un análisis de un grupo de psicólogos la soledad es psicológica, es decir que es soledad mental. Por lo tanto la soledad es falta de autoestima.

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

El nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es Medio.

2.3.2 Hipótesis específicas

El nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo

El nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo.

EL nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y Nivel de la investigación

Es de tipo Cuantitativo, con un nivel Descriptivo; Cuantitativo: aquella en que se cuantifican o miden numéricamente las variables. Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

Según Tamayo (2007), consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio. Por lo tanto, para realizar estudios cuantitativos es indispensable contar con una teoría ya construida, dado que el método científico utilizado en la misma es el deductivo; mientras que la metodología cualitativa consiste en la construcción o generación de una teoría a partir de una serie de proposiciones extraídas de un cuerpo teórico que servirá de punto de partida al investigador, para lo cual no es necesario extraer una muestra representativa, sino una muestra teórica conformada por uno o más casos, y es por ello que utiliza el método inductivo, según el cual se debe partir de un estado nulo de teoría .Hernández, Fernández y Baptista (2010), nos dice que los estudios descriptivos, buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los

conceptos o la variable a la que se hace referencia en la investigación.

3.2. Diseño

La presente investigación es no experimental, porque la variable de estudios no es manipulada, pertenecen a la categoría transeccional o transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento y tiempo único, teniendo como propósito describir la variable en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por todos los trabajadores pertenecientes al Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

3.3.2. Muestra

La muestra es probabilística de tipo estratificado y proporcional al tamaño de la población, los sujetos fueron relacionados por disponibilidad, conformada por 20 trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, bajo los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Miembros colaboradores del Centro de Salud Ayabaca.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores que no hayan contestado en su totalidad la prueba.

- Personas que no laboren en el Centro de Salud de Ayabaca.
- Trabajadores con habilidades diferentes.

3.4. Definición y Operacionalización de las variables

3.4.1. Definición conceptual de Autoestima

Coopersmith (1967), citado en Munro (2005) define a la autoestima como “la evaluación que el individuo realiza y cotidianamente mantiene respecto de sí mismo, que se expresa en una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en que el individuo cree ser capaz, significativo exitoso y valioso”.

3.4.2. Definición operacional de Autoestima

Operacionalmente la variable Autoestima está conformada por cuatro dimensiones:

- Escala si mismo General 1,3,4,7,10, 12,13,15,18,19,23,24 y 25: 13 items
- Escala Social Pares 2,5,8,14,17 y 21= 6 items
- Escala Hogar 6,9,11,16,20 y 22= 6 items

Niveles de autoestima

AREAS				
Puntaje Total	Si mismo	Social	Hogar	Niveles
0 a 24	0-2	0-1	0-1	“Nivel Bajo”
25 a 49	3-5	2-3	2-3	“Nivel medio bajo ”
50 a 74	6-8	4-5	4-5	“Nivel Medio alto”
75 a 100	9-13	6	6	“Nivel Alto”

3.5. Técnica e instrumentos

3.5.1. Técnica:

La técnica usada en el presente estudio fue la encuesta.

3.5.2. Instrumentos:

Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (SEI)
forma “C” – Adultos.

Ficha técnica

Nombre: Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (SEI)
forma “C” – Adultos. (1975)

Autor: Stanley Coopersmith

Administración: individual y colectiva.

Duración: aproximadamente 15 minutos.

Niveles de aplicación: de 15 años de edad en adelante.

Finalidad: medir las actitudes valorativas hacia el sí mismo, en las
áreas:

Personal, familiar y social de la experiencia de un sujeto.

Descripción del instrumento: El inventario de autoestima de
Coopersmith corresponde a un instrumento de medición cuantitativa
de la autoestima. Este fue presentado originalmente por Stanley
Coopersmith en 1959. El autor describe el instrumento “como un
inventario consistente en 25 ítems referidos a las percepciones del
sujeto en cuatro áreas: social, hogar, y sí mismo.

➤ Validez y confiabilidad.

Stanley Coopersmith (1967), reporto la confiabilidad del inventario a través del test – retest (0.88). respecto a la confiabilidad en nuestro medio, en las investigaciones realizadas no se han encontrado antecedentes relacionados a la aplicación de la prueba a parte de la que se realizó en 1986 por María Isabel Panizo (citado por matos 1999), quien utilizo el coeficiente de confiabilidad por mitades al azar, obteniendo luego ese procedimiento que la correlación entre ambas mitades fue de 0.78

3.6. Plan de análisis

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son el uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos. Además, teniendo que comprobar las hipótesis planteadas en la presente investigación teniendo en cuenta que son puntajes ordinales se aplicó un análisis de correlación de Spearman la cual nos conlleva a demostrar las hipótesis empleadas. El procesamiento de la información se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión

3.7. Matriz de consistencia.

ENUNCIADO	VARIABLE	DIMENSIONES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	
¿Cuál es el nivel de autoestima de los trabajadores del centro de salud Ayabaca – Piura 2018	Autoestima	1. Si mismo 2. Social 3. Hogar	Objetivos generales	Hipótesis generales	Tipo y nivel	Encuesta
			Identificar el nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018	El nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de salud Ayabaca – Piura 2018	Cuantitativo Descriptivo	
			Objetivos específicos	Hipótesis específicos	Diseño	Instrumento
			Identificar el nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.	El nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo	No experimental de corte transversal	
Determinar el nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.	El nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo.	Población				
Determinar el nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.	El nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo.	La población estuvo conformada por todos los trabajadores pertenecientes al centro de salud ayabaca – Piura 2018	Inventario de autoestima de coopersmith			
Determinar el nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018		Muestra				
					La muestra quedo conformada por 20 trabajadores del centro de salud Ayabaca – Piura 2018	

3.8. Principios éticos

Se contó con la previa autorización del director del Centro de Salud Ayabaca, provincia de Piura, departamento de Piura. Previo a la aplicación del cuestionario se les explico a los evaluados los objetivos de la investigación asegurándoles que se mantendrá de manera anónima la información obtenida por los mismos.

Para seguridad de los evaluados se le hizo firmar un consentimiento informado al director del Centro de Salud de Ayabaca, para evitar el perjuicio de ellos.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA I

Nivel de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

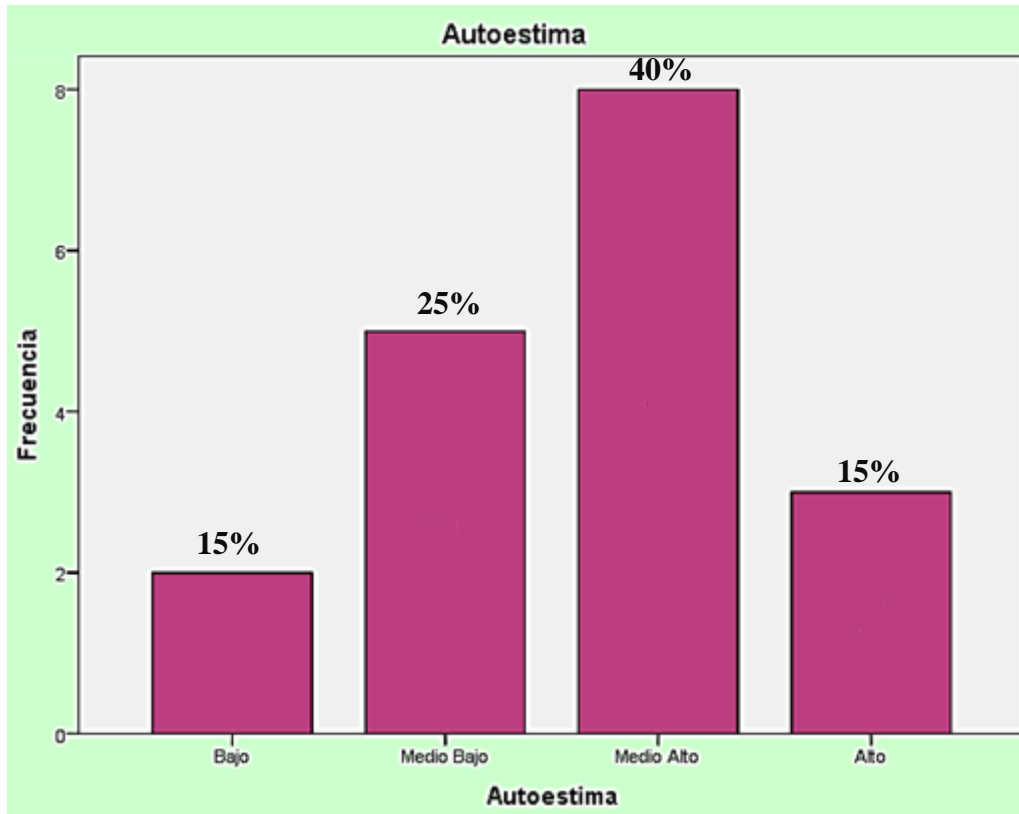
AUTOESTIMA		
Niveles	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	3	15%
Medio Bajo	5	25%
Medio Alto	8	40%
Alto	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Instrumento de Autoestima de Stanley Cooper Smith. Adultos

En la Tabla I se evidencia los niveles de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 3 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (15%) además 5 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (25%), 8 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (40%) y por el contrario 4 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (20%).

FIGURA I

Nivel de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.



En la Figura I se evidencia los niveles de Autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 3 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (15%) además 5 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (25%), 8 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (40%) y por el contrario 4 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (20%).

TABLA II

Nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

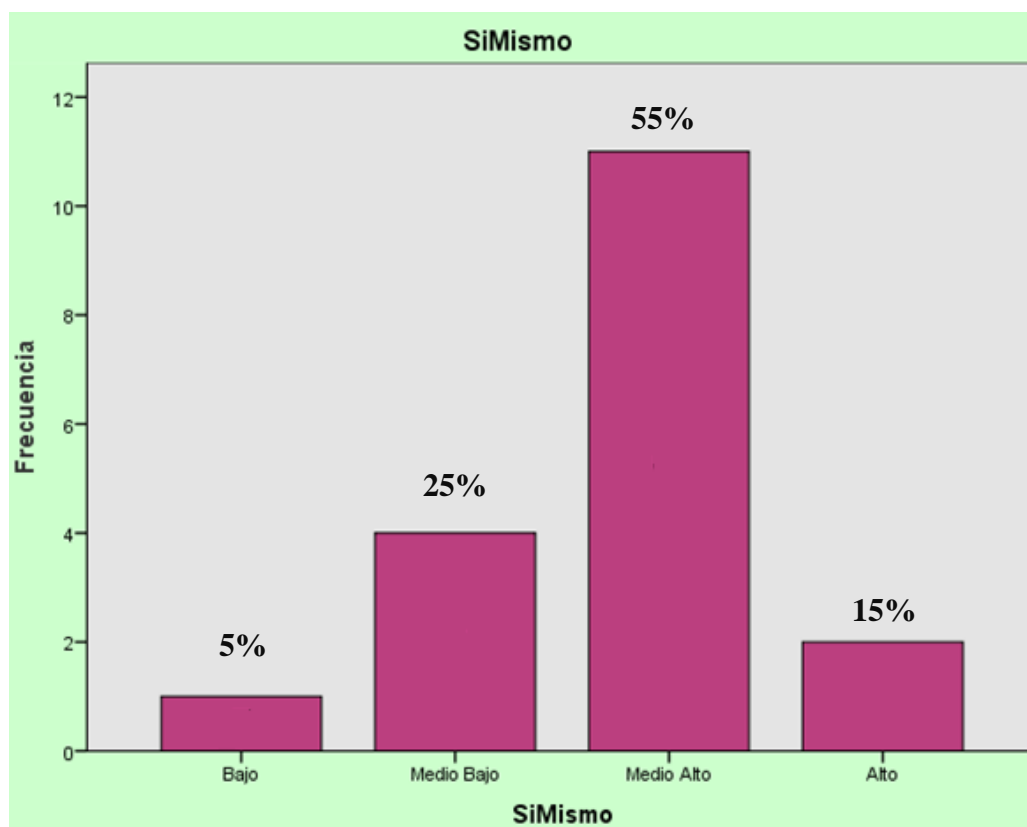
SUB ESCALA: SÍ MISMO		
Niveles	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	1	5%
Medio Bajo	5	25%
Medio Alto	11	55%
Alto	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Instrumento de Autoestima de Stanley Cooper Smith. Adultos

En la Tabla II se evidencia los niveles de Autoestima según la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 1 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (5%) además 5 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (25%), 11 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (55%) y por el contrario 3 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (15%).

FIGURA II

Nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.



En la Figura II se evidencia los niveles de Autoestima según la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 1 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (5%) además 5 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (25%), 11 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (55%) y por el contrario 3 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (15%).

TABLA III

Nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

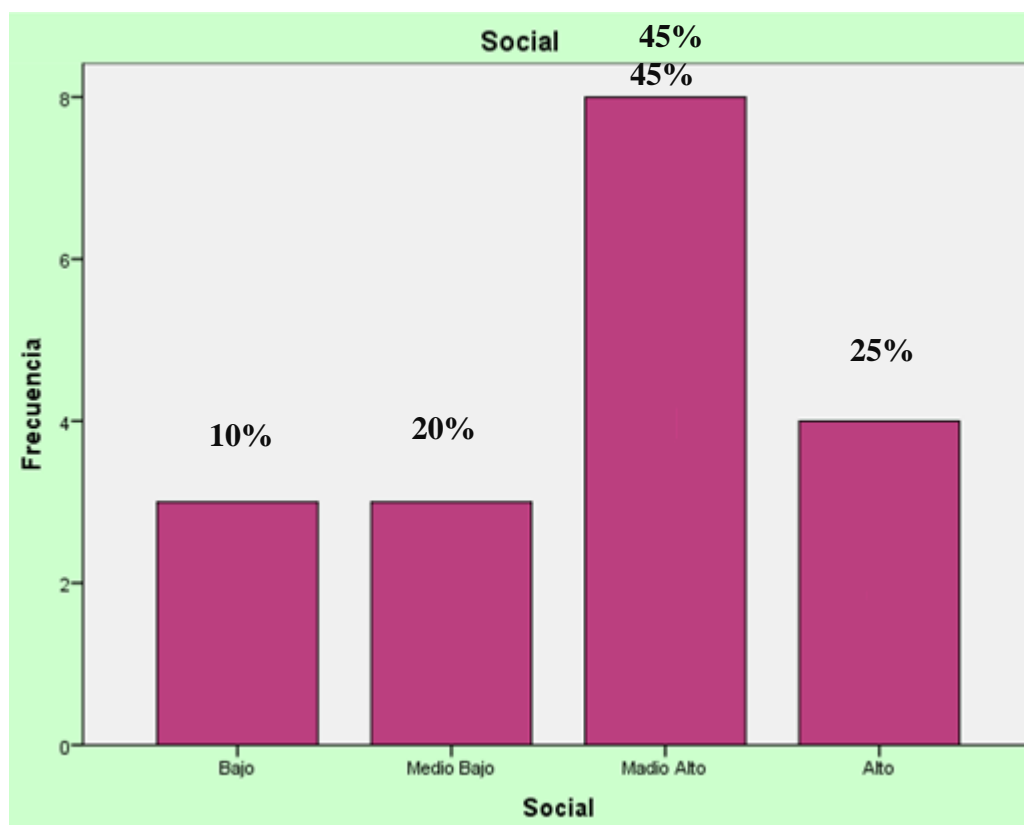
SUB ESCALA: SOCIAL		
Niveles	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	2	10%
Medio Bajo	4	20%
Medio Alto	9	45%
Alto	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Instrumento de Autoestima de Stanley Cooper Smith. Adultos

En la Tabla III se evidencia los niveles de Autoestima según la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 2 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (10%) además 4 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (20%), 9 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (45%) y por el contrario 5 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (25%).

FIGURA III

Nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.



En la Figura III se evidencia los niveles de Autoestima según la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 2 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (10%) además 4 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (20%), 9 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (45%) y por el contrario 5 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (25%).

TABLA IV

Nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.

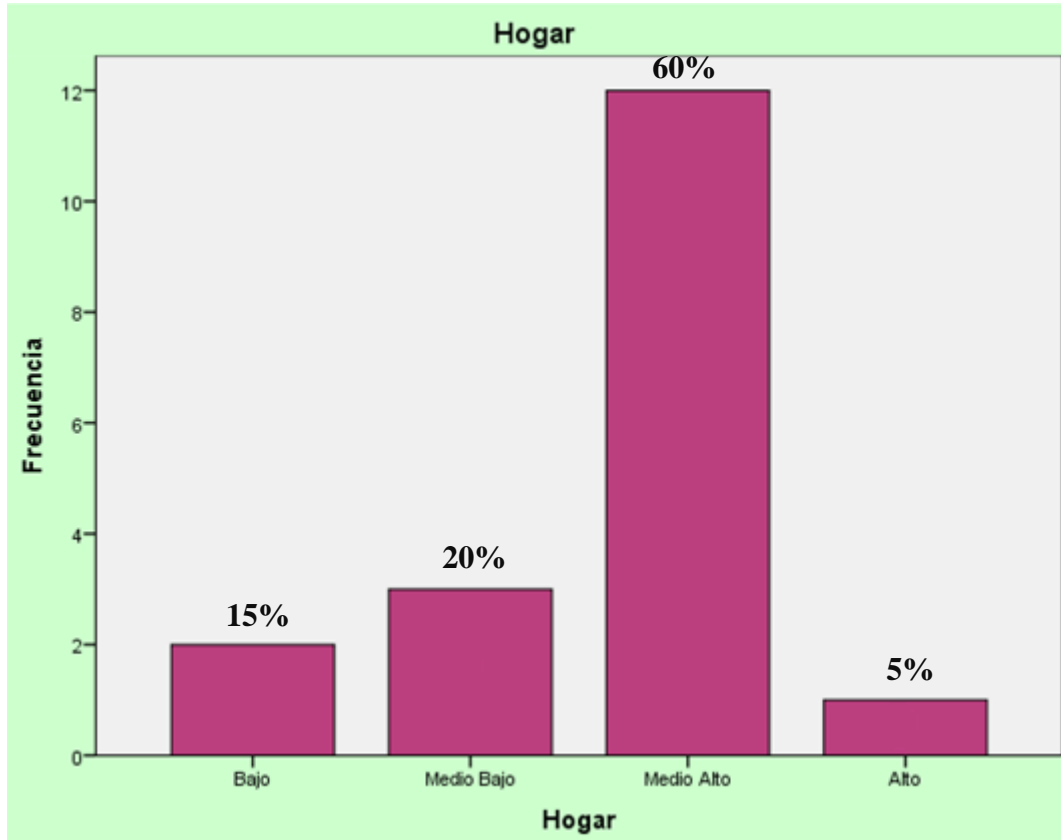
SUB ESCALA: HOGAR		
Niveles	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	3	15%
Medio Bajo	4	20%
Medio Alto	12	60%
Alto	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Instrumento de Autoestima de Stanley Cooper Smith. Adultos

En la Tabla IV se evidencia los niveles de Autoestima según la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 3 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (15%) además 4 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (20%), 12 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (60%) y por el contrario 1 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (5%).

FIGURA IV

Nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018.



En la Figura IV se evidencia los niveles de Autoestima según la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca evaluados, siendo estos los resultados: 3 de los colaboradores se encuentran en el nivel bajo representando un (15%) además 4 de los trabajadores se encuentran en el nivel medio bajo con un (20%), 12 de los trabajadores presentan un nivel medio alto, siendo el nivel más prevalente, con un (60%) y por el contrario 1 de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca se ubican en el nivel alto con un (5%).

4.2. Análisis de resultados:

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de la escala de autoestima.

En la presente investigación se planteó como objetivo general: Identificar el nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, teniendo en cuenta los resultados se puede observar que en la Tabla I, en la que se evalúa los niveles de autoestima de la muestra de la población, se obtuvo un nivel medio alto como resultado; lo que nos indica que los trabajadores en su mayoría son personas optimistas pero que en su interior sienten inseguridad de su valía personal, tendiendo a la búsqueda de aprobación social y experiencias que les conduzcan al fortalecimiento de su autovaloración; son poco sensibles a la crítica; el resultado hace referencia a la cita de Coopersmith (1976) que conceptualiza la autoestima como la evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. Además, es el conjunto de actitudes positivas que tenemos hacia nosotros mismos. Estas actitudes se manifiestan en las habilidades, destrezas y capacidad que tenemos de enfrentarnos a los diversos problemas que la vida nos presenta. Los resultados obtenidos concuerdan con la investigación realizada por Castilla (2017) en: *El nivel de autoestima en los padres de familia de la “Asociación ayúdanos a ayudar a familiares y personas con discapacidad” del*

distrito de Corrales - Tumbes, 2017, con un resultado de 51%, que pertenece a la categoría medio.

Por otro lado en la tabla II sub escala: si mismo, se obtiene un nivel MEDIO ALTO caracterizándose por revelar la posibilidad de mantener una autovaloración de sí mismo muy alta pero en una situación dada la evaluación de si mismo podría ser realmente baja; según Coopersmith (1967) manifiesta que la autoestima es la evaluación que la persona realiza y que habitualmente mantiene en relación a sí misma; expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica hasta qué punto la persona se considera capaz, importante, con éxito, y digna. Significa que la autoestima es el juicio que cada persona se tiene en relación así mismo, en cuanto a sus actitudes.

En la tabla III sub escala: social, al igual que en la tabla IV sub escala: hogar se obtienen resultados con un nivel de MEDIO ALTO en ambas, refiriendo que probablemente mantienen características de los niveles altos y bajos. Se sienten más considerados y respetados, poseen mayor independencia. Según Coopersmith (1990): “La autoestima es el resultado de las relaciones entre sus miembros y que el entorno ayuda considerablemente a ser personas de éxito o fracaso.” Los resultados obtenidos nos muestran una forma clara de ambivalencia en lo que refiere el nivel de autoestima, encontramos resultados con niveles medios altos, es decir existe cierto grado de conformidad y disconformidad consigo mismo, con el entorno y con sus necesidades laborales, saludables y emocionales; todo ello

dependiendo del momento y la satisfacción que puedan estar viviendo.

Los resultados se deben a las limitaciones que tienen estos trabajadores, ya que el Centro de Salud, no invierte en capacitaciones con enfoque a Salud Mental.

4.3. Contrastación de hipótesis:

Se rechazan las siguientes hipótesis:

- El nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es medio.
- El nivel de autoestima en la sub escala: sí mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo
- El nivel de autoestima en la sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo.
- El nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es bajo.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En base a la investigación realizada podemos concluir lo siguiente:

- El nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es un nivel medio alto.
- El nivel de autoestima en la sub escala: si mismo, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es un nivel medio alto.
- El nivel de autoestima en sub escala: social, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es un nivel medio alto.
- El nivel de autoestima en la sub escala: hogar, de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca – Piura 2018, es un nivel medio alto.

5.2. Recomendaciones

Según las conclusiones planteadas, se recomienda lo siguiente:

- Se recomienda realizar talleres de capacitación y orientación en el Centro de Salud Ayabaca con la finalidad de abordar temas referentes al desarrollo personal y su importancia, temas como estilo de vida, valores y educación. Haciendo énfasis en el tema de autoestima, y las dimensiones de la misma.
- Planificar y ejecutar programas de vida laboral, incentivando a los miembros del Centro de Salud Ayabaca en la participación activa

y continua, realizando actividades multidisciplinarias a favor de la comunidad y al servicio de la población.

- Solicitar la participación de profesionales especializados en salud mental, ya que ellos por conocer mucho más del problema, plantearan alternativas de solución con el fin de mejorar el ambiente laboral y favoreciendo en el cumplimiento de las actividades cotidianas con mayor empeño.
- Realizar actividades recreacionales que fomenten la unión profesional y social, el compañerismo y la solidaridad en el Centro de Salud. Establecer un compromiso en base deberes y beneficios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Branden, N. (2011). **El poder de la autoestima**. Florida: Paidós. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=ZpN_LF5yGEMC&printsec=frontcover&dq=Branden+\(2011\)+La+autoestima+es+una+poderosa+fuerza+dentro+de+cada+uno+de+nosotros.+Comprende+muchom%C3%A1s+que+ese+sentido+innato+de+auto+val%C3%ADa+que+presumiblemente+es+nuestro+derecho+de+nacer.&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjo79zs5c7YAhXNt1MKHW_ODyoQ6AEIMTAB#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ZpN_LF5yGEMC&printsec=frontcover&dq=Branden+(2011)+La+autoestima+es+una+poderosa+fuerza+dentro+de+cada+uno+de+nosotros.+Comprende+muchom%C3%A1s+que+ese+sentido+innato+de+auto+val%C3%ADa+que+presumiblemente+es+nuestro+derecho+de+nacer.&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjo79zs5c7YAhXNt1MKHW_ODyoQ6AEIMTAB#v=onepage&q&f=false)
- Coopersmith, S. (1976) **Los antecedentes de autoestima**. San Francisco: Ed. Hombre libre.
- Coopersmith, S. (1978) *Los antecedentes de la autoestima Consulting*. Estados Unidos: Psychologist Press.
- Coopersmith, S. (1990) *SEI: autoestima.inventories*. Palo alto consulting Psychologists Press.
- Coopersmith, S. (1996). Estudio sobre autoestima. Ed. Trillas. México.
- Estévez, E., Martínez, B. & Musitu, G. (2006) *Autoestima en adolescentes agresivos y victimizados en la escuela: la perspectiva multidimensional*. Intervención Psicosocial, 15 (2), 223-232. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-05592006000200007&script=sci_arttext.
- García, J. (2005). *Prácticas educativas familiares y autoestima*. Psicothema, 17(1), 76-

Rodríguez, M. (1993). *Los valores, clave de la excelencia*. México: McGraw-Hill Interamericana.

Rodríguez, M. (slf). *Cómo desarrollar la autoestima*. México: Centro de Asesoría y Capacitación.

Torres, E. y cols. (1995). *Desarrollo de la autoestima*. Lima: Colegio Skinner.

Mead, H (1932). *La filosofía del presente*. Charles W. Morris, (ed.). Chicago: La Universidad de Chicago Press.

Mead, H (1938). *Mente, yo y sociedad: desde el punto de vista un conductista social*.

Chirre, A. (2002). *Psicología del adolescente*. Lima: chirre

Charles W Morris. (Ed.). Chicago: La Universidad de Chigago Press.

Montgomery, W. (1997). *Asertividad, autoestima y solución de conflictos interpersonales*. Lima: CEA.

Mora, G. (1995). *Valores humanos y actitudes positivas*. Santa Fe de Bogotá: McGraw-Hill Interamericana.

Oñate, F. & García, K. (2007). *El autoconcepto en el niño*. España: Paidós Ibérica.

Parra, Á., y Oliva, A. (2002). *Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia*. *Anales de Psicología*, 18(2), 215-231. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v18/v18_2/02-18_2.pdf

Peña Herrera, E. (1998). *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica Comportamiento de riesgo adolescente: Una aproximación Psicosocial*. (Lima).

- Ramos, Y y Borges, D (2016) “*Autoestima global y autoestima materna en madres*”
- Remon, S. (2013). *Clima social familiar y motivación académica en estudiantes de 3ro y 4to de secundaria pertenecientes a colegios católicos de Lima Metropolitana*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3404/1/Rem%c3%b3n_gs.pdf
- Rodas, T y Sánchez, M (2006) *La Psicología de la Autoestima*. Barcelona Editorial PAIDOS.
- Rogers, C. (1970). *El enfoque humanista aplicado a la educación*. Houghton Mifflin, Boston.
- Rosemberg, M. (1965) *Consejería del Ser. Libro básico*. Nueva York.
- Rosenberg, M (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Sherman, S y Sears, D (1975) *Educación física y autoconcepto*. Análisis relacionales y eficacia de un programa de intervención para la mejora del autoconcepto físico.
- Tovar, N. (2010) *Nivel de autoestima y practica de conductas saludables en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3049 Tahuantinsuyo- Independencia, 2009*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Vahos, H. (2013). Autoestima para niños y jóvenes. Lima: vahos

Villavicencio, I y Rivero, R (2013) “*Nivel de autoestima de las personas adultas que acuden a los comedores de la Sociedad Pública de Beneficencia de Lima Metropolitana 2013*”.

ANEXOS

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL "

SR.: JAIRO MOISES VIVANCO MAZZO

MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD AYABACA

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE TEST PSICOLOGICO PARA MI PROYECTO DE TESIS


Por medio de la presente me dirijo a Ud. para hacerle llegar el cordial y afectuoso saludo a nombre de la **Universidad Católica "los Ángeles de Chimbote " Escuela Profesional de Psicología**, de la ciudad de Chimbote y a la misma vez manifestarle lo siguiente:

Que, al desarrollar el curso de tesis dentro de la escuela de psicología, he creído conveniente aplicar un test psicológico de autoestima de Coopersmith dirigido a los trabajadores que forman parte de esta institución, motivo por el cual recorro a su digna persona para **solicitarle la autorización correspondiente para la realización de dicho proyecto.**

Agradezco por anticipado por la respuesta positiva que tenga, y le reiteramos las muestras de estima especial consideración.

Atentamente,

Ayabaca, 01 de Febrero del 2018.


ELISA MARÍA SEMINARIO SANTUR

