



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA I.E 14128 ALTO DE LA CRUZ, DEL
CASERÍO ALTO DE LA CRUZ, LA ARENA - PIURA
2015.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.**

AUTOR: BACHILLER; MIGUEL ANGEL VILLEGAS SANDOVAL

ASESOR: MGTR; SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS.

PIURA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Carmen Patricia Eras Vinces.

Presidente

Mgtr. Susana Carolina. Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Kelly Yanet. Munárriz Ramos

Miembro

Mgtr. Sergio E. Valle Ríos.

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Uladech Católica, en especial a los maestros de la escuela de Psicología, por su dedicación y enseñanzas.

A la familia Educativa de la I.E 14128 alto de la cruz por su apoyo y participación en mi proyecto de investigación.

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado salud y vida. Por Permitirme haber llegado a este Momento tan importante en mi vida.

A mis padres Miguel e Irma por el esfuerzo que realizan día a día, a mis hermanas Vanessa y Cinthia, por apoyarme en cada uno de mis objetivos, a mi Tía Sixta, por nunca haberme dejado solo en aquellos momentos que la necesite.

A mis amigas Grecia y Judith, por apoyarme, por el cariño y amistad que siempre hemos compartido.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo; Identificar el nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015. Este estudio es de tipo cuantitativo y nivel descriptivo cuya población fueron los padres y madres de familia del caserío alto de la Cruz, la muestra poblacional son los Adultos padres y madres de familia que integran la familia educativa de la I.E 14128 alto de la cruz, entre las edades de 18 a 60 años, Utilizando como instrumento la Escala de autoestima de Coopersmith Adultos. El resultado de la investigación nos muestra que los padres de familia presentan una autoestima medio alto; En la sub escala si mismo con un 47% presentan un nivel medio alto, en la sub escala social con un 59% presentan un nivel medio bajo y en la sub escala hogar con un 63% presentan un nivel medio alto. En conclusión, el nivel de autoestima de los padres de familia de la I.E 14128 Alto de la Cruz- La Arena / Piura 2015, es un nivel medio alto, que nos indica que los padres y madres de familia 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 – Aduldez

ABSTRACT

The present research project was aimed at; Identify the level of self - esteem of the parents of EI 14128 high of the cross, of the high - cross village, La Arena - Piura 2015. This study is of quantitative type and descriptive level whose population were the fathers and mothers of the family Of the Alto de la Cruz hamlet, the population sample is the adult fathers and mothers of the family that integrate the educational family of EI 14128 high of the cross, between the ages of 18 to 60 years, using as instrument the Coopersmith Self-esteem Scale Adults. The result of the research shows that parents have a high average self-esteem; In the self-scale with 47% have a medium high level, in the social scale with 59% have a medium low level and in the household scale with 63% have a medium high level. In conclusion, the level of self-esteem of parents of EI 14128 Alto de la Cruz-La Arena / Piura 2015 is a medium-high level, which indicates that parents are mostly optimistic but That in their interior they feel insecure of their personal value, according to the generalities of our instrument.

Keywords: Self-esteem - Adults

INDICE DE CONTENIDO:

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	5
III. METODOLOGIA.....	63
3.1 Tipo y Nivel de Investigación.....	63
3.2 Diseño de la Investigación.....	64
3.3 Población y muestra.....	64
3.4 Definición y Operacionalización de la Variable.....	65
3.5 Técnicas e instrumentos.....	66
3.6 Plan de Análisis.....	67
3.7 Matriz de consistencia.....	68
3.8 Principios éticos.....	70
IV. RESULTADOS.....	71
4.1 resultados.....	71
4.2 Análisis de resultados.....	75
4.3 Contrastación de hipótesis.....	77
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	78

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....80

ANEXOS.....83

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

	Pág.
Tabla I: Nivel de Autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.....	71
Figura 01: Nivel de Autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.....	71
Tabla II: Nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia del colegio 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.....	72
Figura 02: Nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena – Piura, 2015.....	72
Tabla III: Nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.....	73
Figura 03: Nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena, Piura – 2015.....	73
Tabla IV: Nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena, Piura – 2015.....	74
Figura 04: Nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena, Piura – 2015.....	74

I. INTRODUCCIÓN:

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 esta presente en la forma en la 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 mas 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 mas rápido que otras, toman la vida con mayor calma que sus semejantes.

La institución educativa 14128 Alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena, cuenta con 103 padres (madres y padres de familia) que tienen a sus niños realizando su educación primaria. Según refiere la directora de la Institución los padres en su mayoría no cumplen con las responsabilidades y son ajenos al trabajo que se realiza con los niños, son pocos los que asisten a reuniones o encuentros que organiza el colegio. Además no se muestra el interés por la educación, muchos de ellos prefieren que sus hijos realicen labores de agricultura o del hogar, y también las niñas en muchos casos son las que menos oportunidades de estudiar tienen. Alto de la cruz es un caserío con 553 habitantes aproximadamente, entre niños, niñas, jóvenes, adultos y ancianos (*según registro de empadronamiento del teniente de gobernación*) está ubicado a 30 minutos aprox del distrito de la Arena. Este es un caserío con más de 20 años de antigüedad, año en que empezó a ser habitada, desde ese entonces están en la búsqueda de vías de desarrollo, ya sean vías personales, sociales y/o económicas, vías que comprometan, que hagan surgir y satisfacer las necesidades; estas y más características son las que describen a la población de la investigación, existe cierta incapacidad consigo mismo para mantener un nivel de vida aceptable; entonces ¿Por qué unas poblaciones logran su desarrollo antes que otras? 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: ¿Cual es el nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015?

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

- Identificar el nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015.
- Determinar el nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015.
- Determinar el nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015.
- Determinar el nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015.

La autoestima, basada en el valor que una persona se otorga puede modificarse y requiere de un conocimiento adecuado y aceptación personal. Una motivación positiva al enfrentarse a una determinada tarea, haciendo hincapié en las

cualidades propias, aumenta las posibilidades de éxito y por lo tanto, la autoestima.

La investigación se realizó con la finalidad de obtener un conocimiento más amplio sobre la importancia de la autoestima en los adultos padres de familia y de esta manera determinar otros datos que nos acerquen a la realidad de este problema de estudio, así pues con dicha información se nos permita dar a conocer nuestros resultados finales, de tal manera esta tesis pueda contribuir en el avance de la investigación en la psicología y nuestra sociedad.

En esta investigación se indago el nivel de Autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena – Piura 2015 por medio de la escala de autoestima de cooper smith,, esta dividida en los siguientes capítulos: En el Capítulo I, se tendrá en cuenta la Introducción, el planteamiento de la investigación, objetivos generales y específicos de investigación y la justificación; en Capítulo II, trataremos la revisión de la literatura que contiene los antecedentes, bases teóricas e hipótesis; en el Capítulo III se explicará la metodología, el tipo de investigación, la definición y operacionalización de la variable y el instrumento de evaluación,. El Capítulo IV, corresponde al resultado y análisis de los mismos; y por último en el Capítulo V, se encuentran las conclusiones, recomendaciones, finalizando con las referencias bibliográficas y anexos.

I. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes

1.1.1 internacionales:

Contreras - García, Jara-Riquelme, Manríquez – Vidal (2015) en su investigación denominada descripción de niveles de ansiedad, desesperanza y autoestima en un grupo de mujeres chilenas con diagnóstico de infertilidad primaria, el Objetivo; describir los niveles de ansiedad, desesperanza y autoestima de mujeres con diagnóstico de infertilidad primaria que acuden a iniciar tratamiento de fertilización in vitro en un centro privado de alta complejidad. Materiales y métodos; serie de casos en la que se incluyeron mujeres chilenas con diagnóstico de infertilidad primaria entre los 20 y 45 años, sin hijos heterosexuales, con óvulos propios, que aceptaron participar del estudio previo consentimiento informado, quienes acudieron entre junio y diciembre del año 2012 a iniciar tratamiento de fertilización in vitro a una institución privada de referencia especializada en el manejo de este problema en Concepción (Chile). Muestra no probabilística, consecutiva. Se analizaron variables biosociales, antecedentes de patología previa, niveles de ansiedad, desesperanza, autoestima y apoyo social percibido. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 19.0, aplicando análisis univariado. Se obtuvieron los siguientes resultados; se analizó una muestra de 40 mujeres, con un promedio de edad de 35,75 años, todas trabajaban y tenían un ingreso medio-alto.

El antecedente de patologías previas más frecuente correspondió a ovario poliquístico (50 %). En las mujeres estudiadas se observó ansiedad en el 47,5 %, desesperanza en el 62,5 % y baja autoestima en el 55 %. El 50 % de ellas percibió un bajo apoyo social.

Conclusiones: en mujeres con infertilidad se encontraron importantes niveles de ansiedad, desesperanza y baja autoestima. Es importante hacer una evaluación de estas condiciones en mujeres sometidas a tratamiento de infertilidad ya que la condición de salud mental constituye un importante aspecto de la salud sexual y reproductiva de las mismas.

Campos, Centeno y Báez (2016) Autoestima y Auto concepto de Pacientes Adultos que Padecen Diabetes Mellitus que acuden a consulta externa del Hospital Regional Escuela La Asunción. Juigalpa Chontales. Septiembre 2015 – junio de 2016. Para esto se realizó estudio de tipo descriptivo de corte transversal de 150 pacientes que acudieron al programa de dispensarizados del HRELA de Juigalpa Chontales durante el periodo de septiembre 2015 a junio 2016. La población estudiada fueron 150 pacientes que acudieron en el transcurso de un mes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia ya que se incluyeron todos. La fuente de información fue primaria de la entrevista directa dirigida utilizando instrumento llamado. “Vivero 03” que cuenta de 57 Ítem los primeros 15 del instrumento valora la autoestima, del 16 al 21 la imagen corporal, del 22 al 25 la sensación corporal, del ítem del 26 al 33 el yo consciente,

del 34 al 40 el yo ideal, del 41 al 47 el yo moral, del 48 al 52 el yo ético y del 53 al 57 el yo religioso. Este instrumento esta estandarizado internacionalmente adaptado a la comprensión y al lenguaje más sencillo de nuestra región. Los resultados: El 52.0% eran femeninas y en relación al total el 39.3% tenían edades de 51 a 60 años, teniendo el 42.0% un nivel de escolaridad de secundaria incompleta y refirieron el 34.0% ser ama de casa y el estado civil de 75.3% de eran casados. Al investigar la condición de salud actual de los pacientes con DM tipo 2. El 52.7% tienen de padecerla entre 4 a 10 años. El promedio de Glicemia de las últimas 3 tomas de muestra, revelaban que 55.3% tenían 121 a 140mg/dl. Las ultimas complicaciones que refirieron haber padecido 12.0% fue hiperglucemia y Pie Diabético. Se logró determinar el nivel de adaptación de los pacientes con DM y hay un predominio de 91 pacientes que corresponde al 60.6% que están en un nivel adaptativo compensatorio. De los pacientes que tenían un nivel adaptativo compensatorio 26.0% estaban entre las edades de 51 a 60 años pero 14.6% de los que tenían un nivel adaptativo integrado tenían edad de 61 a 70 años. De acuerdo al nivel de escolaridad los pacientes que tenían primaria el 25.3% el nivel de adaptación era adaptativo compensatorio. Conclusiones; El nivel de adaptación compensatorio está más vinculados a los pacientes que manifestaron cifras de glicemia alterado No podemos señalar que los niveles de glicemias alto sean el mejor indicador para referirse a la falta de adaptación integra.

Garay (2005) en su investigación denominada Niveles de Depresión, Autoestima y Estrés en Mujeres que tienen un Trabajo Remunerado y Mujeres que tienen un Trabajo no Remunerado (amas de casa). El objetivo de esta investigación fue estudiar dos grupos de mujeres: aquéllas que tienen trabajo remunerado y aquéllas que tienen trabajo no remunerado, para conocer las diferencias respecto a la depresión, autoestima y estrés. Se trabajó con una muestra conformada por 444 mujeres de la ciudad de Toluca. Se trató de un estudio correlacional que buscaría determinar el grado de relación entre las variables de depresión, autoestima y estrés, tomando en cuenta la edad, el estado civil, la profesión, si tiene o no hijos, y el nivel socioeconómico. Para medir la autoestima se empleó el instrumento de Autoconcepto Real e Ideal de Valdez (1994),

De los resultados más relevantes podemos mencionar los siguientes: Existe una diferencia en cuanto a la depresión entre las mujeres con trabajo remunerado y las mujeres con trabajo no remunerado; con relación al estrés, el grupo más vulnerable fue el de las mujeres de 42 a 47 años de nivel socioeconómico alto y con una escolaridad de licenciatura o más. Las mujeres con más baja autoestima fueron aquellas de 48 a 53 años.

una vez analizados los resultados con mujeres en diferentes condiciones laborales, sociales, económicas y personales, se pudieron observar diferencias en el comportamiento de estos grupos de mujeres en cuanto a sus niveles de depresión, autoestima y acontecimientos

productores de estrés, que permiten detectar aquellas mujeres más vulnerables respecto a dichas condiciones y sus diversas interacciones; para que, de esta forma, como parte de la práctica psicológica se puedan crear programas específicos de intervención, con el objetivo de que dichas mujeres puedan adaptarse a las situaciones actuales de vida con una mejor salud mental y una actitud positiva a las diversas realidades a las que están expuestas.

1.1.2 Nacionales:

Castilla. M (2017) en su investigación titulada; Nivel de autoestima de los padres de familia de la asociación “ayúdanos a ayudar familiares y personas con discapacidad” del distrito de corrales – tumbes, 2017. El objetivo de la investigación es identificar el nivel de autoestima de los padres de familia de la asociación “Ayúdanos a ayudar familiares y personas con discapacidad”, Corrales-Tumbes-2016. La investigación planteada es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo simple con un diseño no experimental de corte transversal; la población estuvo conformada por 96 padres de familia de la asociación “Ayúdanos a ayudar familiares y personas con discapacidad”, teniendo en cuenta el tamaño de la población se decidió trabajar con todos los padres de familia, para el presente estudio se consideró: Población es igual a muestra. El instrumento elegido para la aplicación fue la Escala de Autoestima de Rosemberg – Modificada ex profesamente para trabajar con adultos y que ha sido validada en estudios anteriores, tanto en el Perú como en otros países

hispanohablantes. De acuerdo a los resultados obtenidos se llegó a la conclusión de que los padres de familia de la asociación ayúdanos a ayudar familiares y personas con discapacidad, Corrales-Tumbes-2017, presentan un nivel medio de autoestima

Ruiz. S (2017) en su investigación “autoestima en mujeres maltratadas del asentamiento humano 25 de mayo, Chimbote 2017” El presente estudio es de tipo cuantitativo, siendo el nivel de la investigación descriptivo, de corte transversal - no experimental cuyo objetivo fue Describir el autoestima en mujeres maltratadas del asentamiento humano 25 de mayo. Chimbote, 2017. Utilizando como instrumento la escala de autoestima de Rosenberg (1965) en donde se acoplo un cuestionario. El resultado del estudio fue que la mayoría de mujeres del asentamiento humano 25 de mayo se ubican en un nivel bajo seguidas por el nivel en tendencia baja, seguida por el nivel medio. Respecto a las variables de caracterización de nuestra población las mayoría de mujeres encuestadas están siendo violentadas por sus parejas además no han denunciado a sus agresores, cayendo en una autoestima de nivel bajo, aquellas que soportan estos abusos y lo más preocupante es que tienen de dos hijos a cuatro hijos seguido por 4 a 5 hijos que viven en estas condiciones, de violencia y pobreza.

Hinostroza Ballón (2010) en su investigación denominada autoestima materna y calidad de la relación de pareja en madres de nivel socioeconómico medio alto de lima metropolitana. La presente investigación tiene 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.

1.1.3 Locales:

Tineo, D. (2013) “Clima social familiar y la autoestima del personal administrativo de la municipalidad de villa Vicus- Chulucanas - Piura 2013”. En la presente investigación 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 Vicus - Chulucanas Piura-2013. El estudio fue de tipo Descriptivo-

Correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 Trabajadores Administrativo. El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple, utilizando el criterio 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 de relación del clima social familiar y el nivel de autoestima promedio si existe relación estadísticamente significativa.

Del Carmen L. (2012) con su investigación denominada, Autoestima y síndrome de Burnout en el personal de una empresa de autoservicio Piura – 2012. Se realizó con la finalidad de determinar si existe relación entre Autoestima y Síndrome de Burnout en el personal que labora en un autoservicio – Piura 2012. Se trabajó con una población de 100 colaboradores de las áreas de atención al cliente, caja, ventas, ventas empresariales; haciendo uso de un consentimiento informado antes de la aplicación de dos cuestionarios, el MBI de Maslach y Jackson para medir las dimensiones del Síndrome de Burnout y la escala de Autoestima de Coopersmith para identificar los niveles en los que se encontraban. Posteriormente se utilizó el modelo descriptivo correlacional y el programa SPSS versión 20, para realizar nuestro análisis de datos, obteniendo como resultado que no existe

correlación entre ambas variables. La investigación es aplicativa no experimental, de diseño correlacional.

Cruz y Díaz (2010) realizó una investigación denominada “ niveles de autoestima y estilo de asertividad en mujeres de 25 – 45 años del AH santa rosa Piura – 2010”, se diseñó una investigación descriptiva – correlacional utilizando como instrumentos para la recolección de datos el inventario de autoestima de Cooper Smith y auto informe de conducta de asertividad ADCA – los cuales se aplicaron a un grupo de 400 mujeres. Se utilizó el método de la χ^2 – cuadrada de Pearson para establecer la correlación de las variables de estudio. Entre los resultados de esta investigación se encontró que existe una relación estadística significativa entre los niveles de autoestima y estilos de asertividad.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La autoestima.

a) Definiciones de la Autoestima

La autoestima se ha definido de numerosas maneras y de diversos autores:

(Coopersmith, 1959, 1967 y 1981) (citado por Poilaino, 2000), la define como la evaluación que hace el individuo respecto de sí mismo, que por lo general luego mantiene.

Según el psicopedagógico Stanley Coopersmith (1992, citado por Acuña, J. 2012) señala que la autoestima no sólo es la valía personal que tenemos sobre nosotros mismos, sino que 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 enfrentar retos y problemas que la vida nos presenta.

La autoestima es un conjunto de fenómenos cognitivos emocionales que concretan la actitud hacia uno mismo, la forma en que toda persona se juzga. Por Autoestima: se entiende al valor que el sujeto otorga a la imagen que tiene de sí mismo, es una actividad positiva o negativa hacia un objeto particular “sí mismo”. Es muy importante tener en cuenta que la autoestima no es innata, sino que se adquiere a medida en que el individuo se relacione con otras personas.

Sin embargo el primero que intento definir a la autoestima como tal fue el funcionalista William James quien considero a esta como el

resultado de lo que la persona hace para obtener el éxito, en aquellas metas que pretende alcanzar (Fensterheim, 1990). Por otro lado Alfred Adler, enfatizó el papel de la autoestima como uno de los elementos relevantes de la dinámica personal que caracterizan la vida humana. De acuerdo con Mosak y Dreikurs, especialistas en la teoría de Adler citados por Mézerville, 2004 consideraban que el hombre no es empujado desde atrás por causas tales como herencia o el ambiente, sino que más bien es jalado desde adelante por las metas que el mismo se propone realizar.

(Rosenberg,1979): la autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular: el sí mismo.

La autoestima es el sentimiento de aceptación, aprecio, admiración y amor por uno mismo. (Münch, 2009).

Por su parte Vite (citado por Valdez, 2001), dice; que “la autoestima es la satisfacción con el auto concepto y afirma que se constituye por el valor que tengo de mi mismo, así como de mi perspectiva del valor que los otros tienen de mi, es decir, de cómo yo veo que los demás me valoran”

La autoestima se refiere a la confianza básica en las propias potencialidades, y apunta a dos componentes esenciales: La valía personal y el sentimiento de capacidad personal (Undurraga & Avendaño, 1998). La valía personal es la valoración positiva o negativa que la persona tiene de su auto concepto (imagen de sí mismo), incluyendo las emociones asociadas con esta valoración

y las actitudes respecto de sí mismo. El sentimiento de capacidad personal alude a las expectativas que tiene una persona de ser capaz, de hacer de manera exitosa lo que tiene que hacer, es decir, su autoeficacia.

Para Greenwald y Breckler (1985) la autoestima es la expectativa de éxito en actividades importantes para uno; de igual manera, Demo (1985) manifiesta que la autoestima consiste en sentirse bien, agradarse a uno mismo, ser simpático para la gente y recibir buen trato, pensar que se tiene éxito y considerarse capaz de dirigir e influir en los demás sin que esto nos preocupe.

La comprensión de la autoestima en términos de merito o dignidad tiene ciertas ventajas, especialmente en términos de diseño de la investigación. Un enfoque unidimensional como este, hace relativamente fácil llevar a cabo una investigación sobre autoestima.

Por ejemplo, definir la autoestima como un tipo particular de creencia, actitud, o efecto hace posible diseñar una encuesta o escala que evalúa las indicaciones de merito (así como la falta de ella); administrar el instrumento a cualquier número de personas; y correlacionar las respuestas con la edad, género, raza y así sucesivamente.

De hecho, esta manera de atender la autoestima, en términos de merito parece ser la definición más comúnmente utilizada autoestima, por muchos investigadores. (Baumeister, Smart, & Boden, 1996).

Según Branden, Nathaniel (1995 citado por Acuña, J. 2012) señala que la autoestima es el concepto que tenemos de nosotros mismos, no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación de que tengamos sobre los que piensan los demás de nosotros.

Según Ribeiro, Lair (1997, citado por Acuña, J. 2012) indica que la autoestima es el concepto que tenemos de nosotros mismos, de nuestras capacidades, potenciales personales, y no se basa sólo en nuestra forma de ser, sino también en nuestras experiencias a lo largo de la vida. En nuestra autoestima influyen las relaciones que hemos tenido con los demás personas (familia, maestros, amigos, etc).

Según Calero Pérez, Máviló (2000, citado por Acuña, L. 2012). Tener una autoestima positiva, es una consecución de ver y hacer cada día mejor la vida, de realizar con amor los propios deberes, de ser servicial con los demás; de ser buen compañero, buen hermano y buen amigo; de portarse bien con todos; de luchar diariamente contra los propios defectos.

La autoestima es un constructo de gran interés clínico por su relevancia en los diversos cuadros psicopatológicos, así como por su asociación con la conducta de búsqueda de ayuda psicológica, con el estrés y con el bienestar general. (Vázquez, Jiménez & Vázquez, 2004.)

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

Miranda C. (2005) Autoestima a una competencia específica de carácter socio-afectiva expresada en el individuo, a través de un proceso psicológico complejo que involucra, tanto a la percepción, imagen, estima y autoconcepto que tiene éste de sí mismo. En éste, la toma de conciencia de la valía personal se va construyendo y reconstruyendo durante toda la vida, tanto a través de las experiencias vivenciales del sujeto, como de la interacción de éste con los otros y el ambiente. Finalmente, ella se constituye en una de las bases mediante las cuales el sujeto realiza

Montoya, M. (2004) La autoestima puede ser descrita como la capacidad o actitud interna con que me relaciono consigo mismo y lo que hace que me perciba dentro del mundo de una forma positiva o bien con una orientación negativa, según el estado en que se encuentre la persona, es un acontecimiento, interior un movimiento que ocurre en todo nuestro ser y que nos hace vivir de determinada manera.

Copyrihgt (2008) En otras palabras, la autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que forman la personalidad. Dicho sentimiento puede cambiar con el tiempo: a partir de los cinco o seis años de edad, un niño comienza a formar el concepto sobre cómo es visto por el resto de la gente.

Marcuello, A. () Las creencias que tenemos acerca de nosotros mismos, aquellas cualidades, capacidades, modos de sentir o de pensar que nos atribuimos, conforman nuestra “imagen personal” o “autoimagen”. La “autoestima” es la valoración que hacemos de nosotros mismos sobre la base de las sensaciones y experiencias que hemos ido incorporando a lo largo de la vida. Nos sentimos listos o tontos, capaces o incapaces, nos gustamos o no. Esta autovaloración es muy importante, dado que de ella dependen en gran parte la realización de nuestro potencial personal y nuestros logros en la vida. De este modo, las personas que se sienten bien consigo mismas, que tienen una buena autoestima, son capaces de enfrentarse y resolver los retos y las responsabilidades que la vida plantea. Por el contrario, los que tienen una autoestima baja suelen autolimitarse y fracasar.

Lo que los demás ven en nosotros o, más bien lo que nosotros pensamos que los demás ven, es crucial para determinar nuestro grado de autoestima. Entramos en el terreno de la seguridad y la

confianza en uno mismo, minado por las influencias del exterior. Pero si hay algo que determina el estado de salud de nuestra autoestima es la infancia. El refuerzo positivo o negativo con el que nos hayamos contado desde los primeros pasos de nuestra vida va a ser fundamental para nuestra seguridad emocional en el futuro.

Rubin, M. (2014) La autoestima es un sentido de satisfacción que viene de reconocer y apreciar nuestro propio valor, amándonos a nosotros mismos y creciendo. No es un término que incluya la comparación ni la competición. Con una autoestima alta aprendemos a reconocer y experimentar nuestro propio valor. Es esencial para el bienestar psicológico y por ello hay que cambiar ciertos hábitos y acciones para recuperarla y elevarla. Sin ella la vida puede ser muy dolorosa, no se satisfacen todas las necesidades y no se completa todo el potencial. La baja autoestima es un concepto negativo de si mismo. Responde a la pregunta ¿Cómo me siento conmigo mismo? La clave para mejorar la autoestima es cambiar el modo en que interpretas tu vida: analizar las interpretaciones negativas que haces de los hechos y crear nuevos pensamientos y objetivos que fomenten el crecimiento de tu autoestima.

ABC (2007) La autoestima es la valoración que cada uno de los seres humanos tenemos sobre nosotros mismos, lo que somos, en lo que nos convertimos, como consecuencia de una mezcla de factores físicos, emocionales y sentimentales a los que nos

enfrentamos a lo largo de la vida y que fueron moldeando nuestra personalidad, esto, en cuanto a la definición más formal que podemos dar y desestructurándonos un poco podemos decir que autoestima es el amor que nos dispensamos a nosotros mismos.

Este proceso se empieza a dar a partir de aproximadamente los 5 o 6 años de vida, cuando empezamos a formarnos una idea en nosotros mismos de cómo nos ven nuestros pares y los mayores que nos rodean (padres, maestros). Sin embargo, como todo proceso, por definición no es un fenómeno estático que se aprende o fija y ya está no hay forma de modificarlo; todo lo contrario, se puede cambiar y mejorar gracias a las devoluciones, que incluyen críticas constructivas, que nos vienen de aquellos que forman parte de nuestro entorno más cercano y de los que hablábamos más arriba justamente, como también partes fundamentales en la construcción de nuestra autoestima. Reeduca (2009) La autoestima es la valoración personal en los diferentes ámbitos de relación social y personal. La apreciación y la autovaloración de cualidades y aptitudes dan como resultado un valor positivo o negativo, una imagen de uno mismo positiva o negativa según la autoevaluación que hace uno mismo de sí mismo y en comparación a ideales que valora de forma positiva.

La autoestima es el resultado de la auto-valoración que un sujeto realiza sobre sí mismo en diferentes ámbitos y en diferentes habilidades.

La percepción de uno mismo se compara con una serie de cualidades que son consideradas positivas, estas cualidades forman el ideal de como nos gustaría ser, si la comparación entre el ideal y la imagen que se tiene de sí mismo es congruente el resultado de la evaluación personal es positivo, la autoestima es positiva o lo que es lo mismo nos apreciamos como personas, apreciamos nuestra manera de ser.

Si existe diferencia significativa entre el ideal, lo que nos gustaría ser, y lo que somos la valoración personal de uno mismo es negativa, la autoestima es baja o negativa.

La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de estar, de actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa a la influencia de la autoestima.(Bonet, 1997 citado por Alvares, A. y otros 2007).

Alfred Adler y William James (citado por Alvares, A. y otros 2007) consideran la autoestima como el resultado de las metas propuestas. Además, indican que el proceso de la autoestima no sólo se

desarrolla dentro del individuo, sino también se vincula con el éxito o fracaso que obtenga en la búsqueda de sus metas. Entonces, se puede entender que existen dos fuentes que sustentan a la autoestima: una fuente interna (el propio sentido de competencia al enfrentarse con el entorno) y una externa (la estima que otras personas tienen de un individuo).

Por lo anterior, la autoestima es:

1. La confianza en nuestra capacidad de pensar y de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.
2. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos

La autoestima es un fenómeno psicológico y social; una actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia sí mismo, conformada por un grupo de opiniones y sentimientos (Burns, 2002).

En resumen, la autoestima es un juicio de valor que se expresa en las actitudes positivas y negativas del individuo hacia sí mismo.

b) origen de la Autoestima

Acuña (2012) El constructo psicológico de la autoestima se remonta con la investigación de William James, a finales del siglo XIX, en su obra los principios de la psicología, donde estudiaba el

desdoblamiento de nuestro yo global en un yo conocedor y un yo conocido.

Acuña (2012) La autoestima no es innata del ser humano, sino se adquiere como resultado de las experiencias acumuladas a lo largo de la vida. Este aprendizaje no es intencional ya que se produce en contextos informales, dejando una importante huella en la persona. El origen de la autoestima se sitúa en los primeros años de vida, a partir de los mensajes e imágenes que los padres de familia transmiten a sus hijos(as), con los que forman un primer concepto de sí mismo.

No nacemos con una autoestima establecida, ya que desde niños(as) nos vamos formando un concepto de nosotros mismos y la continuamos construyendo a lo largo de toda la vida. Desde sus experiencias desarrolladas en la infancia, cada joven reaccionará de forma distinta a situaciones y contextos de su entorno.

La interacción que tenga con su familia, maestros, amigos, etc. les permitirá crear una imagen, que llevará por dentro, y en consecuencia establecerá su nivel de autoestima.

Para alcanzar una autoestima positiva, se necesita tener una actitud de confianza frente a sí mismo y actuar con seguridad frente a otras personas, ser abiertos, flexibles, valorar a los demás y aceptarlos tal como son. Podemos señalar por último que la autoestima, es la actitud básica que determina el comportamiento académico del estudiante.

c) Formación de la autoestima

Para Craig (1998) la autoestima se forma: “desde la gestación , durante el periodo prenatal y en los años siguientes al nacimiento del niño alrededor de los 5 años de edad, quien aprenderá , de acuerdo con lo que recibe en su entorno , si es apto para lograr objetivos , y ser feliz , o si debe reasignarse a ser común , uno más en una sociedad en la que vivirá posiblemente resentido y funcionando muy por debajo de su verdadera capacidad”.

Cabe considerar el desarrollo de la autoestima como un proceso que se lleva a cabo mediante una serie de fases que permiten su desarrollo, según Coopersmith (1990), estos son:

- El grado de trato respetuoso, de aceptación e interés que el individuo recibe de las personas significativas de su vida.
- La historia de éxito, el status y la posición que el individuo tiene en el mundo.
- Los valores y las aspiraciones por los cuáles estos últimos pueden ser modificados e interpretados.
- La manera singular y personal de responder a los factores que disminuyen la autoestima, ya sea que el individuo minimice, distorsione o suprima las percepciones de las fallas propias y las de los demás
- Generalmente ésta se construye en la infancia y es muy posible que perdure por siempre, por lo tanto se debe ser cuidadoso de los mensajes emitidos hacia los niños desde su más tierna edad, puesto que lo acompañaran durante el resto de su vida, ya sea de

forma consciente o inconsciente. El desarrollo de una autoestima positiva requiere de establecer una sensación de identidad reforzada por las opiniones de los demás y por una constante autoevaluación. No está de más destacar el papel privilegiado que una vez más juega el docente, quien mediante comentarios positivos, intencionalmente emitidos puede ayudar a sus alumnos a poner atención a sus características individuales y a realizar descripciones más exactas de si mismas.

Igualmente importante es la reafirmación que tiene lugar durante la adolescencia, ya que durante esta etapa el joven es especialmente susceptible en lo que respecta a la imagen que envía a los demás y el eco que ésta tiene. Se debe prestar especial consideración a los modelos que ellos eligen pues serán determinantes en la personalidad que como futuros adultos están forjando. En ésta búsqueda los alumnos necesitan aliento para explorar diversas opciones, comentarios positivos acerca de sus fortalezas y debilidades, y sobre todo una aceptación incondicional

d) Componentes de la autoestima

Para Murk y Alcántara 1998 la Autoestima tiene tres componentes: cognitivo, afectivo y conativo o conductual. Estos tres componentes están íntimamente correlacionados, de manera que una alteración en uno de ellos comporta una alteración en los otros. Un aumento en el nivel afectivo y motivacional nos abre a un conocimiento más penetrante y a una decisión más eficaz.

Componente Cognitivo: Nos indica idea, opinión, creencias, percepción y procesamiento de la información. Nos referimos al auto concepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre su conducta. El auto concepto ocupa un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima.

Componente Afectivo: El elemento afectivo es una dimensión que conlleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y de negativo, implica un sentimiento de lo favorable o desfavorable, de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros. Es sentirse a gusto o disgusto consigo mismo; es admiración ante la propia valía. Es gozo y deleite de la grandeza y excelencia enraizada en nosotros mismos, o dolor y tristeza ante miserias y debilidades; es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Es la respuesta de nuestra sensibilidad y emotividad ante los valores y contravalores que advertimos dentro de nosotros mismos. Se puede formular “mayor carga afectiva, mayor potencia de nuestra autoestima.

Componente Conductual: El elemento conductual de la autoestima significa tensión, intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. Es el proceso final de toda dinámica interna. Es la autoafirmación dirigida hacia el propio Yo y en busca de la consideración y reconocimiento por parte de los demás. El esfuerzo por alcanzar una fama, honor y respeto ante los demás y de nosotros mismos.

e) Características de la autoestima

Para Bonet (1997), la persona que se estima lo suficiente posee en mayor o menor grado las siguientes características:

- El Aprecio genuino de uno mismo como persona, independientemente de lo que pueda hacer o poseer, de tal manera que se considera igual-aunque diferente- a cualquier otra persona.
- Aceptación tolerante y esperanzada de sus limitaciones, debilidades, errores, fracasos. Se reconoce un ser humano falible, como todos los demás y no le acongoja demasiado el hecho de fallar con mayor o menor frecuencia.
- Afecto, una actitud positivamente amistosa, comprensiva y cariñosa hacia sí misma, de tal suerte que la persona se sienta en paz y no en guerra con sus pensamientos y sentimientos (Aunque no le agraden), con su imaginación y con su cuerpo (con todas sus arrugas y verrugas).

Atención y cuidado fraternal de sus necesidades reales, tanto como físicas como psíquicas, intelectuales como espirituales.

Coopersmith (1996), citado por Rosas & Sánchez (2006), afirma que existen diversas características de la autoestima, entre las cuales incluye que es relativamente estable en el tiempo. Esta característica incluye que la autoestima es susceptible de variar, pero esta variación no es fácil, dado que la misma es el resultado de la experiencia, por lo cual solo otras expectativas pueden lograr cambiar la autoestima. Así

mismo, explica el autor, la autoestima puede variar de acuerdo al sexo, la edad y otras condiciones que definen el rol sexual. De esta manera, un individuo puede manifestar una autoestima en relación con sus factores específicos.

La segunda característica de la autoestima propuesta por Coopersmith (1996), es su individualidad. Dado que la autoestima está vinculada a factores subjetivos ésta es la resultante de las experiencias individuales de cada individuo, el cual es diferente a otros en toda su magnitud y expresión. Coopersmith agrega que otra característica de la autoestima es que no es requisito indispensable que el individuo tenga conciencia de sus actitudes hacia sí mismo, pues igualmente las expresará a través de su voz, postura o gestos, y al sugerirle que aporte información sobre sí mismo, tenderá a evaluarse considerando las apreciaciones que tiene elaboradas sobre su persona (Rodas & Sánchez, 2006).

f) importancia de la autoestima

La importancia de la autoestima radica en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser, al sentido de nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada escapa al influjo de nuestra autoestima, es decir está presente en el pensar, sentir, decidir y actuar. Si no nos valoramos en lo que realmente valemos, si no reconocemos y apreciamos las cualidades y talentos que realmente poseemos, si no apreciamos con serenidad nuestras limitaciones, entonces seremos presa fácil de la inseguridad y la desconfianza en

nosotros mismos; no nos será fácil afrontar y superar los problemas de nuestra vida cotidiana, nos resultará casi imposible emprender proyectos arriesgados, pero accesibles a nuestras posibilidades.

Por otro lado, podríamos fácilmente caer en la tentación de intentar condenados al fracaso, de ahí la importancia del autoconocimiento que es la base para conocer y reconocer los rasgos de nuestro carácter y de nuestras conductas, tanto positivas y negativas, base desde la que nos será posible modificar actitudes irreales, prejuicios y fortalecer nuestros recursos. Es posible señalar, también, que la importancia de la autoestima es que nos permite dirigirnos hacia objetivos que podamos alcanzar, haciendo uso de nuestras potencialidades, previamente reconocidas y aceptadas dentro de sus limitaciones.

La autoestima es importante en todos los estadios de la vida, de manera esencial en la infancia y adolescencia, ahí juega un papel fundamental en el conocimiento del niño como persona. Pero, lo nuclear de la autoestima es que va más allá de la aceptación y el aprecio, es el respeto incondicional de la dignidad del ser humano.

g) pilares de la autoestima

Branden propone que la autoestima se asienta en estos 6 pilares:

- **Vivir conscientemente.**

Supone enfrentar la vida asumiendo una actitud proactiva, es no limitarse a resolver los problemas, sino salir a su encuentro. Se trata de aceptar los errores, corregirlos y aprender de ellos. Vivir conscientemente implica ser reflexivos y conocernos

profundamente, sabiendo por qué tomamos unas decisiones en vez de otras. Significa reconocer nuestras debilidades, pero también nuestros valores.

- **Aceptarse a sí mismo.**

Es imposible que logremos amarnos si no nos aceptamos completamente, con nuestras virtudes y defectos. Las personas que no se aceptan, viven saboteando sus relaciones y logros profesionales porque creen que no merecen tener amor ni éxito. Sin embargo, cuando nos aceptamos logramos reconciliarnos con nosotros mismos y también reconciliarnos con los errores del pasado. La aceptación es clave para reforzar la autoestima. Obviamente, la aceptación no implica que no estemos dispuestos a mejorar sino que comprendemos nuestros límites y, aún así, somos felices porque nos centramos en nuestros logros y fortalezas.

- **Autorresponsabilidad.**

Significa que comprendemos y aceptamos que somos responsables de nuestros comportamientos y decisiones, así como de nuestros deseos, valores y creencias; lo cual también implica que somos responsables de nuestra felicidad. Esta actitud nos permite dejar de culpar a los demás, tomar las riendas de la vida y concentrarnos, finalmente, en lograr nuestras metas. No obstante, eso no implica que seamos responsables de todo lo que sucede,

también somos conscientes de que existen situaciones que se escapan de nuestro control.

- **Autoafirmación**

Implica respetar nuestras necesidades, valores y sueños, buscando alternativas de comportamientos que sean congruentes con lo que pensamos, sentimos y deseamos. Significa que nos tratamos con respeto y que nos mostramos tal cual somos porque no sentimos la necesidad de cambiar tan solo para agradar a los demás por miedo a su rechazo.

- **Vivir con propósito.**

Comprendemos que nuestra felicidad y decisiones no están a merced del azar o de otras personas sino que dependen de nosotros mismos. También implica ser capaz de identificar y poner en práctica todas las acciones imprescindibles para tomar las riendas de nuestro destino. Vivir con propósito es utilizar nuestras aptitudes para lograr algo que realmente nos apasiona y satisface.

- **Integridad personal.**

Es la integración de creencias, valores e ideales con nuestro modo de actuar. Implica comportarnos según lo que creemos, siendo congruentes con nuestras ideas y forma de ver el mundo. Cuando no seguimos nuestras convicciones y nos contradecemos, nos venimos abajo y la autoestima termina quebrándose.

2.2.1.1 Autoestima global: Autoestima Rasgo

Algunas veces la autoestima se utiliza para hacer referencia a una variable de personalidad que representa la forma en que la gente acostumbra a sentir o pensar sobre ellos mismos.

Los investigadores llaman a esta forma de autoestima, autoestima global o autoestima rasgo, ya que permanece relativamente estable a través del tiempo y las situaciones.

Existe un gran número de definiciones de autoestima global.

Algunos investigadores tienen un enfoque puramente cognitivo y asumen que la autoestima global es la decisión que la gente toma respecto a su valor como persona. (Coopersmish, 1967; Crocker & Park 2004; Crocker & Wolfe, 2001), otros enfatizan los procesos emocionales y definen la autoestima global como un sentimiento de afecto por uno mismo que no se deriva de procesos racionales ni evaluativos (Brown, 1993, 1998; Brown & Marshall, 2001, 2002).

Acorde a este tipo de conceptualización, la autoestima global se ha comprobado que es estable a través de la edad adulta y que contiene un cierto componente genético relacionado con el temperamento. Neiss, Sedikides, & Stevenson, 2002).

2.2.1.2 sentimientos de valor propio: autoestima estado

El concepto de autoestima también se utiliza para referirse a las reacciones de autoevaluación que tenemos frente a situaciones de la vida. De este modo se utiliza el concepto de autoestima

cuando se habla de situaciones que pueden amenazar la autoestima o por el contrario pueden estimularla o desarrollarla. En muchas investigaciones se utiliza el término autoestima estado para hacer referencia al tipo de emociones que llamamos de auto valía, o valor propio, y también expresa la forma en las personas piensan y sienten respecto a ellos mismos (Heatherton & Polivy, 1991; Leary, Tambor, Tedal, & Donws, 1995; McFarland & Ross, 1982; Pyszczynski & Cox, 2004).

Este tipo de conceptualización demuestra cierta equivalencia entre los dos conceptos (autoestima global y autoestima estado), aunque la diferencia fundamental es que la autoestima global persiste mientras que los sentimientos de autovalía son temporales.

Otros autores que defienden la autoestima rasgo están en desacuerdo con esto último, ya que argumentan que las reacciones emocionales momentáneas ante eventos positivos o negativos no son una analogía adecuada para explicar como la gente se siente en general respecto a ellos mismos. (Brown, 1993, 1998; Brown & Dutton).

2.2.1.3 Autoevaluaciones: Autoestima como competencia específica

Finalmente, la autoestima se utiliza para hacer referencia a la forma que las personas evalúan diversas habilidades o atributos propios. Por ejemplo, una persona que duda sobre su habilidad

en la escuela puede decir que tiene una autoestima académica baja y una persona que piensa que se le dan bien los deportes puede decir que tiene una alta autoestima “atlética”. Los conceptos de autoconfianza y autoeficacia también se utilizan para referirse a este tipo de creencias. Aunque muchos autores prefieren llamar a estos conceptos auto-evaluaciones o auto-examinaciones, para referirse a la manera en que las personas evalúan sus atributos físicos, habilidades y características de personalidad.

Aunque no todo el mundo hace estas distinciones. De hecho, numerosas escalas de que evalúan autoestima incluyen subescalas que miden las autoevaluaciones en múltiples competencias (Harter, 1986; Marsh, 1993; Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976). Desde esta perspectiva, la gente tiene diversos niveles de autoestima de diversas áreas. Una persona puede tener una autoestima deportiva muy alta pero baja autoestima artística, mientras que otra puede tener baja autoestima matemática pero alta autoestima social. Aunque conceptualmente son distintos, los tres constructos se encuentran estrechamente relacionados. Las personas con una autoestima alta se evalúan de forma más positiva y experimentan niveles más altos de autovalía que la gente con baja autoestima. (Brown, 1998).

2.2.1.4 Enfoque humanista de la autoestima.

La teoría de la persona de Rogers está construida a partir de una sola fuerza de vida que llama la tendencia a actualizarse, esto puede definirse como una motivación innata presente en toda forma de vida dirigida a desarrollar sus potenciales hasta el mayor límite posible. De alguna manera, Espinoza (2010) se refiere a que si vivimos como deberíamos, nos iremos volviendo cada vez más complejos y más flexiblemente adaptables a cualquier desastre, sea pequeño o grande.

Según Espinoza (2010), Rogers nos dice que los organismos saben lo que es bueno para ellos, pues agrupa bajo el nombre de visión positiva a cuestiones como el amor, afecto, atención, crianza y demás; así mismo, otro punto exclusivo para el ser humano es la recompensa positiva de uno mismo, como la autovalía, y una imagen de sí mismo positiva, y esto se refuerza a través de los cuidados de los demás a lo largo de nuestra vida; si carecemos de esto, el ser humano puede sentirse minúsculo y desamparado.

Espinoza describe el Enfoque Humanista planteado por Rogers, con el funcionamiento completo de las personas sanas *Apertura a la experiencia*. Los sentimientos son una parte importante de la apertura, puesto que conllevan a la valoración organizada, y si no puedes abrir tus propios sentimientos, no podrás abrirte a la actualización.

Confianza organísmica. Debemos confiar en nosotros, hacer aquello que creemos que está bien, y aquello que surge de forma natural.

Libertad experiencial. Rogers pensaba que era irrelevante que las personas tuvieran o no libre albedrío, nos comportamos como si lo tuviéramos, pero realmente significa que nos sentimos libres cuando se nos brinda la oportunidad, asumiendo las responsabilidades de sus oportunidades.

Creatividad. Si te sientes libre y responsable, actuarás acorde con esto y participarás en el mundo; una persona completamente funcional, en contacto con la actualización, se sentirá obligada por naturaleza a contribuir a la actualización de otros. Así mismo, podemos resaltar quienes más se han ocupado del tema a nivel teórico son los psicólogos orientados a ese enfoque, sobre todo Alfred Adler, Maslow (1979) y Rogers (1993) según manifiesta Espinoza (2010), sin embargo se han referido de manera implícita a la autoestima, concibiéndola como un motor para el desarrollo personal, y privilegiando sus atributos en sus respectivas teorías sobre la personalidad.

2.2.1.5 enfoque psicoanalítica de la autoestima

La Autoestima es la percepción evaluativa de nosotros mismos. La idea de Autoestima varía en función del paradigma psicológico que lo aborde. Desde el punto de vista del

psicoanálisis, la autoestima está íntimamente relacionada con el desarrollo del ego. Sigmund Freud utilizaba la palabra alemana Selbstgefühl, puntualizando que tiene dos significados: conciencia de una persona respecto de sí misma (sentimiento de sí), y vivencia del propio valor respecto de un sistema de ideales (sentimiento de estima de sí). Este "sentimiento de estima de sí" que describe Freud es la Autoestima.

Una parte del sentimiento de sí es primaria, el residuo del narcisismo infantil; otra parte brota de la omnipotencia corroborada por la experiencia (el cumplimiento del ideal del yo), y una tercera de la satisfacción de la libido de objeto. Todo lo que una persona posee o ha alcanzado, cada resto del primitivo sentimiento de omnipotencia corroborado por la experiencia, contribuye a incrementar el sentimiento de sí mismo.

Psicoanalíticamente coincide con lo que Freud conceptualizó como la etapa de la disolución del Complejo de Edipo alrededor de los 5 años lo cual coincide con el ingreso a la latencia etapa que dura entre los 5 y los 12 años, es decir con la vida escolar primaria. La inclusión del peso mayor o menor de la mirada del otro, es una de las funciones de nuestro Súper Yo y el nivel de exigencia de esta instancia influye mucho en el nivel de sentimiento auto estimativo.

El psicoanálisis cree ayuda a elevar la autoestima

En principio, el psicoanálisis, consiste en que el paciente realice un trabajo de "libre" asociación, obviamente con la ayuda del

psicoanalista es decir, a grosso modo, conectar con hechos del pasado, con los sueños, etc, relacionarlos, para ir lo más profundo que se pueda (con esta terapia), y así encontrar los nudos de algún conflicto. Luego de desanudarlos, queda energía libre que se tiende a utilizar en crear otros nudos. Esto representa en cierto modo un riesgo, o posibilidad de "recaída" (algo contemplado y esperado a lo largo de la terapia). El objetivo "final", sería encauzar esa energía libre "conscientemente", por ejemplo, utilizándola catárticamente, y para elaborar construcciones (que nadie lo dice, pero en si es volver a anudar, con relativo control, es decir una mentira que uno se pueda creer para estar mas tranquilo). Primero, el analista intenta mantener cierta distancia, como cierta "asepsia" distancia con el paciente que en lugar colaborar, condiciona un rol de autoridad en un sentido negativo. Por eso se suele forjar la idea de lo necesario de ir al psicoanalista y no abandonar, y si es necesario, recorrer años y años de terapia. O sea, dependencia. Por otro lado, el gran problema del psicoanálisis es que pretende ir a la profundidades, pero tal como lo concibió Freud, en un punto de su investigación y desarrollo del dogma, se encontró con un límite que no supo entender, no pudo trascender la barrera del más allá del lenguaje y la cultura tal como la concebimos desde la propia cultura. Solo se encontró con lo que interpretó como vacío... vacío que no podía rellenar. Dio marcha atrás, y estableció fundacional esa falta interna. Desde ahí lo máxima del psicoanálisis es que todos somos

enfermos, y que es imposible la salud mental. A lo sumo, puede servir para "normalizar", es decir que podamos "funcionar" en la "normalidad" del mundo. Por extensión, el psicoanalista mismo se considera enfermo. En definitiva, todos los resultados desde el psicoanálisis son relativos, y en un sentido total, limitados. Puede "servir" para intentar arreglar problemas específicos, y más bien superficiales, interpretar pero jamás entender y disolver problemas globales/profundos. Contar además q los psicoanalistas consideran necesario ese origen de enfermedad mental, entonces todo lo que el paciente pueda construir con su ayuda, siempre va a estar enmarcado en el mismo conflicto psíquico básico. Solo pueden ofrecer parches. Y si, pueden ayudar a que construyamos una imagen de nosotros más sólida.

2.2.1.6 factores que determinan la autoestima

Desde el nacimiento se recogen diferentes sensaciones que van entrelazando los registros vivenciales y que contribuyen a la construcción de la autoestima Duque, (2002).

Por su parte Bersing (2000), considera que la autoestima está determinada por varios factores ambientales ya que desde antes de que el individuo nazca éstos van a influir en la formación de la misma. Lo anterior se puede observar desde las expectativas que la pareja tenga de su futuro hijo, que van desde si será hombre o mujer, a quién se parecerá, qué profesión tendrá, etc. Todo ello influirá en este constructo. Al nacer se inicia la relación madre-hijo y dependiendo de qué tan satisfactoria sea

está, se irá conformando la autoestima; esto dependerá de las habilidades que el niño vaya adquiriendo y de cómo la madre vaya reforzando los aciertos de determinados comportamientos, será como el niño se vaya percibiendo a sí mismo (Montt y Ullua, 1996).

Posteriormente, viene la interacción del niño con la escuela, y el rendimiento que éste logre en el ámbito escolar también intervendrá en la formación de la autoestima. A partir de estas experiencias, sin importar que sean positivas o negativas, todas tienen un peso que la van conformando; además de las creencias sobre nosotros mismos, esquemas de conducta, valores y nociones sobre lo que está bien y lo que está mal. Después, las diferentes interacciones con la pareja, amigos, compañeros de trabajo irán cambiando la propia valoración de cada individuo (Torres, 1999).

Por todo esto se puede suponer que las diferentes experiencias y roles que desempeñan los individuos pueden ocasionar cambios en su autoestima

2.2.1.7 niveles de autoestima

Autoestima alta

Una autoestima alta en el ser humano consiste en que éste se considere apto o suficientemente apto, digno de la estima de los demás, se respeta por lo que es, vive, comparte e incita a la integridad, honestidad, amor, siente que es importante,

tiene confianza en su propia competencia y tiene fe en sus propias decisiones. La autoestima alta no significa un estado de éxito total, consiste en reconocer sus propias limitaciones, capacidades, habilidades y confianza en la naturaleza interna (Branden, 1997 b).

La importancia de una autoestima elevada facilita el sentirse bien con uno mismo, saber enriquecer su vida, facilidad para encontrar amigos, además de sentirse bien consigo mismo, ser más abierto le ayudará a establecer relaciones más estrechas. Podrá aceptar los retos y no tener miedo a desarrollar habilidades para probar cosas nuevas (González Arratía, 2002)

Una persona con autoestima alta se siente importante. Por lo general, los individuos con autoestima positiva, según Rodríguez, Pellicer y Domínguez(1998), poseen las siguientes características:

- Hacen amigos fácilmente.
- Muestran entusiasmo por las nuevas actividades.
- Son cooperativos.
- Les gusta ser creativos y tener ideas propias.
- Demuestran estar contentos, llenos de energía y hablan con otros sin esfuerzo.
- Se sienten libres y sin que nadie los amenace.
- Dirigen su vida hacia donde creen conveniente,

desarrollando las habilidades que hagan posible esto.

- Aceptan su sexo y lo relacionado con él.
- Ejecutan su trabajo con satisfacción, lo hacen y aprenden a mejorar.
- Se gustan a sí mismos y a los demás.
- Se aprecian y se respetan a sí mismos y a los demás.
- Aceptan sus limitaciones.
- Conocen, respetan y expresan sus sentimientos y permiten que lo hagan los demás.

González-Arratía (2002), hace referencia a que las personas con autoestima alta se criaron bajo condiciones de aceptación y definición clara de reglas y respeto; son afectivas, equilibradas y competentes, capaces de acciones creativas e independientes, son socialmente hábiles y capaces de tratar con situaciones y demandas externas de manera directa.

Autoestima baja

Las personas con autoestima baja ofrecen un cuadro desalentador, se sienten aisladas, indignas de amor, incapaces de expresarse o defenderse y demasiado débiles para afrontar sus deficiencias, pasivas, socialmente no participativas, constantemente preocupadas, susceptibles a las críticas,

sienten que se ahogan en sus propios problemas, rehuyen a las interacciones sociales que podrían confirmarles las supuestas incompetencias. A este grupo de personas se les pueden presentar diversas enfermedades psicosomáticas. Tienen falta de confianza general en sus habilidades e ideas y se aferran a situaciones conocidas y seguras. Son pesimistas, se sienten controladas por los hechos externos, en lugar de sentir que controlan la situación (Branden, 1997 b).

Los sentimientos de inseguridad e inferioridad que sufren estas personas los llevan a sentir envidia y celos de lo que otros poseen, manifestándose con actitud de tristeza, depresión, renuncia y aparente abnegación, o bien, con actitudes de ansiedad, miedo, agresividad y rencor, sembrando así el sufrimiento (Rodríguez, Pellicer y Domínguez, 1998).

Las personas con baja autoestima piensan que no valen nada o valen muy poco; esperan ser pisoteadas, menospreciadas por los demás, tienen falta de confianza en sí mismas y se abstienen de expresar sus ideas, toman un papel pasivo en el grupo escuchando más que participando, son criadas bajo condiciones de rechazo, inseguridad y falta de respeto, llegan a creer que no tienen recursos, se sienten aisladas, sin amor, incapaces de expresarse y son completamente pasivas y complacientes con los demás, presentan una marcada

preocupación por sus problemas, lo que conduce a disminuir las posibilidades de establecer relaciones amistosas de apoyo (Hay, 1995).

Las principales características que definen la autoestima baja son:

- Sentimientos de incompetencia e inadecuación.
- Apatía, aislamiento, poca capacidad de amar y pasividad.
- Sensibilidad ante las críticas de los demás.
- Aislamiento y desconfianza en las relaciones interpersonales.
- Tendencia a la ansiedad y destructividad.
- Dificultad para reconocer los acercamientos afectuosos o de aceptación de otras personas.

2.2.1.8 dimensiones de autoestima

Desde la perspectiva que se ha adoptado, Coopersmith (1976), señala que la autoestima posee cuatro dimensiones que se caracterizan por su amplitud y radio de acción, logrando identificar las siguientes:

- **Autoestima en el área personal:** consiste en la evaluación que el individuo realiza y con frecuencia mantiene de sí, en relación con su imagen corporal y cualidades personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, lleva implícito un juicio personal expresado en la actitud hacia sí mismo.

- **Autoestima en el área familiar:** consiste en la evaluación que el individuo hace y frecuentemente mantiene con respecto a sí, en relación con sus interacciones con los miembros de su grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad , implicando un juicio personal manifestado en las actitudes asumidas hacia sí mismo.
- **Autoestima en el área social:** es la valoración que el individuo realiza y con frecuencia mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, lo cual igualmente lleva implícito un juicio personal que se manifiesta en las actitudes asumidas hacia sí mismo. El individuo realiza frecuentes estimaciones de sus frecuentes interacciones consigo mismo y con el ambiente en el que se desenvuelve, logrando monitorear constantemente como influye dentro de él, posterior a lo cual y de acuerdo con la satisfacción que esto le brinde, va a asumir una actitud hacia sí mismo.

2.2.2 Aduldez.

El desarrollo del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales, cada una de ellas se funde gradualmente en la siguiente etapa. la adultez, la cual es la etapa comprendida entre los 18 y los 60 años aproximadamente, en esta etapa de la vida el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico. Dicha etapa se divide en tres periodos, adultez temprana, adultez intermedia y adultez mayor. (Rodríguez, M.)

En se sentido, según Chacón (2009 citado por Rodriguez, M.) la Adultez Temprana, o también llamada adultez joven o juventud, es la etapa que abarca el periodo de 20 a 40 años, es un periodo donde los adultos buscan su realización personal en muchos ámbitos tanto el laboral como lo es obtener una profesión y desarrollar su conocimiento en su trabajo, otro es el personal donde se busca encontrar una pareja con la que comparta sus metas y sea un apoyo en la realización de sus objetivos.

En esta etapa se van a producir cambios y acontecimientos que crean incertidumbre y tensiones hasta que el sujeto los controla. Estos cambios, base de la responsabilidad que va adquiriendo el sujeto, son el matrimonio, paternidad, trabajo, y todos aquellos hechos relacionados con la edad, pero que cambian según el momento histórico, económico y político que a cada uno le toca vivir. Además en esta etapa los adultos consiguen una

relación familiar que varía debido a que su vida con su pareja existe un desligue de la familia, pero este no debe ser completo debido a que siempre es importante mantener el apoyo familiar.

Cabe destacar además, que es esta etapa para mucha gente la esencia de los adultos jóvenes está encerrada en la falta de tiempo para realizar todas las actividades que se desean y se deben cumplir como es el caso, por ejemplo, de un estudiante universitario que se inscribe en todos los cursos que puede para terminar su último año de su carrera. También expresan los sentimientos de una mujer joven que recientemente ha sido contratada como abogada, que trabaja 80 horas a la semana mientras trata de encontrar tiempo para la vida personal, la que incluye ver a su novio y hacer "aerobics" diariamente.

Expresan el dilema de una persona joven que ha llegado al campo de trabajo y cuyo jefe cuestiona su compromiso con la carrera cuando él deja el trabajo lo suficientemente temprano para comer con sus hijos; también pueden reflejar las presiones de una madre soltera que, abrumada por el estrés de criar un bebé sola y arreglárselas para que todo le alcance, siente que esto la conduce a fumar mucho y a comer muy poco. La gente en estas situaciones establece prioridades cada día de su vida. Toma decisiones importantes que afectan su salud, sus carreras y sus relaciones personales. Todavía están madurando de muchas maneras muy importantes.

A) **Adulthood Temprana** Según Papalia. D; Olds, S y Feldman, R (2009) la adultez temprana, definida por lo general como el lapso entre los 20 y 40 años, suele ser un periodo de posibilidades muchas personas de esta edad por primera vez son autosuficientes, se hacen cargo de la casa que habitan y se ponen a prueba en las actividades que eligieron. Cada día toman decisiones que ayuda a determinar su salud, su profesión y su estilo de vida. Sin embargo cada vez son más adultos jóvenes que no sientan cabeza de inmediato. Para ellos, el periodo entre los 20 y 25 años, e incluso un poco más, se ha convertido en una etapa de exploración llamada adultez emergente

B) **Adulthood Media** Papalia. D; Olds, S y Feldman, R (2009) El cambio y la continuidad en los años medios deben considerarse desde una perspectiva que abarque todo el ciclo de vida, pero los primeros patrones determinan por necesidad los patrones posteriores (Lachman y James, 1997) y existe diferencias entre la edad media temprana y la tardía (Lachman, 2004) solo comprende las preocupaciones características de una persona de 40 años con las otras de 60. Por supuesto, en la actualidad es difícil afirmar que el curso de la vida, de existir, es típico. A los 40 algunas personas se convierten en padres por primera vez, mientras que otras se convierten en abuelos. A los 50, algunos individuos inician nuevas carreras, mientras que otros están a punto de retirarse o ya lo han hecho. El género, el origen étnico, la cultura y posición

socioeconómica tiene una influencia importante en el curso de la vida. La vida de una mujer que estudió una carrera profesional en la mitad de la vida puede ser muy diferente a la de una madre, quien hizo de su familia el trabajo de su vida. El curso de la vida de esta mujer también es distinto del de una mujer con educación que emprende una carrera antes del matrimonio y la maternidad. Lo más probable es que su trayectoria también habría sido diferente de haber sido hombre, o si hubiera sido muy pobre o no hubiera contado con la educación para aspirar a una profesión, o si hubiera crecido en una sociedad altamente tradicional. Todos estos factores, y otros más, forman parte del estudio del desarrollo en la adultez media.

2.2.2.1 El desarrollo psicosocial de Eric Erikson, el diagrama epigenético del adulto

- a) La formulación de la teoría;** Erikson reinterpretó las fases psicosexuales elaboradas por Freud 4,5 y enfatizó, según Engler³ los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro aspectos principales: a) incrementó el entendimiento del 'yo' como una fuerza intensa, vital y positiva, como una capacidad organizadora del individuo con poder de reconciliar las fuerzas sintónicas y las distónicas, así como de solucionar las crisis que surgen del contexto genético, cultural e histórico de cada individuo; b) explicitó profundamente las etapas de

desarrollo psicosexual de Freud, integrando la dimensión social y el desarrollo psicosocial; c) extendió el concepto de desarrollo de la personalidad para el ciclo completo de la vida, de la infancia a la vejez; d) exploró el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia en el desarrollo de la personalidad, intentando ilustrar este estudio como una presentación de historias de personas importantes.

En la formulación de la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, Cloninger⁶, destaca los siguientes aspectos:

a) *Diferencias individuales*: los individuos difieren en cuanto a las fuerzas internas; hombres y mujeres presentan diferencias de la personalidad debidas a las diferencias biológicas. b) *Adaptación y ajustamiento*: un ‘yo’ fuerte es la llave para la salud mental; deriva de una buena resolución de las ocho fases de desarrollo del ‘yo’, con predominancia de las fuerzas positivas sobre las negativas (confianza sobre desconfianza, etc); c) *Procesos cognitivos*: el inconsciente es una fuerza importante en la formación de la personalidad; la experiencia es influenciada por modalidades biológicas que se expresan por medio de símbolos y juegos. d) *Sociedad*: modela la forma con que las personas se desenvuelven (de ahí el término ‘desarrollo psicosocial’); las instituciones culturales dan soporte a las fuerzas del

‘yo’ (la religión da sustentación a la confianza y a la esperanza, etc). E) *Influencias biológicas*: los factores biológicos son determinantes en la formación de la personalidad; las diferencias de sexo en la personalidad son fuertemente influenciadas por las diferencias del ‘aparato genital’. f) *Desarrollo del niño*: se hace a lo largo de cuatro fases psicosociales, cada una de ellas contiene una crisis que desarrolla una fuerza específica del ‘yo’. g) *Desarrollo del adulto*: los adolescentes y los adultos se desarrollan a lo largo de otras cuatro fases psicosociales; también ahí cada fase envuelve una crisis y desarrolla una fuerza específica del ‘yo’.

b) El diagrama epigenético del Adulto El Diagrama Epigenético del Adulto es elaborado a partir de los contenidos de la obra *Ciclo Completo de la Vida* (1998), presentado por Erikson a la luz del Diagrama epigenético del adolescente en *Identidad, Juventud y Crisis* (1987). El diagrama “presenta una doble entrada, como dice Erikson, significando una secuencia de fases y un gradual desarrollo de las partes que la componen; en otras palabras formaliza una progresión en el tiempo de una diferenciación en las partes. Esto indica que cada ítem de la personalidad vital a ser examinada se relaciona sistemáticamente con todos los otros y que todos ellos

dependen del desarrollo adecuado en la secuencia propia de cada ítem; y que cada ítem existe, en alguna forma, antes de la llegada normal de 'su' tiempo decisivo y crítico. La tabla 2 presenta el Diagrama Epigenético del Adulto que describe las dimensiones del adulto, observando el principio epigenético a lo largo de los estadios psicosociales. El diagrama muestra la progresión, en el tiempo y en el desarrollo personal, las características individuales de cada estadio, vistas en la horizontal (línea - VII – Adulto), y vertical.

El adulto siente y ve integrado el conflicto de la *confianza versus desconfianza* (1er Estadio) básico en la consolidación de su *confianza y esperanza* en el amor, en la constitución de una familia, en la realización de un trabajo (profesión) que escoge y ejerce, y en la asunción de una vivencia religiosa. A su vez, las fuerzas distónicas pueden prevalecer en el proceso de desarrollo y configurar los elementos de carencia afectiva, inseguridad personal y profesional y la vivencia religiosa formalizada en idolatría. Cuando el conflicto *autonomía versus vergüenza y duda*, (2o Estadio) el adulto alcanza un grado de autonomía y de libertad, fortalecido por la *voluntad*, mediante la Ley y el Orden, que le posibilitan actuar basado en los principios éticos universales,

superando el juzgamiento moral orientado para el castigo o la recompensa. También supera el legalismo en la orientación de las normas y juicios. Puede, todavía, permanecer bajo el yugo de la heteronimia, actuando siempre por coerción o recompensa, apenas para buscar recompensa o evitar los castigos. El adulto tiene fortalecida su profesión como un *propósito* deseado y elaborado durante su proyecto de formación personal y profesional, solidificando el ejercicio *de la iniciativa versus culpa y miedo*, (3er Estadio) iniciado en los años preescolares o en las experiencias lúdicas como niño. Continúa su proceso de establecimiento de esas cualidades, superando los problemas y ansiedades propias del proceso dialéctico presente en este estadio. Como adulto, busca siempre más el consenso en los procesos decisorios y en los juzgamientos morales, trascendiendo los moralismos insertados tanto en la formación del niño y del joven, como en la relación social comunal. Como adulto se presenta como un profesional cualificado y eficiente en sus métodos y prácticas pedagógicas. Hace las relaciones interpersonales con cuidado para superar el hedonismo instrumental y los formalismos ritualistas, que reflejan su hacer presente, tanto en la vida personal como social.

Ejercitándose en el empleo de las tecnologías educativas, puede superar la inercia ligada a los sentimientos de inferioridad específicos de este momento de la vida. Esos elementos garantizan la superación del conflicto *industria versus inferioridad* (4° Estadio) para mostrar la *competencia* profesional. La identidad envuelve, esencialmente, las dimensiones de la identidad sexual, la profesional y religiosa, cuya plenitud de cierta forma nunca se llega a alcanzar. La superación de la dialéctica *identidad versus confusión de roles*, (5° Estadio) en el adulto, se realizase en la fidelidad de los valores del amor, vivenciados en la experiencia afectiva madura, en la cualificación de la misión, profesionalmente asumida, y en la experiencia de fe, comunitariamente participada. Siempre, permanecen elementos de confusión teórica y vivencial de estos contenidos. En los aspectos de fe, muchos de ellos son ritualizados en fanatismos religiosos, regresivos y complacientes. El ejercicio de la búsqueda del consenso en los procesos ideológicos, filosóficos, sociales y religiosos, basados siempre en la verdad y en la ley, puede ayudar en la internalización de los valores propios de este momento personal y social, tan importante para la persona y con efectos significativos para la humanidad.

Una vez alcanzada la madurez y la identidad, la persona normalmente actúa, también con una individualidad propia, única y personal, síntesis de su propia historia consciente e inconsciente. Asumir esa individualidad es necesario para la vivencia de la intimidad afectiva, expresada en la intimidad sexual en un estado de donación mutua, sin proyecciones y otros mecanismos de defensa. La experiencia de intimidad se percibe, también, en la capacidad de amor universal, que es la expresión mayor que ser el humano puede desarrollar. Esta lucha es permanente contra el aislamiento afectivo y el rechazo, que pueden llegar, algunas veces, a configurarse en expresiones de odio a si mismo y a los otros, personalmente en las dolencias psicosomáticas, y socialmente en las guerras. Ese conflicto de la *intimidad versus aislamiento* (6o Estadio) en la busca del amor tal vez sea el más central de la vida humana, con el empeño de las mas profundas energías, tanto para vivirlo como para contraponer la fuerza del desamor.

El conflicto de *generatividad versus estancamiento* (7o Estadio) tiene su contenido de estadio adulto. Potencialmente consiste en la capacidad de procrear, generar vidas nuevas y de dar continuidad a especie. También significa ser capaz de generar bienes culturales,

sociales, en ciencia y tecnología, asumidos en vista de valores universales y trascendentes. Pueden, sin embargo, significar un sacramento de derrota y vulnerabilidad cuando no consiguen soportar y superar las exigencias que la vida impone. El cuidado puede significar una exagerada complacencia para suplir las carencias afectivas, bien como la productividad puede esconder una necesidad de afirmación generada por la inferioridad inconsciente. El uso del poder, tanto profesional como institucional, puede ser ejercido como un servicio, mas también puede representar una forma de superar la incapacidad de productividad, por el autoritarismo exagerado. Un rito puede esconder un poder a servicio de las inconsistencias inconscientes.

La síntesis final de la vida está en la *integridad que se confronta con la desesperanza, (8° Estadio)* sobresaliendo la *sabiduría* como forma de ver y sentir la vida. Será la mirada feliz del anciano que contempla la vida, el mundo, la realidad con un sentido de plenitud y sacralidad. Todo muestra una forma trascendente de ser, sentir y considerar el pasado y el presente, porque un futuro nuevo se presenta. No vivido aún, mas sentido por el significado encontrado en la historia de vida. Como todo es procesal, acumulativo, interdependiente, la vida

puede no tener esa síntesis, ser desesperadamente no deseada, pues trae, en su contenido, todos los elementos distónicos y ritualizaciones desintegrantes.

2.2.2.2 Características de desarrollo en la Adultez.

La edad adulta temprana se caracteriza físicamente por una gran resistencia y energía; su cuerpo está plenamente vigoroso. La estatura se estabiliza alrededor de los 30 años, y la fuerza muscular está en su apogeo sobre los 25. El sujeto tiene una gran agilidad en los dedos y movimientos de sus manos. En cuanto a los sentidos, la agudeza visual y la audición son más perfectos a los 20 años, igual que el gusto, el olfato y la sensibilidad al dolor y la temperatura. Como define la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es «un estado de bienestar completo, físico, mental y social, y no solamente ausencia de enfermedades y achaques». Por lo tanto, el sujeto debe de cuidarse, y para ello lo mejor es una vida sana, con una alimentación equilibrada, con ejercicio de forma regular y la evitación de todo tipo de excesos para no ser presa del estrés. Igualmente puede influir de forma indirecta en la salud la educación, los factores socioeconómicos, el estado social y el sexo.

El sujeto, a lo largo del ciclo vital, se pregunta qué es lo que debe conocer, cómo y para qué; y en la etapa de la vida adulta, le interesa el conocimiento como forma de

resolver los problemas de la responsabilidad que ha adquirido, así el trabajo y la familia. Podríamos decir, que es el momento de mayor auge de la inteligencia práctica, y de cómo resuelva y logre sus objetivos pasará a la edad adulta intermedia con la posibilidad de adquirir nuevas responsabilidades sociales y laborales, así como saber asumir situaciones complejas basándose en estrategias adecuadas.

En el funcionamiento cognitivo del adulto no se producen siempre procesos cognitivos que se ajusten al pensamiento hipotético deductivo. Esto es debido a que no siempre el sujeto adulto es capaz de alcanzar el desarrollo de las operaciones formales. Es cierto que, según la teoría de Piaget, sería así, pero la experiencia ha demostrado que debido a las características individuales de los propios sujetos que inciden en la tarea, no son capaces de resolver determinados problemas a alto nivel cognitivo. En otras ocasiones, dificulta o bien favorece la resolución de problemas, la concepción que se tiene, errónea o no, sobre ciertos datos. También los conocimientos previos que tiene el sujeto, así como la naturaleza de la tarea, pueden incidir en el rendimiento. Es una etapa de la vida en la que la socialización es básica, ya que el sujeto pasa de una existencia sin responsabilidades a formar una Familia, con todo lo que ello supone, además de unas exigencias de horario de trabajo

debidas a su nueva actividad laboral. Este es un cambio espectacular de obligaciones y deberes, tanto en la planificación de su futuro, como en la estructura de una nueva vida. Todo esto implica un giro en su estatus social y, por supuesto, en sus relaciones sociales y comportamientos. Todos los cambios que se producen en la edad adulta nos indican que los aspectos sociales son la clave de la madurez. Lo que especialmente marca el cambio de vida del sujeto, no es tanto la edad, sino la época y la sociedad en la que le ha tocado vivir. El sujeto irá actuando en cada momento según las exigencias que determinan los roles y estatus sobre los que va pasando. Además, cada momento socio-histórico tiene sus normas y tareas. Este depende en gran medida del desarrollo cognoscitivo que posea el adulto, y se dice que son necesarias algunas experiencias para lograr este desarrollo como lo son confrontar aquellos valores que no están en el hogar, como por ejemplo a un adulto se le enseñó el valor de no robar y el respeto por lo ajeno, pero debe enfrentar que no a todas las personas se les enseñaron esos valores. Además otro factor es el de responder ante las necesidades de bienestar de otras personas, entonces es tomar en cuenta que el adulto como tal puede colaborar a personas que necesiten de su ayuda en un momento determinado.

2.2.2.3 Autoestima y familia

Cuando consideramos a los padres, no sólo como promotores de desarrollo de sus hijos sino principalmente como sujetos que están ellos mismos en proceso de desarrollo, emergen una serie de funciones de la familia.

Según Palacios y Rodrigo (1998) las funciones básicas que la familia cumple con los hijos son: Asegurar la supervivencia de los hijos, su sano crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización. Aportar a sus hijos un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no resulta posible. El clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego, un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional. Aportar a los hijos la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que les toca vivir.

2.3 HIPÓTESIS:

2.3.1 Hipótesis general:

El nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015. Es medio bajo.

2.3.2 Hipótesis Específicos:

El nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015. Es medio bajo.

El nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015. Es bajo.

El nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015. Es medio bajo.

II. METODOLOGÍA:

3.1 tipo y nivel de investigación.

- Tipo de investigación

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.

- Nivel de investigación

Descriptivo: se ocupa de la descripción de fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada desde

el punto de vista cognoscitivo; su finalidad es describir y desde el punto de vista estadístico su propósito es estimar parámetros.

Según el autor Fidas G. Arias (2012), define a la investigación descriptiva como la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables.

3.2 Diseño de la investigación.

La presente investigación es no experimental, porque la variable de estudio no es manipulada, pertenecen a la categoría transeccional transversal ya que se recolectaran los datos en un solo momento y tiempo único, teniendo como propósito describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, 2006)

3.3 Población y muestra.

a. Población.

Los pobladores del caserío Alto de cruz, la Arena - Piura, 2015.

b. Muestra.

Los adultos padres de familia entre las edades 18 a 60 años de edad, de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la arena, Piura 2015; la cual quedo conformada por 100 personas bajo los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adultos padres de familia que tienen a sus hijos estudiando en la I.E 14128 alto de la cruz.

Criterios d exclusión:

- Adultos que no hayan contestado en su totalidad los ítems de la prueba.
- Padres de familia menores de 18 años y mayores de 65 años
- Adultos con habilidades diferentes.

3.4 Definición y operacionalizacion de las variables.

a) Definición Conceptual

Según el psicopedagógico Stanley Coopersmith (1992) señala que la autoestima no sólo es la valía personal que tenemos sobre nosotros mismos, sino que 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 enfrentar retos y problemas que la vida nos presenta.

b) Definición Operacional.

a) Escala si mismo General

1,3,4,7,10, 12,13,15,18,19,23,24 y 25: 13 ítems

b) Escala Social Pares

2,5,8,14,17 y 21= 6 ítems

c) Escala Hogar

6,9,11,16,20 y 22= 6 ítems

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 Técnicas e instrumentos:

Técnica:

Encuesta

Instrumento:

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 si mismo, en las áreas:

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

Validez y confiabilidad.

Stanley cooper smith (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 realizo 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 ambos mitades fue de 0.78

3.6 Plan de análisis.

El procesamiento de los datos se realizará utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010. Para el análisis de los datos se utilizará la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia y porcentuales.

3.7 Matriz de consistencia:

NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E 14128
ALTO DE LA CRUZ, DEL CASERÍO ALTO DE LA CRUZ, LA ARENA -
PIURA 2015.

PROBLEMA	VARIABLES	INDICADORES	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Cual es el nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015?	Autoestima	Si mismo Social hogar	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Encuesta
			<ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> El nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la arena – Piura 2015, es medio bajo. 	Cuantitativo	INSTRUMENTO Inventario de autoestima de cooperSmith – adulto. (1975)
			OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICOS	DISEÑO	
			<ul style="list-style-type: none"> determinar el nivel de autoestima en la subescala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 	<ul style="list-style-type: none"> El nivel de autoestima en la subescala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto 	No experimental, descriptivo de corte transversal	POBLACIÓN Pobladores del caserío Alto de la

		<p>alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de autoestima en la subescala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015. • determinar el nivel de autoestima en la subescala familia en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, La Arena - Piura 2015. 	<p>de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura, 2015. Es medio bajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de autoestima en la subescala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura, 2015. Es bajo. • El nivel de autoestima en la subescala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura, 2015. Es medio bajo. 	<p>Cruz – La Arena, Piura 2015</p> <p>MUESTRA</p> <p>Padres y madres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, la Arena – Piura.</p>
--	--	--	---	---

3.8 Principios éticos.

Se contó con la previa autorización de la sr directora de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz distrito de la arena, 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 ala señora directora de la I.E, para evitar el perjuicio de ellos.

III. RESULTADOS

4.1 resultados

TABLA I

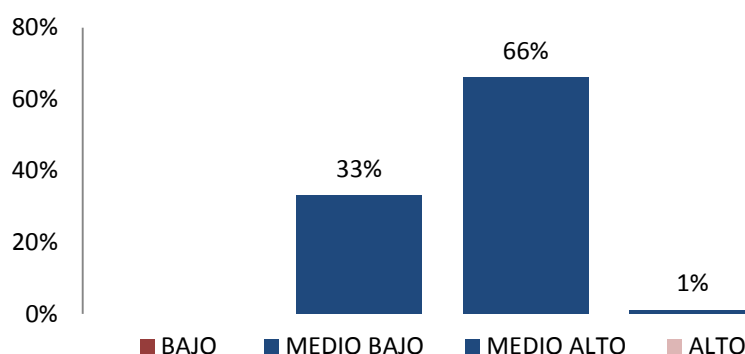
Nivel de Autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.

NIVEL DE AUTOESTIMA		
Nivel	Frecuencia	porcentaje
Bajo	0	00
Medio bajo	33	33
Medio alto	66	66
Alto	01	1
Total	100	100

FUENTE: *Escala de Autoestima de STANLEY COOPERSMITH Adultos. (1975)*

FIGURA 01

Nivel de Autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.



FUENTE: *ídem tabla I*

Descripción: en la tabla I y figura 01 se obtuvieron en los resultados del nivel de autoestima, el 66% de ellos presenta un nivel de autoestima **medio alto**, el 33% un nivel **medio bajo** y el 01 % un **nivel alto**.

TABLA II

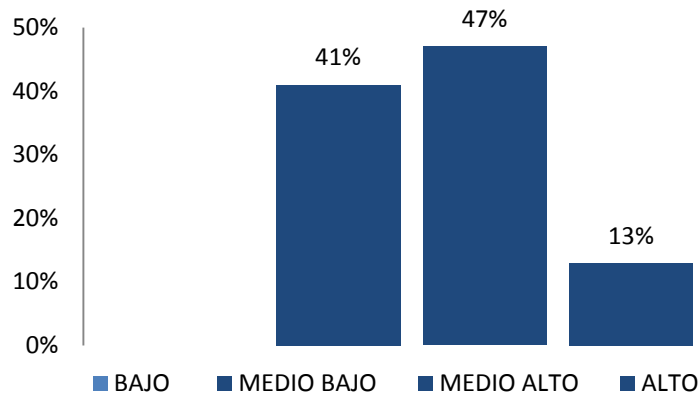
Nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.

SUB ESCALA SI MISMO		
Nivel	Frecuencia	porcentaje
Bajo	0	00
Medio bajo	41	41
Medio alto	47	47
Alto	13	13
Total	100	100

FUENTE: *Escala de Autoestima de STANLEY COOPERSMITH Adultos. (1975)*

FIGURA 02

Nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.



FUENTE: *ídem tabla II*

Descripción: en la tabla II y figura 02 se obtuvieron en los resultados del nivel de autoestima en la sub escala si mismo, el 47% de ellos presenta un nivel de autoestima **medio alto**, el 41% un nivel **medio bajo** y el 13 % un nivel **alto**.

TABLA III

Nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.

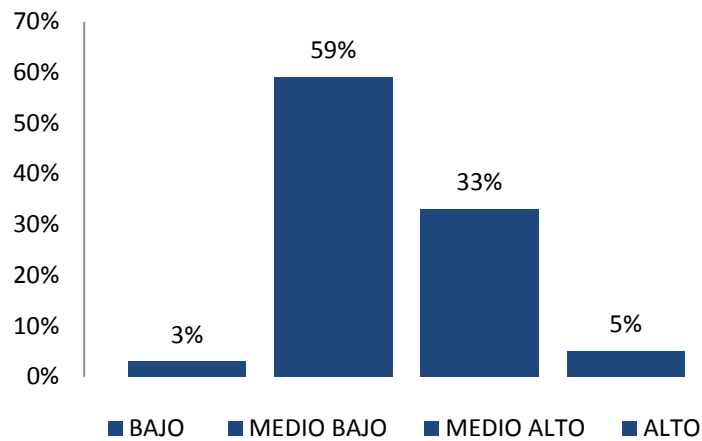
SUB ESCALA SOCIAL

Nivel	Frecuencia	porcentaje
Bajo	03	03
Medio bajo	59	59
Medio alto	33	33
Alto	05	5
Total	100	100

FUENTE: Escala de Autoestima de STANLEY COOPERSMITH Adultos. (1975)

FIGURA 03

Nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.



FUENTE: *ídem tabla III*

Descripción: en la tabla III y figura 03 se obtuvieron en los resultados del nivel de autoestima en la sub escala social, el 59% de ellos presenta un nivel de autoestima **medio bajo**, el 33% un nivel **medio alto**, el 5% un nivel **alto** y el 3% en un nivel **bajo**.

TABLA IV

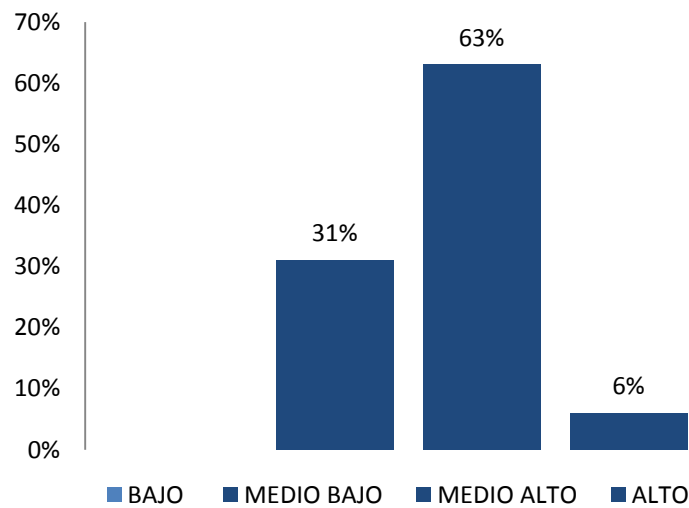
Nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015.

SUB ESCALA HOGAR		
Nivel	Frecuencia	porcentaje
Bajo	0	00
Medio bajo	31	31
Medio alto	63	63
Alto	06	6
Total	100	100

FUENTE: *Escala de Autoestima de STANLEY COOPERSMITH Adultos. (1975)*

FIGURA 04

Nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, la Arena - Piura, 2015



FUENTE: *idem tabla IV*

Descripción: en la tabla IV y figura 04 se obtuvieron en los resultados del nivel de autoestima en la sub escala hogar, el 63% de ellos presenta un nivel de autoestima **medio alto**, el 31% un nivel **medio bajo** y el 6 % un nivel **alto**.

4.2 análisis de resultados:

De acuerdo con el objetivo de la presente investigación, inicialmente nos hemos propuesto Identificar el nivel de autoestima en los padres y madres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío alto de la cruz, distrito de la arena Piura 2015. Analizando los resultados encontramos que en la tabla I la muestra de población obtuvo un nivel **medio alto**; resultado que nos indica que los padres y madres de familia 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.

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 si 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. Además en la tabla III *sub escala social* se obtiene un nivel *medio bajo* haciendo referencia por tener una probabilidad de lograr una adaptación social normal, experimentan dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación, esperan la convalidación social de su propia visión adversa de si mismo, tienen pocas esperanzas de encontrar aprobación y por esta razón tienen una necesidad particular de recibirla; Según (Greenwald & Breckler, 1985) la autoestima baja hace referencia a la existencia de cierta desconfianza en las relaciones interpersonales, lo que trae como consecuencias desagradables la no adaptación o desaprobación al entorno, el no sentirse bien consigo mismo, además desaprobar labores bien hechas.

Por ultimo en la tabla IV *sub escala hogar* se obtiene un nivel MEDIO ALTO refiriendo que probablemente mantienen características de los niveles altos y bajos. Se sienten mas 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 y medios bajos, 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 de el momento y la satisfacción que puedan estar viviendo. Los resultados se deben a la falta de oportunidades que tienen los padres y madres de familia de este caserío, además influye los diferentes problemas sociales que presentan.

1.3 contrastación de hipótesis

Se rechaza:

- El nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura - 2015. Es medio bajo.
- El nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura - 2015. Es medio bajo.
- El nivel de autoestima en la sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura - 2015. Es bajo.
- El nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 alto de la cruz, del caserío Alto de la Cruz, La Arena, Piura - 2015. Es medio bajo.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

4.1 conclusiones

Después de la evaluación y análisis correspondiente de los resultados, en base a nuestros objetivos las conclusiones son las siguientes:

- El nivel de autoestima en los padres de familia de la I.E 14128 Alto de la Cruz, del caserío alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015, es un nivel medio alto.
- El nivel de autoestima en la sub escala si mismo en los padres de familia de la I.E 14128 Alto de la Cruz, del caserío alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015, es un nivel medio alto.
- El nivel de autoestima en sub escala social en los padres de familia de la I.E 14128 Alto de la Cruz, del caserío alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015, es un nivel medio bajo.
- El nivel de autoestima en la sub escala hogar en los padres de familia de la I.E 14128 Alto de la Cruz, del caserío alto de la Cruz, La Arena - Piura, 2015, es un nivel medio alto.

4.2 recomendaciones:

- Se recomienda realizar talleres de información además de capacitación y orientación en la I.E y comunidad en general, abordar temas referentes al desarrollo personal y su importancia, temas como estilo de vida, valores, educación y familia, etc.
- Realizar actividades recreacionales que fomenten la unión familiar y social, el compañerismo y la solidaridad. Establecer un compromiso en base a roles y participación.
- Planificar y ejecutar programas de vida familiar y vida laboral, incentivar a los padres de familia a la participación conjunta de padres e hijos a encuentros vivenciales con el objetivo de formar y fortalecer lazos familiares.
- Es importante solicitar apoyo a las autoridades a formar parte del grupo de trabajo, gestionar y promocionar oportunidades laborales, realizar un continuo seguimiento y capacitación acerca de las actividades; de esta manera el padre de familia se comprometerá y asumirá el cargo con responsabilidad.
- Solicitar la participación de profesionales de la salud mental, ellos son ende importante para el cumplimiento de cada actividad. además la I.E no cuenta con un departamento de psicología y pedagogía.
- Realizar una evaluación e investigación de autoestima en adolescentes, es importante obtener la información y en base a ello programar actividades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Andre C, Lelord F. (2000). *La Autoestima. Gustarse a sí mismo para mejor vivir con los demás*. Edit. Cairos.
- Acuña. J (2013) *autoestima y rendimiento académico de los estudiantes del x ciclo 2012 de la escuela académica profesional de educación primaria y problemas de aprendizaje de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión –Huacho* (Tesis paraobtener el gradoacadémico de magister en ciencias de la gestión educativa con mención en pedagogía,
- Burns, D. D. (2000): *Autoestima en 10 días*. Diez pasos para vencer la depresión, desarrollar la autoestima y descubrir el secreto de la alegría.
- Burns, D. (2002). *Sentirse bien*. México Edit. Paidós.
- Branden, N. (2000). *El respeto hacia uno mismo*. Ed 1 Barcelona. Paidós Mexicana, S. A.
- Branden, N. (2004). *Importancia de la autoestima, Cómo mejorar su autoestima*. Ed. Paidós Mexicana S. A.
- Branden, N. (1997): *El poder de la autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico*. Barcelona: Paidós S. A.
- Branden, N. (2010). *La autoestima en el trabajo*. Biblioteca de México. México. Editorial Paidós.
- Del Carmen L. (2012) “*Autoestima y y síndrome de bornout en el personal de una empresa de autoservicio Piura- 2012*”, recuperado de :http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/332/1/TL_Reyes_Aguinaga_Lucianad elCarmen.pdf

Espinoza. (2010). *Autoestima y Clima Laboral en el centro de Salud Belepampa*. Cusco. Peru.

Gonzales N, Lopez A (2001) *LA AUTOESTIMA, medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser pag.18* (Versión Adobe digital editions) recuperado de:<https://books.google.com.pe/books?id=iYPB8K-T14gC&pg=PA39&dq=autoestimacoopersmith&hl=es&sa=X&ved=0ahUKE>

Mézerville, de G. (2004). *Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México: Trillas

Montt, M. y Ullua, F. (1995) *Autoestima y salud mental en los adolescentes, Salud Mental*, 19 (3), 30-35.

Moysén, A. (1996). *Autoconcepto real e ideal y autoestima en cuatro diferentes generaciones*. Tesis de Maestría. Facultad de Ciencias de la Conducta. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México

Mruk, C. (1998). *Auto-Estima. Investigación, teoría y práctica*. Desclée de Brouwer, Bilbao.

Mruk, C. (1999). *Autoestima, Investigación y práctica*. España. Desclée de Brouwer.

Musitu, G. (1995): *Proyecto Autoestima-95*. Documento del autor. Universidad de Valencia. Barcelona.

Nieto, S. (2008). *Autoestima, importancia*. Nueva York: Addison Wesley Longman.

- Seymurh. (1986). Peer academic ranking and the Piers-Harris Childrens self-concept scale-. *Perceptual and Motor Skills*,
- Redil, L. (1981). *Estructura factorial de la autoestima de mujeres del sur del Distrito Federal*. *Rev. Asoc. Latinoamer. Psic. Social.* 1, 266 – 273.
- Rodriguez,M() *Aduldez Temprana*, recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos96/aduldez-temprana-orientacion-conducta/aduldez-temprana-orientacion-conducta.shtml>.
- Rodríguez, M. Pellicer, G. y Domínguez, M. (1998). *Autoestima: clave del éxito personal*, México: El Manual Moderno.
- Morán, C. y Manga, D. (2004). *Satisfacción en el trabajo, autoestima y estrés: diferencias por ocupación y género*.
- Tarazona. (2005). *Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media*. Facultad de psicología. UNMSM. ISSN: 1560 – 909 Vol. 8 - N.o 2 – 2005. pp. 57 – 65 Revista IIPSI.
- Torres, Z. E. (1999). *Autoestima: La llave del éxito*, México, Sensores Fernández.
- Undurraga, C. & Avendaño, C. (1998). *"Dimensión psicológica de la autoestima"*. *Psykhé*.
- Valenzuela, A. (1984). *"Medición de la autoestima"*. *Revista de educación* 114.
- Valdez, J. L y González Arratía, N. I. (2001). *El auto concepto en hombres y mujeres*. Universidad Autónoma del Estado de México, *Ciencia ergo sum*, Vol. 6 Núm. 3.

ANEXOS

1. Usualmente las cosas no me molestan.
2. Me resulta difícil hablar enfrente a un grupo.
3. Hay muchas cosas de mí que cambiara si pudiese.
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad.
5. Soy muy divertido (a).
6. Me altero fácilmente en casa.
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.
8. Soy popular entre las personas de mi edad.
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos.
10. Me rindo fácilmente.
11. Mi familia espera mucho de mí.
12. Es bastante difícil ser "Yo mismo".
13. Me siento muchas veces confundido.
14. La gente usualmente sigue mis ideas.
15. Tengo una pobre opinión acerca de mi mismo.
16. Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de casa.
17. Frecuentemente me siento desconcertado con mi trabajo.
18. No estoy tan simpático como mucha gente.
19. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.
20. Mi familia me comprende.
21. Muchas personas son más preferidas que Yo.
22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando.
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago.
24. Frecuentemente desearía ser otra persona.
25. No soy digno de confianza.

TEST DE AUTOESTIMA
HOJA DE RESPUESTAS

Marca con una X en la palabra SI, si su respuesta de acuerdo con su oración, y en NO, cuando esta en desacuerdo.

1	SI
2	SI
3	SI
4	SI
5	SI
6	SI
7	SI
8	SI
9	SI
10	SI
11	SI
12	SI
13	SI
14	SI
15	SI
16	SI
17	SI
18	SI
19	SI
20	SI
21	SI
22	SI
23	SI
24	SI
25	SI

NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO

SM	
SP	
H	
ES	



**"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento
de la Educación"**

FECHA: 11 de noviembre de 2015

SR(A): Paula Marilú Bayona Antón

DIRECTOR(A) DE LA I.E.:

PIURA. "ALTO DE LA CRUZ - LA ARENA"

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA LA REALIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted, 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 Piura. Y a la misma vez manifestarle lo siguiente:

Que, al desarrollar el curso de *Tesis II*, dentro de la escuela de Psicología, he creído conveniente realizar dicho proyecto de Investigación, dirigido a los padres de familia de su Plantel Educativo, motivo por el cual recurrimos a su digna persona para solicitarle la autorización correspondiente para la realización de dicho proyecto.

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

Piura, noviembre de 2015.

Atentamente,




Miguel A. Villegas Sandoval
(Estudiante de psicología)