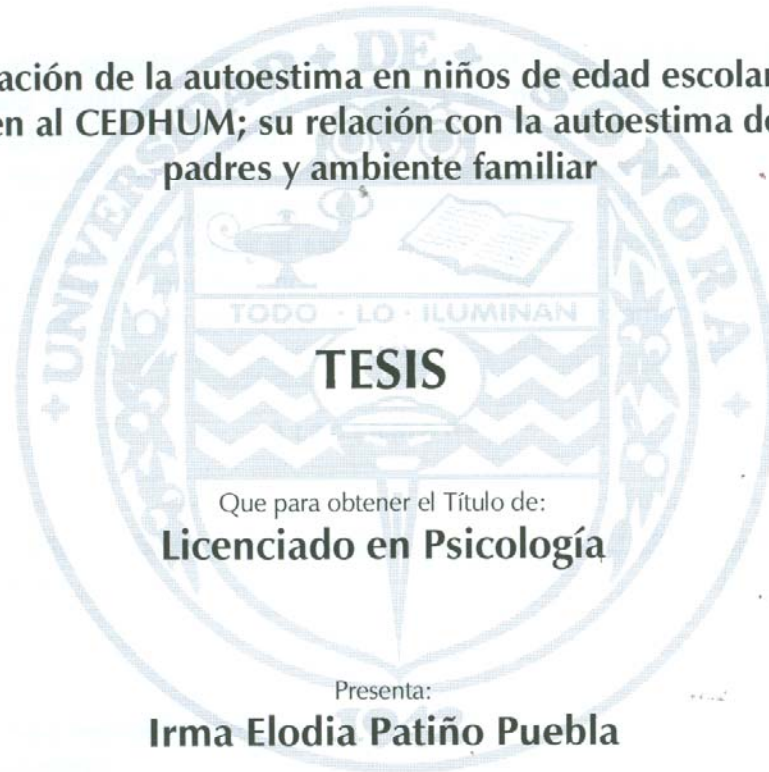


UNIVERSIDAD DE SONORA
División de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación

**Evaluación de la autoestima en niños de edad escolar que
asisten al CEDHUM; su relación con la autoestima de sus
padres y ambiente familiar**



TESIS

Que para obtener el Título de:
Licenciado en Psicología

Presenta:

Irma Elodia Patiño Puebla

Directora:

Dra. Ma. Guadalupe González Lizárraga

Hermosillo, Sonora, México

Febrero 2017.

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

Índice

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE ESTUDIO	4
1.1 Factores de riesgo de la autoestima en niños en situación de vulnerabilidad	4
1.2 Vulnerabilidad social	5
1.3 Justificación y planteamiento del problema	7
CAPÍTULOS II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	10
2.1 Aportaciones al concepto	10
2.2 Construcción de la autoestima en los niños	11
2.3 Promoción de la autoestima en la familia	12
2.4 El niño y la autoestima en la escuela	13
2.5 Objetivo general	19
2.6 Objetivos específicos	19
CAPITULO III. METODOLOGÍA	21
3.1 Características de la población bajo estudio	21
3.2 Instrumentos y procedimiento de evaluación	21
3.3 Tiempo y forma de aplicación	24
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	25
4.1 Resultados de los test de autoestima de los niños	25
4.2 Datos sociodemográficos de las familias	26
4.3 Características de las familias	27
4.4 Resultados del APGAR familiar	29
4.5 Comparación de la autoestima de los niños y padres	30
4.6 Comparación de los tres instrumentos	31
DISCUSION Y CONCLUSIONES	33
BIBLIOGRAFÍA	37

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. PORCENTAJE TOTAL DE ALUMNOS DISTRIBUIDOS EN CADA TALLER	9
FIGURA 2. RESULTADOS DE AUTOESTIMA EN NIÑOS	25
FIGURA 3. AUTOESTIMA DE LA FAMILIA	29
FIGURA 4. COMPARATIVO: TIPO DE FAMILIA VS AUTOESTIMA DE NIÑOS	31
FIGURA 5. COMPARACION DE AUTOESTIMA DE ALUMNO, PADRES Y RELACION FUNCIONALES DE LA FAMILIA	32

INDICE DE TABLAS

	Pg
TABLA 1. CRITERIOS DE CALIFICACION DE FAMILIAS	23
TABLA 2. CALIFICACION DE FAMILIAS POR CATEGORIA DEFINIDA	28
TABLA 3. RESULTADOS DE APGAR POR CADA INTEGRANTE DE LA FAMILIA	29
TABLA 4. RELACIONES DE AUTOESTIMA ENTRE PADRES E HIJOS	30

Anexos - instrumentos utilizados

A – Test de autoestima Rosenberg

B – Test Battle- version Morales

C – Apgar familiar

D - Cuestionario para padres

E - Autorización para padres

INTRODUCCIÓN

Se entiende que la autoestima es un constructo que hace referencia a la valoración positiva que se tiene de uno mismo, encierra sentimientos en forma de expresiones, emociones y afectos, derivados de comportamientos desarrollados a lo largo de la vida de las personas en algunos momentos determinados y expresados en contextos y situaciones particulares.

Se trata de un concepto subjetivo difícil de entender que se encuentra en todos los actos de la existencia humana y que están marcados por el nivel de autoestima que se logra desarrollar, manifestado en conductas, apreciaciones, postura corporal y/o actitudes desplegadas hacia los otros. Muñoz (2011) la define como la valoración y el conocimiento que cada persona tiene de sí mismo, así como el sentido de responsabilidad personal que se le imprime a las cosas que hace, el desarrollo de su relación con él mismo y con lo demás, la importancia de esta noción radica en la afectación de la manera de ser y de comportarnos sobre y hacia los demás. De acuerdo a tal autor y a partir de investigaciones hechas en los últimos años, se sostiene que es más probable la adaptación de la autoestima de los hijos si en su entorno familiar (padres o sustitutos mantienen autoestima alta) se les enseñan a responder y enfrentarse a las adversidades que la vida les va ofreciendo, con una actitud positiva hacia ellos mismos y sus capacidades.

En el Capítulo I se describe tal problemática y se analiza los principales factores que afectan el desarrollo de la autoestima en niños o en infantes, en situación de vulnerabilidad y/o desventaja social, como los principales problemas que enfrentan tales personas. Se revisa la ausencia de los padres o de alguno de ellos como un factor determinante en el desarrollo

de la autoestima en los hijos. Se observa como problemática de estudio la relación entre la desatención u omisión que sufren los niños como consecuencia de dejarlos con vecinos, hermanos o parientes, al salir sus padres a un empleo. Dichos factores son comunes en el lugar donde se ubica el presente estudio en las colonias en donde están localizados los Centros de Desarrollo Humano (CEDHUM).

En el Capítulo II se presenta el fundamento teórico y de referencia con aquellos conceptos que respaldan los instrumentos utilizados para evaluar la autoestima, se tomó la decisión de utilizar una batería de pruebas psicológicas que categorizan tres niveles de participación: los niños como principal sujeto de estudio, los padres-madres como sujeto correlacionado y la familia cercana o extensa como factor de afectación.

Es importante destacar que se han considerado como elementos importantes a los familiares y no solo el buen rendimiento de los infantes en la escuela (calificaciones). Desde la perspectiva de este estudio, es necesario observar y describir la manera en la que socializan los sujetos para determinar porque un niño está manejado niveles de autoestima adaptativos y variantes.

La asociación entre la familia e infante es, entre otros, uno de los conceptos resaltados por el trabajo de Schmill (2010) para la metodología de trabajo. En este sentido, la presente tesis pretende explorar esta influencia a partir de los objetivos planteados.

En el Capítulo III de metodología, se describen las características de los CEDHUM con la población en estudio, las características de los padres-familia y la descripción de los instrumentos utilizados.

En el Capítulo IV se encuentran los resultados obtenidos en la aplicación de los tres instrumentos: el test de autoestima de los niños, datos sociodemográficos de las familias, características a partir de los resultados Apgar familiar y la comparación de la autoestima de los niños con los padres y las conclusiones del estudio.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE ESTUDIO

Problemática asociada al fomento o disminución de la autoestima. De acuerdo con Álvarez, Sandoval y Velásquez, (2007), la autoestima está fuertemente potenciada por los sentimientos de satisfacción que los sujetos experimentan a nivel personal, dentro de la familia y es considerada como la causa de comportamientos y actitudes constructivas en los individuos. Esto quiere decir que si un padre mantiene autoestima alta y percibe positivamente las actividades que desarrolla, podrá transmitir este tipo de valoración a sus hijos de diversas formas. Del mismo modo, una persona con buena autoestima podrá alcanzar resultados satisfactorios para él y su familia de manera más fácil y expedita.

1.1. Factores de riesgo de la autoestima en niños en situación de vulnerabilidad

Entre los factores de riesgo más recurrentes, entendidos o colocados como situaciones o eventos presentes en el ambiente de los sujetos, y de acuerdo a la bibliografía especializada se encuentran los siguientes:

- a. El ambiente familiar inadecuado cuando existe la disfunción familiar o de los rasgos de la dinámica familiar.
- b. Ausencia o falta de claridad en las reglas y/o roles familiares y sentimientos de pertenencia al grupo familiar, cuando la estructura familiar cambia frecuentemente de cabeza directiva.
- c. Bajos nivel escolar, cultural y económico; sobre ellos hay que decir que son considerados factores protectores del desarrollo y la salud, por ende, un déficit en ellos puede impedir un enfrentamiento adecuado a las situaciones de conflicto.

1.2 Vulnerabilidad social

En la autoestima intervienen situaciones sociales como las adicciones o violencia, transformando parte del ambiente familiar que afecta la forma de comportarse del niño y desencadenando factores de riesgo que impactan en su desempeño escolar y provocan trastornos en las emociones.

Para combatir a la pobreza y vulnerabilidad en sus múltiples dimensiones, algunos sistemas sociales ya se han planteados como Objetivos a las políticas de Desarrollo del Milenio (ODM- N.U. 2015), cuya pretensión es impulsar estrategias sociales para reducir los índices de pobreza extrema y disminuir con esto los factores que contribuyen a la vulnerabilidad emocional de las personas. La pobreza es considerada como un factor que influye en el desarrollo de un país y atenta en contra de las situaciones de bienestar para el desarrollo de los integrantes de la familia en su hogar; dependiendo de la presencia de dicha condición, se reducen o aumentan las posibilidades de la autoestima, al recibir educación, empleo y mejores condiciones y calidad de vida. A su vez, las consecuencias negativas o positivas en el futuro económico de las familias y personas dependen de la satisfacción de tales factores para su desarrollo psicológico y su autoestima.

Así, el binomio pobreza y falta de educación, orillan a las personas hacia situaciones de vulnerabilidad. Aspectos que combinados deben entenderse como eventos que merman e inhiben la capacidad de las personas para enfrentar riesgos (N.U., 2015), se suma además la presencia de variables que afectan a la problemática como son, las diferencias marcadas por rangos de edad diferencial entre los conyugues, la inconsistencia en la presencia del jefe del hogar, la estructura de la familia dependiente de un conyugue solo, el tamaño creciente de la

familia y además de la presencia de menores o de ancianos de manera simultánea en un nivel de dependencia sin cuidadores específicos.

En México es cada vez más común la presencia de mujeres solas o con un marido sustituto, que funjan como figura de autoridad, en donde uno de cada cuatro hogares está dirigido por una mujer. Las mujeres además sobrellevan una carga de trabajo extra por la ausencia de la pareja masculina lo cual es un factor negativo para ellas pues, el no tener el apoyo de un jefe de familia lleva a pérdidas de relaciones familiares y sociales. En lo referente a la edad el rango entre los jefes y jefas de familia se encuentra entre 30 y 64 años (72%), la edad promedio de las mujeres es seis años mayor que la de los hombres (52 y 46 años respectivamente). Otras características de las mujeres mexicanas como jefas de hogar son que casi 25% son mayores de 65 años, un (63.5%) son separadas, divorciadas o viudas, y solo el 18% son unidas o casada, mientras que el 18.4% son solteras.

Las diferentes formas en que se compone la familia y los hogares ampliados o compuestos son estrategias de supervivencia en estratos populares, mediante estas conformaciones se resuelven problemas entre diferentes generaciones de los miembros del hogar, como la atención a los gastos de vivienda, alimentación, cuidado de los niños, enfermos y ancianos (Sales, 2012).

De acuerdo con Rojas (2012), otra condición que pudiera afectar a la calidad de vida es el espacio habitacional que ocupan las familias, esto es, el tamaño de la vivienda y el material de construcción para ser habitada y ocupada por los miembros de cada familia ya que en ocasiones y al no contar con privacidad suficiente o hacinamiento representan un factor de vulnerabilidad familiar y social.

Con las consideraciones anteriores, en octubre de 2013, surge una ley *Psicólogos en las escuelas*, iniciativa del diputado Vernon Pérez-Rubio Artee, que nace de inquietud por atender la problemática detectada haciendo partícipes a los egresados de la licenciatura de Psicología de la Universidad de Sonora, con el objetivo de lograr un desarrollo humano integral en el sistema educativo. Así mismo el otorgar asistencia psicológica a la estructura familiar y, sobretodo, a las familias vulnerables, lo que permite que al menos exista un profesional de la psicología en cada escuela de Hermosillo. El proyecto *Psicólogos en las escuelas* se encuentra operando bajo el respaldo de la ley, al amparo del artículo 17 de la *Constitución de Sonora*. Dicho apartado legal fue reformado con la finalidad de coadyuvar en la problemática de vulnerabilidad y factores de riesgo que está enfrentando la educación de nivel básico.

La inserción del programa de psicológico deberá contribuir a disminuir problemas como la delincuencia y la violencia presente, así también, trabajar con el ambiente familiar que desencadenan baja autoestima, desempeño y rendimiento escolar bajo; previniendo factores de riesgo asociados a trastornos emocionales. Los centros ofrecen opciones informativas que pretenden resolver problemas de las familias y así obtener mayor calidad en sus interacciones.

1.3 Justificación y planteamiento del problema

Los CEDHUM son proyectos piloto derivados de esta iniciativa, que se instrumentaron ofreciendo servicios de asesoría psicológica a la escuela *Ejercito mexicano*, turno matutino en la Colonia Altares; *Prof. Leonel Sosa*, turno vespertino, en la misma colonia y a la escuela *Prof. Francisco Romo Mendoza*, turno matutino, de la Colonia Jacinto López. Estos centros educativos pertenecen a la Secretaría de Educación y Cultura (SEC) y ofrecen instrucción de

nivel escolar básico en la escuela primaria del sector público en la ciudad de Hermosillo Sonora.

Se consideró importante elaborar una valoración del contexto social en donde se encuentran ubicadas estas escuelas. Se concluyó que los niños educados en estos centros escolares ingresaron en condiciones de vulnerabilidad social, ya que sus familias carecen de recursos suficientes para su manutención y generalmente los integrantes trabajan en empleos informales, además los niños se quedan bajo el cargo de algún vecino, familiar cercano, abuelos tíos o hermanos y como consecuencia la organización de la familia se ve afectada por la ausencia de los padres en casa.

En estos Centros se ofrece apoyo psicológico a los profesores y padres de familia para intervenir en las problemáticas detectadas en los niños ya sea de índole académico-psicológico. En el Informe "Evaluación acción del CEDHUM", llevado a cabo en junio del 2014, se reportó que, durante el tiempo de operación de estos Centros, atendieron a un total de 136 alumnos, clasificados en tres categorías: académica, lenguaje, emocional (acoso escolar, timidez, autoagresiones, intentos de suicidio) y problemas intrafamiliares.

Para atenderlos se implementaron diversos talleres, entre ellos el académico que tuvo la mayor población de alumnos con el 44% del total, siguiendo con un 35% de alumnos en el taller de autoestima y por último un 21% en el taller de lenguaje. A partir de ello y tomando como base esta categorización, los alumnos fueron entrevistados, evaluados, y canalizados

según sus necesidades en tres talleres: académico, de autoestima y de lenguaje. En el taller de autoestima se ofrecieron herramientas para hacer eficientes las interacciones de los niños durante la vida: se estableció como objetivo principal que los infantes desarrollen el

autoconocimiento, la aceptación, la valoración de sí mismo, el conocimiento y reconocimiento, expresión y efectos de las emociones (Figura 1).

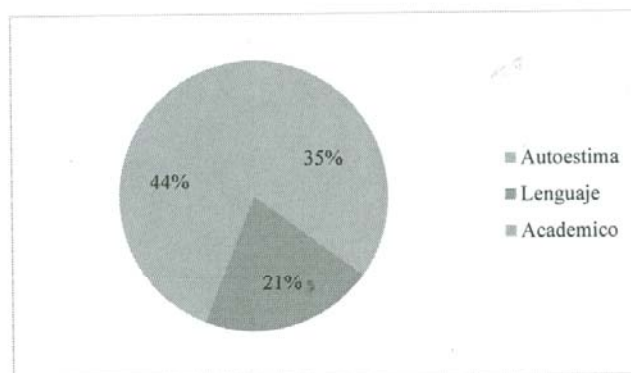


Figura 1. Porcentaje total de alumnos distribuidos en cada taller

Fuente: Informe Evaluación acción del Centro de Desarrollo Humano (Cedhum, 2014)

De manera recurrente se detectó la necesidad de incidir con los padres por ser estos los que rodean, de manera cotidiana, el ambiente e interacción afectiva del niño, y sobre todo porque las nivelaciones en matemáticas y lenguaje quedaron a cargo de los profesores.

Se espera que, si se logra aumentar la autoestima, esta se convertirá en un factor que facilitara procesos de mayor complejidad intelectual del aprendizaje escolar. La premisa sugiere que de acuerdo a los niveles de autoestima que se logren, se afrontarán las situaciones vivenciales con mayor éxito, las que, dicho sea de paso, de manera cotidiana enfrentan y en ocasiones no saben cómo resolver.

En síntesis, con el fin de ofrecer un sustento a esta problemática se planteó la necesidad de evaluar la autoestima de niños, padres y familias de aquellos que se encuentran con mayores problemas en los CEDHUM para hacer una intervención por medio de un programa acorde a las necesidades de estos niños y sus familias.

CAPÍTULOS II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

El presente capítulo contiene los conceptos que se han abordado en la construcción del tema de estudio, el principal de ellos fue la autoestima, esto es, como se desarrolla tanto de forma individual, así como en la familia y en la escuela. Se revisan algunas teorías y autores que han aportado conocimiento en el bagaje teórico de la definición del concepto, así como los elementos que la componen. Constituyen también parte de este capítulo el objetivo general y los específicos.

2.1 Aportaciones al concepto

De manera habitual, la autoestima ha sido entendida como una experiencia individual, que reside en el núcleo de nuestro ser, en cada una de las personas. Dentro de la psicología se conceptualiza como el 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. La importancia de la autoestima estriba en la afectación tanto a nuestra conformación individual como al sentido de nuestra valía personal. En ese sentido, puede afectar la manera de estar, de actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás (Branden, 2009). Harter (1999) la define como una autoevaluación global del valor de uno mismo, y es estudiado como un constructo de orden superior a la autopercepción de dominios específicos. Rosenberg (1965), comprende a la autoestima como una serie de actitudes originadas por aspectos sociales y culturales.

Un constructo o concepto aledaño al de autoestima es el de autoconcepto o autopercepción, la que ha sido conceptualizada como las características que conciben al ser,

la forma de ver la vida, las características personales. Para autores como Burns (1979) el autoconcepto consiste en el conjunto de opiniones e ideas que cada individuo tiene sobre sí mismo. En términos actitudinales Burns lo entiende como un componente cognitivo, es decir, el conjunto de percepciones, ideas u opiniones que el individuo tiene de sí mismo, objetivas o subjetivas, lo que le permitirá describirse.

2.2 Construcción de la autoestima en los niños

La forma de sentirse de las personas con respecto a ellos mismos influye en la manera de proceder en todos los aspectos de la experiencia, desde su proceder como niño y/o adultos y las posibilidades de progresar en la vida. La autoestima es un aspecto esencial para comprenderse y comprender a los demás de acuerdo a Branden (2009).

En el mismo orden de ideas, este autor (Branden op cit) menciona que la autoestima está relacionada con el bienestar, muchos problemas como depresión, trastornos de conducta, de aprendizaje, alcoholismo, drogadicción, trastornos de alimentación, bajo rendimiento laboral, maltrato conyugal, abuso físico o sexual a los menores, pasividad y el suicidio están muy asociados y vinculados a una baja o defectuosa autoestima.

De esta forma se puede afirmar que el nivel de autoestima de las personas se relaciona con la percepción de sí mismo comparada con los valores personales; los cuales se desarrollan a través de procesos de socialización. Si la distancia entre el sí mismo ideal y el sí mismo real es pequeña, la autoestima es mayor, a su vez, si la distancia entre ambos es mayor, la autoestima será menor, aun si los demás observan a una persona positiva.

Las definiciones de autoestima concluyen que su origen es social: ninguna persona nace con alta o baja autoestima, ésta se adquiere en la interacción social con las personas más significativas en sus vidas tales como padres, amigos, profesores y el entorno familiar; su

tiempo de conformación es principalmente durante la infancia y la adolescencia permaneciendo a lo largo de la vida en la convivencia con los demás y mediante las valoraciones positivas o negativas de las conductas.

Ahora bien, con relación a la formación de la autoestima en los hijos, Schmill (2010) considera que no sólo es necesario que los padres conozcan si sus hijos van bien respecto a su rendimiento o las calificaciones en la escuela; él afirma que además es necesario analizar rasgos más específicos en los hijos como los valores. A este tipo de formación la llama educación del carácter e implica, entre otras cosas, el que sepan crear empatía, la efectividad con la cual se comunican, si son capaces de resolver conflictos, si están en contacto con los demás, que tengan significado de su vida, el desarrollo de sus talentos naturales, con ayuda de sus padres. El mismo autor afirma que no se necesita que el hijo sea exitoso a los ojos de todos, pero sí se sienta contento con la educación recibida, que en conjunto se alegre de ser cómo es y sea capaz de afrontar todas las dificultades de su vida.

2.3 Promoción de la autoestima en la familia

Las buenas relaciones entre padres e hijos facilitan el mantenimiento de las mismas y que los hijos se mantengan exigentes y esforzados con sus trabajos escolares (Bettelheim, 1989).

Bautista (2001) opina que no se debe llegar a la sobre-protección, sino que se debe observar la tolerancia de los hijos a la frustración, por ejemplo, si saben esperar su turno en las diferentes circunstancias de la vida, lo que implica en general, saber sobrellevar la ansiedad y desesperación al afrontar problemas diarios.

Las experiencias satisfactorias en los primeros años de vida dan estabilidad afectiva y una buena autoestima a la persona en donde la influencia del medio familiar, social y cultural son factores determinantes en el desarrollo de esta función. Para la formación de la autoestima son decisivas las experiencias de éxito y fracaso y la interacción con los adultos. La valoración personal se encuentra en el juicio de otros, principalmente en la proporcionada por las personas significativas para el niño, pues de ahí va surgir la percepción de sí mismo, de sus experiencias en el hogar y de la identificación con sus padres (Gumey, 1988).

De acuerdo a Haeussler y Milicic (1998), existen variables que influyen en el desarrollo de la autoestima y surgen en el hogar. Como el clima emocional que exista en el hogar, las expresiones de afecto, la apertura para pasar momentos agradables, la forma en que se trate y guie al niño para tener una influencia decisiva en la estabilidad emocional futura. Para muchos educar es corregir, y quizás por esto los padres son más críticos que propositivos o estimulantes con sus hijos, idea venida del estilo educativo que los padres adopten. Es en el seno de la familia se define la autoestima de los niños: estos van entendiendo cómo aceptarse, quererse a sí mismos y reconocer si su opinión es o no valorada. Por tanto, los comportamientos y actitudes aprendidas serán extrapolados hacia los demás contextos sociales, así como, permitirán que el niño defienda sus derechos y sus ideas asertivamente sabiendo que son valiosos.

2.4 El niño y la autoestima en la escuela

Como se ha planteado, para un buen desarrollo del niño en su etapa escolar es importante la manera en que se formen aspectos de tipo emocional, físicos e intelectual, como es la autoestima en la familia, donde juega un papel importante como primera red de apoyo

en el desempeño de estas áreas; mientras que la escuela viene a reafirmar lo aprendido en casa y se constituye como una segunda red.

La autoestima es una evaluación de los rasgos, de las capacidades y características. Meece, (2000) plantea que existen tres aspectos que influyen en la formación de la autoestima del niño a través del carácter:

- El primero de estos elementos es el aspecto físico, que determina la seguridad que va adquiriendo el niño a partir de aspectos como una buena alimentación; por ejemplo, si este se asocia a la obesidad o la desnutrición, el niño formará también una determinada forma de concebirse, reflejando así los hábitos de una familia.
- El segundo componente es el aspecto emocional, fundamental en la forma que los padres e hijos se relacionan, los primeros influyen en los segundos, puesto que van moldeando los gestos, tipo de lenguaje, actitudes y acciones ante diversas situaciones. De esta interacción deriva la constitución de la familia que será el círculo más importante para los hijos.
- Como tercer elemento el autor señala el aspecto intelectual, basado en el desempeño académico que el niño obtiene en la escuela y reflejado generalmente en las calificaciones que este logra. Álvarez, Sandoval y Velásquez (2007) realizaron una revisión de las investigaciones acerca de la relación positiva entre autoestima y relaciones familiares de apoyo. Específicamente, basaron sus resultados en la observación del apoyo que una madre brinda a su hijo. Los autores reportaron que esta relación ha sido predictor de éxito académico, mientras que, caso contrario, niños criados en familias que les brindan poco

apoyo tienen problemas con sus compañeros y profesores (citados en Alvarez y cols, 2007). La misma investigación sostiene que en el ambiente escolar se dan los intercambios de experiencias y opiniones entre los alumnos que desencadenan una autoestima alta o baja; ahí influyen la valoración de los profesores acerca de las destrezas o habilidades que tienen los alumnos para aprender (Alvarez, op cit).

Haeussler y Milicia (1994, en Alvarez, op cit) mencionan que existe una relación entre un nivel positivo de autoestima y un concepto académico adecuado de sí mismo. Un estudiante que maneja un buen nivel de autoestima en estos ámbitos se caracteriza por:

- Orientarse hacia el logro de las tareas planteadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Tener una baja ansiedad frente a los desafíos.
- Mantener la probabilidad de éxito a pesar de los problemas.
- Obtener un alto rendimiento académico.

En cambio, de acuerdo a los mismos autores, un estudiante que posee una baja autoestima y un concepto académico desmejorado se ve incapaz de afrontar los desafíos escolares, es nervioso, sensible a las críticas y a las burlas, lo que provoca que se sienta rechazado y que los demás también lo aislen. Así mismo señalan que dentro de los ambientes poco apoyador se puede encontrar casos de violencia intrafamiliar, donde los niños desarrollan baja autoestima, convirtiéndolo en un potencial agresor de su propia familia.

En este sentido las acciones más importantes que deben llevar a cabo los padres para brindar apoyo a los hijos es escucharlos activamente cuando hablan, darles protagonismo en

las tomas de decisiones y fomentar su autonomía ofreciéndoles responsabilidades (Miguez, Redondo, Fabregat, 2012). Una alta autoestima en el área social, de acuerdo con Haeussler y Milicic (1998), es uno de los factores más decisivos para el éxito en la vida, saberse que uno es competente y valioso para los otros. Esta autovaloración involucra las emociones, los afectos, los valores y la conducta

Al respecto Papalia, Wendkos y Duskin (2004) sostienen que los niños que son socialmente reservados o aislados pueden preocuparse demasiado por su desempeño en situaciones sociales, pueden atribuir el rechazo a las deficiencias de su propia personalidad, la cual se consideran incapaces de cambiar y no prueban nuevas formas para obtener aprobación. En cambio, los niños con alta autoestima tienden a atribuir el fracaso a factores ajenos a ellos mismos o a la necesidad de esforzarse más.

La autoestima referida al ámbito escolar alude a la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y, específicamente, a la capacidad de rendir y ajustarse a las exigencias escolares, del mismo modo, a la autovaloración de las capacidades intelectuales, como sentirse inteligente, creativo, constante. La vinculación de autoestima y rendimiento académico se ha estudiado de diversas maneras, una de ellas es la comparación de estudiantes con alto y bajo rendimiento escolar, en estos estudios se encuentra que quienes tienen bajo rendimiento escolar tienen baja autoestima (Caso y Hernández, 2010).

Durante la niñez y la infancia es donde la percepción del valor de sí mismo como personas tiene una importancia relevante. Son estas etapas las que organizan las experiencias y guían los comportamientos (Swann, Chang-Schneider, y McClarty, 2007). Si la percepción

es saludable, puede funcionar como factor protector y promotor de la salud de la niñez (Mann, Hosman, Schalman, y de Vries, 2004).

Los elementos que componen la autoestima son importantes en la medida que cumplen roles protectores, esto es, si se cuenta con una actitud positiva hacia la escuela y el estudio puede presentarse un desempeño favorable, tal como lo han demostrado autores como (Guay, Marsh y Boivin, 2003). De manera contraria si se tiene una autoestima negativa o baja, más probablemente en el tiempo se desencadenarán comportamientos antisociales y delincuencia. Por ello es importante una detección oportuna de la autoestima en la niñez (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt & Caspi, 2005)

Como se puede observar, el estudio de la autoestima en las familias se convierte en un elemento crucial para el establecimiento de relaciones positivas entre los miembros que las componen. Evaluarlas, por tanto, se convierte en un proceso fundamental. La autoestima se puede definir como la capacidad aprendida para amarse así misma mediante sentimientos de autovalía, tales como la libertad, la felicidad.

Battle 1981 (citado en Morales, 1998) afirma que la autoestima es resultado de factores relacionados con buenos desempeños académicos, social e individual de la persona, si se establece una autoestima positiva, será determinante para su capacidad de logro y su estado general de ánimo. De aquí se deduce un supuesto teórico fundamental que: al mejorar la autoestima, se mejora el nivel de competencia social del individuo.

En tanto Rosenberg (1965) afirma que si se examinan variables en la familia o la escuela que proporcionen un conjunto de características, que reflejen la experiencia y que interpretan activamente a los individuos que se relacionan con la autoestima, esta se convierte

en una característica del adulto, por lo cual se vincula al aprendizaje implícito con las experiencias de vida del individuo. Este autor desarrolla un instrumento evaluador de la autoestima de que de manera global mide la consideración positiva o negativa de uno mismo. El instrumento parte de la definición de que la autoestima es la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí mismo como objeto (Branden, 2009)

Suárez y Alcalá (2014) proponen que, para poder detectar familias con problemas de conflictos o disfunciones familiares de manera rápida y ambulatoria en un momento determinado, es posible utilizar el instrumento denominado Apgar familiar, dicho instrumento fue desarrollado por Gabriel Smilkstein (1978), en el cual se registran las percepciones de los miembros de una familia en el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños. De esta manera identifica y delimita en qué medida la familia cumple con sus funciones básicas e indica el modo de fluctuación en las interacciones de sus miembros. Mediante él se describen como funciones básicas de la familia: adaptación, participación, gradiente de recursos personal, afecto y recursos; ya sea en una modalidad funcional que promueve un desarrollo integral de sus miembros o una modalidad inadecuada que desencadena familias disfuncionales, con miembros propensos a factores de riesgos diversos.

A continuación, se define a cada uno:

- Adaptación: Capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.
- Participación o cooperación: Implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

- Gradiente de recursos: Desarrollo de la maduración física y emocional que alcanzan los componentes de una familia, gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- Afectividad: Relación de cariño-amor que existe entre los miembros de la familia.
- Recursos o capacidad resolutive: Compromiso para dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir ingresos y espacios.

En este estudio se retoman dos instrumentos con el fin de evaluar test de autoestima Battle (versión Morales, 1998), esto son el de Morales (1998) y el de Rosenberg (1965), todo lo anterior expresado en los siguientes objetivos:

2.5 Objetivo General

Se pretende evaluar los niveles de autoestima en escolares de nivel primaria y el de sus padres, con el fin de valorar la correspondencia entre los valores obtenidos por los niños, en contraste con los valores observados en los instrumentos aplicados a los padres.

2.6 Objetivos específicos

- Evaluar la autoestima en los niños que asisten a los CEDHUM, a través del test de Morales (1998), que usa preguntas individuales de autopercepción de los niños para medir la autoestima.
- Evaluar los niveles que propone en su prueba Virginia Apgar, familiar (1978) mediante la aplicación del cuestionario para detectar la existencia de alguna forma de disfunción familiar, esto según la percepción de los padres.

- Evaluar la autoestima relacionada entre el padre y la madre de los niños sujetos a observación con el Test de Rosenberg (1965) con el fin de contar con un marco de comparación con la autoestima de los hijos.

Una vez evaluados los niños y las familias con estos tres instrumentos se contrastarán los resultados obtenidos con el fin de observar si existe relación entre los diversos niveles de autoestima (niños-padres-familia).

CAPITULO III. METODOLOGÍA

El presente trabajo fue realizado con la población de niños que se encontraban asistiendo a los Centros de Desarrollo Humano (CEDHUM) ubicados en las siguientes escuelas: *Ejercito mexicano* en la Colonia Altares, turno matutino; *Prof. Leonel Sosa* en la misma colonia, turno vespertino y el Centro ubicado en la escuela *Prof. Francisco Romo Mendoza*, turno matutino, en la Colonia Jacinto López. Estas escuelas pertenecen a la Secretaria de Educación y Cultura (SEC) de instrucción de nivel primara del sector público en la ciudad de Hermosillo. Se trabajó con los padres de niños remitidos por diversos problemas de comportamiento que se encontraban bajo terapia por las psicólogas.

3.1 Características de la población bajo estudio

Se contó con una población infantil de 25 niños, 11 del sexo masculino y 14 del sexo femenino, en un rango de edad de entre 6 y 12 años. Adicionalmente se evaluó a los padres de los menores, 30 adultos de entre 25 y 58 años, de los cuales 11 son hombres y 19 mujeres. Se incluyó a una persona del sexo masculino que reporto ser el abuelo de uno de los menores.

3.2 Instrumentos y procedimiento de evaluación

Para recabar la información diversa se aplicaron tres instrumentos:

- A) A los padres se les aplico un cuestionario de autoestima conocido como Escala Rosenberg. Este instrumento tiene la finalidad de explorar la autoestima personal entendiéndola como los sentimientos de valor y de respeto a sí mismos. La escala consta de 10 ítems, cinco con frases positivas y cinco con frases negativas. Se mide control del consentimiento auto administrado. Las cinco primeras preguntas se califican del 4 al 1. En las preguntas del 6 al 10, se califican de 1 a 4 puntos. Las

propiedades psicométricas del instrumento fueron traducidas y validadas al castellano por (Atienza, Pons, Balaguer y García, 2000). La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0.76 y 0.87. La fiabilidad es de 0.80.

Los resultados que pueden obtenerse de esta escala son: autoestima elevada, considerada como autoestima normal; la obtienen quienes logran de 30 a 40 puntos. Autoestima media, indicador de que no se presenta problemas de autoestima grave, pero es conveniente mejorarla; el valor se obtiene con puntajes de 26 a 29. Menos de 26 puntos es indicador de autoestima baja significa que existen problemas asociados al concepto.

- B) Los niños fueron evaluados con el test de autoestima Battle (versión Morales, 1998), el que consta de 27 reactivos para evaluar las siguientes áreas: *Autoevaluación* con once reactivos, *Relaciones y Competencia*, *Trabajo escolar*, *Relaciones con los padres* y *Mentiras*, cada una evaluada con cuatro reactivos. Las respuestas de los reactivos eran de opciones dicotómicas de SI-NO. Cada una de las preguntas expresaban la manera en que el niño manifiesta su estado emocional, se daba puntuación de 1 a la expresión de actitudes positivas y 0 a las actitudes negativas.
- C) Los miembros de la familia fueron evaluados con la escala Apgar Familiar. Este instrumento muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar en forma global, en las áreas de *Adaptación*, *Vida en común*, *Crecimiento*, *Afecto* y *Resolución*. El instrumento consta de cinco preguntas con tres posibilidades de respuestas: Casi siempre (dos puntos), Algunas veces (un punto), Casi Nunca (cero puntos). Las puntuaciones obtenidas se suman. Un puntaje de 7 a 10 sugiere una familia muy funcional, un puntaje de 4 a 6 una familia moderadamente disfuncional. Un puntaje de 0 a 3 sugiere una familia con

grave disfunción. Se define como familia las personas que viven en el hogar, si la persona vive sola, es considerada su familia allegados con quienes tenga actualmente relaciones emocionales muy estrechas.

D) De manera adicional se aplicó un cuestionario de diez preguntas a los padres, para darle identidad a cada familia como funcional o disfuncional, para lo que se definieron criterios de medición y donde se obtenía información calificada de quiénes eran los miembros de la familia y las relaciones entre cada uno de ellos. También se les pedía detectar a la(s) persona(s) encargada(s) del cuidado del niño, el orden de nacimiento del niño, número de matrimonio de la pareja y en caso de hijos, si convivían entre sí, para lo cual se definieron criterios para calificar a las familias y que se enuncian en la siguiente tabla 1.

Tabla 1. Criterios de calificación de familias

Edad	Género y orden	Cuidadores	Relación con el niño	Habitantes del hogar	Composición en el matrimonio
1. Padre y madre con diferencia de más de 5 años	Niño es el mayor de la familia numerosa	Que sea alguien no consanguíneo	Que sea alguien no consanguíneo	No familiar	2º matrimonio de ambos con hijos de ellos en casa
2. Padre o madre sean mayor de 20 años o menos que los hijos	El niño es el menor de la familia	Que el cuidador sea el abuelo	Que sea el abuelo	Familia extensa	2º matrimonio de uno de ellos, con hijos
3. Si el Padre mayor que madre al menos 5 años.	No tengan más de 2 hijos.	Que el cuidador sea la madre o padre	Relación consanguínea con el niño	Familia nuclear	Único matrimonio, con hijos

Se trabajó con material como lápices y borradores para la correcta aplicación de los instrumentos. Para la resolución del ejercicio se solicitó una autorización de los padres firmada, del mismo modo que se les explicó el proyecto en el que participaban; una vez enterados, el cuestionario también sirvió como guía de entrevista.

3.3 Tiempo y forma de aplicación

Respecto a las condiciones físicas del espacio, CEDHUM en una habitación con una adecuada iluminación, de cuatro por 2 1/5mts a una temperatura aproximada de 30° centígrados. En lo concerniente al tiempo, la aplicación del instrumento psicológico a los adultos se realizó en 8 sesiones grupales de una hora cada una, por tratarse de tres escuelas en las cuales los horarios no coincidían. En relación a la aplicación de los instrumentos a los menores se realizó de manera individual a cada uno de ellos.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Los resultados han sido organizados para su presentación de la siguiente manera. En la primera sección, se presentan los datos sociodemográficos de los cuestionarios, seguido de las características de las familias derivadas de los resultados de Apgar familiar, en donde se ve como están constituidas las familias y a qué tipo de familia corresponden. Después se describe la evaluación de autoestima, así como los resultados de Apgar familiar. Finalmente se hace una comparación de los tres instrumentos: test autoestima en niños, test autoestima en padres y Apgar familiar.

4.1 Resultados de los test de autoestima de los niños

En términos generales, los puntajes se distribuyen entre 9 y 21 en donde la media es de 16 (D. S.=3.1), esto es, de los 25 niños evaluados se encontró que 55 % (12) de los tienen baja autoestima y 45% (10) de los niños obtuvieron autoestima alta (ver figura 2).

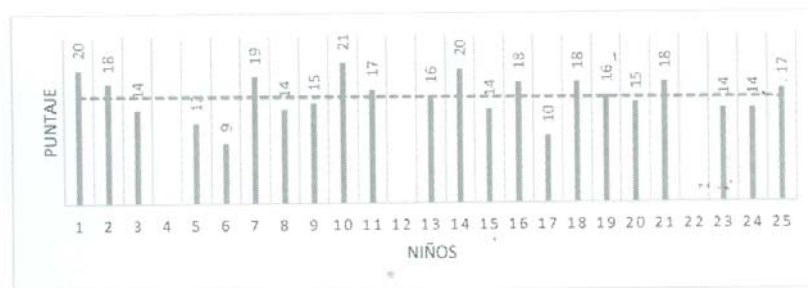


Figura 2 – Resultados de autoestima en niños

Si observamos estos puntajes en relación con los logrados en el Apgar familiar, encontramos dentro la modalidad *Familia muy funcional* a 36% (8) de los hijos con una alta autoestima y 36% (8) con una autoestima baja. En *Familia moderadamente funcional* un 4%

(1) hijo con autoestima baja, mientras que 14% (3) son niños con autoestima alta. La categoría de disfunción familiar moderada se presenta en 4% (1) niño con autoestima baja.

4.2 Datos sociodemográficos de las familias

Con relación a la edad de los padres que fueron entrevistados se obtuvo una media de 34 años, lo cual muestra que los padres son jóvenes en su mayoría. De este grupo, 22 de los padres son los cuidadores de los menores, esto indica que un porcentaje alto está a cargo directo de los niños.

Respecto a la relación que se tiene con los niños, acudieron cinco parejas, 15 madres solas, dos padres y un abuelo. Un total del 72% asistió de manera individual.

En lo que refiere al lugar de orden del nacimiento del menor, la frecuencia que mayormente se presentó fue de primer orden, presentándose 10 niños mayores, en segundo orden de nacimiento la frecuencia fue de 8 niños, de tercer orden de nacimiento hubo 3 niños y el cuarto orden de nacimiento se repitió dos veces (2 niños). Por último, hubo un caso de séptimo orden de nacimiento con 1 niña, mientras que una familia no informó.

Del total de los menores entrevistados el 50% viven en casa de los padres. De la relación de los matrimonios de los padres 56% dijo ser el primer matrimonio de la mamá, 16% primer matrimonio del papá; 27% de las mamas está en su segundo matrimonio, mientras que el 1% de los padres está en segundas nupcias.

Se les pregunto a los padres si tienen hijos fuera del matrimonio actual, la respuesta fue afirmativa en un 18% con 4 padres. La última pregunta de este cuestionario hace referencia a si los hijos de matrimonios anteriores vivían actualmente con ellos, a lo que solo el 1% contestó afirmativamente.

4.3 Características de las familias

Respecto a tipo de familias se encontraron trece del tipo nuclear, compuesta por padre, madre e hijos fruto de la pareja en convivencia diaria. De este tipo de familias siete niños pertenecen al sexo masculino y cinco al sexo femenino. En el test de Apgar, siete familias resultaron muy funcionales; dos moderadamente funcionales, una moderadamente disfuncional y una familia con grave disfunción.

En el tipo de familia extensa además de los miembros citados en el tipo anterior, conviven otros miembros de generaciones anteriores, como por ejemplo los abuelos. Esta situación es presente en tres casos, uno femenino y dos masculinos. Aquí los resultados Apgar fueron dos familias funcionales y una moderadamente funcional.

En las familias monoparentales o las que solamente se cuenta con la presencia de uno de los padres, (ya sea por divorcio, viudez, abandono o decisión personal), se ubicaron tres casos masculinos y uno femenino, ambos vivían con la mamá por separación del padre; uno femenino vivía con su papá y hermanos por causa de que la madre trabaja fuera de la ciudad. Resultados Apgar obtenidos: dos familias muy funcionales y uno funcional.

En familias fruto de un proceso de separación de la pareja en la cual los hijos mantienen contacto con ambos progenitores, pero no existe una convivencia compartida, se encontraron tres casos femeninos. En este rubro de familias los resultados Apgar que se obtuvieron fueron dos familias funcionales y una familia muy funcional.

Es un tipo de familia que se da cuando los abuelos se hacen cargo de los nietos asumiendo el rol de padres denominada familia tipo abuelos acogedores, que generalmente se produce por causas forzosas o negativas, como fallecimiento de los progenitores, ausencia

o dificultades para asumir la responsabilidad de la paternidad. Según los resultados, se dio un caso masculino por fallecimiento de la mamá con un Apgar familiar de moderadamente funcional.

Tabla 2. Calificación de familia, por categorías definidas en tabla 1

NIÑO	EDAD	GENERO	CUIDADOR	RELACION	QUIENES	MATRIMON	CALIFICACION
1	3	2	3	3	3	3	17= 94%
2	1	3	3	3	3	2	15=83%
3	2	3	3	3	3	3	17=94%
4	3	3	3	3	3	3	18=100%
5	3	1	3	3	3	3	16=88%
6	3	2	3	3	3	3	17=94%
7	3	1	3	3	3	3	16=88%
8	3	3	3	3	3	1	16=88%
9	3	1	2	3	2	3	14=77%
10	3	1	3	3	3	1	14=77%
11	2	3	2	3	3	2	15=83%
12	3	3	2	3	3	3	17=94%
13	0	0	0	0	0	0	0=0
14	3	1	3	3	2	3	15=83%
15	3	3	3	3	3	3	18=100%
16	3	3	2	3	3	3	17=94%
17	2	3	2	3	3	3	16=88%
18	3	1	3	3	3	2	15=83%
19	3	1	3	3	3	2	15=83%
20	3	1	3	3	3	3	16=88%
21	3	1	3	3	3	2	15=83%
22	2	1	3	3	3	1	13=72%
23	3	1	3	3	3	1	14=77%
24	2	1	3	3	3	3	15=83%
25	2	3	3	3	3	3	17=94%

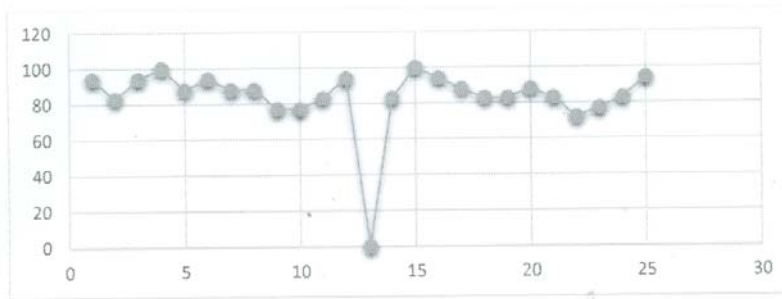


Figura 3. Autoestima de la familia

4.4 Resultados del APGAR familiar

El nivel de funcionamiento familiar de las 25 familias se representa en la fig. 3 en donde se puede observar que no existe coincidencia entre la autoestima de los niños y sus padres, debido a que 16 madres tuvieron puntajes de muy funcional, contra el resultado de 10 padres. Es importante aclarar que en solo algunos casos respondieron ambos padres, ya que el instrumento se aplicó al tutor que vive con el niño, o bien a quien asistía regularmente a la terapia con los niños.

Tabla. 3 - Resultados de APGAR por cada integrante de la familia

Participante	Muy funcional	Moderadamente funcional	Grave disfunción	Moderada disfunción
Papa	10	1	1	2
Mama	16	3		1

Como se puede observar en más de un 72% (18) los padres de familia tienen buena funcionalidad familiar. Sin embargo, dentro de la correlación familiar el 16% (8) de las familias tiene una moderada funcionalidad familiar. Así mismo vemos que el 4% (2) de las familias presenta grave disfunción familiar y un 12% (4) reportan con moderada disfunción.

4.5 Comparación de la autoestima de los niños y padres

Según los resultados, en el caso de la autoestima de los menores, el 35% tiene correlación con la autoestima de los padres, es decir que la alta autoestima de los niños corresponde con una elevada autoestima de los padres. En este rubro están incluidos ocho niños. El 39% de los hijos obtuvieron resultados con autoestima baja y sus padres manifestaron elevada autoestima, siendo 9 niños de los que estamos hablando. El 13% de los niños dieron autoestima alta y sus padres una autoestima de media a baja, o sea 3 niños corresponden con este porcentaje. Hubo un niño con autoestima baja, su padre con autoestima baja, pero una madre con alta autoestima, dándonos un 4%; así mismo, un niño con alta autoestima, padre con baja autoestima y una madre con elevada autoestima que representa un 4% (ver tabla 4).

Tabla 4 - Relación de autoestima entre padres e hijos

Niño(a), calificación	Papá	Mamá	Resultado
1. Alta autoestima		Elevada	Corresponde
2. Alta autoestima	Media	Media	No corresponde
3. Baja autoestima		Elevada	No corresponde
4. Enfermo		Elevada	No corresponde
5. Baja autoestima	Elevada		No corresponde
6. Baja autoestima	Elevada	Elevada	No corresponde
7. Alta autoestima	Elevada	Media	Corresponde
8. Baja autoestima		Elevada	No corresponde
9. Baja autoestima		Elevada	No corresponde
10. Alta autoestima	Elevada	Elevada	Corresponde
11. Alta autoestima	Elevada		Corresponde
12. Enfermo	Elevada		
13. Alta autoestima	No asistieron	No asistieron	No corresponde
14. Alta autoestima	Media	Media	No corresponde
15. Baja autoestima	Elevada	Elevada	No corresponde
16. Alta autoestima	Baja	Media	No corresponde
17. Baja autoestima	Baja	Elevada	No corresponde
18. Alta autoestima	Baja	Elevada	No corresponde
19. Alta autoestima		Elevada	Corresponde
20. Baja autoestima		Elevada	No corresponde
21. Alta autoestima	Elevada	Elevada	Corresponde
22. Enfermo	Media		
23. Baja autoestima		Elevada	No corresponde
24. Baja autoestima		Elevada	No corresponde
25. Alta autoestima		Elevada	Corresponde

4.6 Comparación de los tres instrumentos

Son 28% (siete familias) en donde los hijos observan autoestima alta, padres con elevada autoestima y un Apgar familiar funcional. Mientras que un 40% (10 familias) hay hijos con una baja autoestima, padres con elevada autoestima y un Apgar familiar funcional. Los padres con autoestima media, un Apgar familiar funcional y un hijo con autoestima alta, son el 12%, tres familias. En un caso con ambos padres, uno de ellos obtiene la categoría de elevada autoestima y la otra autoestima media con un Apgar familiar moderadamente funcional e hijo con autoestima alta.

Esta familia es el 4%. Finalmente, padres con autoestima elevada, un Apgar familiar disfuncional e hijo con autoestima baja se detectó en un (4%), presentándose en 12% por razones de enfermedad la ausencia de datos.

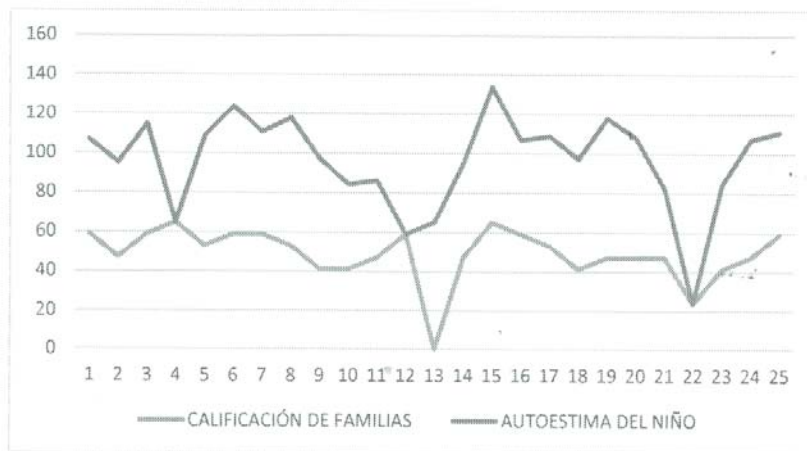


Figura 4. Comparativo: Tipo de familia vs autoestima de niños

El porcentaje de familias funcionales representa el 47% puede decirse que es casi la mitad de las familias y un mínimo mayor de niños presentan buena autoestima,

observándose que solo en 7 hogares existe una buena funcionalidad familiar y personas con alta autoestima.

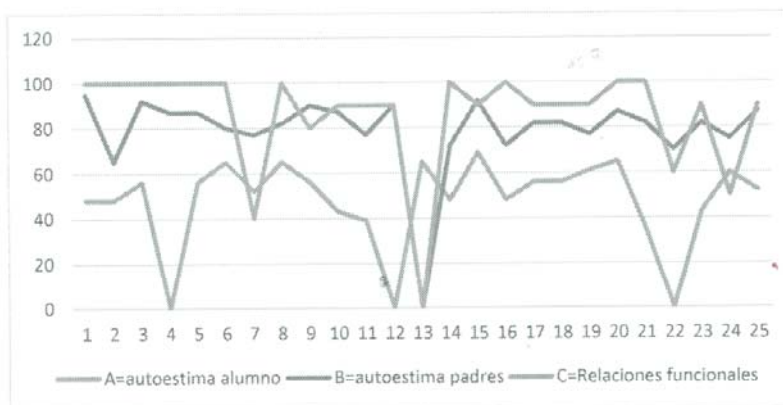


Figura 5. Comparación de autoestima de alumno, padres y relación funcional de la familia

Como se puede observar los porcentajes encontrados tanto de la autoestima del niño como la de sus padres y sus relaciones funcionales en sus hogares, en la mayoría de los casos son diferentes presentándose solo en un 28% donde los hijos tienen autoestima alta y una familia funcional.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

En psicología, el término de autoestima otorga diferentes acepciones como autoaceptación, autoajuste, autovaloración, autoestima, autoimagen; que otorga al término un significado positivo o negativo a lo que es sí mismo o del concepto *self*.

El estudio de la autoestima ha alcanzado una gran importancia social y educativa, las investigaciones hechas por Rosenberg (1965) y de Coopersmith (1959) relacionan a la baja autoestima con posteriores abusos de drogas, delincuencia, fracaso escolar en la familia o la adolescencia, muchos problemas sociales se derivan de una baja autoestima en las personas. Las investigaciones pedagógicas han argumentado que la autoestima es una pieza clave en los procesos de construcción personal, influyendo así en el aspecto académico, ya sea para su aumento o disminución del rendimiento. Por lo cual es un núcleo indispensable en el área educativa.

Es importante reconocer el hecho de que la autoestima a pesar de reunir un conjunto de características y actitudes de carácter interior de las personas, se manifiesta y desarrolla habitualmente dentro del contexto de su vida social, como la familia, la escuela, el trabajo, entre otros.

Los niños adquieren comportamientos y actitudes significativos en sus relaciones con los adultos, como son sus padres, abuelos (especialmente si viven con ellos), tías, tíos y cuidadores. De ese modo es que se va desarrollando su autoestima, por ejemplo, en la etapa

escolar ya tienen formada la imagen de sí mismos, imagen que puede alterarse por las experiencias vividas con sus profesores o compañeros de clase.

En este entorno la familia vista como institución social desempeña funciones específicas, dentro de ellas están las educativas y transmisión de valores que ayuden a enfrentar la vida y adquirir una formación integral como personas. Para su correcto desarrollo, se necesita no sólo la colaboración del padre y de la madre sino también de otros miembros de la familia extensa, por ejemplo, los abuelos. El afecto que se demuestra en la familia es con lo que inicia o bloquea la adquisición de un valor; sin embargo, las muestras de cariño son diferentes de acuerdo al miembro de la familia: los padres en la mayoría de los casos siempre muestran la afectividad a los hijos dentro de su papel educativo, para mantener el equilibrio entre la necesaria exigencia, forma y momento de expresar su amor. El papel de los abuelos es diferente, puesto que ellos ya educaron a sus hijos, esto les permite mantener con sus nietos relaciones afectivas más libres y abiertas.

Autoestima en Niños - Considerando los resultados obtenidos en la evaluación de la autoestima en los niños que conforman esta población, se confirma las diversas teorías que postulan al respecto (Haeussle y Milicia 1994, Branden 1995, Meece 2000, Caso y Hernández 2010). Es posible afirmar que una baja autoestima se encuentra relacionada a problemas de tipos escolar, desde conductuales hasta académicos.

Sin embargo, existe un porcentaje, nada despreciable, de niños que obtuvieron una alta autoestima, a pesar de haber sido reportados con problemas escolares de la misma índole que los anteriores. Lo que implica que se debe realizar una investigación de mayor profundidad para explicar estos casos. Hay que observar con más detenimiento cuáles son los factores que están favoreciendo a la autoestima de estos niños. Uno de ellos puede ser la

resiliencia o capacidad para superar y sobrelivir en las circunstancias de dolor emocional y situaciones adversas. Otro factor a observar es la personalidad de estos niños y sus componentes tales como el temperamento y el carácter que han formado.

Autoestima de los padres - Con base en los resultados obtenidos, podemos diferir que aún no se puede determinar si existe correspondencia significativa entre la autoestima de los padres en relación a la autoestima de los hijos, ya que padres con autoestima alta se presentan hijos con autoestima baja, así como se presentan padres con autoestima baja de hijos con autoestima alta, existen otras variables que se deben de considerar.

Es importante hacer énfasis en la poca participación de los padres al llamado de las personas que están contribuyendo a la formación de sus hijos, y aunque las familia como generadora de autoestima no siempre cumplen su función, sin embargo, se encontró niños que aun viviendo en situaciones adversas logran tener una alta autoestima, observándose que no existe relación entre la autoestima de los hijos con la de los padres, así como también que las familias están compuestas por varias generaciones.

Apgar familiar – Se observa un número pequeño de padres asistiendo en pareja que reportan funcionalidad (5), sin embargo, cuando asiste a la entrevista uno solo de ellos reporta funcionalidad, lo que eleva el número a 12.

Un hallazgo importante aportado por el presente estudio lo constituye el rol que juegan los abuelos como apoyo importante en el cuidado de los niños, sobre todo cuando existen los denominados fallos de la familia. Todo parece indicar que cuando hay problemas entre los padres es necesaria la participación de los abuelos, tíos o demás miembros de familia

extensa. Cada vez es más frecuente que en las familias coexistan miembros de varias generaciones, esto se debe a que la esperanza de vida ha ido en aumento.

Respecto a esta temática, se encontró que en sólo en una familia los abuelos se hacen cargo de los niños, sin embargo, es en tres familias los abuelos viven en la misma casa además de los padres, y son estos los que participan en el cuidado de los niños; entonces se convierten en padres desfasados por la generación a la que pertenecen y se tienen que enfrentar a las múltiples dificultades de la crianza moderna. Por ejemplo, la imposición de límites. A los abuelos criando les es difícil separar el amor hacia los nietos de la disciplina y las reglas “les gana la lastima”, como consecuencia estos niños suelen volverse rebeldes al tratar de poner a prueba esos límites.

Se observó que, si los abuelos pasan mucho tiempo cuidando a los niños debido a que sus padres no los pueden atender, es posible que se establezcan relaciones afectivas que no les corresponden. Las funciones de padres que realizan tienen carencias educativas importantes (Badenes y López, 2011).

Es necesario darle la debida importancia a la autoestima en el equilibrio emocional de los niños que pronto serán los adultos de nuestra sociedad. Se debe empezar desde las bases de la enseñanza si se quiere tener una sociedad sana. La niñez debe atenderse como una parte fundamental dentro de las etapas de la persona. El núcleo de la familia es indispensable para la formación de autoestima, pero en igual manera lo es la escuela y dentro de esa estructura escolar es de suma importancia la función del profesional en Psicología puesto que es quien otorgara el apoyo emocional tanto al niño, padres y maestros. Además, dichos profesionales cumplen con la función de prevención de riesgos.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, A., Sandoval, G. y Velásquez, S. (2007). *Autoestima en los(as) alumnos(as) de los 1º medios de los Liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E.) de la ciudad de Valdivia*. Tesis para grado de Licenciado en Educación. Universidad de Chile. Recuperado en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/ffa473a/doc/ffa473a.pdf>
- Atienza, F.L., Pons, D., Balaguer, I. y García, M. (2000). "Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la vida en adolescentes". *Psicothema* 2000. Vol. 12 no2, pp. 314-319
- Badenes, N. López, T. (2011) Doble dependencia: abuelos que cuidan nietos en España. Recuperado en: [file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-DobleDependencia-3723564%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-DobleDependencia-3723564%20(8).pdf).
- Bautista, Y. (2001). *Escuela para Mama y Papa*. México. AMPSAF, A.C.
- Bettelheim, B. (1989). *No hay padres perfectos*. Barcelona. Ed. Crítica.
- Branden, N. (2009). *Cómo mejorar su autoestima*. Barcelona. Editorial Paidós.
- Burns, R. B. (1979): *The self concept. Theory, measurement, development and behavior*. New York: Logan.
- Coopersmith (1959), citado en: Helmut, Segure y Solar (1989). Adaptación, estandarización y Elaboración de normas para el inventario de autoestima de Coopersmith, *Revista Chilena de psicología* Vol 10. #1. ISSN 0716-3630.

- Muñoz, L. (2011). *Autoestima, factor clave en el éxito escolar: relación entre autoestima y variables personales vinculadas a la escuela en estudiantes de nivel socio-económico bajo*. Tesis para obtener el grado de Maestro en Psicología. Recuperado en: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2011/cs-munoz2_1/pdfAmont/cs-munoz2_1.pdf
- Naciones Unidas (2015). *Objetivos del desarrollo del Milenio*. Informe 2015. Nueva York.
- Papalia, D., Wendkos, S, Duskin,R (2004). *Desarrollo Humano*. México. Mc Graw Hill.
- Rojas Herrera, M. (2012). *Hacia una sociedad con alta calidad de vida. Una propuesta de acción*. En Revista del Centro de investigación e inteligencia económica. UPAEP. No. 4.
- Rosenberg. M (1965). *Society and the adolescent selfs image*. Princeton, NJ. University Press.
- Sales, H. (2012). *Pobreza y factores de vulnerabilidad social en México*. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Publica cámara de diputados/ LXI Legislatura.
- Schmill, V. (2010). *Disciplina Inteligente*. México. Ed. Producciones Educación Aplicada.
- Suarez, M. (2014). Una herramienta para detectar disfunción familiar. 2014. *Rev Med La Paz*, vol. 20, no 1, p. 53-57.
- Swann, W. B. Jr., Chang-Schneier, C., & Mc Clarty, K. L. (2007). "De people's self-views matter? American Psychologist", 62 (2) 84-94., Recuperado en:

ANEXOS

ANEXO A – TEST AUTOESTIMA ROSENBERG

Nombre: _____ Escuela: _____

Alumno: _____ Grupo: _____

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

ANEXO B – TEST BATTLE – VERSIÓN MORALES

Nombre: _____ Escuela: _____



A.1.-Paso mucho tiempo soñando despierto.	SI	NO
A.2.-Me gustaría pasar la mayor parte del tiempo solo(a).	SI	NO
A.3.-Estoy contento(a) la mayor parte del tiempo.	SI	NO
A.4.-Tengo poca confianza en mí mismo(a).	SI	NO
A.5.-Generalmene fracaso cuando trato de hacer cosas importantes.	SI	NO
A.6.-Comunmente me siento avergonzado de mí mismo(a)	SI	NO
A.7.-Comunmente pienso que no soy bueno(a) para nada.	SI	NO
A.8.-La mayoría de los niños y niñas son mejores que yo.	SI	NO
A.9.-Los niños me molestan mucho.	SI	NO
A.10.-Me preocupo mucho.	SI	NO
A.11.-Me gustaría ser niño(a).	SI	NO
R.C.1.-La mayoría de los niños y las niñas juegan los juegos mejor que yo.	SI	NO

R.C.2.-Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de los niños y las niñas.	SI	NO
R.C.3.-Otros niños y niñas son malos conmigo.	SI	NO
R.C.4.-La mayoría de las niñas y niños son más fuertes que yo.	SI	NO
T.E.1.-Estoy satisfecho con trabajo escolar.	SI	NO
T.E.2.-Generalmente dejo el trabajo escolar cuando es muy difícil.	SI	NO
T.E.3.-A veces me gustaría dejar de ir a la escuela.	SI	NO
T.E.4.-Estoy orgulloso(a) de mi trabajo escolar.	SI	NO
R.P.1.-Me divierto mucho con mi mamá.	SI	NO
R.P.2.-Me divierto mucho con mi papá.	SI	NO
R.P.3.-Me divierto mucho con mis padres.	SI	NO
R.P.4.-Mis padres comprenden como me siento.	SI	NO
M.1.-Nunca me enojo	SI	NO
M.2.-Siempre digo la verdad.	SI	NO
M.3.-Siempre sé que decirle a otras personas.	SI	NO
M.4.-Nunca hago nada malo.	SI	NO



ANEXO C – APGAR FAMILIAR

Nombre: _____ Escuela: _____

Alumno: _____ Grupo: _____

Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.

- A) CASI NUNCA B) ALGUNAS VECES C) CASI SIEMPRE

Me satisface la forma como mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo.

- A) CASI NUNCA B) ALGUNAS VECES C) CASI SIEMPRE

Me satisface como mi familia acepta mis deseos de emprender nuevas actividades.

- A) CASI NUNCA B) ALGUNAS VECES C) CASI SIEMPRE

Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor.

- A) CASI NUNCA B) ALGUNAS VECES C) CASI SIEMPRE

Me satisface como compartimos en familia el tiempo de estar juntos, los espacios en la casa o el dinero.

- A) CASI NUNCA B) ALGUNAS VECES C) CASI SIEMPRE



ANEXO D - CUESTIONARIO PARA PADRES

Alumno: _____

Grupo: _____

1.- ¿Qué edad tiene Usted?

2.- Sexo del niño/a: Femenino Masculino

3.- ¿Usted es el cuidador del niño/a?

4.- ¿Qué relación tiene con el niño/a?

5.- ¿Cuál es el orden de nacimiento del niño/a?

6.- ¿Quiénes viven en su casa?

7.- ¿Es su primer matrimonio? , en caso de serlo

8.- ¿En caso de que "NO" que número de matrimonio es?

9.- ¿Si tiene pareja, este tiene hijos?

10.- ¿Viven con ustedes los hijos de su pareja?

11. En estos momentos, ¿cuenta con trabajo?

12. ¿Cuánto tiempo tiene en este trabajo?

13. ¿Está satisfecho con su trabajo?

14. ¿Cuántos trabajos ha tenido en los últimos 3 años?

15. ¿Está satisfecho con su sueldo?

ANEXO E – AUTORIZACIÓN PARA PADRES

NOMBRE _____

FECHA _____

ESCUELA _____

ALUMNO _____

GRUPO _____

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de Evaluación de un programa, con énfasis en la autoestima, dirigido a padres con hijos en edad escolar que asisten al Centro de Desarrollo Humano (CEDHUM).

Mi participación consistirá en contestar un cuestionario de evaluación de autoestima y otro de funcionalidad familiar.

Así mismo el investigador se compromete a que los datos que resulten de dicho proyecto relacionados con mi privacidad serán manejados de forma confidencial.

FIRMA: _____