

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL



TESIS

**FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 56106 ALTIVA CANAS DE YANAOCA – CANAS – CUSCO, 2022**

**PRESENTADO POR:**

Br. YANETH ADRIANA TICONA CCUNO  
Br. MIRIAM HUILCA QUISPE

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN:  
ESPECIALIDAD EDUCACIÓN INICIAL**

**ASESOR:**

Dr. HERNAN MARTIN CARI MAMANI

**CUSCO – PERÚ**

**2025**



# Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

## INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor Hernán Martín Cari Mamani.....  
..... quien aplica el software de detección de similitud al  
trabajo de investigación/tesis titulada: Familias disfuncionales y Autoestima de  
los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106  
Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022

Presentado por: Yaneth Adriana Ticona Lluno DNI N° 72083753;  
presentado por: Miriam Avilca Quispe DNI N°: 74226249

Para optar el título Profesional/Grado Académico de Licenciada en Educación;  
Especialidad Educación Inicial

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por cuatro veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8.....%.

### Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	<input checked="" type="checkbox"/>
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	<input type="checkbox"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 16 de Diciembre de 2025.....

Firma

Post firma: Hernán Martín Cari Mamani

Nro. de DNI 24666515

ORCID del Asesor 0000-0001-7869-9024

### Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:541422155

# Yaneth Adriana Ticona Ccuno Miriam Huillca Quispe

## FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICI...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:541422155

102 páginas

Fecha de entrega

16 dic 2025, 7:51 p.m. GMT-5

18.354 palabras

Fecha de descarga

16 dic 2025, 8:00 p.m. GMT-5

105.596 caracteres

Nombre del archivo

FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCI....docx

Tamaño del archivo

5.7 MB

# 8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 21 palabras)

## Fuentes principales

- |    |   |
|----|---|
| 6% |  Fuentes de Internet                           |
| 0% |  Publicaciones                                 |
| 5% |  Trabajos entregados (trabajos del estudiante) |

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## **DEDICATORIA**

Primeramente, agradecer a Dios. Dedico a mi madre, Paula Ccuno Huaman que fue mi motivación a seguir adelante, por apoyarme en toda mi formación académica que ha sabido formarme con buenos sentimientos y valores lo cual me ayudo a seguir adelante en este trayecto de mi formación profesional, a mi familia que me alentó siempre a ser perseverante.

Yaneth Adriana

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser guía y consuelo en mi vida. A mis padres; mi difunta madre Zoila por ser ejemplo de perseverancia y dedicación, a mi padre Domingo por ser mi fortaleza y motivo. A mi hermana por ser compañera y mi apoyo. A todas las personas que confiaron en mi persona y me dieron su apoyo en todo momento.

Miriam

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento a nuestra casa de estudios UNSAAC, Facultad de Educación, Escuela Profesional de Educación Especialidad Inicial por habernos acogido durante los 5 años de estudios.

A los docentes por haber sido guías y orientadores durante nuestra formación profesional, por habernos inculcado sus enseñanzas.

A nuestros compañeros de código por haber compartido experiencias y momentos de vida universitaria.

Agradecemos en especial a nuestro Asesor; Dr. Hernán Martín Cari Mamani, por habernos guiado en todo el proceso de este trabajo de investigación con paciencia y profesionalismo.

El agradecimiento también es para el Mgt. Flavio Achahui Vargas; director de la I.E. N° 56106 Altiva Canas y a todos los docentes por habernos recibido y brindado el apoyo necesario para poder realizar la aplicación de instrumentos.

A los padres y niños(as) de 5 años por habernos brindado su tiempo en el proceso de este trabajo de investigación.

**Las tesis.**

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Área de investigación.....	1
1.2 Área geográfica de estudio .....	1
1.3 Descripción del problema.....	1
1.4 Formulación del problema.....	3
1.4.1 Problema general.....	3
1.4.2 Problemas Específicos.....	3
1.5 Objetivos de la investigación .....	4
1.5.1 Objetivo general .....	4
1.5.2 Objetivos Específicos.....	4
1.6 Justificación de la investigación .....	5
1.7 Hipótesis de la investigación .....	6
1.7.1. Hipótesis general.....	6

1.7.2. Hipótesis Específicas .....	6
------------------------------------	---

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación .....	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	9
2.1.3. Antecedentes Locales .....	11
2.2. Bases teóricas científicas .....	12
2.2.1. Bases legales .....	12
2.2.2. Concepto de familia .....	12
2.2.3 Familias disfuncionales .....	13
2.2.4 Dimensiones .....	15
2.2.5 Autoestima .....	19
2.2.6 Dimensiones .....	20
2.3 Identificación de variables e indicadores .....	25
2.4 Operacionalización de variables .....	27
2.5 Marco conceptual .....	29

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación .....	30
3.1.1. Tipo de investigación .....	30
3.1.2. Nivel de investigación .....	30
3.1.3. Diseño de la investigación .....	30
3.2. Unidad de análisis .....	31

3.3. Población de estudio.....	31
3.4. Tamaño de muestra.....	31
3.5. Técnicas de selección de muestra .....	32
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de información .....	32
3.7. Técnicas utilizadas para examinar y entender la información recolectada.....	33
3.8. Técnicas para comprobar si las hipótesis planteadas son verdaderas o falsas. ....	33

#### CAPÍTULO IV

#### PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo .....	34
4.2. Contraste de hipótesis .....	53
DISCUSIÓN .....	60
CONCLUSIONES .....	64
RECOMENDACIONES .....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	67
ANEXOS.....	75

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Población de estudio</i> .....	31
Tabla 2 <i>Muestra</i> .....	32
Tabla 3 <i>Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach para las variables familias disfuncionales y autoestima</i> .....	34
Tabla 4 <i>Descripción de genero de niños participantes del estudio</i> .....	35
Tabla 5 <i>Descripción de genero de los participantes del estudio</i> .....	36
Tabla 6 <i>Descripción de la ocupación de los participantes del estudio</i> .....	37
Tabla 7 <i>Resultados acerca de las familias disfuncionales</i> .....	38
Tabla 8 <i>Resultados de la dimensión roles familiares</i> .....	39
Tabla 9 <i>Resultados de la dimensión cohesión familiares</i> .....	41
Tabla 10 <i>Resultados de la dimensión dinámica familiares</i> .....	42
Tabla 11 <i>Resultados de la dimensión armonía familiares</i> .....	43
Tabla 12 <i>Resultados de la dimensión comunicación familiares</i> .....	45
Tabla 13 <i>Resultados acerca de la autoestima</i> .....	46
Tabla 14 <i>Resultados acerca de la dimensión corporal</i> .....	48
Tabla 15 <i>Resultados de la dimensión social</i> .....	49
Tabla 16 <i>Resultados de la dimensión personal</i> .....	50
Tabla 17 <i>Resultados de la dimensión académico</i> .....	52
Tabla 18 <i>Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima</i> .....	54
Tabla 19 <i>Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima corporal</i> .....	55

Tabla 20 <i>Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima personal .....</i>	56
Tabla 21 <i>Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima social.....</i>	57
Tabla 22 <i>Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima académica.....</i>	58

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Descripción de genero de niños participantes del estudio</i> .....	35
Figura 2 <i>Descripción de genero de los participantes del estudio</i> .....	36
Figura 3 <i>Descripción de la ocupación de los participantes del estudio</i> .....	37
Figura 4 <i>Resultados acerca de las familias disfuncionales</i> .....	38
Figura 5 <i>Resultados de la dimensión roles familiares</i> .....	40
Figura 6 <i>Resultados de la dimensión cohesión familiares</i> .....	41
Figura 7 <i>Resultados de la dimensión dinámica familiares</i> .....	42
Figura 8 <i>Resultados de la dimensión armonía familiares</i> .....	44
Figura 9 <i>Resultados de la dimensión comunicación familiares</i> .....	45
Figura 10 <i>Resultados acerca de la autoestima</i> .....	47
Figura 11 <i>Resultados acerca de la dimensión corporal</i> .....	48
Figura 12 <i>Resultados de la dimensión social</i> .....	49
Figura 13 <i>Resultados de la dimensión personal</i> .....	51
Figura 14 <i>Resultados de la dimensión académico</i> .....	52

## RESUMEN

La investigación titulada “Familias disfuncionales y autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022” tuvo como objetivo determinar la relación entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas. Se aplicó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental, descriptivo–explicativo. La muestra estuvo conformada por 28 estudiantes de 5 años, seleccionados por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario validado. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba Rho de Spearman, obteniendo un coeficiente de correlación de -0.579 y un p-valor de 0.001, menor al nivel de significancia (0.05). Estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, concluyendo que existe una relación negativa moderada y significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños. En síntesis, a menor disfuncionalidad familiar, mayor es el nivel de autoestima en los estudiantes, lo que confirma la influencia determinante del entorno familiar en el desarrollo socioemocional infantil. Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer la dinámica familiar como factor clave para potenciar la seguridad personal y la valoración de sí mismos en los niños y niñas de educación inicial.

Palabras Clave: Familia, Familias disfuncionales, Autoestima, Autoestima académica.

## ABSTRACT

The research entitled "Dysfunctional Families and Self-Esteem of 5-Year-Old Boys and Girls at Initial Educational Institution N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca, Canas, Cusco, 2022" aimed to determine the relationship between family dysfunction and children's self-esteem. A quantitative approach was applied, with a basic correlational level and a non-experimental, descriptive-explanatory design. The sample consisted of 28 5-year-old students, selected by convenience. A survey technique was used for data collection and a validated questionnaire was used as an instrument. Statistical analysis was performed using Spearman's Rho test, obtaining a correlation coefficient of -0.579 and a p-value of 0.001, less than the significance level (0.05). These results allow us to reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis, concluding that there is a moderate and significant negative relationship between dysfunctional families and children's self-esteem. In short, the lower the level of family dysfunction, the higher the level of self-esteem among students, confirming the determining influence of the family environment on children's socio-emotional development. This finding highlights the need to strengthen family dynamics as a key factor in enhancing personal security and self-esteem in children in early childhood education.

Keywords: Family, Dysfunctional families, Self-esteem, Academic self-esteem.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación establece la relación entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas de Yanaoca, provincia de Canas, Cusco. El estudio parte de la preocupación por el impacto que ejercen las dinámicas familiares en el desarrollo integral de los infantes, especialmente en una etapa en la que la formación de la identidad personal resulta fundamental.

En la actualidad, las familias disfuncionales representan una problemática recurrente en distintos contextos sociales. La ausencia de comunicación efectiva, la escasa cohesión entre sus miembros y la falta de armonía dentro del hogar generan un entorno que limita el desarrollo emocional de los niños. Estas condiciones afectan de manera directa la autoestima, un componente esencial para la formación del autoconcepto, la confianza personal y la capacidad de establecer vínculos saludables en la escuela y en la sociedad. En este sentido, resulta indispensable comprender cómo las características del entorno familiar inciden en el bienestar psicológico de los niños en edad inicial.

El presente trabajo se organiza en cuatro capítulos. El Capítulo I aborda el planteamiento del problema, definiendo el área de investigación, el contexto geográfico, la descripción de la problemática, la formulación de los problemas de estudio, los objetivos, la justificación y la hipótesis de investigación. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, incluyendo los antecedentes nacionales e internacionales, las bases científicas, las teorías relevantes y el marco conceptual. El Capítulo III presenta la metodología utilizada, detallando el tipo, nivel y diseño de investigación, la unidad de análisis, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de información y el procedimiento de análisis estadístico. Finalmente, el Capítulo IV expone los resultados obtenidos, acompañados de su análisis e interpretación, que permiten contrastar las hipótesis planteadas y arribar a conclusiones fundamentadas.

De esta manera, la investigación busca aportar evidencias sobre la relación entre la dinámica familiar y la autoestima infantil, contribuyendo al debate académico y ofreciendo insumos que pueden ser de utilidad para la elaboración de programas de intervención orientados a fortalecer el desarrollo socioemocional de los niños en contextos escolares.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### **1.1. Área de investigación**

Debido a las características que presenta, la investigación realizada se encuadra en el plano socioeducativo de la Educación Inicial, ya que tiene como objetivo explicar el aprendizaje de los educandos en diferentes contextos, incluyendo los académicos, sociales y familiares. La línea de investigación a la que pertenece se denomina "Integración y desintegración familiar en los procesos educativos de la comunidad andino-amazónica", identificada con el código EDEI-180.

#### **1.2. Área geográfica de estudio**

La Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas está ubicada en el distrito de Yanaoca, provincia de Canas, región del Cusco. Su ubicación geográfica está a una altitud de 3850 m.s.n.m. y cuenta con los siguientes límites geográficos: al este, limita con la casa comunal de Yanaoca; al oeste, con la calle de Nicolás de Piérola; al norte, con la calle 28 de julio; y al sur, con la calle Ayacucho.

#### **1.3. Descripción del problema**

En el Perú, se observa una creciente incidencia de familias disfuncionales, lo cual repercute directamente en la autoestima y el desarrollo emocional de los niños. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2024), aproximadamente el 29.4 % de hogares peruanos presentan al menos un tipo de disfunción familiar relacionada con violencia, abandono o conflictos graves entre sus miembros. Esta situación se agrava cuando los padres confunden una familia disfuncional únicamente con la separación conyugal, sin considerar otros factores determinantes como el alcoholismo, la violencia física y psicológica, o el maltrato económico, los cuales están presentes en un número considerable de hogares.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] (2023) reportó que el 72 % de los casos de violencia familiar atendidos involucraban a niños y adolescentes expuestos directa o indirectamente a episodios de violencia en el hogar. Esta exposición afecta significativamente la autoestima de los menores, pues todo niño necesita un entorno familiar saludable para desarrollarse emocionalmente sin secuelas psicológicas.

Hay muchas familias disfuncionales, es decir, de simple violencia, y este problema genera niños con baja autoestima y comportamiento y rasgos disfuncionales dañados. Una familia disfuncional es aquella que utiliza ejemplos dementes para construir relaciones y que sufre una disminución importante en la “salud mental y física” de los órganos, muchas veces porque se vive una situación problemática que persiste en el tiempo (Mathews, 2020). En muchos casos, las familias disfuncionales operan bajo dinámicas de violencia continua que generan en los niños baja autoestima, inseguridad, retramiento social y patrones disfuncionales de comportamiento. Una familia disfuncional, como lo define Mathews (2020), es aquella que utiliza esquemas de relación nocivos y repetitivos, afectando gravemente la salud mental y física de sus integrantes, al mantenerse situaciones problemáticas de manera sostenida en el tiempo.

Asimismo, las familias disfuncionales suelen carecer de los recursos o habilidades necesarias para brindar un entorno emocionalmente seguro y afectivo para sus hijos. De acuerdo con el informe de UNICEF (2021), en el Perú, el 35 % de niños entre 3 y 5 años no reciben una crianza con prácticas positivas, lo cual se relaciona con climas familiares hostiles o negligentes.

En la región del Cusco, esta problemática es notoriamente visible. Según el Censo Nacional 2017, actualizado por el INEI y corroborado por la Dirección Regional de Educación de Cusco (Instituto nacional de estadística e informática [INEI], 2017) un 31.7 % de las adolescentes de entre 15 y 19 años ya son madres, lo cual evidencia la formación temprana de familias sin una base económica ni emocional estable. Esta situación favorece la aparición de hogares disfuncionales, en los que los niños presentan síntomas de inseguridad, ansiedad y baja

autoestima, condiciones que los hacen más vulnerables ante situaciones adversas de la sociedad, como la violencia familiar o los feminicidios, que en la región Cusco alcanzaron los 12 casos en 2023, según el MIMP.

En la provincia de Canas, esta problemática se refleja en el crecimiento de hogares en situación de vulnerabilidad. Informes del Centro de Emergencia Mujer de Yanaoca (2024), indicaron que el 38 % de los casos atendidos en el año estuvieron relacionados con violencia intrafamiliar, especialmente hacia mujeres y niños, quienes desarrollan una autoestima debilitada debido al ambiente en el que viven

En este contexto, la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas, ubicada en el distrito de Yanaoca, provincia de Canas, acoge a niños de zonas rurales y urbanas en situación de vulnerabilidad. Durante la observación inicial realizada en el centro, se identificó un número considerable de niños provenientes de familias disfuncionales, lo cual se evidenció en su comportamiento diario: retraimiento, dificultad para integrarse al grupo, inseguridad para expresarse y baja motivación. Estas señales motivaron el presente estudio, que busca comprender cómo la disfunción familiar influye en el desarrollo de la autoestima en la infancia.

#### **1.4. Formulación del problema**

##### **1.4.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022?

##### **1.4.2. Problemas Específicos**

¿Qué relación existe entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022?

¿Qué relación existe entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022?

## **1.5. Objetivos de la investigación**

### **1.5.1. Objetivo general**

Establecer la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

Describir de qué manera se relaciona las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

Identificar la relación existente entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

Analizar la relación existente entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

Explicar la relación existente entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

### **1.6. Justificación de la investigación**

#### **1.6.1. Justificación teórica**

Se logra justificar desde el aspecto teórico por el requerimiento de determinar el grado de relación que tienen las familias disfuncionales en el desarrollo de los alumnos tanto en el entorno académico, así también en el aspecto social que influyen en su aprendizaje y la evolución en su desenvolvimiento en la institución educativa que termina siendo la solución a largo plazo a los problemas emocionales y psicológicos de los papás para el adecuado funcionamiento de la familia.

#### **1.6.2. Justificación metodológica**

Desde el aspecto metodológico, el estudio responde a la necesidad de disponer de investigaciones que analicen la relación entre disfuncionalidad familiar y autoestima en la etapa inicial. Esto permite aplicar y validar instrumentos de medición confiables que facilitan evaluar de manera continua ambas variables. Con tales resultados se pueden orientar actividades educativas y estrategias dirigidas a las familias, con el propósito de promover una convivencia adecuada y favorecer el desarrollo socioemocional de los estudiantes.

#### **1.6.3. Justificación pedagógica**

En el ámbito pedagógico, la investigación constituye una referencia y un antecedente para futuros trabajos relacionados con las mismas variables. Los resultados obtenidos pueden servir para diseñar programas de intervención, talleres y capacitaciones dirigidas a padres de familia, orientados a fortalecer la comunicación, los roles familiares, el control conductual y los vínculos afectivos. Con ello se mejora la dinámica familiar y se potencia la autoestima de los niños en etapa preescolar.

#### **1.6.4. Justificación legal**

El estudio se sustenta en la Constitución Política del Perú y en la Ley General de Educación N.º 28044 (2003), que reconocen el derecho de toda persona a la educación y establecen como finalidad de la educación inicial el desarrollo integral de los niños hasta los 5 años. Bajo este marco normativo, el estudio adquiere relevancia al evaluar factores familiares que inciden en el crecimiento socioemocional de los infantes, garantizando el cumplimiento de su derecho a una formación integral.

#### **1.6.5. Justificación práctica**

En la práctica, la investigación resulta significativa al demostrar la importancia de la autoestima en el desarrollo emocional, social y cognitivo de los niños. Esta se construye principalmente en el entorno familiar, de modo que se requiere conocer cómo las dinámicas familiares inciden en su fortalecimiento. Los resultados servirán para optimizar estrategias pedagógicas e institucionales y para orientar políticas públicas que promuevan el bienestar infantil en los espacios familiar y escolar.

### **1.7. Hipótesis de la investigación**

#### **1.7.1. Hipótesis general**

Existe una relación positiva entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

#### **1.7.2. Hipótesis Específicas**

Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Torres (2025) desarrolló una investigación en la ciudad de Ambato, Ecuador, titulada “Relación entre autoestima y funcionalidad familiar en adolescentes” con el fin de optar al grado de licenciada en Psicología. El objetivo fue identificar la relación entre la autoestima y la disfuncionalidad familiar en estudiantes de Básica Superior de la Unidad General Básica Inmaculada, en el cantón Píllaro. La metodología empleada fue cuantitativa, de alcance descriptivo y correlacional, bajo un diseño transversal, con una muestra no probabilística por conveniencia de 97 estudiantes. Se concluye que la disfuncionalidad familiar influye en la autoestima de los adolescentes, mostrando una relación significativa entre ambas variables.

Yagual y Carrera (2023) realizaron un estudio en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador, titulado “Familias disfuncionales y el bajo rendimiento académico en niños de 10 y 11 años”. El propósito fue determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el rendimiento académico. El diseño fue no experimental, transversal, con método deductivo, enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo) y alcance descriptivo. Se trabajó con una muestra no probabilística de 38 estudiantes seleccionados aleatoriamente, aplicando encuestas con cuestionario tipo Likert. Se concluye que la disfuncionalidad familiar se asocia con un bajo rendimiento académico, afectando la adaptación escolar de los niños.

Pilco y Jaramillo (2023) desarrollaron la investigación “Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Ambato”. El objetivo fue determinar la relación entre funcionalidad familiar y autoestima en 285 estudiantes. El diseño fue no experimental, transversal, de alcance descriptivo-correlacional, dentro de un paradigma post-positivista. Se aplicaron el cuestionario FF-SIL y la escala de autoestima de Rosenberg. Se

concluye que existe una relación directa y positiva: cuando la funcionalidad familiar es alta, los adolescentes muestran mayor autoestima, mientras que niveles bajos de funcionalidad reducen la valoración personal.

Tutkun y Eskidemir (2025), llevaron a cabo un estudio en la Universidad de Akdeniz, Turquía, titulado "Habilidades sociales, conductas problemáticas, autoestima académica y relación maestro-niño en niños preescolares: un modelo de mediación serial". Se utilizó un enfoque correlacional, descriptivo, transversal y de carácter básico. Se concluye que el fortalecimiento de habilidades sociales incrementa la autoestima, mejora la relación con los docentes y disminuye conductas problemáticas en niños preescolares.

Lahari y Verma (2023) realizaron la investigación "Estructura familiar y autoestima: ¿las familias rotas obstaculizan la autoestima en los niños?" en Andhra University, India. El objetivo fue identificar la relación entre monoparentalidad y autoestima, considerando factores económicos, estilos de crianza y conflictos ocasionados por la separación parental. Se empleó un enfoque cualitativo, transversal y correlacional, con adolescentes de octavo grado. Se concluye que la disfuncionalidad parental influye en el desarrollo socioemocional de los adolescentes, aunque la autoestima no se ve afectada de forma uniforme, ya que depende de las particularidades de cada entorno familiar.

En síntesis, los antecedentes internacionales coinciden en destacar que la dinámica familiar ejerce un efecto directo sobre la autoestima y el rendimiento escolar de niños y adolescentes. Una mayor disfuncionalidad familiar se relaciona con dificultades emocionales, sociales y académicas, lo que respalda la importancia de investigar esta relación en contextos específicos como el de la presente investigación.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Díaz (2022) desarrolló la tesis titulada "Familias disfuncionales y su relación con la autoestima de los niños usuarios de la DEMUNA del distrito de Pillcomarca, Huánuco, 2018",

presentada en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. El objetivo fue determinar cómo se manifiesta la correlación entre disfunción familiar y autoestima en niños atendidos en la DEMUNA. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, con una muestra de 155 casos. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario. Se concluye que no existe una correlación directa y positiva entre disfunción familiar y autoestima. Los resultados se ubicaron en los rangos “a veces”, “casi nunca” y “nunca”, señalando que la disfunción no muestra asociación clara con la autoestima en sus dimensiones familiar, personal y social.

Cuba (2022) presentó la investigación “Disfunción familiar y la conducta en niños de la institución educativa privada Jesús Divino Niño, distrito de Bellavista, 2021”, en la Universidad Señor de Sipán. El propósito fue indagar la relación entre disfunción familiar y actitudes de los niños de 5 años. Se aplicó un diseño descriptivo, no experimental, transversal, utilizando como técnicas entrevistas, cuestionarios y fichas de observación. La población estuvo conformada por 21 padres de familia de la institución educativa mencionada. Se concluye que existe una relación negativa moderada y significativa entre los niveles de disfuncionalidad familiar y las conductas de los niños, confirmando que la disfunción familiar influye en su comportamiento.

Beltrán (2020) realizó la tesis “La influencia de los hogares disfuncionales en la autoestima de los niños y niñas de la red educativa de San Gabán-Carabaya, 2019”, en la Universidad Privada Telesup. El objetivo fue establecer la relación entre hogares disfuncionales y autoestima en niños de nivel inicial. Se empleó un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 34 niños de 3 a 5 años. Se concluye que los hogares disfuncionales tienen una influencia significativa en la autoestima de los niños. La correlación de Pearson arrojó un valor de 0,7098, lo que evidencia una relación positiva alta entre ambas variables.

Mestas (2025) presentó el estudio “Relación entre las familias disfuncionales y los menores infractores en la ciudad de Juliaca, 2023”, para optar el grado de Licenciado en Derecho. El objetivo fue analizar la relación entre disfunción familiar y conductas infractoras de menores en Juliaca. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño descriptivo-jurídico no experimental, tomando una muestra de 24 estudiantes de la I.E. Inca Garcilaso de la Vega. Se concluye que existe una relación directa entre las familias disfuncionales y la presencia de conductas infractoras en menores, demostrando que este tipo de hogares constituyen un entorno de alto riesgo y con baja posibilidad de reparación social.

En síntesis, los antecedentes nacionales coinciden en resaltar la influencia de la dinámica familiar en la autoestima y la conducta infantil. Aunque algunos estudios señalan ausencia de correlación en contextos específicos, la mayoría confirma que la disfuncionalidad familiar impacta de manera significativa en el desarrollo emocional, social y conductual de los niños y adolescentes.

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

Fernández y Espetia (2024) realizaron el estudio titulado “Familias disfuncionales y logro de competencias del área de Ciencias Sociales en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Juan Velazco Alvarado de Huaraypata, Quispicanchis, Cusco – 2023”. El objetivo fue determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y el logro de competencias en el área de Ciencias Sociales de los estudiantes de quinto año de secundaria. La investigación se desarrolló con una metodología básica, nivel explicativo, diseño no experimental y una muestra de 19 estudiantes. Se concluye que las familias disfuncionales mantienen una relación lineal con el logro de competencias en el área de Ciencias Sociales, evidenciando que la dinámica familiar influye en el desempeño académico de los alumnos de secundaria.

## **2.2. Bases teóricas científicas**

### **2.2.1. Bases legales**

El Artículo N.º 4 de la Constitución Política del Perú (1993) establece que la defensa de la familia constituye un derecho social y económico, reconociéndola como institución natural y esencial de la sociedad. En ese sentido, el Estado asume la responsabilidad de protegerla y garantizar su fortalecimiento.

De manera complementaria, el Artículo N.º 233 del Libro III del Código Civil, referido al Derecho de Familia, señala que las disposiciones legales en torno al ámbito familiar tienen como finalidad su afianzamiento y consolidación, en concordancia con los principios establecidos en la Constitución. Ambos marcos normativos reafirman la centralidad de la familia como núcleo de la sociedad y fundamento para el desarrollo integral de sus miembros.

### **2.2.2. Concepto de familia**

La familia presenta múltiples definiciones según la época y el contexto cultural. Pillcorema (2013, p. 12) la define como un grupo de personas que comparten un espacio físico común, asumen roles determinados (padre, madre, hermanos, entre otros), mantienen lazos de parentesco o afinidad y desarrollan una vida compartida de carácter económico, social y afectivo. Este núcleo atraviesa diversas etapas: nacimiento, crecimiento, multiplicación, vejez y trascendencia, proceso que se denomina ciclo vital familiar.

- Teorías sociológicas contemporáneas de la familia**

Una revisión de estudios publicados entre 2017 y 2024 muestra que las concepciones de familia experimentaron transformaciones significativas influenciadas por cambios en la estructura social, el género, la diversidad cultural, los movimientos LGTBIQ+ y la globalización. Las perspectivas actuales superan la visión limitada de la familia nuclear tradicional y reconocen la validez de diversas formas de organización, como familias monoparentales, reconstituidas y extendidas.

De igual manera, se resalta la necesidad de analizar las dinámicas familiares desde un enfoque interdisciplinario, integrando aportes de la sociología, la psicología, la antropología y los estudios de género. En este marco, la familia se interpreta como una construcción social dinámica, sujeta a transformaciones políticas, económicas y tecnológicas. Tal como señala Vega (2024), las teorías sociológicas contemporáneas buscan comprender de qué manera estas transformaciones inciden en los roles familiares, en las relaciones afectivas y en los procesos de socialización de sus integrantes.

### **2.2.3. Familias disfuncionales**

#### **2.2.3.1 Concepto**

En base a Hunt (2007 citado por Pérez y Reinoza, 2011, p. 630) muestra conceptos de la disfunción familiar: primeramente, reflexiona que “Una familia disfuncional es donde el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia” (p.1). Por ello, las permanencias emocionales y psíquicas de los apoderados son esenciales para que se dé una correcta marcha y funcionamiento del entorno familiar. Y segundamente, “Una familia disfuncional es donde sus miembros están enfermos emocional, psicológica y espiritualmente” (p.1).

La funcionalidad de la familia tiene un papel de jerarquía para el progreso social y psicológico para cada integrante que forman el núcleo familiar.

Según Porras (2015), las familias disfuncionales no se limitan a un estrato social específico y no están determinadas por factores económicos o educativos, sino que son un patrón de conducta aprendido y al que se han acostumbrado. Por su parte, Minuchin (2012) ha observado que cada vez es más común que las familias estén integradas en redes extensas o experimenten cambios como divorcios, abandono u otros matrimonios. Estas situaciones pueden generar problemas complejos para los adolescentes y afectar su rendimiento escolar, ya que la

juventud suele ser un espacio de crisis y transformación en la familia. Asimismo, Según Minuchin, la influencia que tiene la familia en sus miembros ha sido comprobada experimentalmente, ya que tanto los niños como los adolescentes reconocen a tracciones que conviven a su familia.

Ríos (2012) señala que las familias son régimen afanoso que establece reglas y busca acuerdos sobre ellas. Las correlaciones de los órganos del entorno familiar penden de estas reglas, por lo que las familias deben ser vista como una malla de comunicación en el cual la totalidad de los órganos intervienen en el ambiente del método y son afectados por él.

Por su parte, Bowen (1998) describe a la familia como los sistemas compuestos por desiguales órganos de otras edades, generaciones y sexos, en el cual el canje de una parte del sistema tiene efectos compensatorios en todas partes. Por lo tanto, la familia puede considerarse como la columna fundamental de la distribución céntrica de la sociedad, una organización universal en la que los individuos mayores corresponden trasferir las reglas, principios de coexistencia de las sociedades a las generaciones más jóvenes (Rojas, 2013).

- **Teoría de “Family Function and Dysfunction in a structural family therapy” de Minuchin**

En cuanto a las familias disfuncionales, estas se caracterizan por la incapacidad de los tutores o padres de familia de poder brindar a sus hijos un ambiente adecuado para puedan vivir como lo dice Minuchin (2021) que la familia es como un sistema organizado por subsistemas (conyugal, parental y fraternal) con límites y jerarquías funcionales. Cuando estos límites se vuelven rígidos o difusos, se generan patrones de interacción disfuncionales que impactan en el bienestar emocional y psicológico de sus miembros. En este enfoque, los síntomas individuales no se consideran problemas aislados, sino manifestaciones de desequilibrios estructurales dentro del sistema familiar. El terapeuta trabaja identificando coaliciones y reorganizando límites entre subsistemas para restaurar la adaptabilidad familiar y facilitar el cambio. La meta es

transformar la estructura familiar, no al individuo, promoviendo un sistema flexible capaz de enfrentar crisis y evolucionar.

#### **2.2.3.2 Problemática que viven las familias disfuncionales**

De acuerdo con Porras (2015), una familia que funciona de manera disfuncional refleja una o varias problemáticas que afectan a uno o más de sus miembros. Estas problemáticas pueden incluir adicción a sustancias como el alcohol y las drogas, abuso o agresión física, emocional, sexual o patrimonial, falta de controles de la ira, bajas tolerancias e impaciencias ante el aplazamiento de algo, sobreprotección, mentira y manipulación, asignación excesiva de responsabilidades a los hermanos mayores y un perfeccionismo autoritario.

#### **2.2.4. Dimensiones**

##### **2.2.4.1 Roles familiares**

Según Membrillo (2004), los roles familiares se refieren a las funciones y responsabilidades que cada miembro de una familia asume dentro del sistema familiar. Estos roles son patrones de comportamiento y expectativas que se establecen en función de las normas culturales, los valores familiares y las necesidades específicas de cada familia. Los roles familiares pueden variar según el contexto cultural, las tradiciones y las estructuras familiares. Algunos ejemplos comunes de roles familiares son el padre, la madre, los hijos, los abuelos, los hermanos, entre otros. Cada uno de estos roles lleva consigo ciertas responsabilidades y expectativas asociadas.

- Teoría sobre los roles familiares disfuncionales**

explica que, dentro de un sistema familiar problemático, cada miembro asume o recibe un rol rígido con tal de mantener una falsa estabilidad o continuidad del sistema familiar. Estos roles incluyen al héroe o “niño bueno” (altamente responsable y perfeccionista), el chivo expiatorio o rebelde (quien actúa como foco de atención negativa), el niño perdido (pasivo, invisible emocionalmente) y la mascota (que alivia tensiones con humor). También aparecen el

cuidador/habilitador, que asume responsabilidades excesivas para proteger al miembro disfuncional, y el cerebro, que manipula para mantener el balance del sistema. Según esta teoría, estos roles impiden que los individuos se desarrollen plenamente, pues están condicionados por expectativas en lugar de sus verdaderas identidades. Así, la disfunción persiste mientras los roles se sigan perpetuando, incluso si un miembro sale del sistema familiar. La clave terapéutica consiste en identificar y romper estos roles para permitir un funcionamiento más saludable y flexible del sistema familiar (Ann, 2024; Know Your Neuro, 2023).

#### **2.2.4.2 Cohesión Familiar**

La cohesión familiar se refiere al nivel de conexión, unidad y compromiso que existe para los órganos de las familias. Una familia cohesionada es aquella en la que los órganos se sienten cercanos y se estriban recíprocamente, y donde se promueve una fuerte sensación de pertenencia y compromiso hacia la unidad familiar. (Membrillo, 2004).

La cohesión familiar es fundamental para el bienestar de todos sus miembros, ya que una familia cohesionada puede proporcionar un ambiente seguro y protector en el que cada persona se siente valorada y respetada. Además, la cohesión familiar consigue optimizar las capacidades de los miembros para enfrentar escenarios estresantes y dificultades, y puede ayudar a advertir dificultades de salud mental y comportamiento en los infantes y adolescentes. Así mismo, la falta de cohesión en las familias puede manifestarse en la falta de comunicación, la escasez de apoyo emocional y la escasez de compromiso por parte de los miembros de la familia. Esto puede llevar a sentimientos de aislamiento, soledad y estrés en los órganos del entorno familiar, y acrecentar el peligro de dificultades de salud mental y comportamiento en los infantes y jóvenes (Membrillo, 2004).

Es importante trabajar en la promoción y mantenimiento de la cohesión familiar. Se pueden implementar hábitos saludables, como la comunicación abierta y honesta, resolver los conflictos de manera constructiva, realizar actividades familiares regulares y fomentar una cultura

de apoyo y respeto mutuo. Además, buscar ayuda profesional cuando sea necesario puede ser beneficioso para abordar problemas subyacentes y mejorar la cohesión familiar (Acosta & Hernández, 2004).

#### **2.2.4.3 Dinámica familiar**

La dinámica familiar se define como un conyugado de amistades y lazos que se instituyen en los elementos del entorno familiar, incluyendo padres y sus hijos, y que están influenciados por la contribución, reciprocidad, dominio y compromiso. Estos factores se generan a partir de la repartición de compromisos en los hogares, la contribución y las tomas de decisiones. La dinámica de las familias se logra entender como los choques de las equidades, los cuales existen intervenidos por una sucesión de reglas, reglas, términos, rangos, roles, etc., que sistematizan la coexistencia y permiten la función familiar se despliegue de manera armoniosa. Por lo tanto, es crucial que cada miembro de la familia pueda conocer y comprender su papel adentro del foco familiar, lo que proporciona en gran medida su conciliación a las dinámicas internas del conjunto (Gonzales, 2000).

#### **2.2.4.4 Armonía familiar**

La armonía familiar se entiende como un estado de equilibrio, paz y cohesión en las relaciones entre los integrantes del hogar. Este concepto describe la creación de un entorno saludable donde prevalecen la comunicación efectiva, el respeto mutuo, la comprensión, el apoyo emocional y la capacidad para resolver los conflictos de manera constructiva (Membrillo, 2004).

La convivencia armónica implica que los miembros de la familia reconocen sus diferencias, las aceptan con respeto y trabajan de manera conjunta para alcanzar objetivos compartidos. En este contexto, cada integrante se siente valorado, seguro y en confianza, lo que refuerza la estabilidad emocional y la unidad del grupo.

De acuerdo con Membrillo (2004), una familia que cultiva la armonía fomenta una cultura de comunicación abierta y respeto recíproco, promoviendo vínculos sólidos que contribuyen al bienestar integral de todos sus miembros.

La importancia de la armonía familiar radica en que contribuye al bienestar emocional, así como las calidades de vida de todos los elementos de los entornos familiares. Una familia armoniosa proporciona un ambiente seguro y protector en el que cada persona se siente valorada y respetada, lo que puede mejorar su autoestima y autoconfianza. Además, la armonía familiar lograría optimar la capacidad de los miembros para enfrentar contextos estresantes y dificultades, y advertir dificultades de salud mental y comportamiento en los infantes y adolescentes. Así mismo, la falta de armonía en las familias puede manifestarse en la falta de comunicación, respeto mutuo, apoyo emocional y la presencia de conflictos frecuentes. Esto puede generar sentimientos de tensión y estrés de los miembros de la familia, y acrecentar el peligro de dificultades de salud mental y comportamiento en los infantes y jóvenes (Acosta & Hernández, 2004).

Promover y mantener la armonía familiar implica la práctica de hábitos saludables, como las comunicaciones abiertas y honestas, las resoluciones constructivas de problemas, el fomento del respeto mutuo y la realización de actividades familiares que fomenten el trabajar en equipo. En cuestión de ser obligatorio, buscar ayuda profesional puede ser beneficioso para abordar problemas subyacentes y mejorar la armonía familiar (Harold, 2025) .

#### **2.2.4.5 Sistema de comunicación familiar**

Para Pillcorema (2013), esta comunicación se define como un mecanismo vital en el entorno familiar, pudiendo ser tanto oral como no oral. A través de la comunicación, los elementos de las familias enuncian su forma de deliberar, afecto, valor, conflicto emocionales y sentimentales, lo que permite la resolución de aprietos y la permanencia emocional de sus integrantes.

## 2.2.5. Autoestima

### 2.2.5.1 Definición

Herrera (2004), citado por Mamani (2019), define la autoestima como el nivel de aceptación y valoración que una persona tiene de sí misma. Este concepto se sustenta en la integración de dos elementos: la información objetiva que el individuo posee sobre sus características y capacidades, y la evaluación subjetiva que realiza a partir de dicha información. En ese sentido, la autoestima refleja la percepción interna de valor personal, influenciada por factores cognitivos, emocionales y sociales que intervienen en la construcción de la identidad.

Se describe como el importe que un individuo se imputa a sí mismo y a sus arqueos, y es una representación de pensamiento positivo que inspira a percibir diferentes representaciones de la vida, desafiar retos y proceder con confianza y respeto hacia uno mismo. La autoestima también se relaciona con la idea que cada persona tiene de sí misma, lo que la lleva a preguntarse quién es y cuál es su identidad, la cual se construye a través de su comportamiento.

Branden (2022) destaca que esta autoestima vive configurada por componentes tanto intrínsecos, así como externos. Los elementos intrínsecos se describen a las ideas, creencias, prácticas o conductas que el individuo crea o adopta. Así mismo, los componentes externos hacen referencia al ambiente social, los recados comunicados oral o no oralmente, y las prácticas que se tienen con los apoderados, pedagogos, individuos significativos, colocaciones y culturas.

- **Teoría de la autoestima por Rice y White**

Según La Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM] (2022) la teoría de Rice y White postula que la autoestima es un proceso dinámico y multidimensional que se desarrolla a lo largo de la vida a través de la interacción con personas significativas. Según White la autoestima representa el valor del yo ante los ojos de los demás, mientras que Rice enfatiza que se construye con pequeños logros, reconocimientos y experiencias exitosas. Este enfoque

destaca que la autoestima se apoya en dos pilares fundamentales: la confianza en la propia eficacia y el respeto por uno mismo. Cuando uno de estos pilares falla, la autoestima se debilita y afecta negativamente al bienestar emocional. Esta teoría ha sido ampliamente utilizada en contextos educativos y terapéuticos para promover el desarrollo personal y emocional.

## Dimensiones

Los individuos tienen diferentes representaciones, así como niveles de percepción, y diferentes patrones de aproximación y contestación al estímulo ambiental. Por lo tanto, la autoestima tiene dimensiones que describen su alcance y amplitud (Coopersmith, 1995). Estas áreas se incluyen:

### **2.2.6.1 Autoestima corporal**

La autoestima en la plaza corpóreo se refiere al importe y creencia que un individuo otorga a sus caracteres y habilidades mecánicas, incluyendo su forma y capacidad en correlación al organismo. La autoestima corporal se refiere a la manera en que un sujeto se distingue en correspondencia a su cuerpo, y su capacidad para aceptarse y valorarse. Una autoestima corporal saludable es esencial para la fortuna emocional y la aptitud de vida de un individuo, ya que influye en su nivel de autoconfianza y su habilidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias (Unzueta, 2020).

Cuando una persona tiene una autoestima corporal positiva, generalmente se siente cómoda y satisfecha con su apariencia física, lo que se traduce en una mayor confianza en sí misma en situaciones sociales y una mayor seguridad en sí misma. Además, una autoestima corporal positiva puede ayudar a prevenir perturbaciones alimenticias y otras dificultades de salud cerebral correlacionados con el perfil corpóreo. Por otro lado, una baja autoestima corporal puede manifestarse en una sensación de insatisfacción o incomodidad con el propio cuerpo, lo que puede llevar a sentimientos de inseguridad y perturbar la calidad de vida de un sujeto. Los sujetos con baja autoestima corporal pueden tener dificultades para establecer relaciones

interpersonales satisfactorias y pueden sentirse limitadas en su capacidad para disfrutar de determinadas actividades sociales (Unzueta, 2020).

Es importante ocuparse en el progreso y mantenimiento de una autoestima corporal efectiva. Esto se puede lograr mediante la práctica de prácticas sanas, como una nutrición ecuánime y la experiencia regular de ejercicio, pero también a través de la promoción de una actitud positiva y la aceptación del propio cuerpo tal y como es. Además, buscar ayuda profesional cuando sea necesario puede ser beneficioso para abordar problemas subyacentes de baja autoestima corporal y optimizar la autoconfianza y la calidad de vida (Unzueta, 2020).

En la teoría de la comparación social, aplicada al ámbito de la autoestima corporal, se sostiene que las personas evalúan su apariencia física comparándose con los estándares y modelos del entorno, especialmente los difundidos en los medios y redes sociales. Estas comparaciones, en particular las ascendentes, al compararse con ideales inalcanzables, pueden generar insatisfacción corporal y erosionar la autoestima. Cuando la autoimagen se percibe inferior al ideal social, surge un diálogo interno negativo que afecta la autoconfianza y el bienestar emocional. Esta teoría resalta que la autoestima corporal no depende sólo de la apariencia real, sino de cómo se interpreta frente a referencias externas. Investigaciones recientes han confirmado que la insatisfacción corporal se asocia inversamente con la autoestima general, y que intervenciones orientadas a mejorar la percepción del propio cuerpo pueden elevar el nivel de autoestima física y emocional (Aggarwai et al., 2023)

#### **2.2.6.2 Autoestima social**

La autoestima social se refiere al valor que una persona construye y mantiene sobre sí misma en función de sus relaciones interpersonales. Coopersmith (1995) la define como la evaluación que integra factores como el sentido de pertenencia, el desempeño, el estatus y la aceptación dentro de los grupos sociales. En esta misma línea, Milicic (2001) destaca que la

autoestima social está vinculada con la emoción de aprobación o reconocimiento de los semejantes, así como con la percepción de integración a un colectivo.

De manera general, la autoestima social describe la forma en que un individuo se percibe en relación con los demás. Una autoestima social positiva resulta esencial para el bienestar emocional, ya que favorece la construcción de vínculos saludables y el desarrollo de confianza en las propias habilidades interpersonales. Una persona que se siente valorada y respetada por su entorno suele desenvolverse con mayor seguridad y establecer relaciones satisfactorias. En contraste, una baja autoestima social puede manifestarse en inseguridad, dificultad para establecer vínculos y sensación de aislamiento (Unzueta, 2020).

El fortalecimiento de la autoestima social requiere prácticas como el establecimiento de límites sanos, el reconocimiento de fortalezas personales, el desarrollo de habilidades de comunicación y la consolidación de relaciones basadas en el respeto y el apoyo mutuo. En algunos casos, también resulta pertinente acudir a orientación profesional para superar carencias de confianza y mejorar la adaptación social (Unzueta, 2020).

Dentro de la teoría del sociómetro, Mark Leary plantea que la autoestima funciona como un indicador interno del nivel de aceptación social percibido. Este modelo sostiene que la autoestima aumenta cuando el individuo recibe aprobación o reconocimiento, y disminuye ante experiencias de rechazo. Así, la autoestima social opera como un mecanismo adaptativo que alerta sobre la posibilidad de pérdida de vínculos y motiva a recuperar la conexión a través de conductas prosociales (Montagud, 2020).

#### **2.2.6.3 Autoestima personal**

Según Coopersmith (1995), la autoestima personal se refiere a la valoración y percepción que una persona construye sobre sí misma. Implica una evaluación subjetiva de su propio valor, competencia y valía como individuo. Esta forma de autoestima se fundamenta en creencias, pensamientos y sentimientos que moldean la autoimagen, influyen en el comportamiento y

determinan el bienestar emocional. Se relaciona con la manera en que el individuo interpreta sus características físicas y personales, expresándose en actitudes hacia sí mismo.

En este sentido, la autoestima personal refleja la forma en que los individuos valoran su personalidad, habilidades y atributos propios. Una autoestima positiva proporciona seguridad, confianza y una visión más realista de la vida, lo que permite afrontar dificultades con determinación, establecer límites saludables en las relaciones interpersonales y tomar decisiones que favorecen el crecimiento personal (Unzueta, 2020). Por el contrario, una autoestima personal baja puede manifestarse en sentimientos de inseguridad, incapacidad para enfrentar retos y sensación de insuficiencia, lo que repercute en el bienestar emocional y en la calidad de vida.

El fortalecimiento de la autoestima personal requiere prácticas como el establecimiento de metas alcanzables, la valoración de fortalezas, la aceptación de errores como oportunidades de aprendizaje y el fomento de pensamientos positivos. En algunos casos, la orientación profesional en salud mental también puede contribuir a mantener una autoestima saludable (Unzueta, 2020).

- Teoría de la autoestima personal

Branden (2022), pionero en el estudio de la autoestima, señala que esta dimensión se compone de dos elementos esenciales: el sentido de eficacia personal, entendido como la confianza en la capacidad de enfrentar los desafíos, y el respeto por uno mismo, concebido como la convicción de ser digno de éxito y bienestar. Cuando ambos componentes se desarrollan de manera equilibrada, la persona alcanza estabilidad emocional, autonomía en la toma de decisiones y la posibilidad de establecer relaciones interpersonales sanas. La autoestima personal, en consecuencia, se construye desde la infancia y se fortalece mediante el autoconocimiento, la autorregulación emocional y el logro de objetivos significativos.

#### **2.2.6.4 Autoestima académica**

La autoestima académica se entiende como la valoración que un estudiante desarrolla sobre sus propias capacidades en el ámbito escolar. De acuerdo con Coopersmith (1995), esta dimensión incluye la percepción de competencia, rendimiento, posición y dignidad personal, expresándose en actitudes hacia uno mismo en el contexto educativo. Por su parte, Milicic (2001) afirma que la autoestima académica está vinculada con la percepción de la capacidad para desenvolverse con éxito en situaciones escolares y alcanzar logros significativos en este campo.

En términos prácticos, la autoestima académica refleja la manera en que un individuo interpreta su habilidad para aprender y obtener buenos resultados dentro del entorno escolar. Una autoestima académica positiva resulta esencial para el desempeño y el bienestar de los estudiantes, ya que influye directamente en la motivación, la perseverancia y la disposición para enfrentar retos de aprendizaje. Los estudiantes con alta autoestima académica suelen sentirse seguros y confiados en su capacidad para alcanzar metas educativas, lo que favorece la disciplina, la responsabilidad y una actitud positiva hacia el aprendizaje (Unzueta, 2020).

Por el contrario, una baja autoestima académica puede expresarse en inseguridad, falta de confianza en las propias capacidades y desmotivación hacia la vida escolar. Estas limitaciones afectan el rendimiento académico y la disposición para superar obstáculos. Para fortalecer esta dimensión, resulta importante promover hábitos como el establecimiento de metas alcanzables, el reconocimiento de los logros, la búsqueda de apoyo cuando se requiere y la construcción de actitudes positivas hacia el aprendizaje. El rol de los padres, docentes y adultos de apoyo es fundamental, ya que su retroalimentación positiva y el acompañamiento adecuado contribuyen al desarrollo de una autoestima académica sólida y orientada al éxito (Unzueta, 2020).

- **Teoría sobre la autoestima académica**

La autoestima académica se define como la valoración que los estudiantes realizan respecto a sus capacidades y al valor que otorgan a su desempeño en el ámbito escolar. Esta

dimensión implica la percepción de las propias aptitudes, habilidades y posibilidades de mejora. Según el Ministerio de Educación de Chile y la Universidad de Murcia (2001), la autopercepción académica integra tanto la evaluación de la competencia escolar como las expectativas de superación personal dentro del entorno educativo.

La autoestima académica incide en la motivación, el compromiso con las tareas y la persistencia ante situaciones de dificultad. Cuando la autovaloración es positiva, los estudiantes muestran mayor disposición a participar en clase, se plantean metas más altas y desarrollan tolerancia frente a la frustración. Sin embargo, la relación entre autoestima y rendimiento no se presenta de manera lineal, ya que se ve mediada por factores como la autoeficacia, el acompañamiento social y las condiciones del contexto educativo.

En términos aplicados, un autoconcepto académico realista y equilibrado favorece procesos de aprendizaje más efectivos y experiencias escolares más satisfactorias. Tal como señalan Neroni et al. (2022), promover la autoestima académica contribuye a consolidar la confianza en las capacidades personales, lo que potencia la autonomía, la resiliencia y el éxito educativo a largo plazo.

### **2.3. Identificación de variables e indicadores**

#### **Variable (1): Las Familias disfuncionales**

De acuerdo con Napier (1990), citado en Díaz (2022), una familia disfuncional se caracteriza por la presencia constante de conflictos, conductas inadecuadas y, en algunos casos, situaciones de abuso hacia sus miembros. Estas dinámicas generan adaptaciones forzadas en los integrantes, especialmente en los niños, quienes pueden llegar a percibir tales conductas como normales. Las familias disfuncionales suelen estar asociadas a patrones de codependencia en los adultos y a problemáticas vinculadas con adicciones, como el consumo excesivo de alcohol o drogas.

**Variable (2): Autoestima**

La autoestima se comprende como la valoración que una persona hace de sí misma y que influye en su desarrollo emocional, social y académico. Para esta investigación, se considerarán las siguientes dimensiones:

- Autoestima corporal
- Autoestima social
- Autoestima personal
- Autoestima académica

## 2.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	PARAMETROS DE MEDICIÓN
V.1  FAMILIAS  DISFUNCIONALES	Se entiende por familia disfuncional a aquella que ha perdido parcial o totalmente su capacidad de brindar cuidado, protección y apoyo emocional a sus hijos. Esta situación genera ambientes de riesgo que afectan la salud y el estado psicológico de los infantes, expresándose en conflictos, ausencia de cuidados básicos y carencia de vínculos afectivos estables (Méndez, 2023).	La variable familias disfuncionales se evaluó mediante un cuestionario estructurado en cinco dimensiones: roles familiares, cohesión familiar, dinámica familiar, armonía familiar y comunicación familiar. Cada dimensión se midió a través de indicadores específicos, utilizando una escala tipo Likert, con el fin de determinar su relación con la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.	Roles familiares  Cohesión familiar  Dinámica familiar  Armonía familiar  Comunicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brindar seguridad.</li> <li>- Distribución de tareas.</li> <li>- Cumplimiento de responsabilidades.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo familiar</li> <li>- Aceptación familiar</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Decisiones familiares</li> <li>- Manifestaciones de cariño</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas de convivencia familiar</li> <li>- Espacios familiares</li> <li>- Conversaciones</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familiares sin temor.</li> <li>- Intereses y necesidades familiares</li> <li>- Se expresa de forma clara y directa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El núcleo familiar brinda seguridad a cada uno de los miembros de la familia.</li> <li>- Se distribuyen las tareas de acuerdo a las posibilidades de cada miembro.</li> <li>- Cada miembro de la familia cumple las actividades encargadas.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando un integrante de la familia tiene un problema los demás apoyan.</li> <li>- Se acepta las virtudes y defectos de los miembros de la familia para la convivencia.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se toma decisiones entre todos los miembros de la familia para acuerdos importantes.</li> <li>- Las manifestaciones de cariño forman parte de la vida cotidiana familiar.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se practica normas de convivencia en la familia.</li> <li>- Existe espacio para compartir en familia.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se puede conversar sobre diversos temas en familia sin temor.</li> <li>- Los intereses y necesidades de cada integrante son respetados y aceptados.</li> <li>- En el espacio familiar se expresa de forma clara y directa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nunca (1)</li> <li>- A veces (2)</li> <li>- Siempre (3)</li> </ul>

V.2 AUTOESTIMA	<p>Herrera (2004), citado por Mamani (2019), define la autoestima como el nivel de aceptación y valoración que una persona tiene de sí misma, sustentado en la integración de información objetiva sobre sus características y la evaluación subjetiva que realiza a partir de esta.</p> <p>La variable autoestima se midió mediante un cuestionario diseñado con cuatro dimensiones: corporal, social, personal y académica. Cada dimensión se evaluó mediante indicadores específicos, aplicados en escala tipo Likert, con el propósito de analizar su relación con las familias disfuncionales de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.</p>	Corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acepto mi cuerpo tal como es</li> <li>- Acepto mi contextura</li> <li>- Soy aseado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acepto mi cuerpo tal y como es.</li> <li>- Estoy de acuerdo con mi contextura física</li> <li>- Soy un niño/a aseado/a.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nunca (1)</li> <li>- A veces (2)</li> <li>- Siempre (3)</li> </ul>
		Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Converso con otros niños</li> <li>- Tengo amigos</li> <li>- Los demás niños juegan conmigo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Converso con otros niños y niñas.</li> <li>- Tengo amigos y amigas en mi barrio y/o comunidad.</li> <li>- Los niños y niñas de mi barrio y/o comunidad juegan conmigo.</li> </ul>	
		Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me considero importante</li> <li>- Digo la verdad</li> <li>- Demuestro mi alegría</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me considero un niño o niña importante.</li> <li>- En cualquier situación digo la verdad.</li> <li>- Demuestro mi alegría en mis acciones sociales.</li> </ul>	
		Académico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mi profesora me felicita</li> <li>- Presto atención a indicaciones</li> <li>- Voy contento a mi jardín</li> <li>- Realizo las tareas que mi profesora me deja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mi profesora me felicita cuando realizo el trabajo en clase.</li> <li>- Presto atención a las indicaciones de mi profesora en clase.</li> <li>- Voy contento todos los días al jardín.</li> <li>- Realizo las tareas que mi profesora da en clase.</li> </ul>	

**Nota:** Elaboración propia

## 2.5. Marco conceptual

- **Familia:** Se precisa como un conjunto de elementos hermanados por un lazo en este caso vínculo sanguíneo, forma parte de la sociedad.
- **Familia disfuncional:** Es aquella que presenta conflictos, formas desequilibradas de comunicación, etc. y esto sobrelleva a un desperfecto familiar, emocional las cuales impiden que exista una buena convivencia con cada uno de los miembros.
- **Autoestima:** La autoestima es el valor que se da uno mismo como persona, acepta sus virtudes y defectos como parte de su vida, se sienten bien con uno mismo, se quiere y acepta tal y como es.
- **Autoestima infantil:** Es cuando el niño se siente orgulloso de sí mismo, ve cosas positivas, se siente seguro.
- **Dimensión personal:** es de uno mismo la correspondencia con el perfil corpóreo y caracteres, habilidades individuales de uno mismo.
- **Dimensión académica:** las habilidades y dificultades que tendrá el niño en correspondencia en su cometido en el ambiente colegial, como también personalmente se valorará expresándose con sus actitudes.
- **Dimensión familiar:** consiste es la relación de la persona con sus miembros de su familia que tiene interacción en la cual demuestra su capacidad, habilidades.
- **Dimensión social:** es la interacción social en la cual la persona respeta y considera su capacidad, habilidad, dignidad de sí mismo y socialmente.
- **Dimensión corporal:** es el reconocimiento que hace la persona de sí mismo de su apariencia física, corporal, capacidades, en relación con el cuerpo.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### **3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

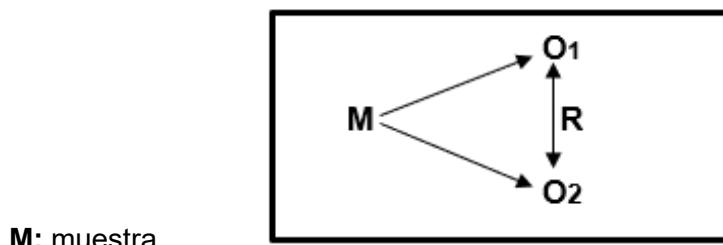
La presente indagación es de tipo básica, con enfoque cuantitativo, de acuerdo con Hernández et al. (2014), esta investigación es de carácter no experimental cuantitativo y se enmarca en el tipo descriptivo-explicativo, cuyo objetivo es únicamente representar el anómalo pedagógico tal y como sucede, sin intervenir o manejar ninguna variable.

##### **3.1.2. Nivel de investigación**

Es correlacional, se centra en establecer el grado de correlación para las variables o categorías en un argumento específico, sin intervenir en ellas de ninguna manera (Hernández et al., 2014).

##### **3.1.3. Diseño de la investigación**

Conforme con Hernández et al. (2014), es no experimental y se enmarca en el diseño correlacional, ya que busca examinar la correlación o agrupación para varias variables dentro de la misma unidad de estudio o sujetos de investigación. Cuyo diagrama es:



**M:** muestra

**O1:** variable 1 (Familias Disfuncionales)

**O2:** variable 2 (Autoestima)

**R:** relación

### 3.2. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por los niños y niñas de 5 años matriculados en la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas, ubicada en el distrito de Yanaoca, provincia de Canas, región Cusco.

### 3.3. Población de estudio

La población se conformó por todos los estudiantes matriculados en la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas, del distrito de Yanaoca, provincia de Canas, región Cusco, en el año 2022.

**Tabla 1**

*Población de estudio*

Nº	I.E.I N° 56106 ALTIVA CANAS	Nº DE NIÑOS	Nº DE DOCENTES	TOTAL
1	3 años	18	1	
2	4 años	20	1	
3	5 años	28	1	
	TOTAL	61	3	64

**Nota:** Nómina de matrícula 2022

### 3.4. Tamaño de muestra

La muestra fue de tipo no probabilística, seleccionada por conveniencia de las investigadoras. Estuvo conformada por los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas.

**Tabla 2***Muestra*

N°	I.E.I N° 56106	N° DE NIÑOS	
		M	V
ALTIVA CANAS			
1	5 años	11	17
TOTAL		28	

**Nota:** Nómina de matrícula 2022

### 3.5. Técnicas de selección de muestra

La selección de la muestra fue no probabilística, definida por conveniencia en función de las características del estudio, priorizando a los estudiantes de 5 años como grupo de interés.

### 3.6. Técnica e instrumentos de recolección de información

La técnica utilizada fue la encuesta, reconocida como una herramienta de gran utilidad en la investigación educativa, ya que permite obtener información directa de los sujetos respecto a un problema específico (Encinas, 1987, citado por Mamani, 2019).

El instrumento empleado fue el cuestionario, aplicado a cada variable:

a) Variable 1: Familias disfuncionales

El cuestionario incluyó 12 ítems distribuidos en cinco dimensiones: roles familiares, cohesión familiar, dinámica familiar, armonía familiar y comunicación familiar.

Escala de valoración:

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Siempre

b) Variable 2: Autoestima

El cuestionario constó de 13 ítems agrupados en cuatro dimensiones: corporal, social, personal y académica.

Escala de valoración:

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Siempre

### **3.7. Técnicas utilizadas para examinar y entender la información recolectada**

El análisis de los datos se realizó con el apoyo del software estadístico SPSS versión 26, aplicando procedimientos de estadística descriptiva e inferencial. Los resultados fueron organizados en tablas y gráficos con el fin de facilitar su interpretación.

### **3.8. Técnicas para comprobar si las hipótesis planteadas son verdaderas o falsas.**

El estudio formuló cuatro hipótesis específicas y una hipótesis general. Para contrastarlas se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman, con el propósito de determinar si existía una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas – Yanaoca, Cusco, 2022.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. Análisis descriptivo

##### Confiabilidad de datos

**Tabla 3**

*Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach para las variables familias disfuncionales y autoestima*

Número de elementos	Familias disfuncionales	Número de elementos	Autoestima
12	0.756	13	0.697

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos y padres de familia.

**Interpretación:** La prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach permitió evaluar la consistencia interna de los instrumentos aplicados. Para la variable familias disfuncionales, compuesta por 12 ítems, el coeficiente obtenido fue de 0.756, lo que refleja un nivel de confiabilidad adecuado. Este valor indica que los ítems del cuestionario mantienen coherencia al medir la dimensión subyacente de la disfunción familiar, dado que un coeficiente superior a 0.70 se considera aceptable en investigaciones sociales y educativas.

En el caso de la variable autoestima, conformada por 13 ítems, se obtuvo un coeficiente de 0.697. Aunque se encuentra ligeramente por debajo del valor de referencia (0.70), su proximidad sugiere que el instrumento presenta una consistencia interna aceptable. Esto significa que los ítems reflejan de manera general la dimensión de la autoestima en los niños evaluados, aunque se recomienda considerar ajustes o mejoras en el cuestionario para incrementar su confiabilidad en futuros estudios.

## Descripción de los hallazgos sociodemográficos

**Tabla 4**

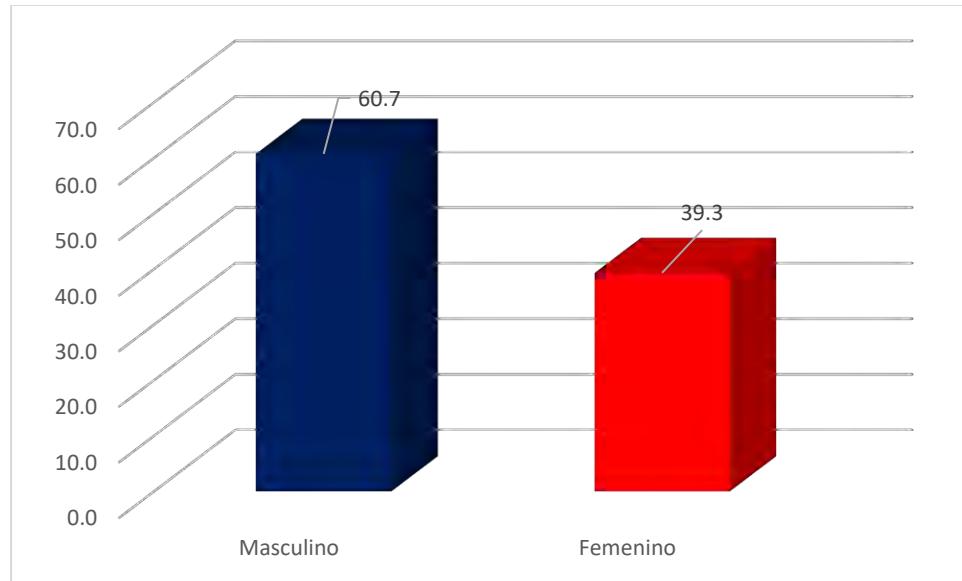
*Descripción de genero de niños participantes del estudio*

Niños	F	%
Masculino	17	60.7
Femenino	11	39.3
Total	28	100.0

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Figura 1**

*Descripción de genero de niños participantes del estudio*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Interpretación:** En la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca participaron 28 estudiantes de 5 años. Del total, la mayoría corresponde al género masculino (60.7 %; 17 niños), mientras que el género femenino representa el 39.3 % (11 niñas). Esta diferencia muestra una mayor proporción de varones en la muestra, lo que puede considerarse

un factor de interés al momento de interpretar los resultados, especialmente en relación con las dimensiones de la autoestima y su posible variación según género.

**Tabla 5**

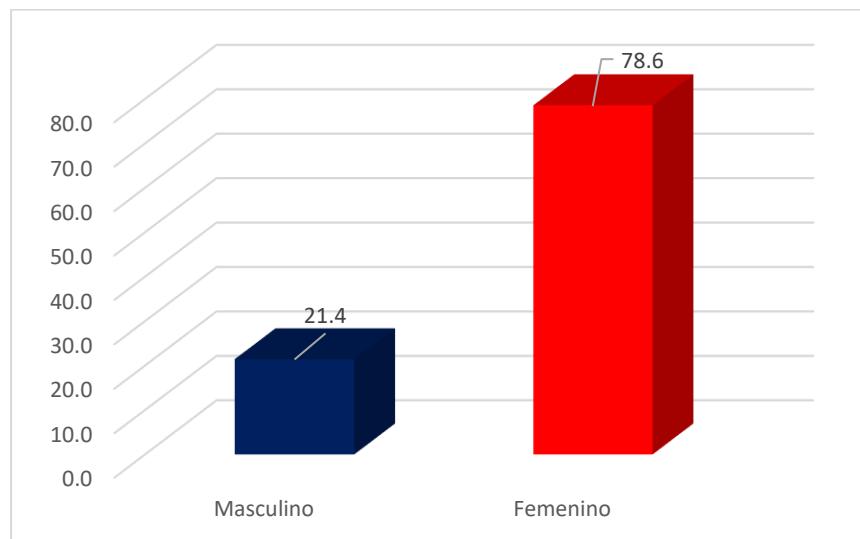
*Descripción de género de los participantes del estudio*

Genero	F	%
Masculino	6	21.4
Femenino	22	78.6
Total	28	100.0

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 2**

*Descripción de género de los participantes del estudio*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** En relación con los padres de familia encuestados, el total fue de 28 participantes. De este grupo, la mayoría corresponde al género femenino (78.6 %; 22 personas), mientras que el género masculino representa el 21.4 % (6 personas). Esta marcada diferencia evidencia una mayor participación de las madres en las actividades escolares, lo que puede

reflejar un rol más activo de la mujer en el acompañamiento educativo de los hijos. Dicho predominio femenino también constituye un elemento importante para comprender las dinámicas familiares y su posible incidencia en la autoestima infantil.

**Tabla 6**

*Descripción de la ocupación de los participantes del estudio*

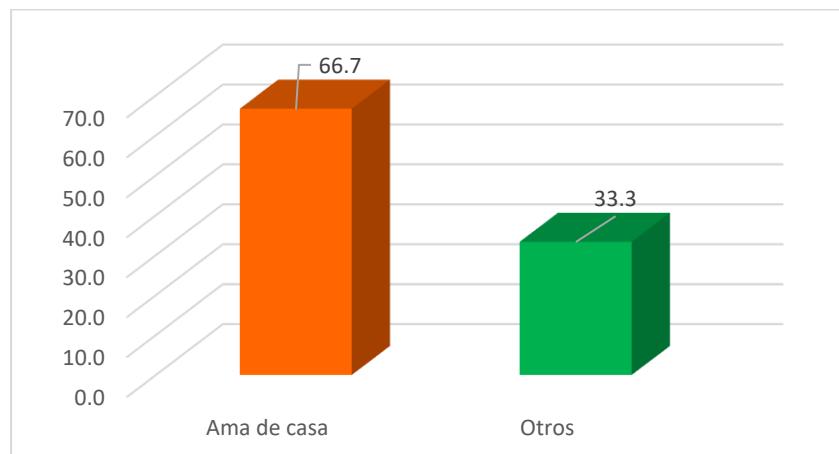
Padres de familia

	F	%
Ama de casa	18	66.7
Otros	9	33.3
Total	27	100.0

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 3**

*Descripción de la ocupación de los participantes del estudio*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** Del total de 27 padres de familia encuestados, la mayoría corresponde a la categoría ama de casa (66.7 %; 18 personas), mientras que el grupo denominado otros representan el 33.3 % (9 personas), dentro del cual se incluyen diferentes ocupaciones no especificadas. Este predominio de amas de casa refleja que una proporción considerable de

madres se dedica principalmente al cuidado del hogar, lo cual influye directamente en la organización de los roles familiares y en la dinámica cotidiana de los niños. El hecho de que más de dos tercios de las madres estén presentes de forma constante en el entorno familiar puede ser un factor relevante al analizar la relación entre la estructura del hogar y la autoestima infantil.

### **Resultados de la variable familias disfuncionales**

**Tabla 7**

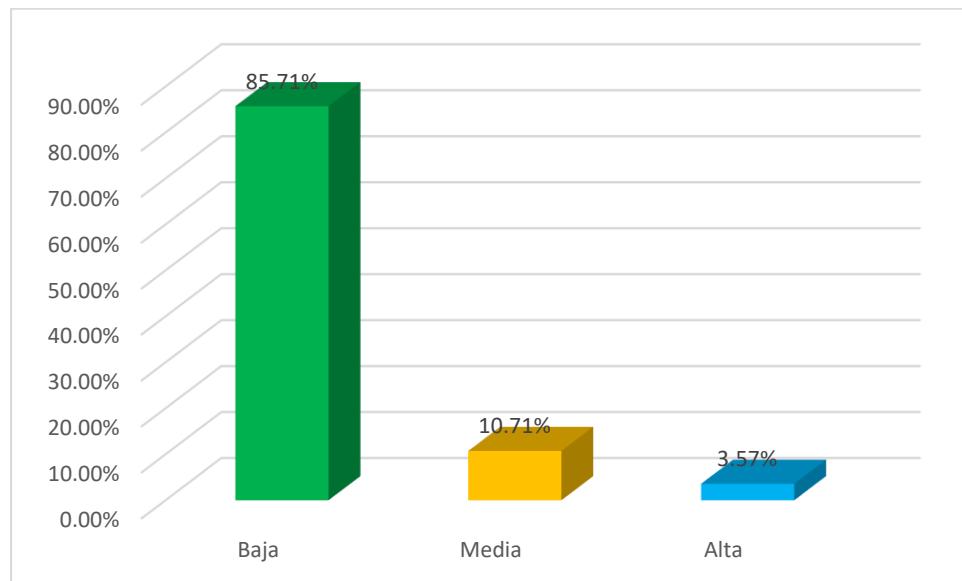
*Resultados acerca de las familias disfuncionales*

Nivel	F	%
Baja	24	85.7
Media	3	10.7
Alta	1	3.6
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 4**

*Resultados acerca de las familias disfuncionales*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** La tabla anterior muestra que la mayoría de las familias evaluadas se ubican en el nivel bajo de disfuncionalidad (85.7 %; 24 casos). Este resultado indica que, en general, los hogares logran mantener claridad en los roles familiares, ya que cada integrante asume responsabilidades definidas; evidencian cohesión, entendida como la unión y el apoyo emocional entre sus miembros; y presentan una dinámica estable que permite organizar las actividades cotidianas de manera adecuada. Asimismo, predomina la armonía, reflejada en una convivencia basada en el respeto mutuo y en la resolución constructiva de los conflictos, junto con una comunicación efectiva que facilita el intercambio de ideas y emociones. Por otro lado, un grupo menor de familias (10.7 %; 3 casos) se ubicó en el nivel medio, lo que sugiere la presencia de dificultades parciales en alguno de estos aspectos, limitando en cierta medida la estabilidad del entorno familiar. Finalmente, un solo caso (3.6 %) alcanzó el nivel alto de disfuncionalidad, lo que implica deficiencias significativas en varios de los indicadores mencionados, constituyendo un riesgo mayor para el bienestar emocional de los niños.

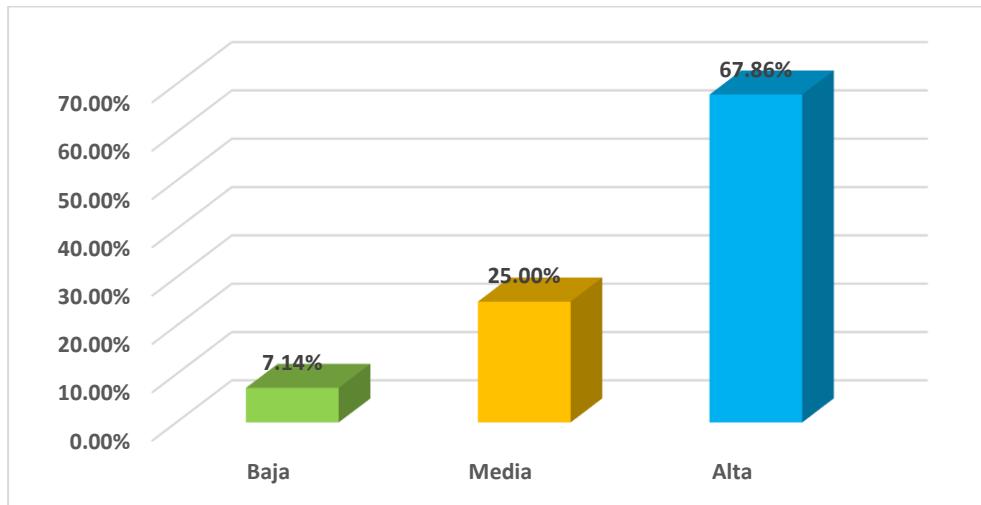
En conjunto, los resultados permiten afirmar que la institución cuenta con un predominio de familias que mantienen condiciones favorables para el desarrollo de sus hijos, aunque la existencia de casos con dificultades moderadas y severas evidencia la necesidad de prestar atención a las dinámicas familiares que podrían afectar la autoestima infantil.

#### Tabla 8

##### *Resultados de la dimensión roles familiares*

Nivel	F	%
Baja	2	7,1
Media	7	25,0
Alta	19	67,9
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 5***Resultados de la dimensión roles familiares*

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

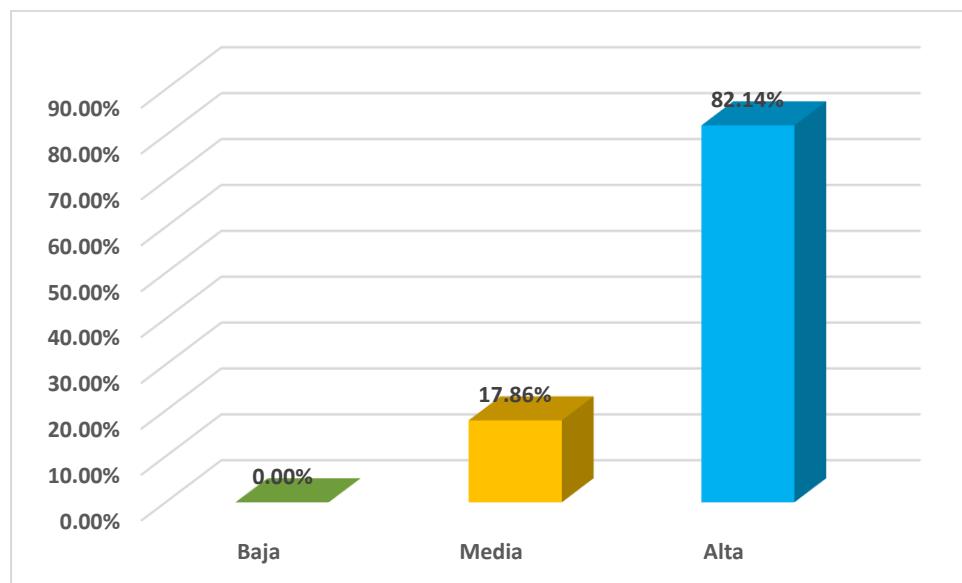
**Interpretación:** : La tabla muestra que la mayoría de las familias evaluadas se ubican en el nivel alto de la dimensión roles familiares, con un 67.9 % (19 casos), lo que refleja que, en general, los hogares logran asignar funciones claras a sus miembros y existe un cumplimiento adecuado de responsabilidades, lo que contribuye al orden y estabilidad en la vida cotidiana. Un grupo menor, equivalente al 25.0 % (7 casos), se encuentra en el nivel medio, lo que indica que, aunque los roles familiares se cumplen de manera parcial, persisten algunas dificultades en la distribución de tareas y en la definición de responsabilidades, lo que podría generar tensiones internas. Finalmente, el 7.1 % (2 casos) se ubica en el nivel bajo, situación que evidencia una deficiente organización de funciones en el hogar, con roles poco claros o incumplidos, lo que repercute en la dinámica familiar.

En conjunto, los resultados señalan que, en esta institución educativa, predomina una adecuada estructuración de roles familiares, lo que constituye un factor positivo para la interacción entre padres e hijos, aunque subsisten casos donde esta dimensión requiere fortalecimiento.

**Tabla 9***Resultados de la dimensión cohesión familiar*

Nivel	F	%
Baja	0	0
Media	5	17.9
Alta	23	82.1
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 6***Resultados de la dimensión cohesión familiar*

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** La tabla muestra que la gran mayoría de familias alcanzó un nivel alto en la dimensión cohesión familiar, representando el 82.1 % (23 casos). Este resultado evidencia que, en la mayoría de los hogares, existe un fuerte sentido de unión, acompañamiento emocional y aceptación entre los integrantes, lo que favorece la estabilidad y el clima positivo dentro del núcleo familiar. Un grupo menor, equivalente al 17.9 % (5 casos), se ubicó en el nivel medio, lo que indica que, si bien se perciben vínculos de cercanía y apoyo, estos no se expresan de

manera constante ni plena, reflejando relaciones que podrían requerir mayor fortalecimiento. Cabe resaltar que ningún caso se clasificó en el nivel bajo, lo cual sugiere que, de acuerdo con los criterios de evaluación, todas las familias presentan al menos un grado moderado de cohesión.

En conjunto, los resultados reflejan que la cohesión familiar constituye una fortaleza en la mayoría de los hogares, lo que representa un elemento clave para la formación socioemocional de los niños.

**Tabla 10**

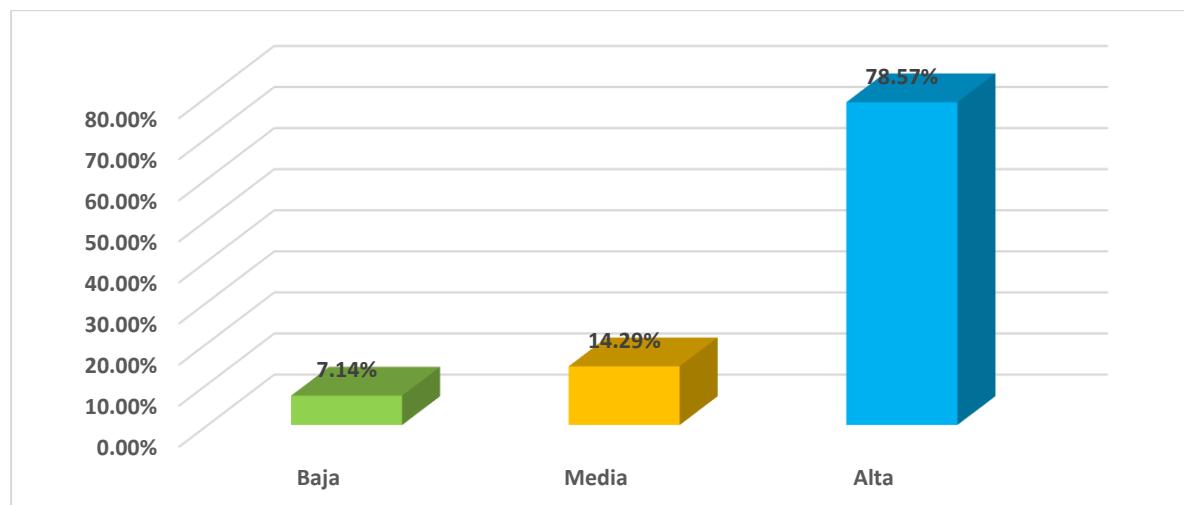
*Resultados de la dimensión dinámica familiar*

Nivel	F	%
Baja	2	7.1
Media	4	14.3
Alta	22	78.6
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 7**

*Resultados de la dimensión dinámica familiar*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** La tabla muestra que la mayoría de las familias evaluadas alcanzó un nivel alto en la dimensión dinámica familiar, representando el 78.6 % (22 casos). Este resultado evidencia que, en general, los hogares logran mantener una organización adecuada, con participación activa de sus miembros en la toma de decisiones y en la vida cotidiana, así como manifestaciones de afecto que refuerzan la convivencia. Un grupo menor, equivalente al 14.3 % (4 casos), se ubicó en el nivel medio, lo que sugiere que, aunque existe cierta coordinación y expresión afectiva, estas no se ejercen de manera constante, generando espacios de interacción menos sólidos. Finalmente, el 7.1 % (2 casos) se clasificó en el nivel bajo, lo que refleja una dinámica limitada, con deficiencias en la organización y en la expresión de apoyo entre los integrantes.

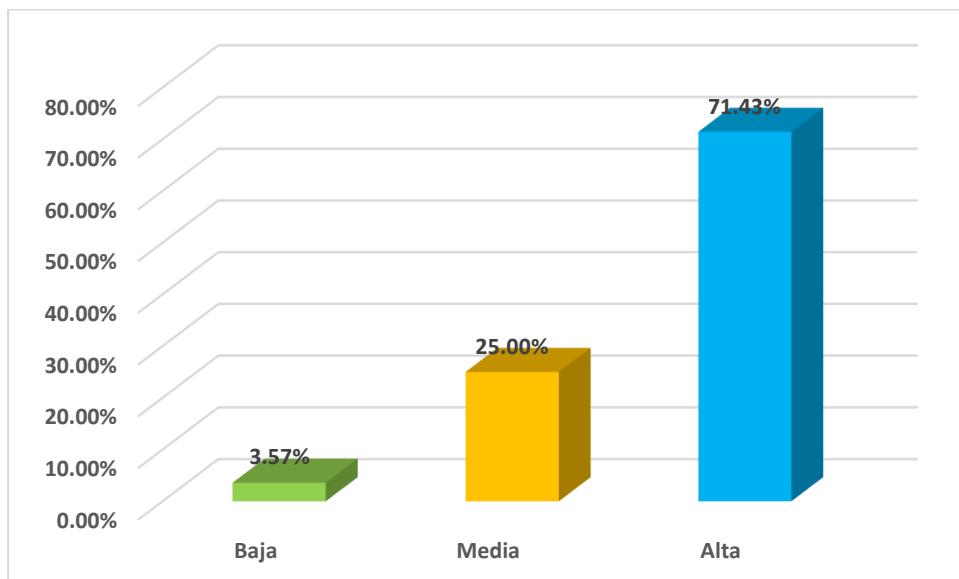
En conjunto, los resultados señalan que la mayoría de las familias mantiene una dinámica saludable que favorece la estabilidad del hogar, aunque persisten casos aislados que requieren atención para evitar que la falta de organización y afecto afecte el desarrollo integral de los niños.

**Tabla 11**

*Resultados de la dimensión armonía familiar*

Nivel	F	%
Baja	1	3.6
Media	7	25
Alta	20	71.4
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 8***Resultados de la dimensión armonía familiar*

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** La tabla muestra que la mayoría de las familias se ubicó en el nivel alto de la dimensión armonía familiar, con un 71.4 % (20 casos). Este resultado indica que, en la mayoría de los hogares, las relaciones se desarrollan en un ambiente de respeto mutuo, cumplimiento de normas de convivencia y mantenimiento de espacios adecuados para la interacción familiar, lo que favorece un clima de paz y estabilidad. Un grupo menor, equivalente al 25 % (7 casos), se clasificó en el nivel medio, lo que sugiere que, si bien existen prácticas de convivencia positiva, estas no se sostienen de manera constante y pueden verse afectadas por tensiones o conflictos ocasionales. Finalmente, un solo caso, correspondiente al 3.6 % (1 familia), se ubicó en el nivel bajo, lo que refleja una convivencia poco armónica, con dificultades para mantener la calma y la cooperación dentro del hogar.

En conjunto, los resultados evidencian que la armonía constituye una fortaleza predominante en la mayoría de las familias, aunque la existencia de hogares en niveles medio y

bajo señala la necesidad de fortalecer estrategias que promuevan la convivencia saludable y el respeto recíproco.

**Tabla 12**

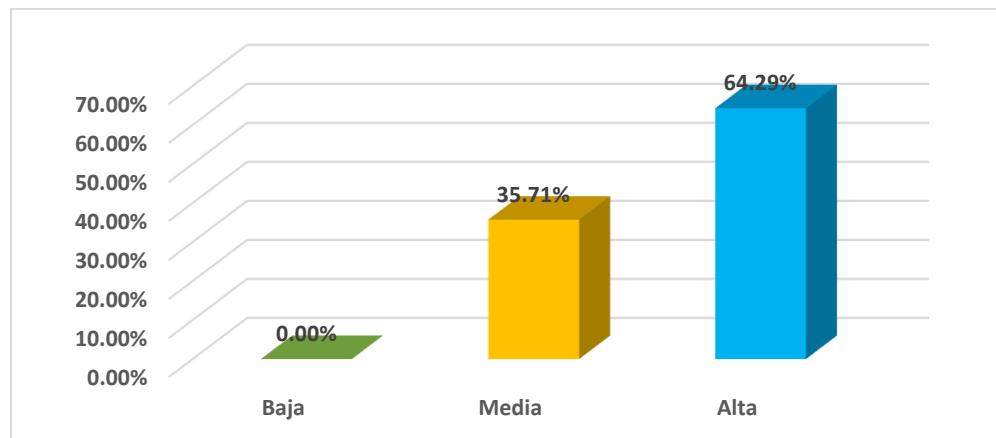
*Resultados de la dimensión comunicación familiar*

Nivel	F	%
Baja	0	0
Media	10	35.7
Alta	18	64.3
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Figura 9**

*Resultados de la dimensión comunicación familiar*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los padres de familia.

**Interpretación:** La tabla muestra que la mayoría de las familias alcanzó un nivel alto en la dimensión comunicación familiar, con un 64.3 % (18 casos). Este resultado indica que, en la mayor parte de los hogares, la interacción entre los miembros se desarrolla mediante un intercambio claro y directo de ideas, opiniones y emociones, lo que favorece la comprensión mutua y la resolución de conflictos de manera constructiva. Un grupo importante, equivalente al 35.7 % (10 casos), se ubicó en el nivel medio, lo que refleja que, aunque existe comunicación

entre los integrantes, esta no siempre se manifiesta con la misma calidad ni efectividad, pudiendo presentarse dificultades en la expresión o en la escucha activa. Es relevante destacar que ningún caso se situó en el nivel bajo, lo que evidencia que todas las familias evaluadas presentan al menos un grado moderado de comunicación.

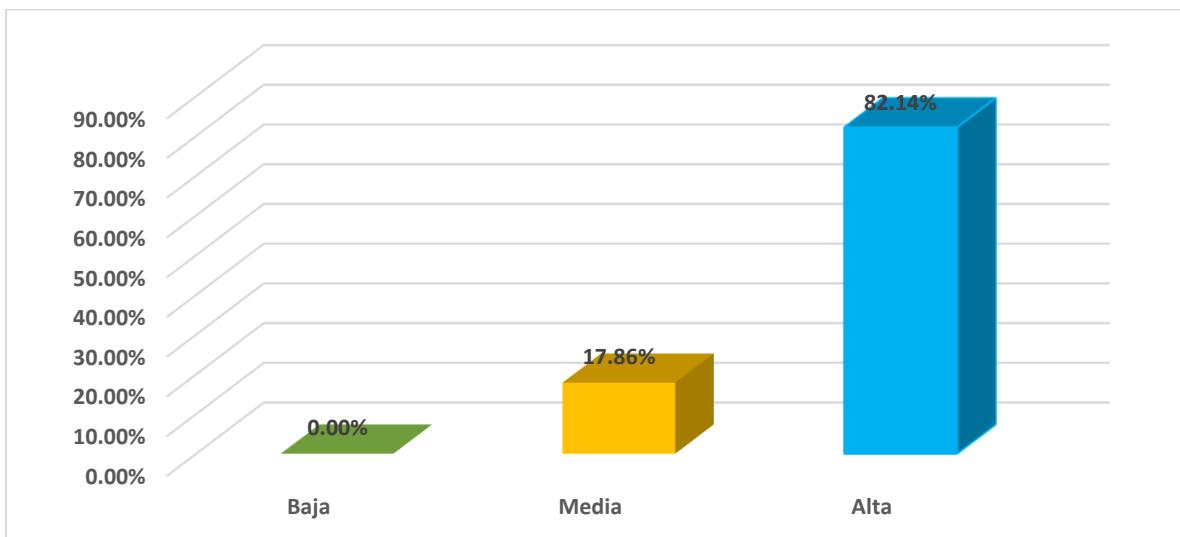
En conjunto, los resultados ponen en relieve que la comunicación es un aspecto fortalecido en la mayoría de hogares, aunque persiste una proporción considerable de familias en las que se requiere mejorar la apertura y el flujo de información para consolidar la dinámica familiar.

**Tabla 13**

*Resultados acerca de la autoestima*

Nivel	F	%
Baja	0	0
Media	5	17.9
Alta	23	82.1
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Figura 10***Resultados acerca de la autoestima*

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

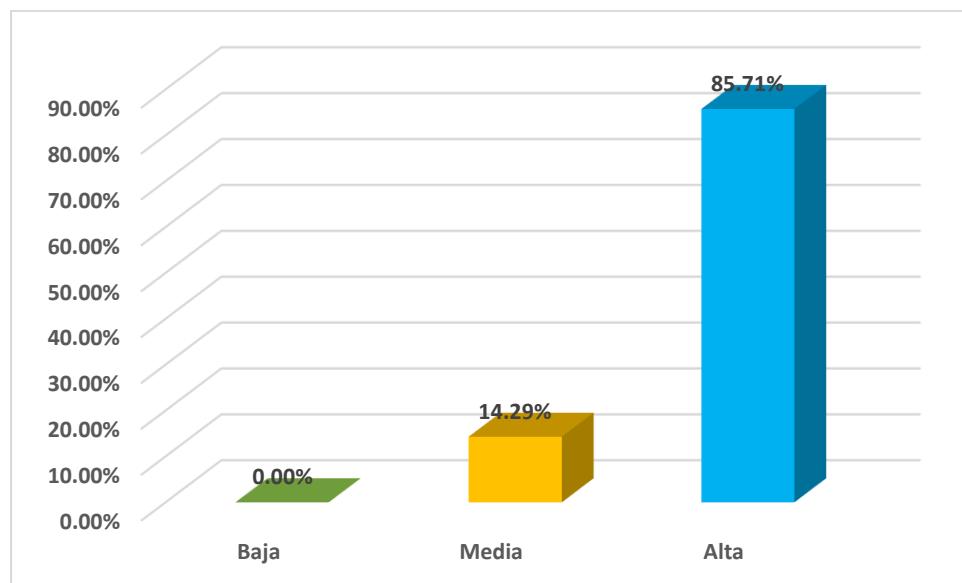
**Interpretación:** La tabla muestra que la mayoría de los niños evaluados se ubicó en el nivel alto de autoestima, con un 82.1 % (23 casos). Este resultado indica que, en general, los estudiantes presentan una valoración positiva de sí mismos, lo que se traduce en aceptación personal, confianza en sus capacidades y una autopercepción favorable en su vida cotidiana. Un grupo menor, equivalente al 17.9 % (5 casos), se clasificó en el nivel medio, lo que refleja la existencia de variaciones en la forma en que algunos niños se valoran a sí mismos, mostrando niveles de autoestima que, si bien no son bajos, requieren reforzarse para alcanzar mayor seguridad personal. Es importante señalar que no se registraron casos en el nivel bajo, lo que evidencia que, según los criterios del instrumento aplicado, todos los niños poseen al menos un grado moderado de autoestima.

En conjunto, los resultados permiten afirmar que la autoestima constituye una fortaleza en la población estudiada, predominando actitudes de valoración positiva que resultan favorables para su desarrollo emocional y social.

**Tabla 14***Resultados acerca de la dimensión corporal*

Nivel	f	%
Baja	0	0
Media	4	14.3
Alta	24	85.7
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Figura 11***Resultados acerca de la dimensión corporal*

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos

**Interpretación:** La tabla evidencia que ninguno de los niños evaluados se ubicó en el nivel bajo de autoestima corporal, lo que indica que no se identificaron percepciones negativas significativas respecto a la propia imagen física. La mayoría de los participantes, equivalente al 85.7 % (24 casos), alcanzó un nivel alto, lo que refleja una valoración positiva de su cuerpo y una aceptación adecuada de sus características físicas. Un grupo reducido, correspondiente al 14.3 % (4 casos), se situó en el nivel medio, lo que sugiere que, si bien poseen una percepción

relativamente favorable de sí mismos, aún existen ciertos aspectos de su autoimagen que requieren fortalecimiento.

En conjunto, los resultados muestran que la autoestima corporal constituye una fortaleza en la población estudiada, ya que predomina una autopercepción positiva que favorece la seguridad y la confianza en la etapa de desarrollo infantil.

**Tabla 15**

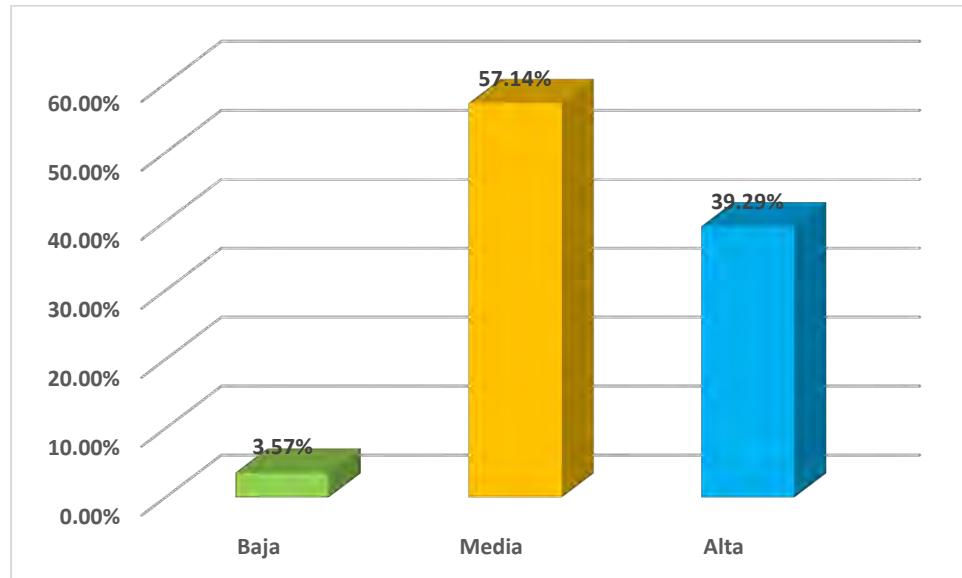
*Resultados de la dimensión social*

Nivel	f	%
Baja	1	3.6
Media	16	57.1
Alta	11	39.3
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Figura 12**

*Resultados de la dimensión social*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Interpretación:** La tabla muestra que la mayoría de los niños evaluados se ubicó en el nivel medio de autoestima social, con un 57.1 % (16 casos). Este resultado refleja que más de la mitad de los participantes mantiene una autovaloración moderada respecto a la forma en que se relacionan con los demás y perciben la aceptación social en su entorno. Un grupo menor, correspondiente al 39.3 % (11 casos), alcanzó un nivel alto, lo que indica que cuentan con una percepción sólida de integración, reconocimiento y valoración dentro de sus relaciones interpersonales. Finalmente, un caso aislado, equivalente al 3.6 % (1 niño), se situó en el nivel bajo, lo que evidencia la presencia de dificultades significativas en la percepción de aceptación y pertenencia a los grupos sociales.

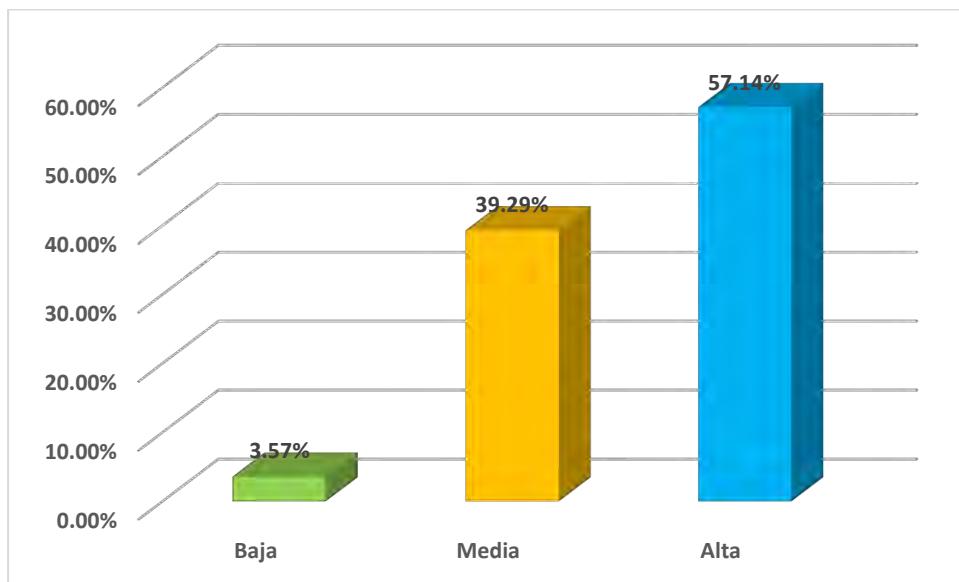
En conjunto, los resultados refieren que, si bien una parte importante de los niños se siente integrada en su contexto social, existe un predominio de valoraciones intermedias que requieren fortalecerse, además de un caso particular que refleja vulnerabilidad en esta dimensión, lo cual podría tener implicaciones en el desarrollo de habilidades sociales y en la seguridad personal.

**Tabla 16**

*Resultados de la dimensión personal*

Nivel	F	%
Baja	1	3.6
Media	11	39.3
Alta	16	57.1
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Figura 13***Resultados de la dimensión personal*

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Interpretación:** La tabla muestra que la mayoría de los niños evaluados se ubicó en el nivel alto de autoestima personal, con un 57.1 % (16 casos). Este resultado indica que, en general, los participantes poseen una valoración positiva de sus capacidades, habilidades y características individuales, lo que favorece la seguridad en sí mismos y la confianza para afrontar diferentes situaciones. Un grupo considerable, correspondiente al 39.3 % (11 casos), se clasificó en el nivel medio, lo que refleja que, si bien reconocen aspectos de valor en su persona, aún existen áreas donde su autopercepción requiere fortalecimiento para consolidar una imagen personal más segura. Finalmente, un caso aislado, equivalente al 3.6 % (1 niño), se situó en el nivel bajo, lo que evidencia dificultades significativas en la valoración de sí mismo y una percepción limitada de sus capacidades.

En conjunto, los resultados refieren que la autoestima personal es una fortaleza predominante en los niños evaluados, aunque la proporción de participantes en el nivel medio y la presencia de un caso en el nivel bajo evidencian la necesidad de trabajar en estrategias de acompañamiento que refuerzen la autoconfianza y el desarrollo personal.

**Tabla 17**

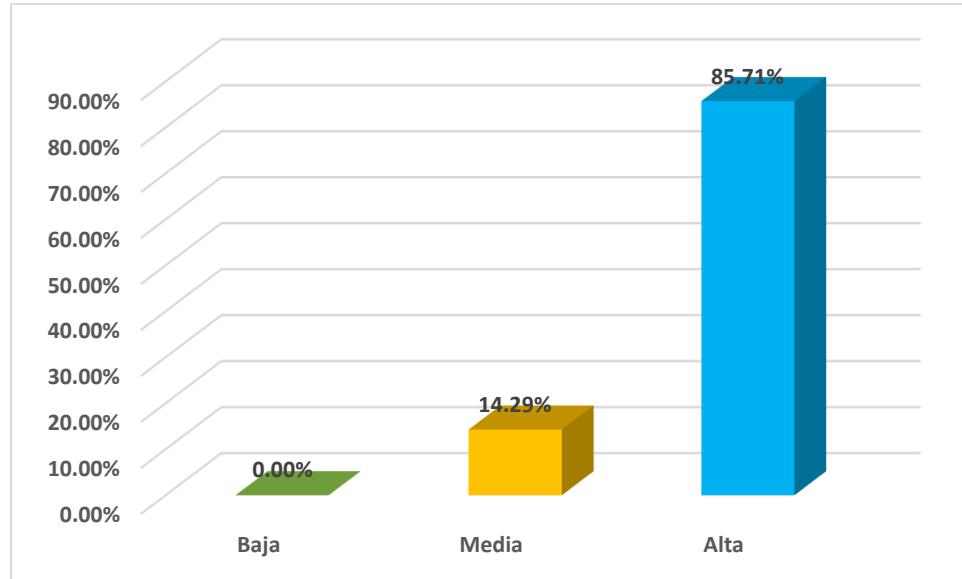
*Resultados de la dimensión académica*

Nivel	F	%
Baja	0	0
Media	4	14.3
Alta	24	85.7
Total	28	100

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Figura 14**

*Resultados de la dimensión académica*



**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos.

**Interpretación:** La tabla muestra que la gran mayoría de los niños se ubicó en el nivel alto de autoestima académica, con un 85.7 % (24 casos). Este resultado evidencia que, en

general, los participantes confían en sus capacidades de aprendizaje, mantienen una valoración positiva de su desempeño escolar y muestran disposición para enfrentar los retos académicos. Un grupo reducido, equivalente al 14.3 % (4 casos), se clasificó en el nivel medio, lo que indica que, aunque reconocen en parte sus habilidades académicas, presentan dudas o inseguridades que pueden limitar su confianza plena en este ámbito. Es importante resaltar que ningún niño se situó en el nivel bajo, lo que demuestra que, de acuerdo con el instrumento aplicado, todos los participantes poseen al menos una percepción moderada de sus capacidades escolares.

En conjunto, los resultados reflejan que la autoestima académica constituye una fortaleza en la muestra estudiada, lo cual favorece tanto la motivación hacia el aprendizaje como el compromiso con el logro educativo.

### **1.1. Contraste de hipótesis**

#### **Regla de decisión**

Para el contraste de hipótesis se consideró un nivel de significancia del 5 %. Esto implica que el p-valor obtenido en la prueba Rho de Spearman se comparó con dicho nivel. Si el p-valor es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se la acepta con un 95 % de confianza. En cambio, si el p-valor es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ), también con un 95 % de confianza.

#### **Contraste de hipótesis general**

$H_0$ : No existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca, Canas, Cusco, 2022.

$H_a$ : Existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca, Canas, Cusco, 2022.

**Tabla 18**

*Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima*

Variables		Familias disfuncionales	Autoestima
	Coeficiente	1,000	-0,579
Familias disfuncionales	p-valor	.	0,001
	N	28	28
	Coeficiente	de-0,579	1,000
Autoestima	correlación		
	p-valor	0,001	.
	N	28	28

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos y padres de familia.

**Interpretación:** La prueba de correlación Rho de Spearman evidenció un coeficiente de -0.579 entre las familias disfuncionales y la autoestima, con un p-valor de 0.001. Dado que el p-valor es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ). Esto demuestra que existe una relación significativa entre las dos variables analizadas en los niños de 5 años de la institución educativa estudiada. El valor negativo del coeficiente (-0.579) indica que se trata de una relación moderada e inversa, lo que significa que, a medida que aumenta la disfuncionalidad familiar, disminuye la autoestima de los niños, y viceversa. Estos hallazgos resaltan la importancia del entorno familiar como factor determinante en la construcción de la autoestima infantil.

### Contraste de hipótesis específica 1

Ho: No existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

Ha: Existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

**Tabla 19**

*Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima corporal*

Variables		Familias disfuncionales	Autoestima
	Coeficiente	1,000	-0,166
Familias disfuncionales	p-valor	.	0,398
	N	28	28
	Coeficiente	de-0,166	1,000
Autoestima corporal	correlación		
	p-valor	0,398	.
	N	28	28

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos y padres de familia.

**Interpretación:** La prueba de correlación Rho de Spearman arrojó un coeficiente de -0.166 con un p-valor de 0.398. Al ser este valor mayor que el nivel de significancia de 0.05, no se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), por lo que no existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ). Este resultado indica que, en la muestra analizada, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años. El coeficiente negativo débil (-0.166) señala una asociación muy leve e inversa entre ambas variables, pero su magnitud y falta de significancia confirman que la disfuncionalidad familiar no se vincula de manera directa con la percepción que los niños tienen de su propia imagen corporal.

### Contraste de hipótesis específica 2

Ho: No existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

Ha: Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

**Tabla 20**

*Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima personal*

Variables		Familias disfuncionales	Autoestima
	Coeficiente	1,000	0,290
Familias disfuncionales	p-valor	.	0,134
	N	28	28
	Coeficiente	de 0,290	1,000
Autoestima personal	correlación		
	p-valor	0,134	.
	N	28	28

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos y padres de familia.

**Interpretación:** La prueba de correlación Rho de Spearman arrojó un coeficiente de -0.166 con un p-valor de 0.398. Al ser este valor mayor que el nivel de significancia de 0.05, no se rechaza la hipótesis nula (Ho), por lo que no existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna (Ha). Este resultado indica que, en la muestra analizada, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años. El coeficiente negativo débil (-0.166) señala una asociación muy leve e inversa entre ambas variables, pero su magnitud y falta de significancia confirman que la

disfuncionalidad familiar no se vincula de manera directa con la percepción que los niños tienen de su propia imagen corporal.

### Contraste de hipótesis específica 3

Ho: No existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

Ha: Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

**Tabla 21**

*Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima social*

Variables		Familias disfuncionales	Autoestima
	Coeficiente	1,000	-0,436
Familias disfuncionales	p-valor	.	0,02
	N	28	28
	Coeficiente	de-0,436	1,000
Autoestima social	correlación		
	p-valor	0,020	.
	N	28	28

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos y padres de familia.

**Interpretación:** La prueba de correlación Rho de Spearman mostró un coeficiente de -0.436 con un p-valor de 0.020. Dado que este valor es menor que el nivel de significancia de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Esto confirma que existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima social en los

niños evaluados. El coeficiente negativo de magnitud moderada indica que, a medida que aumenta la disfuncionalidad en el hogar, disminuye la percepción de aceptación, integración y valoración social en los niños, lo que evidencia que la dinámica familiar influye de manera importante en el desarrollo de sus relaciones interpersonales y en la forma en que se sienten reconocidos dentro de su entorno social.

#### **Contraste de hipótesis específica 4**

Ho: No existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

Ha: Existe una relación entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la I.E Inicial N° 56106 “Altiva Canas” Yanaoca – Canas – Cusco,2022.

**Tabla 22**

*Prueba de correlación Rho de Spearman entre la variable familias disfuncionales y la autoestima académica*

Variables	Familias disfuncionales	Autoestima
Coeficiente	1,000	0,114
Familias disfuncionales p-valor	.	0,562
N	28	28
Autoestima académica	Coeficiente correlación	de0,114 1,000
	p-valor	0,562
	N	28
		28

**Nota:** Tomado de la encuesta realizada a los alumnos y padres de familia.

**Interpretación:** La prueba de correlación Rho de Spearman arrojó un coeficiente de 0.114 con un p-valor de 0.562. Al ser este valor mayor que el nivel de significancia (0.05), no se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que indica que no existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ). En este sentido, los resultados muestran que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños evaluados. El coeficiente positivo obtenido refleja una asociación muy débil y prácticamente inexistente, lo que refuerza la conclusión de que la dinámica familiar disfuncional no tiene un impacto observable en la percepción que los niños poseen sobre sus capacidades escolares ni en la confianza para enfrentar los retos del aprendizaje.

## DISCUSIÓN

La presente investigación planteó como objetivo general determinar la relación entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas del distrito de Yanaoca, provincia de Canas, durante el año 2022. Los resultados de la prueba Rho de Spearman permitieron establecer una correlación negativa moderada de -0.579 con un nivel de significancia de 0.001, lo que indica que, a mayor presencia de disfuncionalidad en los hogares, menor es el nivel de autoestima en los niños. Esta evidencia confirma la hipótesis alterna y respalda la importancia del entorno familiar como factor central en el desarrollo socioemocional de la infancia. En términos comparativos, este resultado coincide con el trabajo de Beltrán (2020), quien en su investigación en la Red Educativa de San Gabán-Carabaya demostró que los hogares con dinámicas disfuncionales afectan de manera negativa la autoestima infantil. Del mismo modo, Pilco y Jaramillo (2023) encontraron que la funcionalidad familiar mantiene una relación directa y positiva con la autoestima en adolescentes, lo que confirma que este vínculo es consistente en diferentes etapas del desarrollo.

Respecto al primer objetivo específico, orientado a explorar la relación entre disfuncionalidad familiar y autoestima corporal, se obtuvo un coeficiente de -0.166 con un nivel de significancia de 0.398, resultado que no permitió confirmar relación estadística entre ambas variables. Esta ausencia de relación puede explicarse por el hecho de que a los 5 años la percepción corporal todavía se encuentra en proceso de consolidación. Los niños en esta etapa tienen una visión de su cuerpo más ligada al juego y a la interacción lúdica que a juicios críticos sobre la apariencia, lo que limita la influencia directa de la disfunción familiar en esta dimensión. Díaz (2022) obtuvo hallazgos similares, señalando que en la primera infancia las dimensiones de la autoestima personal y familiar no evidencian un impacto fuerte de la disfuncionalidad,

probablemente porque el autoconcepto corporal y social se desarrolla de manera más gradual con el paso de los años.

El segundo objetivo específico, enfocado en la relación entre disfuncionalidad familiar y autoestima personal, arrojó un coeficiente de 0.290 y un p-valor de 0.134, lo que indica que no se identificó un vínculo estadísticamente significativo. Aunque la correlación positiva débil podría reflejar cierta tendencia, no alcanza niveles concluyentes. Este resultado puede comprenderse si se toma en cuenta la existencia de otros factores de apoyo que inciden en la valoración personal de los niños, como la presencia de docentes, abuelos u otros familiares cercanos, quienes pueden generar experiencias de afecto y cuidado que contrarrestan los efectos de un hogar disfuncional. En este sentido, Sandoval (2017) resalta que los vínculos afectivos fuera del núcleo inmediato representan una fuente de resiliencia infantil que amortigua las consecuencias de la disfuncionalidad familiar en la autoestima personal.

El tercer objetivo específico examinó la relación entre disfuncionalidad familiar y autoestima social. Los resultados mostraron un coeficiente de -0.436 con un p-valor de 0.020, confirmando una relación negativa de magnitud moderada y estadísticamente significativa. Esto significa que los niños que crecen en entornos familiares conflictivos enfrentan más dificultades para establecer vínculos sociales saludables, lo que se manifiesta en inseguridad, retraimiento y menor participación en actividades grupales. Este hallazgo se articula con los resultados de Auyón (2015), quien argumenta que las dinámicas familiares inestables generan en los niños problemas emocionales que repercuten en su autoestima y en la capacidad de socialización. La relación encontrada también refuerza la idea de que la familia funciona como la primera escuela de habilidades sociales, y cuando esta experiencia inicial es deficiente, los niños trasladan esas limitaciones a su entorno escolar y comunitario.

En relación con el cuarto objetivo específico, referido a la relación entre disfuncionalidad familiar y autoestima académica, se obtuvo un coeficiente de 0.114 y un p-valor de 0.562, lo que indica la ausencia de significancia estadística. Esto significa que, en la muestra estudiada, las características de disfuncionalidad familiar no se reflejan directamente en la autopercepción del desempeño escolar. Una posible explicación es que, en el nivel inicial, el aprendizaje se basa principalmente en actividades lúdicas y de socialización, por lo que el impacto de la familia se encuentra mediado por la labor docente y las dinámicas propias de la escuela. En contraste, estudios como el de Yagual y Carrera (2023) hallaron relación entre disfuncionalidad familiar y bajo rendimiento académico en niños mayores, lo que refuerza la idea de que este impacto se intensifica a medida que los niños avanzan hacia grados superiores donde la exigencia académica es más estructurada.

De manera global, los hallazgos de esta investigación coinciden con los resultados de investigaciones internacionales recientes. Lahiri y Verma (2023) afirman que la estructura y funcionalidad familiar determinan en gran medida la autoestima infantil, aunque los efectos varían según el contexto y los recursos de resiliencia presentes en cada niño. Asimismo, el estudio de Tutkun y Eskidemir (2025) destaca que las habilidades sociales y la calidad de la relación maestro-niño influyen de manera significativa en la autoestima en edad preescolar, lo que conecta con el hallazgo de este estudio en la dimensión social, evidenciando que la disfuncionalidad familiar puede afectar indirectamente la forma en que los niños se perciben en su interacción con los demás.

Finalmente, los resultados alcanzados refuerzan la idea de que la autoestima infantil es un constructo complejo, influenciado no solo por la dinámica familiar, sino también por factores escolares, sociales y comunitarios. El hallazgo de relaciones significativas en algunas dimensiones y no en otras revela la importancia de un enfoque multidimensional que considere

los diferentes espacios donde los niños construyen su identidad. Además, los resultados señalan la necesidad de fortalecer programas de acompañamiento familiar y educativo que promuevan entornos más estables y protectores, de manera que se potencie el desarrollo integral de los niños desde la primera infancia.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se concluye que existe una relación significativa y negativa entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N.º 56106 Altiva Canas de Yanaoca, Canas, Cusco. El coeficiente de Rho de Spearman fue de -0.579 con un p-valor de 0.001, lo que evidencia que, a mayor disfuncionalidad en el hogar, menor es el nivel de autoestima en los infantes, resaltando la influencia del entorno familiar en la formación de la identidad personal.

**SEGUNDA:** Se concluye que no se halló una relación estadísticamente significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal en los niños evaluados. El coeficiente de -0.166 y el p-valor de 0.398 reflejan que la percepción corporal en esta etapa temprana del desarrollo no se encuentra directamente afectada por la dinámica familiar.

**TERCERA:** Se concluye que la autoestima personal de los niños de 5 años tampoco presentó una relación significativa con las familias disfuncionales, a pesar de registrarse un coeficiente de 0.290 y un p-valor de 0.134. Esto indica que otros factores, como el apoyo de docentes o familiares cercanos, podrían compensar los efectos negativos de la disfuncionalidad en el ámbito personal.

**CUARTA:** Se concluye que sí existe una relación significativa y negativa entre la disfuncionalidad familiar y la autoestima social. El coeficiente de -0.436 y el p-valor de 0.020 confirman que los niños con mayor exposición a conflictos familiares presentan más dificultades para integrarse socialmente y establecer vínculos positivos con sus pares.

**QUINTA:** Se concluye que no se encontró una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños de 5 años. El coeficiente de 0.114 y el p-valor de 0.562 muestran que, en el nivel inicial, el autoconcepto académico no depende de forma directa de la dinámica familiar, ya que este se construye en etapas educativas posteriores.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda que la institución educativa, en coordinación con el equipo docente y directivo, implemente programas de orientación familiar y talleres de fortalecimiento emocional dirigidos a los padres de familia. El propósito de estas acciones es mitigar los efectos negativos que generan las dinámicas disfuncionales en el hogar y, de esta manera, contribuir a que los niños fortalezcan su autoestima global. Al fomentar relaciones familiares más estables y respetuosas, se favorecerá un entorno que permita un mejor desarrollo emocional y social en los infantes.

**SEGUNDA:** Se recomienda que las instituciones educativas y los centros de salud infantil mantengan un monitoreo constante de la autoestima corporal de los niños, integrando evaluaciones periódicas y acompañamiento psicológico. Además, es pertinente organizar talleres educativos sobre autoestima corporal, en colaboración con especialistas en psicología infantil, para reforzar una autoimagen positiva desde temprana edad. El objetivo de estas medidas es prevenir la aparición de percepciones negativas sobre el propio cuerpo y promover un desarrollo saludable de la identidad personal de los estudiantes.

**TERCERA:** Se recomienda que las universidades, centros de investigación y las propias instituciones educativas promuevan estudios con muestras más amplias y diversificadas que permitan profundizar en la comprensión de la relación entre disfuncionalidad familiar y autoestima personal. De manera complementaria, es necesario diseñar programas escolares orientados a fortalecer la autoestima personal de los niños, mediante actividades de autoconocimiento, resiliencia y acompañamiento afectivo. Con ello se busca que los estudiantes desarrollen una percepción positiva de sí mismos y aprendan a afrontar de manera constructiva los desafíos propios de su edad.

CUARTA: Se recomienda que las instituciones educativas y los programas de apoyo familiar prioricen actividades destinadas a mejorar la autoestima social de los niños provenientes de hogares disfuncionales. Para ello, se pueden implementar dinámicas grupales, juegos cooperativos y proyectos escolares que fomenten la confianza mutua, la solidaridad y la integración con sus pares. Estas iniciativas deben involucrar a las familias en el proceso, con el fin de reforzar tanto en el hogar como en la escuela habilidades sociales que permitan a los niños construir vínculos positivos y seguros en su entorno.

QUINTA: Se recomienda que la institución educativa continúe evaluando la autoestima académica de los estudiantes, a pesar de que en este estudio no se encontró una relación significativa con la disfuncionalidad familiar. Es importante brindar apoyo académico y emocional oportuno a los niños que lo requieran, fortaleciendo su motivación y compromiso con el aprendizaje. El objetivo de esta acción es asegurar que, en etapas educativas posteriores, los estudiantes mantengan una autopercepción positiva de sus capacidades escolares, lo que repercutirá en un mejor desempeño académico y en un desarrollo integral más sólido.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, R., & Hernández, J. (2004). La autoestima en la educación. *Límite*, 1(11), 82-95.  
<https://www.redalyc.org/pdf/836/83601104.pdf>
- Aggarwal, R., Ranjan, R., & Chandola, R. (2023). Efecto de la imagen corporal en la autoestima: una revisión sistemática de la literatura y sus implicaciones futuras. *Boletín Químico Europeo*, 12(4), 6087-6095.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.48047/ecb/2023.12.si4.5412023.09/05/2023>
- Ann, A. (2024). *6 Dysfunctional Family Roles*. <https://www.amandaanngregory.com/>:  
<https://www.amandaanngregory.com/6-dysfunctional-family-roles/>
- Auyón , N. (2015). Consecuencias emocionales que presentan los niños que provienen de familias disfuncionales, atendidos en el Centro de Esperanza Familiar Buckner, San José Pinula. *Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social*. Universidad Panamericana , Guatemala, Guatemala.  
[https://glifos.upana.edu.gt/library/images/a/a9/TESIS\\_DE\\_NANCY\\_PAHOLA\\_AU\\_Y%C3%93N\\_CORD%C3%93N.pdf](https://glifos.upana.edu.gt/library/images/a/a9/TESIS_DE_NANCY_PAHOLA_AU_Y%C3%93N_CORD%C3%93N.pdf)
- Beltran, N. (2020). Influencia del maltrato físico en la autoestima de los niños de educación primaria, del Centro Educativo Estatal de menores. [*tesis pregrado*]. Universidad Privada Telesup, Lima, Perú.  
<https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/1263/1/BELTRAN%20BARRIGA%20NELVA%20REYNALDA.pdf>
- Branden, N. (2022). *Los seis pilares del autoestima*. Editorial Planeta, S. A. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://planetadelibros.com.cdnstat

ics2.com/libros\_contenido\_extra/50/49324\_Los\_seis\_pilares\_de\_la\_autoestima.pdf

Colapinto, J. (2021). Family Function and Dysfunction in structural family therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 1-3. [https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8\\_966-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_966-1)

Coopersmith, S. (1995). *Manual del inventario de Autoestima*. TEA Ediciones. <https://es.scribd.com/document/453983836/Coopersmith-manual-pdf>

Cuba, M. (2022). Disfusión familiar y la conducta en niños de la Institución Educativa Privada Jesús Divino Niño distrito de Bellavista 2021. [*tesis pregrado*]. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9502/Cuba%20Tapa%20Milagros%20%C3%81ngela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz, J. (2022). Familias disfuncionales y su relación con la autoestima de los niños usuarios de la demuna del distrito de Pillcomarca. Huánuco. Perú. 2018. [*tesis pregrado*]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgIclefindmkaj/https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/87ae9dc7-77a9-452b-9b3f-9a19f2c118a9/content

Fernández, S., & Espetia, F. (2024). Familias disfuncionales y logro de competencias del área de ciencias sociales en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa Juan Velazco Alvarado de Huaraypata, Quispicanchis, Cusco-2023. [*tesis pregrado*]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco, Perú.

[https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8972/253T20240422\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8972/253T20240422_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2021). *Cifras de la violencia contra niños, niñas y adolescentes en el perú*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>

Harold, L. (13 de agosto de 2025). *Dysfunctional Behavior and Family Patterns*.

<https://www.verywellmind.com/>: <https://www.verywellmind.com/dysfunctional-defined-2610364>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: Mc Graw Hill.

Instituto nacional de estadistica e informatica [INEI]. (2017). *Instituto nacional de estadistica e informatica. Maternidad en adolescentes*: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (23 de 05 de 2024). *El 53,8% de las mujeres fueron víctimas alguna vez de violencia psicológica, física o sexual en el año 2023*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960253-el-53-8-de-las-mujeres-fueron-victimas-alguna-vez-de-violencia-psicologica-fisica-o-sexual-en-el-ano-2023>

- Know Ypur Neuro. (2023). *Dysfunctional Family Roles - Healthy Vs. Unhealthy*. Know Ypur Neuro. Dysfunctional Family Roles: <https://knowyourneuro.org/wp-content/uploads/2023/08/KYN.Family-Roles.pdf>
- Lahiri, A., & Verma, R. (2023). Estructura familiar y autoestima: ¿Las familias rotas obstaculizan la autoestima en los niños? *Revista Internacional de Publicaciones Científicas y de Investigación*, 13(9), 215-228. <https://doi.org/https://doi.org/10.29322/IJSRP.13.09.2023.p14126>
- Mamani, M. (2019). Influencia de las familias disfuncionales y la autoestima de los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 219 Santa Rosa de Lima - Puno [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. *[tesis pregrado]*. Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/12124>
- Mathews, R. (2020). *Dysfunctional Families and Their Psychological Effects*. <https://www.psychcentral.com/>: <https://psychcentral.com/blog/dysfunctional-families-and-their-psychological-effects#1>
- Membrillo, A. (2004). *Roles familiares y de grupo*. UNAM - Mexico. <https://es.scribd.com/document/406107148/13-1-Roles-de-grupo-pdf>
- Méndez, D. (2023). *Familia disfuncional: Características y Criterios*. <https://www.ceupe.com/>: <https://www.ceupe.com/blog/familia-disfuncional.html>
- Mestas, P. (2025). Relacion entre als familias disfuncionales y los menores infractores en la ciudad de Juliaca. *[tesis pregrado]*. Universidad Privada San Carlos, Puno, Lima.

[https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/1218/Peter\\_Paul\\_MESTA\\_S\\_LIMACHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/1218/Peter_Paul_MESTA_S_LIMACHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Milicic, N. (2001). *Creo en tí: la construcción de la autoestima en el contexto escolar*.

Ministerio de Educación, Santiago de Chile.

<https://search.worldcat.org/es/title/creo-en-ti-la-construccion-de-la-autoestima-en-el-contexto-escolar/oclc/55389980>

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables [MIMP]. (2023). *Servicio de atención urgente*. <https://www.gob.pe/mimp>: <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables [MIMP]. (2024). *Casos atendidos por los CEM segun tipo de violencia – AÑO 2024*. <https://www.gob.pe/mimp>: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/casos-atendidos-por-los-cem-segun-tipo-de-violencia-ano-2024/>

Minuchin, S. (2012). *Families and Family Therapy*. Library of Congress Cataloging in Publication Data. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgIclefindmkaj/https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9781136279256\_A35487416/preview-9781136279256\_A35487416.pdf

Montagud, N. (5 de noviembre de 2020). *La Teoría del Sociómetro: qué es y cómo explica la autoestima*. <https://psicologiyamente.com/>: <https://psicologiyamente.com/social/teoria-sociometro-autoestima>

Neroni, J., Meijs, C., Kirschner, P., Xu, K., & De Groot, R. (2022). Autoeficacia académica, autoestima y perseverancia en la educación superior en línea: la coherencia de

- intereses predice el éxito académico. *Published*, 25, 951-975.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11218-022-09696-5>
- Ortega, P., Mínguez, R., & Rodes, M. (2001). *Autoestima: Un nuevo concepto y su medida*. Universidad de Murcia.  
[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/71882/Autoestima\\_un\\_nuevo\\_concepto\\_y\\_su\\_medida.pdf%3Bsequence%3D1](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/71882/Autoestima_un_nuevo_concepto_y_su_medida.pdf%3Bsequence%3D1)
- Pérez, A., & Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. *Educere*, 15(52), 629-634. <https://es.scribd.com/document/375496807/El-Educador-y-La-Familia-Disfuncional>
- Pilco, V., & Jaramillo, A. (2023). Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Ambato. *Chakiñan*(21), 110-123.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.37135/chk.002.21.07>
- Pillcorema, B. (2013). Tipos de familia estructura y la relación con sus límites. [*tesis pregrado*]. Universidad de Cuenca, Cuenca - Ecuador, Ecuador. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/cf2d40c4-f50e-4d1c-ad92-b6f497e1e284/content
- Sandoval, M. (2017). El vínculo afectivo familiar y su lincidencia en el autoestima de los niños de 2 a 5 años de la unidad de atención Cnh Zuelta de a Parroquia de Angochagua, Cantón Ibarra y provincia de Imbabura del año 2016-2017. [*tesis pregrado*]. Universidad Técnica del Norte, Ibarra - Ecuador, Ecuador.

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7828/1/05%20FECYT%203291%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Torres, J. (2025). Relacion entre autoestima y funcionalidad familiar en adolescentes. [*tesis pregrado*]. Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Ambato - Ecuador, Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0799490b-cd76-4952-a679-6da4056a466e/content>

Tutkun, C., & Eskidemir, S. (16 de marzo de 2025). Habilidades sociales, conductas problemáticas, autoestima académica y relación maestro-niño en niños preescolares: un modelo de mediación serial. *Front. Psychol.*, 16. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1453193>

Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM]. (2022). *Autoestima*. UNAM. autoestima: <https://psiquiatria.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/06/2022-Autoestima.pdf>

Unzueta, X. (2020). *La autoestima es la percepción y el conocimiento de una persona sobre su propio valor.* <https://psicologosciapla.com/>: <https://psicologosciapla.com/construyendo-la-autoestima-en-los-ninos/>

Vega, E. (06 de 2024). *Evolución de la teoría sociológica contemporánea de la familia. Apuntes para un estado del arte*. Universidad Nacional Federico Villarreal. [https://www.researchgate.net/publication/381636227\\_Evolucion\\_de\\_la\\_teoria\\_socilogica\\_contemporanea\\_de\\_la\\_familia\\_Apuntes\\_para\\_un\\_estado\\_del\\_art](https://www.researchgate.net/publication/381636227_Evolucion_de_la_teoria_socilogica_contemporanea_de_la_familia_Apuntes_para_un_estado_del_art)

Yagual, J., & Carrera, A. (2023). Familias disfuncionales y el bajo rendimiento académico de niños de 10 y 11 años. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales*

Y *Humanidades*, 4(6), 700 – 712.

<https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1481>

## **ANEXOS**

## ANEXO N°01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Familias disfuncionales y autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Establecer la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022.	<b>HIPOTESIS GENERAL</b> Existe una relación positiva entre las familias disfuncionales y la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas Yanaoca, Canas, Cusco,2022.	<b>VARIABLE 1</b> Familias Disfuncionales	<b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo <b>TIPO DE INVESTIGACION:</b> Básico <b>NIVEL DE INVESTIGACION:</b> Descriptiva correlacional <b>DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</b> No Experimental <b>TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS:</b> Encuesta <b>INSTRUMENTOS:</b> Cuestionario <b>CONTRASTACION DE HIPOTESIS:</b> Estadística cuantitativa.SPSS
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> 1. ¿Qué relación existe entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022? 3. ¿Qué relación existe entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022? 4. ¿Cuál es la relación que existe entre de las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco,2022?	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> 1. Describir de qué manera se relaciona las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022. 2. Identificar la relación existente entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022. 3. Analizar la relación existente entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años que asisten a la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022. 4. Explicar la relación existente entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco,2022.	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b> 1.Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima corporal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022. 2.Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima personal de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022. 3.Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima social de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022. 4.Existe una relación significativa entre las familias disfuncionales y la autoestima académica de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca – Canas – Cusco,2022.	<b>VARIABLE 2</b> Autoestima	

Nota: Elaboración propia.

## ANEXO N°02

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

#### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### 1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres: *Oralia Coria López Coria*  
 1.2. Cargo e institución que labora: *Docente*  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluar: *autoevaluación*  
 1.4. Investigadores: *Yonathan Alfonso Ticona Sarmiento*  
*Miriam Hilda Quispe*

##### 2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Los ítems son comprensibles en forma clara y precisa				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos observables				X	
3. Actualidad	El grado de complejidad de los ítems es aceptable				X	
4. Organización	El instrumento tiene estructura lógica				X	
5. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems en el presente instrumento					X
6. Pertinencia	Los ítems tienen redactados con validez de contenidos				X	
7. Consistencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
8. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
9. Metodología	Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones de estudio				X	
10. Oportunidad	Existe condiciones para su aplicación del instrumento					X

##### 3. Opinión de aplicabilidad:

##### 4. Promedio de valoración:

85 %

TANAOCA, 30 de noviembre, 2022

Apellidos y nombre del juez evaluador:  
 DNI: 2393440  
 Especialidad del juez evaluador:

## ANEXO N°03

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

#### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### 1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres: Mgl. Msc. Claudio J. Yanez  
 1.2. Cargo e institución que labora: Docente  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluar: Cuestionario  
 1.4. Investigadores: Yanez, R. Bárbara, Trepka, S. S. B.  
 Minam, H. M. O. O. S. P. R.

##### 2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Los ítems son comprensibles en forma clara y precisa				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos observables				X	
3. Actualidad	El grado de complejidad de los ítems es aceptable				X	
4. Organización	El instrumento tiene estructura lógica				X	
5. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems en el presente instrumento				X	
6. Pertinencia	Los ítems tienen redactados con validez de contenidos				X	
7. Consistencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
8. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
9. Metodología	Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones de estudio				X	
10. Oportunidad	Existe condiciones para su aplicación del instrumento				X	

##### 3. Opinión de aplicabilidad:

##### 4. Promedio de valoración:

80 %

YANAOCAY, 30 de noviembre, 2022



Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 4468641

Especialidad del juez evaluador:

## ANEXO N°04

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

#### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### 1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres: GUEVARA VIECA FILALOCA  
 1.2. Cargo e institución que labora: PSICOLOGA - CANNIC  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluar: CUESTIONARIO  
 1.4. Investigadores: YANETH ADRIANA TICONA CCUNO  
MIRIAM HUILLCA QUISPE

##### 2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.Claridad	Los ítems son comprensibles en forma clara y precisa				X	
2.Objetividad	Permite medir hechos observables				X	
3.Actualidad	El grado de complejidad de los ítems es aceptable				X	
4.Organización	El instrumento tiene estructura lógica				X	
5.Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems en el presente instrumento					X
6.Pertinencia	Los ítems tienen redactados con validez de contenidos				X	
7.Consistencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
8.Coherncia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
9.Metodología	Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones de estudio				X	
10.Oportunidad	Existe condiciones para su aplicación del instrumento					X

##### 3. Opinión de aplicabilidad:

.....  
 4. Promedio de valoración: 85%

YANAOCAYA 03 de JUNIO 2025

  
 Apellidos y nombres del juez evaluador:  
 DNI: 421783447  
 Especialidad del juez evaluador:

**ANEXO N° 05**  
**MATRIZ DE DATOS**

	cuestionario para niños														
	DATOS GENERALES		CORPORAL			SOCIAL			PERSONAL			ACADÉMICO			
	EDAD	SEXO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13
1	5	M	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3
2	5	F	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
3	5	M	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3
4	5	M	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
5	5	M	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	5	F	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
7	5	M	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3
8	5	M	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
9	5	M	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3
10	5	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	5	F	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3
12	5	F	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3
13	5	M	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3
14	5	F	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
15	5	M	3	3	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3
16	5	M	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
17	5	M	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
18	5	M	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
19	5	M	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
20	5	M	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
21	5	M	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
22	5	M	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
23	5	M	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
24	5	M	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
25	5	M	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
26	5	M	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
27	5	M	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3
28	5	M	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3

CUESTIONARIO PARA PADRES														
DATOS GENERALES			ROLES FAMILIARES			COHESIÓN FAMILIAR		DINÁMICA FAMILIAR		ARMÓNIA FAMILIAR		COMUNICACIÓN FAMILIAR		
ECUPACIÓN	EDAD	SEXO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12
1	AMA DE CAS	39 F		3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3
2	AMA DE CAS	23 F		3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2
3	AMA DE CAS	26 F		3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3
4				3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2
5	AMA DE CAS	30 F		3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
6	AMA DE CAS	36 F		3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
7	AMA DE CAS	24 F		3	1	1	3	2	2	1	2	2	3	3
8	AMA DE CAS	43 F		3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
9	AMA DE CAS	25 F		3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
10				2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3
11	AGRICULTOR	35 F		3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2
12	AMA DE CAS	23 F		3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3
13		30 M		3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
14	AMA DE CAS	38 F		3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
15	AMA DE CAS	42 F		3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2
16	AMA DE CASA	F		3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2
17	AGRICULTOR	M		3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
18	AMA DE CAS	32 F		3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
19		33 F		2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
20	AMA DE CASA	F		3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2
21	ALBAÑIL	28 M		3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3
22	AMA DE CAS	35 F		2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3
23	AMA DE CAS	29 F		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	AMA DE CAS	40 F		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	AMA DE CAS	34 F		3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
26		31 F		2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
27		36 F		3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
28	AGRICULTOR	38 M		3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3

## ANEXO N° 06

## CUESTIONARIO REALIZADO A UNA MADRE DE FAMILIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
CUESTIONARIO PARA PADRES

## I. DATOS GENERALES:

1.1 Nombre y apellidos: *Maria Fernandez*1.2 Ocupación: *Ana de casa*

1.3 Edad: .....

1.4 Sexo:  M

## II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (X) la alternativa que vea conveniente.

ESCALA	EQUIVALENCIA
1	NUNCA
2	A VECES
3	SIEMPRE

DIMENSIONES / ÍTEMES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>Dimensión 1: Roles Familiares</b>			
1. El núcleo familiar brinda seguridad a cada uno de los miembros de la familia.			X
2. Se distribuyen las tareas de acuerdo a las posibilidades de cada miembro.		X	
3. Cada miembro de la familia cumple las actividades encargadas.		X	
<b>Dimensión 2: Cohesión Familiar</b>			
4. Cuando un integrante de la familia tiene un problema los demás apoyan.			X
5. Se acepta las virtudes y defectos de los miembros de la familia para la convivencia.			X
<b>Dimensión 3: Dinámica Familiar</b>			
6. Se toma decisiones entre todos los miembros de la familia para acuerdos importantes.		X	
7. Las manifestaciones de cariño forman parte de la vida cotidiana familiar.		X	
<b>Dimensión 4: Armonía Familiar</b>			
8. Se practica normas de convivencia en la familia.		X	
9. Existe espacio para compartir en familia.		X	
<b>Dimensión 5: Comunicación Familiar</b>			
10. Se puede conversar sobre diversos temas en familia sin temor.		X	
11. Los intereses y necesidades de cada integrante son respetados y aceptados.			X
12. En el espacio familiar se expresa de forma clara y directa.		X	

## ANEXO N°07

## CUESTIONARIO REALIZADO A UN NIÑO

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**CUESTIONARIO PARA NIÑOS**

## I.DATOS GENERALES:

1.1Nombre y apellidos: *Inti Salvador Chaque*1.2Edad: *5*1.3Sexo:  F  M

## II.INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (X) la alternativa que vea conveniente.

ESCALA	EQUIVALENCIA
1	NUNCA
2	A VECES
3	SIEMPRE

ÍTEM	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>Dimensión 1: Corporal</b>			
1. Acepto mi cuerpo tal y como es.			X
2. Estoy de acuerdo con mi contextura física			X
3. Soy un niño/a aseado/a.		X	
<b>Dimensión 2: Social</b>			
4. Converso con otros niños y niñas.		X	
5. Tengo amigos y amigas en mi barrio y/o comunidad.		X	
6. Los niños y niñas de mi barrio y/o comunidad juegan conmigo.		X	
<b>Dimensión 3: Personal</b>			
7. Me considero un niño o niña importante.		X	
8. En cualquier situación digo la verdad.		X	
9. Demuestro mi alegría en mis acciones sociales.		X	
<b>Dimensión 4: Académico</b>			
10. Mi profesora me felicita cuando realizo el trabajo en clase.			X
11. Presto atención a las indicaciones de mi profesora en clase.			X
12. Voy contento todos los días al jardín.		X	
13. Realizo las tareas que mi profesora da en clase.		X	

## ANEXO N°08

## MAPA DE LOCALIZACIÓN DE LA I.E.I N° 56106 ALTIVA CANAS - YANAOCA

Fuente: <https://sigmed.minedu.gob.pe/mapaeducativo/>



## ANEXO N° 09



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE EDUCACION Y CIENCIAS DE LA COMUNICACION  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION INICIAL - FILIAL CANAS



## "AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Yanaoca, 29 de noviembre del 2022

I.E.N° 56106 ALTIVA CANAS  
YANAOCAYANAC  
RECIBIDO

1.º Página 457 Folio 01  
29 NOV 2022 11:17:16  
Firma: *[Signature]*

OFICIO N° 215 -2022-EPFC-FED y CsC- UNSAAC

SEÑOR : PROF. FLAVIO ACHAHUI VARGAS  
DIRECTOR DE LA I.E N° 56106 "ALTIVA CANAS"

ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirnos a Ud., para hacerle llegar un respetuoso saludo a nombre de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - Filial Canas, al mismo tiempo solicito apoyo dando las facilidades para aplicar los instrumentos del trabajo de investigación: "FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 56106 ALTIVA CANAS DE YANAOCAYANAC - CANAS - CUSCO, 2022"; estos instrumentos serán aplicados a los niños y niñas de 5 años del Nivel Inicial así como a los padres de familia en la Institución Educativa que usted dignamente dirige, las mismas serán conducido por las señoritas bachilleres Yaneth Adriana Ticona Ccuno y Miriam Huilca Quispé.

Esperando su atención a la presente, le expreso las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



## ANEXO N°10



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN CUSCO  
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - CANAS  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 56106 "ALTIVA CANAS"  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 56106 "ALTIVA CANAS"  
 DEL DISTRITO DE YANAOCA, PROVINCIA DE CANAS, DEPARTAMENTO DE  
 CUSCO

HACE CONSTAR:

Que, las bachilleres Yaneth Adriana Ticona Ccuno identificada con DNI N° 72083753 y Miriam Huilca Quispe identificada con DNI N° 74226249 de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Filial Canas - UNSAAC, cumplieron con la aplicación de encuestas a los niños y niñas de 5 años del nivel Inicial y a los padres de familia del 05 al 16 de diciembre, sobre el trabajo de investigación: *"Familias disfuncionales y autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 56106 Altiva Canas de Yanaoca - Canas - Cusco, 2022"* para optar al título profesional de LICENCIADO EN EDUCACION INICIAL.

Se emite la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines que vieran por conveniente.

Yanaoca, 29 de diciembre del 2022

## ANEXO N°11

## EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Momento en el que se realiza la aplicación de la encuesta a una niña para el recojo de datos.



Momento en el que se realiza la aplicación de encuesta a los padres de familia en una reunión de padres de familia en la institución educativa.



Momento en el que se realiza la aplicación de la encuesta un niño para el recojo de datos.



Momento en el que se brinda apoyo a algunos padres para el llenado de la encuesta en una reunión de padres de familia en la institución educativa.