

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Estilos parentales disfuncionales y autoestima en
estudiantes de secundaria de un colegio de Lima
Metropolitana**

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

AUTORA

Jacqueline Olinda Paez Florecin

ASESOR

Mg. Jorge Hernando Matheus Romero

Lima, Perú

2020

ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES Y
AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
UN COLEGIO DE LIMA METROPOLITANA

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con mucho amor para mis padres, hermanas y hermano. Son mi máxima inspiración.

AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecida con Dios, por darme la fortaleza y perseverancia para seguir luchando día a día por lograr mis metas. Asimismo, estaré eternamente agradecida con mi familia por su apoyo incondicional y cariño hacia mí.

RESUMEN

Objetivo: Se determinó la relación entre los estilos parentales disfuncionales y la autoestima en alumnos del nivel secundaria de un colegio de Lima Metropolitana. **Materiales y métodos:** El tipo de estudio fue correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 148 estudiantes que cursaban el segundo, tercero, cuarto y quinto de secundaria, del turno mañana, de las edades de 13 a 17 años. El tipo de muestreo fue probabilístico. Se utilizaron la escala de autoestima individual de Rosenberg y la escala de estilos parentales disfuncionales (MOPS). Para el procesamiento de los datos se usó el software estadístico STATA versión 15. Para el análisis bivariado se utilizaron Chi cuadrado y ANOVA. Se consideró una significancia de ≤ 0.005 . **Resultados:** De los 148 encuestados, presentaron una edad promedio de 14.7 años, Se reportó una relación significativa entre la autoestima y los estilos parentales disfuncionales tanto del padre como de la madre ($p=0.00$), De la misma manera existe una relación entre la religión y la autoestima ($p=0.01$). **Conclusión:** Los estilos parentales disfuncionales se relaciona con la Autoestima, ya que los padres participan en el desarrollo positivo o negativo de la autoestima de los hijos. Por ello, es importante fomentar en los padres estilos de crianza adecuados con sus hijos.

Palabras Claves: Crianza de los hijos, autoestima, adolescencia.

ABSTRACT

Objective: The relationship between dysfunctional parental styles and self-esteem was determined in secondary school students of a school in Metropolitan Lima. **Materials and methods:** The type of study was cross-sectional correlation. The sample was conformed by 148 students who attended the second, third, fourth and fifth of secondary, of the morning shift, of the ages of 13 to 17 years. The type of sampling was probabilistic. The Rosenberg Individual Self-Esteem Scale and the Dysfunctional Parental Style Scale (MOPS) were used. For the processing of the data, STATA statistical software version 15 was used. Chi-square and ANOVA were used for the bivariate analysis. A significance of ≤ 0.005 was considered. **Results:** Of the 148 respondents, they presented an average age of 14.7 years. A significant relationship was reported between the self-esteem and the dysfunctional parental styles of both the father and the mother ($p = 0.00$). In the same way there is a relationship between the religion and self-esteem ($p = 0.01$). **Conclusion:** Dysfunctional parental styles are related to self-esteem, as parents participate in the positive or negative development of their children's self-esteem. Therefore, it is important to foster appropriate parenting styles with their children in their parents.

Keywords: Child rearing, self concept, adolescent.

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	viii
Capítulo I El problema de investigación	9
1.1.Situación problemática	9
1.2.Formulación del problema	9
1.3.Justificación de la investigación	10
1.4.Objetivos de la investigación	11
1.4.1.Objetivo general	11
1.4.2.Objetivos específicos	11
1.5.Hipótesis	11
Capítulo II Marco teórico	12
2.1.Antecedentes de la investigación	12
2.2.Bases teóricas	13
Capítulo III Materiales y métodos	17
3.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	17
3.2.Población y muestra	17
3.2.1.Tamaño de la muestra	17
3.2.2.Selección del muestreo	17
3.2.3.Criterios de inclusión y exclusión	17
3.3.Variables	18
3.3.1.Definición conceptual y operacionalización de variables	18
3.4.Plan de recolección de datos e instrumentos	18
3.5.Plan de análisis e interpretación de la información	20
3.6.Ventajas y limitaciones	20
3.7.Aspectos éticos	21
Capítulo IV Resultados	22
Capítulo V Discusión	30
5.1. Discusión	30
5.2. Conclusión	32
5.3. Recomendaciones	32
Referencias bibliográficas	33
Anexos	
1 Operacionalización de las variables principales	
2 Fichas técnicas de los instrumentos	
3 Ficha Sociodemográfica	
4 Consentimiento informado	
5 Matriz de consistencia	

INTRODUCCIÓN

En el Perú, el planeamiento suicida va del 11.0% en Lima (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2012). Asimismo, la INSM (2012) afirma que uno de los principales motivos que refieren los adolescentes para intentar suicidarse son los problemas

intrafamiliares, en promedio el 61.8% de adolescentes señalan como motivo para el intento suicida los problemas con los padres. También menciona sobre los estados de ánimo, que el 22.6% de los adolescentes se sienten “siempre o casi siempre” preocupados, 16.0% irritables, 14.6% aburridos y un 13.4% tristes. Asimismo; Chalco, Rodríguez y Jaimes (2016) mencionan que aquellos adolescentes que muestren inseguridad, aislamiento, poco dominio de sus conductas y baja autoestima pueden tender a mayor riesgo de adicción a las redes sociales.

Frente a estos problemas que afectan la salud mental de los adolescentes, es oportuno señalar lo que refiere Picazzo (2009) que los padres son un factor importante para el desarrollo emocional y físico de los hijos; por tal motivo, consideró necesario investigar la relación entre los estilos parentales disfuncionales percibidos y la autoestima. Sumado a ello, los hijos aprenden normas, costumbres y usos en la interrelación humana por medio de la socialización en los ámbitos familiar, escolar y comunitario. Siendo la familia uno de los entornos más significativos en el desarrollo de la persona (Cano, 2010). Este mismo autor señala que la familia es la base de la sociedad, lo cual conlleva a que la familia sea el primer y principal sistema de formación para el adolescente; pero cuando no existen modelos parentales adecuados, es probable que los adolescentes presenten conductas de riesgo. En este sentido, según diversas investigaciones, la autoestima presenta una relación con la salud mental; ya que la autoestima influye en el bienestar psicológico del adolescente (Castañeda, 2013). También, la ausencia de la autoestima en el adolescente fomenta a que éste viva en un clima de agresividad, intolerancia, falta de respeto, amor, seguridad (Picazzo, 2009).

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

A nivel mundial la población adolescente (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte (1200 millones de personas) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016). Del mismo modo, en el Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) reportó que los adolescentes constituían el 18.6% de la población peruana; no obstante, para el 2021 será 17.4%; es decir, dicha población tendrá una reducción de 5'801,691 en 2015 a 5'778,585. En este sentido, la reducción de la población adolescente se puede ver influenciado por los altos indicadores suicidas que tienden a presentar (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2012). La OMS (2016) considera la adolescencia como una de las etapas de cambios muy importantes en la vida del ser humano, como la maduración física y sexual, la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Es una etapa de riesgos, ya que el entorno social puede tener una influencia determinante. Donde sus niveles de autoestima van a experimentar cambios y fluctuaciones (Parra y Oliva, 2004).

Asimismo, los hijos que experimentan un clima afectivo en su familia pueden presentar un mejor ajuste y desarrollo psicosocial, como también una elevada autoestima; caso contrario, ocurre con los hijos que reciben un estilo de crianza basada en el control y cumplimiento de normas impuestas por los padres. Ceballos y Rodrigo (citado en Sanchez, Gutierrez, Rodriguez y Casado, 2008).

El estilo parental disfuncional es la percepción que tienen los hijos con respecto a las diferentes actitudes erradas de los padres como un bajo cuidado o sobreprotección (Bowlby, 1977). Existen tres tipos de vínculos parentales disfuncionales: indiferencia, abuso y sobreprotección (Parker, Tupling y Brown, 1979). Asimismo, Claudia Carpio (2018) señala que la familia disfuncional es aquella familia que convive un clima de conflicto, abuso, descontrol y mal uso de autoridad de forma constante, dejando de lado o desconociendo el terrible daño que le causan a los hijos, en especial si están en la adolescencia, debido a que en repetidas ocasiones les hacen creer que este ambiente es parte de la vida cotidiana y que sus vidas solo deben estar sujetos bajo este estilo. Rosenberg (Citado en Agustini, 2017) plantea que la autoestima es un conjunto de pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí mismo. Asimismo, es una evaluación global que puede ser de consideración positiva o negativa. Existen tres niveles de autoestima: Alta, media y baja; donde la primera se caracteriza por mantener en todo momento la seguridad y confianza de sí mismo, la segunda consiste por mantener una autoestima vulnerable y en ocasiones puede tender a depender de los demás, y por último la autoestima baja se caracteriza por la inseguridad, desconfianza de sus propias capacidades o facultades educativas y personales del individuo.

En base a la literatura, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos parentales disfuncionales y autoestima en estudiantes de nivel secundaria de un colegio de Lima Metropolitana.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe Relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y los niveles de autoestima en los estudiantes de un colegio de Lima Metropolitanano?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son los niveles de estilos parentales disfuncionales en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitano?
- ✓ ¿Cuáles son los niveles de Autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitano?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre los estilos parentales disfuncionales y datos sociodemográficos?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre los niveles de autoestima y los datos sociodemográficos?

1.3 Justificación de la investigación

Según el INEI (2015), el 18.6% de la población peruana está conformada por los adolescentes. De manera que, existe una cantidad significativa de adolescentes por la cual se debe trabajar y velar por su bienestar biopsicosocial. Asimismo, se debe de considerar, que la adolescencia es una etapa de transición, donde se dan importantes cambios a nivel biológico, cognitivo y social. Craig (como se citó en Álvarez, Ramírez, Silva, Coffin y Jiménez, 2009). Demandando en esta etapa, el desarrollo de estrategias de afrontamiento que le conlleven a consolidar su autonomía y éxito tanto personal como social. Blum (citado en Álvarez et al., 2009). Para ello, es importante mencionar lo citado por Sanchez (como se citó en Matalinares, Raymundo y Baca, 2014) el cual refiere que la familia es una institución social basada en relaciones afectivas, en la cual el niño y adolescente aprehenden valores, creencias, normas y formas de conducta apropiadas para la sociedad a la que pertenecen.

Por otro lado, en el estudio de Cummings y Davies (citado en Alvarez et al., 2009), menciona que la exposición de los adolescentes a contextos familiares hostiles, incongruentes y con patrones de educación autoritarios pueden generar diversos desajustes emocionales y cognitivos entre los que se encuentra la depresión. En este mismo sentido, Yáñez (2018) menciona que las familias disfuncionales donde se ve afectada las dimensiones de cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles y adaptabilidad, conlleva al adolescente a no tener un desarrollo adecuado a nivel biopsicosocial y por lo tanto de su autoestima.

Cabe añadir, lo referido por Jiménez, Mondragon y Gonzalez (citado en Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González y Sotelo, 2015), el presentar una autoestima baja frente a los factores estresantes del medio social pueden desencadenar como factor de riesgo la aparición de la ideación o conductas suicidas. Del mismo modo, en el Perú, los adolescentes mencionan como factor protector frente a los estresores psicosociales que podrían afectar su salud mental, a la cohesión familiar que implica sentimientos de apoyo, identidad y estilos de crianza percibidos de sus padres (INSM, 2012).

Es por ello, que es importante investigar la relación de los estilos parentales disfuncionales y la autoestima en los adolescentes de Lima. Debido a que, a nivel nacional son pocas las contribuciones que profundizan el estudio sobre esta problemática en estudiantes.

Hay que mencionar, además que la significancia de esta investigación radica en fomentar e implementar programas de intervención psicológica que fortalezcan los vínculos familiares y el desarrollo adecuado de la autoestima en los hijos.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y los niveles de autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima metropolitano.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Describir los niveles de estilos parentales disfuncionales en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitano.
- ✓ Describir los niveles de autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitano.
- ✓ Determinar la relación entre los estilos parentales disfuncionales y datos sociodemográficos.
- ✓ Determinar la relación entre los niveles de autoestima y los datos sociodemográficos.

1.5 Hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL

H (+): Existe relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitano.

H (-): No existe relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitano.

HIPÓTESIS ESPECIFICAS

H (+): Existe relación entre los estilos parentales disfuncionales y los datos sociodemográficos.

H (-): No existe relación entre los estilos parentales disfuncionales y los datos sociodemográficos.

H (+): Existe relación entre los niveles de autoestima y los datos sociodemográficos.

H (-): No existe relación entre los niveles de autoestima y los datos sociodemográficos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

En Ecuador; Yañez (2018), realizó un estudio sobre la relación del funcionamiento familiar con la autoestima de los adolescentes. La muestra estuvo conformada por 74 estudiantes, de las edades de 17 a 18 años. Su muestreo es probabilístico. Se aplicó dos instrumentos; La prueba de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL y la escala de autoestima de Coopersmith. En cuanto a los resultados, se mostró que tanto el funcionamiento familiar y la autoestima se encuentran relacionadas, siendo la familia disfuncional la que presenta mayor número de estudiantes con autoestima baja.

En Colombia; Andrade y Gonzáles (2016), realizaron un estudio sobre la relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. La muestra estuvo conformada por 821 estudiantes de bachillerato de los grados 9°, 10° y 11° de cuatro instituciones educativas públicas. Su muestra fue de tipo aleatorio simple, con un diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal. Se aplicó tres instrumentos: La escala de autoestima de Rosenberg, la escala de desesperanza de Beck, Weissman, Lester y Trexler (1974) y la escala de socialización parental ESPA-29. Respecto a los resultados se encontró que la autoestima no se correlaciona de forma importante con el riesgo suicida, y que 6 de cada 10 estudiantes presenta algún tipo de riesgo, lo cual se incrementa cuando los padres son indulgentes o negligentes, y ambos perfiles tienden a la coerción verbal e indiferencia. Cabe resaltar que existen otros elementos asociados al riesgo suicida fueron: La aceptación e imposición del dominio parental y un elevado control con afecto negativo, coerciones e imposiciones.

España; Alcázar, Parada y Rosa (2014) realizaron un estudio de los síntomas psicopatológicos en adolescentes: Relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. La muestra estuvo constituida por 935 adolescentes (489 varones y 446 mujeres) entre los 12 y 18 años. Su muestreo fue no probabilístico. Las pruebas que aplicaron fueron: La escala para la evaluación del estilo parental, la escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de síntomas revisado (SCL-90-R). En cuanto a los resultados indicaron la existencia de diferencias debidas a la edad en todas las variables medidas, donde las mujeres evidenciaron menos niveles de sintomatología y mejor percepción de los estilos educativos. También se observó relaciones significativas y negativas entre autoestima y síntomas psicopatológicos y entre algunas dimensiones positivas de los estilos educativos.

México; Villegas, Alonso, Martínez y Alonso (2014), realizaron su estudio sobre percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 397 adolescentes, 48,9% varones y 51,1% mujeres. Su muestreo fue probabilístico. Utilizaron como instrumento una cédula sobre consumo de drogas y el cuestionario "Mis memorias de crianza" EMBU-I. Los resultados indicaron una correlación positiva entre la percepción de crianza parental y la edad de inicio del consumo de tres drogas; es decir, posiblemente la crianza parental tiene un papel importante en el inicio temprano del consumo de sustancias por los adolescentes, por lo cual es preciso considerarla en la prevención de las adicciones.

2.1.2. Nacionales

Carpio (2018) realizó un estudio sobre los estilos parentales disfuncionales y agresividad en adolescentes del distrito de Trujillo, la muestra estuvo constituida por 300 estudiantes de 1° a 5° año de secundaria, entre las edades de 13 a 17 años. Su muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron la escala de estilos parentales disfuncionales y el cuestionario de agresión de Buss y Perry. Los resultados indicaron una relación entre la agresividad de los adolescentes y los estilos parentales disfuncionales tanto del padre como de la madre.

Zarabia (2017), efectuó una investigación denominada "Clima Social Familiar y los niveles de autoestima en los estudiantes de VII ciclo del Colegio de Lima". Trabajó con

una muestra de 174 estudiantes, de 13 a 17 años. Su estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal correlacional. Los instrumentos que empleó fueron, la escala del clima social familiar de Moos (1984) y el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (1979). Al finalizar esta investigación se dedujo que existe una relación entre el clima social familiar y autoestima, en estudiantes del VII ciclo; no obstante, la relación es media porque los alumnos no poseen una autoestima relativamente alta.

Rodriguez (2017), realizó un estudio titulado sobre funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la I.E.P. "Jean Harzic" de Jacobo Hunter, Arequipa. La muestra estuvo conformada por 110 adolescentes, esta muestra fue de tipo censal. Los instrumentos utilizados fueron: Apgar familiar y la escala de autoestima de Rosenberg. En los resultados se encontró que existe relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima, donde los adolescentes que presentan una autoestima media pertenecen a una familia disfuncional moderada.

Challco, Rodriguez, Jaimes (2016), realizaron un estudio sobre riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. La muestra estuvo compuesta por 135 estudiantes de las edades entre 14 y 16 años. Su muestreo fue no probabilístico intencional. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de adicción a redes sociales (CARS), el cuestionario de autoestima de Coopersmith y el cuestionario de autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA). Finalmente, en sus resultados se encontró que existe relación significativa inversa entre el riesgo de adicción a redes sociales, la autoestima y el autocontrol, es decir a menor autoestima y autocontrol mayor será el riesgo de adicción a redes sociales

Purizaca (2012) realizó un estudio sobre los "Estilos parentales y autoestima en alumnos de quinto ciclo de primaria de una institución educativa del Callao". Conto con una muestra de 100 estudiantes. Su estudio fue descriptivo y con diseño correlacional. Las pruebas aplicadas fueron: La escala de competencia parental percibida (ey cpp-h) (versión para hijos/as) y la autoestima fue medida con la escala de autoestima de Eagly. Al procesar los resultados se determinó una relación significativa entre las dimensiones de los estilos educativos parentales y la autoestima.

2.2. Bases teóricas

La familia

Sanchez (citado en Matalinares et al., 2014) menciona que la familia simboliza el eje central del ciclo vital, es decir, la familia es una institución social basada en relaciones afectivas, en la cual el niño y adolescente aprehenden valores, creencias, normas y formas de conducta apropiadas para la sociedad a la que pertenecen.

Según Ontiveros (como se citó en Carrillo, 2009) la familia es la principal escuela de las virtudes humanas y sociales que todas las sociedades poseen. Asimismo, la familia debido a sus lazos naturales, favorece al desarrollo de lo irrepetible de la persona, de su intimidad, de las virtudes humanas; es por ello que la familia es una red de influencias silenciosas, profundas de un gran alcance en la vida de una persona humana.

Según la Teoría de aprendizaje social de Bandura (1982), sugiere que el niño forma su auto concepto a partir de un proceso de imitación en el que incorpora actitudes y comportamientos de las personas significativas, especialmente de los padres.

Por lo citado anteriormente, se puede inferir que la familia es un factor muy importante en el desarrollo personal de las personas, ya que es el primer ambiente en el cual el ser humano se relacionará y por ende donde formará patrones de conducta que le ayudarán o no en su vida.

Estilos parentales disfuncionales

Darling y Steinberg (citado en Merino y Arndt, 2004), refiere que el estilo de crianza es una constelación de actitudes hacia los niños, que son informadas hacia él y que, recepcionadas en conjunto, fomentan un clima emocional en que se expresan las conductas de los padres.

Matalinares, Raymundo y Baca (2014), plantea que, así como se puede brindar vínculos de apego saludables de cuidado y protección a los hijos, del mismo modo, se puede propiciar estilos parentales disfuncionales que en un futuro producirán problemas de interacción social en la persona.

Claudia Carpio (2018) señala que la familia disfuncional es aquella familia que convive un clima de conflicto, abuso, descontrol y mal uso de autoridad de forma constante, dejando de lado o desconociendo el terrible daño que le causan a los hijos, en especial si están en la adolescencia, debido a que en repetidas ocasiones les hacen creer que este ambiente es parte de la vida cotidiana y que sus vidas solo deben estar sujetos bajo este estilo.

Parker, Tupling y Brown (citado por Matalinares, Raymundo y Baca, 2014), Mencionan que hay una importante asociación entre parentalidad disfuncional (padres poco afectuosos y sobreprotectores) y los trastornos psiquiátricos. Asimismo, estos mismos tres autores identificaron tres tipos de vínculos parentales disfuncionales:

- ❖ **Indiferencia:** Los padres con este estilo se caracterizan por tener poco o nada de exigencia hacia sus hijos, e incluso no brindan responsabilidades de acuerdo a su edad a los hijos, también hay poco control y apoyo hacia sus hijos. Comúnmente estos tipos de padres desvían sus responsabilidades paternas hacia otras figuras como el colegio u otros familiares; por lo cual los hijos presentan problemas de conducta, además que el ambiente familiar tiende ser desorganizado y son altamente vulnerables a la ruptura familiar. (Steinber, Blatt-Eisengart y Cauffman, 2006; Raya, 2008).
- ❖ **Abuso:** Los padres con este estilo, tienden a ser autoritarios, donde ellos imponen las reglas para sus hijos, esperando siempre una obediencia estricta y se basan en el poder que estos tienen como padres (Baumrind, 2005), dando en muchas ocasiones castigos físicos y verbales.
- ❖ **Sobreprotección:** Los padres con este estilo, tienden a tener un alto control con sus hijos, en muchas ocasiones pueden ser crueles y no establecen normas, no se muestran firmes frente a sus hijos, no esperan acciones maduras de sus hijos. Subestiman a sus hijos, dejando de lado la independencia y autonomía que pueden desarrollar sus hijos. La comunicación no es efectiva y suele ir en una sola dirección de padre al hijo (Baumrind, 2005).

Autoestima

Definición

Coopersmith (citado en Agustini, 2017), menciona que el proceso de formación de la autoestima se inicia a los seis meses de nacido, cuando la persona empieza a diferenciar su cuerpo como un todo absoluto distinto del ambiente que le rodea, plantea que en este momento se empieza a construir el concepto de objeto, empezando con su

concepto de sí mismo, a través de las experiencias y exploraciones de su cuerpo, del ambiente que le rodea y de las personas que están cerca de él.

Según la teoría de Abraham Maslow (Citado en Freiri, 2019) la autoestima de la persona depende en gran medida de lo que perciba de sí mismo y cómo se evalué, ya sea por sus logros, actividades, funciones que desempeñe, amor, afecto que dé y reciba. Por tal motivo, es de mucha importancia el valor que le dé a lo que los demás piensan de él. Las experiencias sociales son un factor primordial en la valoración que se dé a sí misma.

Rosenberg (Citado en Agustini, 2017) señala que la autoestima es la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí mismo. Asimismo, la autoeficacia y la auto identidad son una parte importante del concepto de sí mismo, por lo cual la autoestima es una evaluación global que puede ser de consideración positiva o negativa. También menciona que la autoestima es importante para el ser humano porque implica el desarrollo de patrones, define el establecimiento de comparaciones entre los individuos y la comprensión de quien es uno como persona basada en el resultado.

Niveles de autoestima

Según Rosenberg (Citado en Agustini, 2017) existen tres niveles de autoestima:

Autoestima Alta:

- ❖ Se caracteriza por mantener en todo momento la seguridad y confianza de sí mismo.
- ❖ Aceptarse tal como es.
- ❖ No le teme al fracaso o problemas que se puede presentar en su vida cotidiana.
- ❖ Facilidad para relacionarse de manera positiva con las demás personas
- ❖ Acepta y tolera las críticas de las demás personas.
- ❖ Trata de aprender del pasado y proyectarse hacia el futuro.

Autoestima Media:

- ❖ Se caracteriza por mantener una autoestima vulnerable, es decir que puede disminuir de un momento a otro, ante alguna crítica de otras personas.
- ❖ En ocasiones pueden tender a depender de los demás, es decir, si alguien le apoya en alguna situación, su autoestima puede incrementarse, de no ser así puede descender.

Autoestima Baja:

- ❖ Tiende a ser inseguros, desconfían de sus propias capacidades o facultades educativas y personales.
- ❖ Se le es difícil asumir una decisión por miedo al error.
- ❖ Buscan constantemente la aprobación de los demás.
- ❖ Se le es difícil relacionarse con los demás.
- ❖ Pueden tender a presentar depresión, ya que constantemente están sufriendo por no aceptarse así mismo.
- ❖ Suelen tener una imagen equivocada de sí mismo, la cual puede ser tanto físico como de su valía personal.
- ❖ Son más sensibles a cualquier crítica, en ocasiones pueden culpar a otros sobre sus fracasos, errores y debilidades.

Importancia de la autoestima

Montoya 2001 (citado en Monzon, 2012) enfatiza que la importancia de la autoestima se basa en que cuando una persona se quiere y se aprecia, va disfrutar de aquello que le rodea. Es decir, a una mayor estima que tenga sobre sí, mayor será la felicidad que encuentre en un entorno, con las personas y amigos con las cuales comparta su vida. Por su parte, Branden (2010) sustenta que “la autoestima es significativa porque afecta prácticamente de forma decisiva a todos los aspectos de nuestra experiencia” (p.15).

Alcántara (citado en Monzón, 2012) algunos aspectos del alcance de la autoestima:

- ❖ **Influye en el aprendizaje:** Una baja autoestima, fomentará en el estudiante poco interés en sus clases, distracción, en ocasiones puede conllevar a bajas notas. Asimismo, los comentarios de los padres, las sanciones imprudentes que reciben de los maestros y muchas veces la burla de sus compañeros puede conllevar a que fracase en su rendimiento académico. Todo lo contrario, puede pasar, cuando el alumno obtiene una autoestima positiva, tendrá pues un mejor rendimiento escolar. Es decir, que aquel alumno que se aprecia y valora estará más predispuesto a aprender los conocimientos que se le inculquen.
- ❖ **Supera las dificultades personales:** Tiende a ser capaz de poder enfrentar los problemas o los fracasos sobreponiéndose rápidamente, ya que tiene la fuerza necesaria para superar los obstáculos. Pasará todo lo contrario con aquél que tiene una autoestima baja.
- ❖ **Fundamenta la responsabilidad:** La autoestima fomentara la confianza en si mismo, responsabilidad y una visión positiva de la vida; lo cual estimulara la responsabilidad y ganas para hacer sus responsabilidades.
- ❖ **Apoya la creatividad:** La autoestima positiva permitirá que las personas se encuentren motivadas, potenciando en ellas la innovación e incrementando sus habilidades creativas.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Es un estudio de enfoque cuantitativo, ya que comprende un conjunto de procesos secuencial y utiliza el análisis estadístico como medio para comprobar la hipótesis de investigación. Asimismo, es de alcance correlacional puesto que tiene como finalidad conocer la relación que existe entre dos o más variables en una muestra o contexto en particular. De igual forma, el diseño es no experimental de corte transversal ya que se recolectan los datos en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 240 estudiantes de sexo masculino y femenino de 13 a 17 años de edad, de segundo a quinto grado del nivel secundaria del turno mañana de un colegio de Lima Metropolitana.

3.2.1. Tamaño de la muestra

La muestra con un 5% de error permitido y con un nivel de confianza de 95%, asciende a un total de 148 estudiantes de la institución educativa.

La descripción del tamaño de la muestra se presenta en la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot (p)(q)(N)}{(N - 1)E^2 + (Z^2)(p)(q)} = 148$$

Dónde:

Desviación Estandar según el nivel de confianza (Z) = 1.96

Error máximo permitido (E) = 0.05

Probabilidad de ocurrencia de los casos (p)= 0.5

Probabilidad de no ocurrencia de los casos (q)= 0.5

Total, de la población (N) = 240

Tamaño óptimo de la muestra (n) = 148

3.2.2. Selección del muestreo

Fueron seleccionados por un muestreo probabilístico; es decir, la muestra elegida es un subgrupo de la población en el que todos los elementos tenían la misma posibilidad de ser elegidos. Asimismo, se utilizó selección sistemática.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

En los criterios de inclusión se tomará en cuenta lo siguiente:

- Pertenecer a la Institución educativa.
- Ser estudiantes de secundaria.
- Estar en la edad de 13 a 17 años.
- Aquellos cuyos padres firmaron el consentimiento informado.
- Aquellos adolescentes que consintieron verbalmente su participación.

Los Criterios de exclusión son:

- Estudiantes que no asistieron a clase el día de la evaluación.
- Estudiantes que no tengan el consentimiento informado firmado.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

La autoestima como la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí mismo. La autoeficacia y la auto identidad son una parte importante del concepto de sí mismo, por lo cual la autoestima es una evaluación global que puede ser de consideración positiva o negativa (Agustini, 2017). Esta variable fue medida a través de la escala de autoestima individual de Rosenberg (Agustini, 2017), es de naturaleza categórica politómica ordinal y está categorizada en tres niveles: Baja (<25), media (26-29) y alta (30-40).

El estilo parental disfuncional es la percepción que tienen los hijos con respecto a las diferentes actitudes erradas de los padres como un bajo cuidado o sobreprotección (Matalinares, Raymundo y Baca, 2008). Asimismo, existen tres tipos de vínculos parentales disfuncionales: Indiferencia, abuso y sobreprotección (Matalinares et al.). Esta variable se midió con la escala de estilos parentales disfuncionales-MOPS (Matalinares et al.), es de naturaleza categórica politómica ordinal y se clasifica de manera general en tres categorías tanto para la madre: baja (0-2), medio (3-12) y alto (13-42); como para el padre: Baja (0-1), medio (2-14) y alto (15-42). Asimismo, esta variable se clasifica en tres dimensiones que se interpretan según el sexo de los padres. La dimensión abuso se caracteriza por ser un vínculo estricto, imponente, que espera siempre una obediencia estricta por parte de los hijos. Se categoriza en el nivel alto, (10-24) para los varones y (5-18) para las mujeres; asimismo, presenta también nivel medio, (2-9) para los varones y (0-4) para las mujeres; como también, tiene nivel bajo (0-1) para los varones. La dimensión indiferencia está relacionada con la ausencia de exigencias, falta de control y apoyo de los padres hacia sus hijos. Se categoriza en nivel alto, (4-12) para los varones y (8-18) para las mujeres; el segundo es nivel medio, (0-3) para los varones y (2-7) para las mujeres; el tercer nivel es bajo, (0-1) para las mujeres. La dimensión sobreprotección está determinada por no fomentar la independencia y autonomía en los hijos. Se categoriza en nivel alto, (4-6) por parte de los varones y (3-6) por parte de las mujeres; el nivel medio está comprendido entre (0-3) por parte de los varones y (0-2) por parte de las mujeres.

Las variables sociodemográficas fueron recolectadas a través de una ficha de datos sociodemográficos que consideró los siguientes datos: Edad, discreta con una escala de medición de razón; sexo, dicotómica nominal (masculino, femenino); lugar de nacimiento, dicotómica nominal (Lima, provincia); religión, es dicotómica nominal (Católica, no católica); uso del tiempo libre, es politómica nominal (Estudiar, actividad deportiva, ver televisión y jugar videojuegos); lugar que ocupa entre hermanos, politómica ordinal (primero, segundo, tercero y último); grado, es politómica ordinal (Segundo, tercero, cuarto y quinto); personas con quienes vives, es politómica nominal (Mamá, papá, ambos), vivienda, es dicotómica nominal (propia, alquilada).

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Para la recolección de datos, en primera instancia se procedió a enviar una carta de permiso a la institución para poder realizar la investigación, después se coordinó las fechas posibles para poder ir a realizar la investigación.

Teniendo el permiso y las fechas programadas, se llevó a cabo la aplicación de las pruebas, para ello se les explicó de manera clara las instrucciones a los alumnos para que puedan desarrollar los instrumentos de la mejor manera posible. Cabe resaltar que previo a ello ya se había coordinado y explicado sobre los consentimientos informados.

Finalizando la encuesta se procedió a trasladar los datos a la base de datos, para que luego se pueda realizar el análisis estadístico, respetando siempre la privacidad de los evaluados.

3.4.1 Instrumentos

Escala de estilos parentales disfuncionales

Esta escala evalúa el nivel de los estilos parentales disfuncionales empleados tanto por el padre y la madre, tomando en cuenta tres dimensiones: Indiferencia, abuso y sobreprotección. Asimismo, está compuesto por 14 ítems, Tiene cuatro opciones de respuesta: Nunca, a veces, muchas veces y siempre. La puntuación total se obtendrá sumando los puntajes de cada ítem, obteniendo el puntaje directo (PD), para transformar

a puntuaciones percentiles. Las cuales van desde el percentil 1 al 99, teniendo el percentil 50 como un valor promedio.

Validez y confiabilidad

Citado y realizado la adaptabilidad por Matalinares, Raymundo y Baca en el año 2014. Contando con una muestra de 2 370 adolescentes de 13 a 19 años de 14 ciudades: Trujillo, Tumbes, Lima, Tacna, Huanuco, Huancayo, Huanta, Huancavekica, Cuzco, Cerro de pasco, Huaraz, Bagua grande, Moyobamba y Pucallpa. La escala de estilos parentales disfuncionales (MOPS, son siglas en inglés), de Parker, Roussos, Hadzi Pavlovic, Mitchell, Wilhelm y Austin (1997), es una prueba con alternativas múltiples de tipo Likert, por lo cual se consideró apropiado utilizar un análisis de consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach. Esta escala está compuesta por dos sub-escalas: Estilos parentales del padre y estilos parentales de la madre, por lo cual se realizó un análisis fiabilidad por cada escala. En cuanto los estilos del padre, se obtuvo un alfa de Cronbach que oscila entre 7.66 y 8.51. lo cual indica un nivel entre bajo y moderado de consistencia interna (Murphy y Davishover, citado por Matalinares et al. 2014), luego se encontró para la sub escala de estilos parentales un alfa de Cronbach de .856 y una sub escala de estilos parentales de la madre de .804; alcanzando un moderado nivel de consistencia interna. En el análisis factorial exploratorio; ambas sub-escalas el determinante es próximo a 0.0; la medida de adecuación de muestreo KMO se aproxima a 1.0. el test de esfericidad de Bartlet es muy significativo; También se realizó un análisis factorial exploratorio de ejes principales y se utilizó el método de extracción de factores para que explique el 50% de la varianza total y se encontró que 53.819 % en relación a la subescala del padre y el 49.260% para la madre. Cabe resaltar que se pudo realizar un análisis de la correlación entre cada sub-escala de estilos parentales, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman; encontrándose correlaciones directas, altas y muy significativas para la sub-escala del padre y sus factores. También se pudo visualizar correlaciones directas, altas y muy significativas para la sub-escala de estilos parentales de la madre y sus factores; entre los factores de la sub escala estilos parentales de la madre se encontró correlaciones directas, medias y muy significativas.

Escala de autoestima individual de rosenberg

Citado en Agustini (2017, P.114-115), esta prueba es una de las más empleadas a nivel internacional y nacional. Está constituida por 10 ítems, 5 son dadas de manera positiva y las otra 5 son de manera negativa. Se va medir la autoestima global con los ítems invertidos 3, 5, 8, 9, 10 la autoestima negativa, de igual manera será la autoestima positiva con los ítems 1, 2, 4, 6, 7. Asimismo se va contestar 4 alternativas de respuesta de acuerdo a la escala Likert desde muy de acuerdo a muy en desacuerdo. Con respecto a la calificación, de los ítems 1,2,4,6,7 se puntúa de 4 a 1, y de los ítems 3,5,8,10 se puntúa de 1 a 4. Sumando al final el puntaje obtenido, en la cual si los puntajes están entre 30 a 40 indica que es una autoestima alta, si es de 26 a 29 es autoestima media y si es el puntaje menor que 25 es autoestima baja. Fue traducida y validada en diferentes países e idiomas. La versión actual es una versión en castellano validada para el Perú por (Schmitt y Allik, 2005). En el 2009 se usó la versión en español, la escala utilizada por Schmitt y Allik (2005) en un estudio transcultural sobre auto-estima que incluía el Perú entre las naciones participantes en la ya nombrada investigación.

Validez y confiabilidad

Citado en Agustini (2017, P.117) La escala individual de Rosenberg versión adaptada al español por Atienza, Moreno y Balaguer (2000). La RSES (Atienza et al., 2000) evalúa sentimientos de respeto y aceptación del sí mismo como medio para denotar valía y satisfacción. Atienza, Moreno y Balaguer (2000) validaron la RSES, utilizando una

muestra de 488 estudiantes de 15 a 17 años residentes en la Comunidad de Valencia. A través del análisis factorial confirmatorio de modelos competitivos sugirieron la existencia de un 10 único factor global de autoestima subyacente en la muestra de mujeres (n = 418). La consistencia interna de la escala para el grupo femenino tuvo un alfa de Cronbach de 0.86, y la estabilidad temporal tras un periodo de dos semanas presentó fiabilidad test-retest para el grupo de varones ($r = 0.86$, $p < 0.001$) y para el grupo de mujeres ($r = 0.64$, p).

Con respecto a la confiabilidad, citado en Bocanegra (2017, P. 32-33), la Escala de autoestima de Rosenberg obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .86, el cual coincide con el Alfa de Cronbach de la prueba original adaptada a una población española (Alfa = .87) encontrada por Vasquez, Jimenez y Vazquez-Morejón (2004). Asimismo, Castro, Gongora y Fernandez (2010) obtuvo una consistencia interna de 7.9 en un estudio en la ciudad de Buenos Aires con 267 adolescentes. En Lima Metropolitana, se encontró un coeficiente de alfa de Cronbach de .80 (Castañeda, 2013) con 267 adolescentes. Así varios investigadores peruanos han empleado dicho instrumento como Avalos Katherine (2016), Cervantes Claudio (2017) entre otros. De esta manera se puede deducir que la prueba presenta una consistencia interna adecuada (poco error de medición), ya que es aplicable en diferentes culturas y además que se han encontrado coeficientes de consistencia similares.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para el análisis de los datos se usó el software estadístico STATA versión 15. Asimismo, para el análisis univariado se consideró frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. En el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado. Asimismo, se utilizó la prueba Kruskal Wallis y ANOVA. Se consideró una significancia de ≤ 0.05 .

3.6. Ventajas y limitaciones

En cuanto a las limitaciones del estudio se considera que al ser de alcance correlacional no se puede determinar la causalidad; de la misma manera, como tiene diseño no experimental de corte transversal no se puede observar el comportamiento de las variables a lo largo del tiempo. Asimismo, las respuestas a las pruebas psicológicas pudieron ser influenciadas por la deseabilidad social. Como aspecto positivo, se ahorró tiempo y no se generó mucho gasto debido al tipo de estudio correlacional y corte trasversal.

3.7. Aspectos éticos

Los principios y criterios que serán nombrados a continuación fueron establecidos por el Departamento de investigación (2016):

1. Respeto de la confidencialidad y política de protección de datos

Los datos personales de los estudiantes serán protegidos y no divulgados con ninguna otra persona ajena al autor del estudio. Asimismo, se dará la indicación y explicación a los participantes de la finalidad y del uso que se dará a la información de la investigación realizada.

2. Respeto de la privacidad

Se respetó los derechos de los estudiantes que participaron en el estudio, a no dar información que no deseaban compartir. Del mismo modo, se garantizó la aplicación del instrumento en ambientes que permitan el respeto de los antes mencionados.

3. No discriminación y libre participación

Se tomó en cuenta a todos los estudiantes, que cumplieron con los criterios metodológicos de inclusión al estudio; cabe resaltar, que no se rechazó a los adolescentes ya sea por género, cultura, condición social, raza o religión. No se coaccionó a ningún participante para su participación.

4. Consentimiento informado a la participación a la investigación

Con anticipación, se brindó un consentimiento informado con información sobre la finalidad, características, riesgos y beneficios del estudio a los estudiantes para que sus padres puedan decidir la participación o no de los menores. En resumen, la presente investigación consideró la ética profesional y honestidad antes, durante y después, protegiendo la dignidad y bienestar de los participantes.

CAPITULO IV. RESULTADOS

De los 148 encuestados, presentaron una edad promedio de 14.7 años, el 51.3% fue del sexo masculino, el 95.3% nació en Lima, el 56% reporto pertenecer a la religión católica, el 31.7% usa su tiempo libre viendo televisión, el 36.4% ocupó el primer lugar entre hermanos, el 71.2% vive con ambos padres. En cuanto a la autoestima, el 76.3% de estudiantes evidenció un nivel bajo de autoestima. Con respecto a los estilos disfuncionales parentales, percibe un nivel medio de estilo disfuncional de abuso (60.1%), indiferencia (72.3%) y sobreprotección (68.9%) por parte de los padres. En cuanto a las madres, perciben un nivel medio de abuso (77.0%), indiferencia (48.6%) y sobreprotección (93.2%). El resto de los resultados se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1. Continuación

	n	%
Autoestima		
Bajo	113	76.4
Medio	32	21.6
Alto	3	2.0
Estilo disfuncional del padre		
Bajo	6	4.0
Medio	128	86.5
Alto	14	9.5
Abuso del padre		
Bajo	52	35.1
Medio	89	60.1
Alto	7	4.7
Sociodemográficas		
Indiferencia del padre		
Sexo		
Medio	107	72.3
Masculino	76	51.35
Alto	41	27.7
Femenino	72	48.65
Sobreprotección del padre		
Edad (m±DS)		
Medio	102	14.7 ± 1.4
Alto	46	31.1
Lugar de nacimiento		
Estilo disfuncional de la madre		
Lima	141	95.3
Bajo	11	7.4
Provincia	7	4.7
Medio	114	77.0
Religión		
Alto	23	15.5
Católica	83	56.0
Abuso de la madre		
No católica	65	43.9
Medio	114	77.0
Uso de Tiempo libre		
Alto	34	22.9
Estudiar	17	11.4
Indiferencia de la madre		
Actividades deportivas	61	41.2
Bajo	33	22.3
Ver televisión	47	31.7
Medio	72	48.6
Jugar videojuegos	23	15.5
Alto	43	29.1
Lugar que ocupa entre hermanos		
Sobreprotección de la madre		
Primero	54	36.4
Medio	138	93.2
Segundo	40	27.0
Alto	10	6.8
Tercero	14	9.4
último	40	27.0
Grado		
Segundo	42	28.3
Tercero	34	22.9
Cuarto	37	25.0
Quinto	35	23.6
Personas con quienes vives		
Mamá	33	22.6
Papá	9	6.2
Ambos	104	71.2
Vivienda		
Propia	134	90.5
Alquilada	14	9.5

Se reportó una relación significativa entre la autoestima y los estilos parentales disfuncionales tanto del padre como de la madre ($p=0.00$), evidenciándose que los estudiantes con nivel bajo de autoestima percibieron un nivel medio de estilos disfuncionales de sus padres (padre 76.56% y la madre 77.19%); asimismo se encontró relación significativa entre la autoestima y el abuso del padre ($p=0.01$), donde los adolescentes con autoestima baja percibieron un nivel medio de abuso (84.3%) de sus padres. Existe una relación significativa entre la autoestima y la sobreprotección del padre ($p=0.00$) y sobreprotección de la madre ($p=0.00$), donde los encuestados con nivel bajo de autoestima percibieron un nivel medio de sobreprotección, tanto en el padre (67.7%) como en la madre (78.9%). También se registró una relación significativa entre la autoestima y la indiferencia brindada por la madre hacia sus hijos ($p=0.010$), mostrando que los estudiantes con nivel bajo de autoestima percibieron un nivel medio de indiferencia por parte de la madre (73.6%). Por otro lado, se encontró una asociación entre la edad y la autoestima alta, donde los estudiantes que tienen 15 años aproximadamente presentaron una autoestima alta. De la misma manera existe una relación entre la religión y la autoestima ($p=0.011$), donde los estudiantes que son católicos presentaron una autoestima baja. El resto de resultados no mostró significancia (ver tabla 2).

Tabla 2. Asociación entre variables

	Autoestima			p-valor
	Bajo n %	Medio n %	Alto n %	
Estilo disfuncional del padre				0.00
Bajo	2(33.3)	1(16.6)	3(50.5)	
Medio	98(76.5)	30(23.4)	0(0.0)	
Alto	13(92.8)	1(7.1)	0(0.0)	
Abuso del padre				0.01
Bajo	32(61.5)	17(32.7)	3(5.8)	
Medio	75(84.3)	14(15.7)	0(0.0)	
Alto	6(85.7)	1 (14.3)	0(0.0)	
Indiferencia del padre				0.10
Medio	77(71.9)	27(25.2)	3(2.8)	
Alto	36(87.8)	5(12.2)	0(0.0)	
Sobreprotección del padre				0.00
Medio	69(67.7)	30(29.4)	3(2.9)	
Alto	44(95.6)	2(4.3)	0(0.0)	
Estilo disfuncional de la madre				0.00
Bajo	3(27.2)	5(45.5)	3(27.7)	
Medio	88(77.1)	26(22.8)	0(0.0)	
Alto	22(95.6)	1(1.4)	0(0.0)	

Abuso de la madre				0.15
Medio	83(72.8)	28(24.6)	3(2.6)	
Alto	30(88.2)	4(11.8)	0(0.0)	
Indiferencia de la madre				0.01
Bajo	23(69.7)	7(21.2)	3(9.09)	
Medio	53(73.6)	19(26.3)	0(0.0)	
Alto	37(86.0)	6(13.9)	0(0.0)	
Sobrepotección de la madre				0.00
Medio	109(78.9)	26(18.8)	3(2.1)	
Alto	4(40)	6(60.0)	0(0.0)	
Edad (m±DS)				0.05
	14.89(1.1)	14.40(1.2)	15.6(0.5)	
Sexo				0.13
Masculino				
Femenino	57(75)	19(25)	0(0.00)	
	56(77.78)	13(18.06)	3(4.17)	
Lugar de nacimiento				0.36
Lima	109(77.30)	29(20.5)	3(2.1)	
Provincia	4(57.14)	3(42.8)	0(0.0)	
Religión				0.01
Católica	56(67.4)	24(28.9)	3(3.6)	
No católica	57(87.6)	8(12.3)	0(0.0)	
Uso de Tiempo libre				0.88
Estudiar	13(76.4)	3(17.65)	1(5.88)	
Actividades deportivas	45(73.7)	15(24.59)	1(1.64)	
Ver televisión	37(78.7)	9(19.15)	1(2.13)	
Jugar videojuegos	18(78.2)	5(21.74)	0(0.00)	

Tabla 2. Continuación

	Autoestima			p-valor
	Bajo n %	Medio n %	Alto n %	
Lugar que ocupa entre hermanos				0.78
Primero	42(77.78)	11(20.37)	1(1.85)	
Segundo	30(75)	8(20)	2(5)	
Tercero	11(78.51)	3(21.43)	0(0.00)	
último	30(75)	10(25)	0(0.00)	
Grado				0.23
Segundo	29(69.05)	13(30.95)	0(0.00)	
Tercero	26(76.47)	7(20.59)	1(2.94)	
Cuarto	29(78.38)	8(21.62)	0(0.00)	
Quinto	29(82.86)	4(11.43)	2(5.71)	
Personas con quienes vives				0.87
Mamá	26(78.79)	7(21.21)	0(0.00)	

Papá	7(77.78)	2(22.22)	0(0.00)	
Ambos	79(75.96)	22(21.15)	3(2.88)	
Vivienda				0.30
Propia	100(74.63)	31(23.13)	3(2.24)	
Alquilada	13(92.86)	1(7.14)	0(0.00)	

De igual forma, se encontró una relación significativa entre un estilo parental disfuncional del padre y la edad de los estudiantes ($p=0.00$). Asimismo, los adolescentes de 15 años aproximadamente perciben un alto estilo de sobreprotección de sus padres. También, se encontró una asociación entre un estilo parental disfuncional del padre y el sexo de los Alumnos (0.02), en la cual el 80.3% del sexo masculino percibieron un nivel medio de indiferencia de la figura paterna. El resto de variables se puede ver en la tabla 3.

Tabla 3. Asociación entre estilos parentales disfuncionales y datos sociodemográficas

	Estilos parentales disfuncionales													
	Abuso del padre				Indiferencia del padre			Sobreprotección del padre			Estilos parentales disfuncionales del padre			
	Bajo n %	Medio n %	Alto n %	p- valor	Medio n %	Alto n %	p- valor	Medio n %	Alto n %	p- valor	Bajo n %	Medio n %	Alto n %	p- valor
Datos Sociodemográficas														
Edad (m±DS)	14.7±1.2	14.7±1.1	15.5±0.7	0.20	14.7±1.1	14.9±1.0	0.52	14.6±1.1	15.1±1.0	0.00	15.8±0.4	14.7±1.1	15.2±0.6	0.01
Sexo	0.89				0.02			0.71			0.65			
Masculino	27(35.5)	46(60.5)	3(3.9)		61(80.3)	15(19.7)		50(65.8)	26(34.2)		2(2.6)	67(88.1)	7(9.2)	
Femenino	25(34.7)	43(59.7)	4(5.6)		46(63.8)	26(36.1)		52(72.2)	20(27.7)		4(5.5)	61(84.7)	7(9.7)	
Lugar de nacimiento	0.35				0.07			0.02			0.56			
Lima	51(36.1)	83(58.8)	7(4.9)		104(73.8)	37(26.2)		97(68.8)	44(31.2)		6(4.2)	121(85.8)	14(9.9)	
Provincia	1(14.2)	6(85.7)	0(0.0)		3(42.8)	4(57.1)		5(71.4)	2(28.5)		0(0.0)	7(100)	0(0.0)	
Religión	0.96				0.13			1.84			0.36			
Católica	30(36.1)	49(59.0)	4(4.8)		61(73.5)	22(26.5)		61(73.5)	22(26.5)		5(6.0)	71(85.5)	7(8.4)	
No católica	22(33.8)	40(61.5)	3(4.6)		46(70.6)	19(29.2)		41(63.0)	24(36.9)		1(1.5)	57(87.6)	7(10.7)	
Uso de Tiempo libre	0.00				0.53			0.68			0.04			
Estudiar	8(47.0)	7(41.1)	2(11.8)		14(82.4)	3(17.6)		13(76.4)	4(23.5)		3(17.6)	12(70.6)	2(11.8)	
Actividades deportivas	31(50.8)	29(47.5)	1(1.6)		44(72.1)	17(27.9)		41(67.2)	20(32.8)		1(1.6)	56(91.8)	4(6.6)	
Ver televisión	8(8.1)	36(76.6)	3(6.3)		31(65.9)	16(34.0)		34(72.3)	13(27.7)		1(2.1)	39(82.9)	7(14.9)	
Jugar videojuegos	5(21.7)	17(73.9)	1(4.3)		18(78.2)	5(21.7)		14(60.8)	9(39.1)		1(4.3)	21(91.3)	1(4.3)	
Lugar que ocupa entre hermanos	0.06				0.27			0.40			0.65			
Primero	15(27.8)	38(70.3)	1(1.8)		44(81.5)	10(18.5)		39(72.2)	15(27.7)		2(3.7)	47(87.0)	5(9.3)	
Segundo	12(30.0)	25(62.5)	3(7.5)		26(65.0)	14(35.0)		27(67.5)	13(32.5)		2(5.0)	34(85.0)	4(10.0)	
Tercero	4(28.5)	8(57.1)	2(14.2)		9(64.0)	5(35.7)		7(50.5)	7(50.0)		1(7.1)	10(71.4)	3(21.4)	

último	21(52.5)	18(45.0)	1(2.5)		28(70.0)	12(30.0)		29(72.5)	11(27.5)		1(2.5)	37(92.5)	14(9.5)
Grado				0.21			0.09			0.00			0.00
Segundo	14(33.3)	28(66.7)	0(0.0)		31(73.8)	11(26.1)		33(78.6)	9(21.4)		0(0.0)	41(97.6)	1(2.4)
Tercero	16(47.0)	17(50.0)	1(2.9)		27(79.4)	7(20.6)		29(85.3)	5(14.7)		2(5.8)	31(91.1)	1(2.9)
Cuarto	9(24.3)	25(67.6)	3(8.11)		21(56.7)	16(43.2)		23(62.1)	14(37.8)		0(0.0)	28(75.7)	9(24.3)
Quinto	13(37.1)	19(54.3)	7(4.7)		28(80.0)	7(20.0)		17(48.6)	18(51.4)		4(11.4)	28(80.0)	3(8.6)
Personas con quienes vives				0.52			0.09			0.11			0.59
Mamá	13(39.4)	20(60.6)	0(0.0)		19(57.6)	14(42.4)		27(81.8)	6(18.2)		0(0.0)	29(87.9)	4(12.1)
Papá	2(22.2)	6(66.7)	1(11.1)		6(66.6)	3(33.3)		7(77.8)	2(22.2)		0(0.0)	8(88.9)	1(11.1)
Ambos	37(35.6)	61(58.7)	6(5.8)		80(76.9)	24(23.1)		66(63.4)	38(36.5)		6(5.8)	89(85.6)	9(8.7)
Vivienda				0.67			0.05			0.10			0.67
Propia	47(35.1)	80(59.7)	7(5.2)		100(74.6)	34(25.4)		95(70.9)	39(29.1)		6(4.5)	115(85.8)	13(9.7)
Alquilada	5(35.7)	9(64.3)	0(0.0)		7(50.0)	7(50.0)		7(50.0)	7(50.0)		0(0.0)	13(92.99)	7(7.1)

Tabla 3. Continuación

	Estilos parentales disfuncionales													
	Abuso de la madre			Indiferencia de la madre			Sobreprotección de la madre			Estilo disfuncional de la madre				
	Medio n %	Alto n %	p- valor	Bajo n %	Medio n %	Alto n %	p- valor	Medio n %	Alto n %	p- valor	Bajo n %	Medio n %	Alto n %	p- valor
Datos Sociodemográficas														
Edad (m±DS)	14.8±1.2	14.7±0.8	0.80	14.9±1.1	14.7±1.2	14.8±1.0	0.54	14.8±1.1	13.5±0.7	0.00	15.0±1.0	14.8±1.2	14.6±0.8	0.52
Sexo	0.56			0.33			0.22			0.51				
Masculino	60(78.9)	16(21.0)		18(23.6)	40(52.6)	18(23.6)		69(90.8)	7(9.2)		4(5.2)	61(80.2)	11(14.4)	
Femenino	54(75.0)	18(25.0)		15(20.8)	32(44.4)	25(34.8)		69(95.8)	3(4.2)		7(9.8)	53(73.6)	12(16.6)	
Lugar de nacimiento	0.57			0.32			0.46			0.73				
Lima	108(76.6)	33(23.4)		33(23.4)	68(48.0)	40(28.37)		131(92.9)	10(7.0)		11(7.8)	108(76.6)	22(15.6)	
Provincia	6(85.7)	1(14.2)		0(0.0)	4(57.1)	3(42.8)		7(100.0)	0(0.0)		0(0.0)	6(85.7)	1(14.2)	
Religión	0.04			0.15			0.11			0.13				
Católica	69(83.1)	14(16.8)		19(22.8)	45(54.2)	19(22.8)		75(90.3)	8(9.6)		8(9.64)	66(79.5)	9(10.8)	
No católica	45(69.2)	20(30.7)		14(21.5)	27(41.5)	24(36.9)		63(96.9)	2(3.0)		4.46	48(73.8)	14(21.5)	
Uso de tiempo libre	0.36			0.02			0.45			0.04				
Estudiar	14(82.3)	3(17.6)		3(17.6)	13(76.5)	1(15.9)		16(94.1)	1(5.9)		4(23.5)	12(70.6)	1(5.9)	
Actividades deportivas	49(80.3)	12(19.7)		13(21.3)	31(50.8)	17(27.8)		55(90.2)	6(9.8)		3(4.9)	51(83.6)	7(11.5)	
Ver televisión	32(68.0)	15(31.9)		11(23.4)	15(31.9)	21(44.7)		44(93.6)	3(6.4)		2(4.3)	33(70.2)	12(25.5)	
Jugar videojuegos	19(82.6)	4(17.4)		6(26.1)	13(56.5)	4(17.4)		23(100.0)	0(0.0)		2(8.7)	18(78.2)	3(13.0)	
Lugar que ocupa entre hermanos	0.31			0.75			0.64			0.69				
Primero	39(72.2)	15(27.8)		15(27.8)	22(40.7)	17(31.5)		50(92.6)	4(7.4)		4(7.4)	40(74.0)	10(18.5)	
Segundo	30(75.0)	10(25.0)		7(17.5)	21(52.5)	12(30.0)		38(95.0)	2(5.0)		4(10.0)	29(72.5)	7(17.5)	
Tercero	10(71.4)	4(28.6)		4(28.6)	7(50.0)	3(21.4)		12(85.7)	2(14.2)		1(7.1)	10(71.4)	3(21.4)	
Último	35(87.5)	5(12.5)		7(17.5)	22(55.0)	11(27.5)		38(95.0)	2(5.0)		2(5.0)	35(87.5)	3(7.5)	
Grado	0.23			0.00			0.00			0.02				
Segundo	34(80.9)	8(19.0)		7(16.6)	24(57.1)	11(26.1)		33(78.6)	9(21.4)		1(2.3)	34(80.9)	7(16.6)	
Tercero	27(79.4)	7(20.5)		10(29.4)	19(55.8)	5(14.7)		34(100.0)	0(0.0)		4(11.7)	27(79.4)	3(8.8)	
Cuarto	24(64.8)	13(35.1)		6(16.2)	9(24.3)	22(59.4)		36(97.3)	1(2.7)		1(2.7)	25(67.5)	11(29.7)	
Quinto	29(82.8)	6(17.4)		10(28.5)	20(57.1)	5(14.2)		35(100.0)	0(0.0)		5(14.2)	28(80.0)	2(5.7)	

Personas con quienes vives			0.58			0.26		0.66			0.51	
Mamá	24(72.7)	9(27.3)		3(9.1)	17(51.5)	13(39.4)		31(93.9)	2(6.1)	1(3.0)	24(72.7)	8(24.2)
Papá	6(66.6)	3(33.3)		3(33.3)	4(44.4)	2(22.2)		9(100.0)	0(0.0)	1(11.1)	7(77.8)	1(11.1)
Ambos	82(78.8)	22(21.2)		27(25.9)	70(47.9)	28(26.9)		96(92.3)	8(7.7)	9(8.6)	81(77.9)	14(13.5)
Vivienda	105(78.3)	29(21.6)	0.23				0.46		0.95			0.23
Propia	9(64.2)	5(35.7)		30(22.4)	67(50.0)	37(27.6)		125(93.3)	9(6.7)	11(8.2)	104(77.6)	19(14.1)
Alquilada				3(21.4)	5(35.7)	6(42.9)		13(92.9)	1(7.1)	0(0.0)	10(71.4)	4(28.5)

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Los resultados demostraron que existe una relación significativa entre la autoestima y los estilos parentales disfuncionales que perciben tanto del padre como de la madre. De igual modo, la autoestima se relaciona con la dimensión abuso del padre. Igualmente, se relaciona la autoestima y la indiferencia de la madre. De igual manera, la autoestima se asocia con la sobreprotección tanto por el lado del padre como de la madre. También, se encontró que la edad se relaciona significativamente con la autoestima. Asimismo, se evidenció una relación entre religión y autoestima. Se encontró una asociación entre la edad y la percepción sobreprotectora del padre. Por otro lado, se halló una relación entre el sexo de los estudiantes y la indiferencia del padre.

Los hijos que poseen una baja autoestima perciben un nivel medio de estilos parentales disfuncionales brindadas por ambos padres. Dicho resultado es corroborado con otra investigación que sostiene que los hijos que experimentan un clima afectivo en su familia pueden presentar un mejor ajuste y desarrollo psicosocial, como también una elevada autoestima; caso contrario, ocurre con los hijos que reciben un estilo de crianza basada en el control y cumplimiento de normas impuestas por los padres (Ceballos, Rodrigo; 1998). Asimismo, los adolescentes educados por padres autoritarios y negligentes tienden a presentar una baja autoestima (Montañes, Bartolomé, Montañes, Parra; 2008). Es decir, las relaciones inadecuadas entre padres e hijos tienden a caer en el autoritarismo o en la negligencia, lo cual contribuye a que los hijos no aprendan a respetar límites y a controlar su propia conducta, promoviendo con ello un problema de desajuste psicosocial del hijo (Bulnes; 2008).

Los hijos que reportaron una baja autoestima perciben un estilo disfuncional de abuso por parte de la figura paterna. No se encontraron resultados similares. Sin embargo, una posible explicación del hallazgo sería que cuando los padres emplean un estilo más autoritario con los hijos fomentan una mayor inadaptación social, no ayudando al ajuste ni personal ni social (Capano, 2013). Mientras menor es el autoritarismo de los padres, más elevado es la autoestima de los hijos (Garber, Robinson y Valentiner, 1997). Por otra parte, la figura paterna tiende a cumplir un estilo más autoritario en la familia, en base a patrones aprendidos que le permiten confirmar su pertenencia al género masculino (Giddens, 1991). Dejando de lado las relaciones familiares más placenteras y libres del peso de seguir normas retrogradadas que más fomentan el distanciamiento entre los miembros de la familia en vez de una proximidad fundamentada en el afecto y el respeto de los demás (Montesinos, 2004).

Los adolescentes que presentaron una baja autoestima perciben un estilo disfuncional indiferente por parte de sus madres. Un estudio similar con lo manifestado, halló que los hijos que perciben a sus padres y madres como indiferentes tienen una menor autoestima (Lopez, Mesa, Linares; 2002). Asimismo, esta relación se puede fundamentar mencionando que tanto los padres como las madres que suelen ser indiferentes en la crianza de sus hijos se caracterizan por transmitir bajas dimensiones de afecto y comunicación, así como una escasez de control y exigencias (Sorribes y Garcia, 1996). Educando hijos con bajos niveles de autoconcepto y autoestima, y con deficiencias afectivas que producen en la persona la necesidad de buscar afecto en otros lugares por temor al abandono que presentan (Comino y Raya, 2014). Por otro lado, las mujeres actuales, por su socialización, por su formación y por su ya no exclusivo protagonismo en la casa no están dispuestas a seguir los modelos antiguos, no porque sea inadecuado para los hijos, sino porque no se hallan en el (Imaz, 2016).

Así mismo, los hijos que reportaron tener baja autoestima perciben un estilo disfuncional sobreprotector por parte de ambos padres. Al respecto, un estudio refiere que los padres sobreprotectores tienden a tener hijos con habilidades de regulación emocional menos

adaptativas (Piotrowski, Lapierre y Linebarger, 2013). También, mencionan que la sobreprotección parental puede dificultar que los adolescentes desarrollen estrategias de afrontamiento y solucionen con éxito actividades del desarrollo, como de la autonomía y de la identidad (Cruz, Narciso & Pereira, 2014). Asimismo, este estilo de crianza promueve la inseguridad, miedo, baja madurez y baja autoestima en sus hijos (Carpio, 2018).

Los adolescentes de mayor edad presentaron una autoestima alta. Un estudio confirma lo encontrado (Siguenza, Quezada y Reyes, 2019). Asimismo, se puede explicar lo hallado, mencionando que una autoestima alta en adolescentes se relaciona con una percepción menos negativa del estrés diario (Dumont y Provost, 1999). Es decir, disfrutaban más las experiencias positivas y son a su vez más eficaces en el afrontamiento de experiencias negativas, fomentando respuestas más adaptativas tras el fracaso (Dodgson y Wood, 1998; Tashakkori, Thompson, Wade y Valente, 1990). Sumado a ello, la autoestima tiende a consolidarse o recuperarse en la adolescencia tardía y media ya que en un inicio de esta etapa hay una disminución de la autoestima (Rosenberg, 1986; Savin y Demo, 1984). Cabe decir que la adolescencia media está comprendida entre los 14 y 16 años (Mafla, 2008).

Los estudiantes con un nivel bajo de autoestima reportaron ser católicos. Un estudio similar menciona que la religión, religiosidad y espiritualidad contribuyen a que las personas desarrollen una mayor autoestima, fomentando a una mejor salud física y psicológica (Salgado, 2014). En este caso, los resultados indican que los estudiantes que son católicos presentaron una autoestima baja. Esto se puede explicar, mencionando que muchas veces la religión puede ser transmitida como una herencia generacionalmente, perdiendo en ocasiones vivir el sentido verdadero de la religión en sí; de tal manera que los adolescentes no diferencien en “decirse católicos” y “sentirse católicos” (Fora, 2002). Al mismo tiempo como los estudiantes se encuentran en la adolescencia, la cual es una etapa de transición que comprende una serie de transformaciones fisiológicas y psicológicas, es decir, se agranda el horizonte cognitivo con la utilización del pensamiento abstracto y lógico-deductivo, conllevando en ocasiones al cuestionamiento de la religión (Fora, 2002).

Los adolescentes en edad promedio de 15 años perciben un estilo de crianza sobreprotector por parte de la figura paterna. Este resultado es similar a lo reportado en un estudio en el cual menciona que los padres biológicos son percibidos como más sobreprotectores que otros cuidadores primarios (Flores y Quispe, 2018). Es decir, el padre al cuidar a los hijos tiende a desempeñar un estilo de crianza de control para no exponerlos a situaciones de riesgo que puedan cercar al adolescente (Olivo, 2012). Asimismo, en algunos casos el alto nivel de protección parental podría estar relacionado con eliminar o reducir la desobediencia, problemas de conducta o conductas de riesgo que puedan presentar los adolescentes (Betancourt & Andrade, 2011). Ya que, los adolescentes entre 14 y 16 años aún se ven influenciados por sus pares y tiende a asumir un comportamiento de toma de riesgos (Mafla, 2008).

De la misma manera, los adolescentes del sexo masculino perciben un estilo de crianza indiferente por parte de su padre la figura paterna. No se encontraron estudios que reportaron resultados similares. Sin embargo, es importante señalar que los padres con este estilo se caracterizan por tener poco o nada de exigencia hacia sus hijos, también hay poco o nada de control y apoyo hacia ellos (Parker et al, 1979). Sumado a ello, algunos padres tienden a no considerar el uso necesario del control o supervisión en sus hijos varones puesto que asumen que ellos por ser del sexo masculino no lo necesitan dado que tienen la agresividad, fuerza física, e independencia (Buitrago,

Cabrera y Guevara, 2009). En cambio, sucede todo lo contrario con las hijas a causa de que las perciben delicadas, frágiles, fáciles de controlar por la cual requieren más atención y cuidado que los varones (Buitrago et al, 2009).

En cuanto a las limitaciones del estudio se considera que al ser de alcance correlacional no se puede determinar la causalidad; de la misma manera, como tiene diseño no experimental de corte transversal no se puede observar el comportamiento de las variables a lo largo del tiempo. Asimismo, las respuestas a las pruebas psicológicas pudieron ser influenciadas por la deseabilidad social. Como aspecto positivo, se ahorró tiempo y no se generó mucho gasto debido al tipo de estudio correlacional y corte trasversal.

5.2. Conclusiones

A partir de los hallazgos, se encuentra relación entre los estilos parentales disfuncionales de ambos padres con la autoestima baja que presentan sus hijos. En este sentido, la manera en que los padres se dirigen, eduquen y se comuniquen con sus hijos estaría vinculada con el desarrollo de una baja, media o alta autoestima en ellos.

El estilo parental disfuncional predominante tanto en padres y madres es la sobreprotección, el cual está relacionado con la autoestima baja en los hijos. El alto control, la subestimación, dejar de lado el desarrollo de la independencia y autonomía de sus hijos podrían generar inseguridad, un bajo auto concepto, etc. en los hijos. Propiciando el desarrollo de una autoestima baja.

También se puede apreciar la relación significativa entre los adolescentes de sexo masculino y el estilo parental indiferente por parte de la figura paterna. Esto podría indicar que algunos padres tienden hacer diferencias en el estilo de crianza de sus hijos por el sexo que tengan.

Por otro lado, es importante citar que los adolescentes que reportaron ser católicos presentan una autoestima baja. Atípicamente, en el presente estudio se dio esta relación, lo cual se puede estar relacionado a factores propios de la etapa de la adolescencia y a factores socioculturales.

Finalmente, se puede mencionar que los resultados encontrados corroboran algunas hipótesis ya conocidas, pero a la vez brinda nuevos conocimientos acerca de la relación entre estilos parentales disfuncionales y la autoestima.

5.3. Recomendaciones

Los hallazgos resaltan la importancia de los estilos de crianza lo cual refleja como los padres educan a sus hijos; por tal motivo, se sugiere a las autoridades de la institución educativa trabajar y fomentar talleres preventivos orientados al mejoramiento del clima y la dinámica familiar, inteligencia emocional y estilos parentales adecuados. Asimismo, se debe promover intervenciones dirigidas a los adolescentes con la finalidad de potenciar y reforzar los recursos personales de cada uno de ellos.

Se podría realizar este estudio con un alcance explicativo para conocer también la causalidad entre las variables y de corte longitudinal para poder observar el comportamiento de las variables estudiadas en un tiempo prolongado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agustini Lainez, E. Análisis de la identidad nacional y autoestima en docentes de primaria de las instituciones educativas del distrito de Iberia, de la provincia fronteriza de Tahuamanu, Región Madre de Dios;2017. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1170>
- Andrade Salazar, J. A., & Gonzáles Portillo, J. (2017). Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. *Psicogente*, 20(37), 70-88. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012401372017000100070&script=sci_abstract&tlng=en
- Barrietos, N. Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002. línea. Publicado. Recuperado de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmu.42n/doc/fmu.42n.pdf>
- Borda Mas, M., Asuero Fernández, R., Avargues Navarro, M. L., Sánchez Martín, M., del Río Sánchez, M. D. C., & Beato Fernández, L. (2019). Estilos parentales percibidos en los trastornos de la alimentación. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28 (1), 12-21. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/87816/Estilos%20parentales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Buitrago-Peña, M. D. P., Guevara-Jiménez, M., Cabrera-Cifuentes, K. A. (2009). Las representaciones sociales de género y castigo y su incidencia en la corrección de los hijos. Recuperado de: <https://scholar.google.com.pe/citations?user=zxsNwmlIAAAJ&hl=es&oi=sra>
- Canales Castro, V. G. (2018). Estilos parentales y resiliencia en adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Lima Metropolitana. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12665/Canales_Castro_Estilos_parentales_reliliencia1.pdf?sequence=1
- Cano Centi, C. R. Nivel de autoestima y su relación con las características de la familia, en estudiantes de secundaria. Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Lima;2010. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1313>
- Carpio Guevara, C. S. (2018). Estilos parentales disfuncionales y agresividad en adolescentes del distrito de Trujillo. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11259>
- Castañeda Diaz, A. K. (2014). Autoestima, Claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana. Recuperada de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5094>.
- Ceballos-Ospino, G. A., Suárez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., & Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15-22. Recuperado de: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/download/1394/795>
- Colobón, M., Fernanda, M., Navarrete Franco, B. I. Características psicosociales en los adolescentes víctimas de acoso escolar del décimo año de educación básica del Colegio José Joaquín Pino Ycaza, 2014-2015 (Bachelor's thesis, Facultad de Ciencias Psicológicas). Recuperada de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/21550>.

- Comino Velázquez, M. E., & Raya Trenas, A. F. (2014). Estilos educativos parentales y su relación con la socialización en adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 32 (3), 271-280. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/85128/525-1207-1-SM.pdf?sequence=1>
- Fora, M. E. (2002). Adolescentes y catolicismo. Los grupos juveniles en la ciudad de La Plata. Aproximación al estudio de la identidad religiosa; 2002. Recuperada de: <http://digibug.ugr.es/handle/10481/7406>
- Freire Suarez, A. D. (2019). Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de la unidad educativa "Amelia Gallegos Díaz". Riobamba–Chimborazo período marzo-julio 2018 (Bachelor's thesis, Riobamba). Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5378/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2019-000010.pdf>
- Huaytalla, K. P. C., Vega, S. R., & Soncco, J. J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9(1). Recuperado el 21 de noviembre del 2019. Recuperada de: https://scholar.google.es/scholar?cites=14739413559240292812&as_sdt=2005&scioldt=0,5&hl=es
- Hernández, S., (2014). Metodología de la investigación sexta edición, Mexico DF, Mexico: Mc Graw Hill education.
- Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao-replicación 2012 [internet]. Lima: INSM; 2013. Recuperado de: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- López, S. P., Mesa, J. L., Linares, M. C. C. G. Los estilos educativos de los padres y la competencia psicosocial de los adolescentes. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, (2002), 33(1), 79-95. Recuperada de: <http://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8789>.
- Mafla, A. C. (2008). Adolescence: bio-psychosocial changes and oral health. *Colombia Médica*, 39(1), 41-57. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342008000100006
- Matalinares, M., Raymundo, O., Baca, D. Propiedades psicométricas de la Escala de Estilos Parentales (MOPS). *Persona*, (017), 95-121. Recuperada de: <http://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/291>.
- Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017 [internet]. Lima: MINSA; 2017. Recuperada de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Montesinos, R. (2004). La nueva paternidad: expresión de la transformación masculina. *Polis: investigación y análisis sociopolítico y psicosocial*, 2(4), 197-220. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/726/72620409.pdf>
- Monzón, L. Autoestima según género en el cuarto grado de primaria de instituciones educativas de la red 6 de ventanilla (Doctoral dissertation, Tesis post grado). Universidad San

Ignacio de Loyola. Lima, 2012. Recuperada de:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5723>

Naranjo, M. D. C. R., & González, A. C. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-404. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4019787.pdf>

Navarrete, L. (2011). Estilos de crianza y calidad de vida en padres de preadolescentes que presentan conductas disruptivas en el aula (Tesis de Maestría). Universidad del BíoBío, Chillan. Recuperada de:
http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2011/navarrete_/doc/navarrete_.pdf

Oliva, Alfredo; Parra, Águeda. Autonomía emocional durante la adolescencia. *Infancia y aprendizaje*, 2001, vol. 24, no 2, p. 181-196. *ndizaje*, 24(2), 181-196. Recuperada de:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037001316920726>

Olivo, D. Ansiedad y estilos parentales en un grupo de adolescentes de Lima metropolitana; 2012. Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperada de:
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4431>

Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: Riesgo para la salud y soluciones [internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2016 (citado el 20 de junio del 2019). Recuperada de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.

Parra Jiménez, Á., Oliva Delgado, A., Sánchez Queija, M. I. Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*; 2004. 35 (3), 331-346. Recuperada de: <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/30520>

Picazzo, C., & Mirella, L. (2009). La familia, la autoestima y el fracaso escolar del adolescente. Recuperada de: <https://hera.ugr.es/tesisugr/17811089.pdf>

Purizaca Amaya, M. (2012). Estilos educativos parentales y autoestima en alumnos de quinto ciclo de primaria de una institución educativa del Callao. Recuperada de:
<http://repositorio.usil.edu.pe/handle/123456789/1259>

Quispe-Rodríguez, J., & Flores-Acuña, H. (2018). Factores sociodemográficos asociados a los lazos parentales en estudiantes de Lima Norte. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 3(2), 97-102. Recuperado en:
<http://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/download/76/69>

Rodríguez, J. A. P., García, R. S., Rodríguez, J. O. (2004). «ESCALA para la detección de la ansiedad social (edas)»: estructura factorial y fiabilidad en una muestra de adolescentes entre 14 y 18 años. *Psicología conductual:2004. behavioral psychology: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, (2), 251-268. Recuperada de:
<http://www.academia.edu/download/1960674/EDAS.pdf>

Rodríguez Delgado, S. P. (2017). Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la IEP" Jean Harzic" de Jacobo Hunter, Arequipa 2016. Recuperada de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6299>

Rosa-Alcázar, A. I., Parada-Navas, J. L., & Rosa-Alcázar, Á. (2014). Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: relación con los estilos parentales percibidos y la

autoestima. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(1), 133-142. Recuperada de: <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.165371>

Sánchez, M. M., Gutiérrez, R. B., Rodríguez, J. M., Casado, M. P. Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*; 2008, (23), 391-408. Recuperada de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3003557.pdf>

Salgado, A. C. Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores. *Propósitos y Representaciones*; 2014. 2(1), 121-159. Recuperada de: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/viewFile/55/132>

Siguenza, W. G., Quezada, E., & Reyes, M. L. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista Espacios*, 40(15). Recuperado de: <http://www.revistaespacios.com/a19v40n15/19401519.html>

Uribe Castro, M. L. Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores, 2012. Recuperada de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1030>

Villegas-Pantoja, M. Á., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. A., & Martínez-Maldonado, R. (2014). Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichan*, 14(1), 41-52. Recuperada de: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74130041005.pdf>

Yáñez Trávez, L. E. (2018). Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica). Recuperada de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>

Zarabia Gamonal, M. (2017). Clima social familiar y autoestima en estudiantes del vii ciclo del Colegio Parroquial—Nuestra Señora de Montserratll-Cercado de Lima, 2016. Recuperada de: http://181.224.246.201/bitstream/handle/UCV/6309/Zarabai_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zúñiga, M. Á., Jacobo, B. R., Rodríguez, A. S., Cabrera, N. C., & Rentería, M. L. J. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 205-216. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/560/56012878005.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES PRINCIPALES

VARIABLE	NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	CATEGORIAS	INDICADORES
Estilos parentales disfuncionales	Cualitativa politómica, con una escala de medición ordinal	Abuso	Padre	
			Bajo	0-1
			Medio	2-9
			Alto	10-24
			Madre	
			Medio	0-4
		Alto	5-18	
		Indiferencia	Padre	
			Medio	0-3
			Alto	4-12
			Madre	
			Bajo	0-1
			Medio	2-7
		Alto	8-18	
		Sobreprotección	Padre	
			Medio	0-3
			Alto	4-6
			Madre	
Medio	0-2			
Alto	3-6			

VARIABLE	NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES
Autoestima	Cualitativa politómica, con una escala de medición ordinal	Bajo	<25
		Medio	26-29
		Alto	30-40

ANEXO 02 FICHAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

FICHA TECNICA

Nombre:	Escala de estilos educativos parentales disfuncionales
Autores:	Parker, Roussos, Hadzi-Pavlovic, Mitchell, Wilhelm y Austin (1997)
Aplicación:	Individual o colectiva
Ámbito de aplicación:	Adolescentes de 13 a 19 años
Tiempo de aplicación:	15 minutos aproximadamente.
Significación:	Evalúa el nivel de los estilos parentales disfuncionales (padre, madre) bajo 3 dimensiones: Indiferencia, abuso y sobreprotección.
Materiales:	Cuestionario que contiene los Items y sus alternativas de respuesta.

ESCALA DE ESTILOS PARENTALES

EDAD: _____ **SEXO:** _____ **GRADO INSTRUCCIÓN:** _____ **VIVE CON:** _____

Responde las siguientes afirmaciones en base a **como recuerdas a tu padre y madre en tus primeros** _____ **años de vida.**

PADRE				PREGUNTAS	MADRE			
Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre		Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. Me insultaba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. Me controlaba demasiado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. Buscaba hacerme sentir culpable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. Me ignoraba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. Me criticaba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6. Era impredecible conmigo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7. No me cuidaba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8. Físicamente era violento o abusivo conmigo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9. Me rechazaba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	10. Dejaba que yo enfrentara solo mis problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	11. Podía olvidarse de mí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	12. No se interesaba en mí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	13. Me exponía al peligro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	14. Me hacía sentir inseguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FICHA TECNICA

Nombre:	ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG
Autor:	Rosenberg
Administración:	Individual y colectivo
Duración:	5 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes, adultos
Significación:	Medir el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma.
Manual:	Cuestionario

Escala de autoestima de Rosenberg

INSTRUCCIONES: Marque con una (X) la respuesta que coincida con su criterio.

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

A. Muy de acuerdo

B. De acuerdo

C. En desacuerdo

D. Muy en desacuerdo

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

ANEXO 03 FICHA SOCIODEMOGRAFICA

FICHA SOCIODEMOGRAFICA	
Edad: (13) (14) (15) (16) (17)	
Sexo: (M) (F)	
Lugar de Nacimiento:	
a) Lima	
b) Provincia	
Religión:	
a) Católica	
b) No católica	
Uso de tiempo libre:	
a) Estudiar	
b) Actividades deportivas	
c) Ver televisión	
d) Jugar videojuegos	
Lugar que ocupa entre hermanos: (1°) (2°) (3°) (Último)	
Grado: (2do) (3ero) (4to) (5to)	
Personas con quienes vives:	
a) Mamá	
b) Papa	
c) Ambos	
Vivienda:	
a) Propia	
b) Alquilada	

ANEXO 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) padre/madre de familia, me dirijo a Ud. Con un cordial saludo, mi nombre es Jacqueline Olinda Paez Florecin, alumna de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. A través de este documento le comunico que realizaré un estudio sobre “Estilos parentales disfuncionales y la Autoestima” en la presente institución de su menor hijo (a), la misma a desarrollarse de forma colectiva, el día _____ en las instalaciones del colegio, en horario de _____ a _____ Horas.

La investigación considera la aplicación de dos instrumentos de evaluación: a) “Escala de Estilos Educativos Parentales Disfuncionales” (MOPS) y “Escala de Autoestima de Rosenberg”, las cuales se busca correlacionarse con un análisis estadístico correspondiente.

Los datos a incluir serán definidos con criterios de confidencialidad, de tal manera su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, Usted; podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidas en cada prueba.

Es importante señalar, que no se prevén riesgos por participar en esta investigación; por el contrario, contribuirá al mejor conocimiento sobre los estilos de crianza brindada a los hijos y como éste puede influir en el desarrollo de la autoestima de ellos. Al finalizar la investigación usted se encuentra invitado a participar de Charlas educativas sobre pautas de crianza y como fortalecer la autoestima en los hijos, la cual se realizará en la Institución.

Le agradezco de antemano el permiso para la participación de su menor hija(o).

Yo.....Apoderado de.....
....., en plena facultad de mis sentidos y habiendo recibido la información completa, autorizo que mi hija (o) participe en el estudio de investigación “Estilos parentales disfuncionales y la Autoestima” dirigida por la alumna de Psicología Jacqueline Paez Florecin. Expreso lo escrito previamente a través de mi firma.

.....

FIRMA

DNI:

Anexo 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
TÍTULO: “ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO DE LIMA METROPOLITANA”				
Formulación del problema	OBJETIVOS	HIPÓTESIS		
<p>¿Existe una Relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y los niveles de autoestima en las estudiantes de un colegio nacional de Lima Metropolitana?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y niveles de autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitana.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O1: Identificar los niveles de estilos parentales disfuncionales en estudiantes de secundaria de un colegio nacional de Lima Metropolitana.</p> <p>O2: Identificar los niveles de Autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio nacional de Lima Metropolitana.</p> <p>O3: Determinar la relación entre los estilos parentales disfuncionales y datos sociodemográficos.</p> <p>O4: Determinar la relación entre los niveles de autoestima y los datos sociodemográficos.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una Relación entre los niveles de estilos parentales disfuncionales y autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio de Lima Metropolitana.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: Existe relación entre los estilos parentales disfuncionales y los datos sociodemográficos.</p> <p>H2: Existe relación entre los niveles de autoestima y los datos sociodemográficos.</p>		
VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
<p>V1: La autoestima como la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona</p>	<p>POBLACIÓN: La población estuvo constituida por 240 estudiantes de sexo masculino y femenino de 13 a 17 años de edad, de segundo a quinto</p>	<p>Transversal correlacional. Hernandez et al.</p>	<p>Escala de estilos parentales</p>	<p>Software estadístico stata</p>

<p>con referencia a sí mismo (Rosenberg, 1996).</p> <p>Tipo de variable: Cualitativa politómica.</p> <p>V2: Estilo parental disfuncional, es la percepción que tienen los hijos con respecto a las diferentes actitudes erradas de los padres como un bajo cuidado o sobreprotección (Matalinares, Raymundo y Baca, 2008).</p> <p>Tipo de variable: Cualitativa politómica.</p> <p>Datos Sociodemográficos: Edad, sexo, lugar de nacimiento, religión, uso de tiempo libre, lugar que ocupa entre hermanos, grado, personas con quienes vive y vivienda.</p>	<p>grado del nivel secundaria del turno mañana de un colegio de Lima Metropolitana</p> <p>TIPO DE MUESTREO: Muestreo probabilístico.</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA:</p> <p>La muestra con un 5% de error permitido y con un nivel de confianza de 95%, asciende a un total de 148 estudiantes de la institución educativa.</p> <p>La descripción del tamaño de la muestra se presenta en la siguiente fórmula:</p> $n = \frac{Z^2 \times (p \times q \times N)}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$ $n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)(241)}{(0.05)^2(240 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.05)} = 148$ $n = 148$ <p>Luego de aplicar la formula correspondiente la muestra nos sale un total de 148 estudiantes.</p>	<p>(2014)</p>	<p>disfuncionales (MOPS). Escala de Autoestima de Rosenberg</p>	<p>versión 15. Asimismo, para el análisis univariado se consideró frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. En el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado. Asimismo, se utilizó la prueba Kruskal Wallis y ANOVA. Se consideró una significancia de ≤ 0.05.</p>
--	--	---------------	---	---

