UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

Autoestima en la infancia.

Trabajo académico presentado para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Autor.

Heli Coronel Pérez.

TUMBES – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

Autoestima en la infancia.

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y forma.

Heli Coronel Pérez. (Autor)

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo. (Asesor)

TUMBES – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO.

En Tumbes, a los once días del mes de agosto del dos mil dieciocho, se reunieron en un ambiente de la I.E. José Antonio Encinas, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la educación peruana, el Dr. Segundo Alburquoque Silva, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas, representante del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana (Secretario) y Mg. Wendy Codillo Lozada (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "*Autoestima en la infancia*", para optar el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial al señor HELI CORONEL PÉREZ.

A las QUINCE horas VEINTÉ minutos y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo DIECISEIS.

Por tanto, HELI CORONEL PÉREZ queda APTO, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Siendo las QUINCE horas con CINCUENTA minutos, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

Dr. Segundo Alburquoque Silva.
Presidente del Jurado

Dr. Andy Eld Figueroa Cárdenas
Secretario del Jurado

Mg. Wendy Codillo Lozada.
Vocal del Jurado

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, HELI CORONEL PÉREZ estudiante del Programa Académico deSegunda Especialidad de Educación Inicial de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Tumbes.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo académico titulado: AUTOESTIMA EN LA INFANCIA, la misma que presento para optar el título profesional de segunda especialidad.
2. El trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo Académico presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo Académico no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la UNTUMBES cualquier responsabilidad académica, administrativa o legal que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de El Trabajo Académico, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada.

Tumbes, _____ de 2018

Firma

HELI CORONEL PÉREZ

DEDICATORIA.

“Con el corazón y la sinceridad de las cosas al Divino Hacedor”

A mis padres quienes me condujeron e inculcaron educación en cada instante del vivir de mi infancia.

A los considerados maestros que ahora son y serán paradigmas educativos.

RESUMEN

La autoestima se podría definir como la evaluación que realizan las personas sobre sí mismas. Se forma desde la niñez mediatizada por la opinión que tenemos de nosotros mismos, obtenida, en gran parte, al relacionarnos con los demás. Las personas con autoestima alta parecen ser más felices que otras y menos propensas a la depresión y estrés. En cambio, la baja autoestima se ha asociado a alteraciones emocionales y otras problemáticas. En este trabajo estamos actualizando información importante en este tema en el fundamental campo de la educación, presente en el desarrollo de los contenidos y la conclusión; que consideramos será importante a la comprensión docente.

Palabras Clave: Autoconcepto – Autoestima – Infancia Temprana.

INDICE

RESUMEN
INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I. 4
Objetivo General
Objetivo Específico
CAPÍTULO II. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA AUTOESTIMA 4
Definición 5
función de la autoestima 8
la autoestima como part del self 9
la autoestima y la salud mental 10
la autoestima como proceso 12
diferencias culturales 13
autoestima y nivel socioeconómico 14
CAPÍTULO III. DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO – AUTOESTIMA 16
Construcción del autoconcepto – autoestima 18
la autoestima-autoconcepto como construcción cognitiva evolutiva 19
la autoestima como construcción social 21
niñez (periodo escolar) 23
desarrollo cognitivo: 24
desarrollo moral 25
desarrollo social 25
CAPÍTULO IV. AUTOESTIMA EN LA PRIMERA INFANCIA
DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS 29
ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA FAVORECER LA AUTOESTIMA EN LA FAMILIA. 31
AUTOESTIMA BAJA EN INFANTES 32

CONCLUSIONES 45
REFERENCIAS CITADAS 46

INTRODUCCIÓN

“La temática de la autoestima está profusamente abordada tanto en la literatura científica como en los medios de comunicación masivos, e incluso en nuestro lenguaje cotidiano. Los avances que ha hecho la psicología en este tema han traspasado la barrera de lo académico llegando a permear los ámbitos de la salud mental, la educación, el éxito laboral, y las relaciones interpersonales. A la escuela se le exigen resultados académicos, pero cuidando que esa exigencia no merme la autoestima de los y las estudiantes; los padres y madres nos aventuramos en la crianza intentando que nuestras acciones fortalezcan la autoestima de nuestros hijos e hijas. La autoestima se ha transformado en una aspiración, una meta, algo para tener en cuenta a través de nuestras interacciones con los niños y niñas”. (Fernandez & Yepez, 2017, p. 1)

“La construcción del autoconcepto se forma a lo largo de la vida y varía notablemente con la edad dada su relación con el desarrollo cognitivo y las experiencias sociales vividas por la persona (Ribes, Bisquerra, Agulló, Filella y Soldevila, 2005). De manera que, este tema ha sido estudiado por muchos movimientos psicológicos, aunque según Ümmet (2015) quién lo ha definido con más detalle es Carls Rogers. Según Rogers, el autoconcepto de una persona incluye los pensamientos, opiniones y percepciones que tiene sobre sí mismo”. (Como se citò en Torrres, 2016, p. 2)

“La imagen que uno tiene de sí mismo (autoconcepto) contribuirá al desarrollo de la autoestima (Ribes et al., 2005). Así, la autoestima se podría definir como la evaluación que realizan las personas sobre sí mismas (Acevedo y Carrillo, 2010). De esta forma, en esta evaluación la persona compara cómo se ve a sí misma y cómo le gustaría llegar a ser (Ümmet, 2015). Rosenberg (1965), por otro lado, define la autoestima como una actitud negativa o positiva hacia uno mismo. Según Baumeister, Campbell, Krueger y Vohs (2003) la autoestima se referiría más a las percepciones de la realidad que la realidad en sí misma. En concreto, a las creencias de las personas sobre si son, por ejemplo, inteligentes o atractivas, y no sería necesario demostrar si lo son o no. Además, la autoestima podría formarse desde la niñez mediante la opinión que tenemos de

nosotros mismos, cómo nos valoramos y aceptamos, que construimos al relacionarnos con nuestro entorno cercano.” (Como se citò en Torrres, 2016, p. 2)

“A partir de los resultados que se describirán a continuación, surgen varias temáticas que nos parecen relevantes de abordar, tanto para comprender cómo se inserta la autoestima en el ambiente escolar, como también para repensar nuestro rol clínico a la luz de estos hallazgos. Porque, pese a que ya va casi medio siglo desde que la psicología ha abordado el tema de la autoestima, este constructo sigue sin darnos pistas claras de cómo reenfocar nuestra labor para efectivamente generar mayor bienestar en los niños y niñas”. (Muñoz, 2011, p. 12)

CAPÍTULO I:

OBJETIVO GENERAL

Identificar la importancia de la autoestima en la formación del niño en educación inicial

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender el marco conceptual de la autoestima
- Conocer el desarrollo de la autoestima en la primera infancia

CAPÍTULO II.
CONCEPTUALIZACIÓN DE LA AUTOESTIMA

"Hay coincidencia entre los investigadores en que la aparición del lenguaje es un hito decisivo en el desarrollo del niño. Para Piaget (1975), la capacidad representativa posibilita la aparición del lenguaje como una de sus manifestaciones. Todo el desarrollo cognitivo posterior también se asocia al lenguaje. La emergencia de la representación marca el inicio de la primera infancia." (Dorr, 2005, p. 16)

"La capacidad representativa le permite al niño contar con sustitutos mentales de la experiencia que ha incorporado durante la lactancia y a su vez, acceder al pensamiento simbólico preconceptual. Esta modalidad de pensamiento le permite operar con sustitutos mentales que provienen de la propia experiencia y de acciones que el niño ha interiorizado". (Dorr, 2005, p. 16)

"A partir de esta recién adquirida capacidad cognitiva, es posible vislumbrar la emergencia de una conciencia inicial del yo, representada en esta etapa por un preconcepto de sí mismo, o un concepto pre-reflexivo del sí mismo. El que se hable de un preconcepto, se debe a que el pensamiento del niño es preconceptual, pre-lógico, basado en mecanismos asimilatorios de la realidad al yo, carente de sistemas de autorregulación." (Dorr, 2005, p. 16)

"Para Piaget, este pensamiento preconceptual puede definirse como un pensamiento simbólico, individual y egocéntrico. Constituye una asimilación egocéntrica de la realidad a las dinámicas, experiencias y sentimientos del yo. Su adecuación a la realidad a la cual se aplica, (acomodación) es la principal tarea del desarrollo en esta etapa y marca el punto de partida de la segunda infancia". (Dorr, 2005, p. 16)

"De acuerdo con lo señalado para el preconcepto, Piaget describe este preconcepto de sí como compuesto de imágenes de sí que el niño ha internalizado y que provienen de su experiencia. Es un concepto personal y egocéntrico. No se aprecia una disociación consciente sujeto-objeto, básica

para cualquier acto reflexivo. Se trata de un pensamiento carente de reversibilidad." (Dorr, 2005, p. 16)

"La autoestima ocupa uno de los tópicos más estudiados en psicología, Emler (2001) encontró más de mil artículos publicados al año con referencia a la autoestima, y Rhodewalt & Tragakis (2003) mencionan que la autoestima rankea entre las tres variables más utilizadas en estudios de personalidad y psicología social (las otras dos variables son género y afectividad negativa). Pese a esta profesión de artículos, o quizás más bien, dada esta profusión, las perspectivas sobre autoestima son variadas y aún sin consenso entre ellas" (Muñoz, 2011, p. 22).

DEFINICIÓN

Tal como plantea Brown, Dutton, & Cook, (2001):

"Los intentos por definir autoestima van desde un énfasis en ella como impulso libidinal primitivo (Kernberg, 1975), hasta la percepción que uno es un miembro valioso de un universo significativo" (Muñoz, 2011, p. 23)

"La mayor cantidad de investigación publicada, sin embargo, aborda la autoestima mayoritariamente desde una perspectiva cognitiva. Desde esta perspectiva, la autoestima es eminentemente una autoevaluación del sí mismo" (Muñoz, 2011, p. 23).

"El mismo William James, precursor de los estudios del self, en 1890, define la autoestima como "la evaluación global de la propia autovalía (en O'Mara A., 2008). Rosenberg (1979), definió la autoestima básicamente como la evaluación positiva o negativa del self (en Baldwin & Hoffman, 2002). Y actualmente, Susan Harter, (1999) define la autoestima como la dimensión evaluativa y afectiva del autoconcepto. Para Brown J. & Marshall (2006) autoestima es el aspecto evaluativo del autoconocimiento que concierne al grado en que las personas gustan de sí mismas " (Muñoz, 2011, p. 23).

"Diversos autores han planteado que esta autoevaluación no es meramente la sumatoria entre las cualidades y defectos que cada quien hace de sí mismo, sino que la valencia de esta evaluación dependerá del valor o importancia que se le otorga a las características evaluadas (Rogers, 1981 en Mann, Hosman, Schaalma, & De Vries, 2004; Markus y Nurius, 1986 en Mann et al., 2004). Siguiendo esta línea Harter (1999) plantea que mientras mayor es la

> discrepancia entre el valor que una persona le asigna a cierta área o capacidad, y la percepción de competencia en dicha área, menor es el sentimiento de autoestima. Esto se relaciona con lo planteado por James (1890) quien define la autoestima como el resultado de la razón entre el éxito que se tenga y la expectativa de éxito que se tenga" (Muñoz, 2011, p. 23).
>
> "Desde la psicología social, Harmon-Jones et al., (1997) definen autoestima como la creencia de qué tan bien uno está viviendo los estándares de valor prescritos por el sentido común, y, además, le asignan un rol a la autoestima en la protección frente a la profunda ansiedad que genera la mortalidad. Por su lado, la teoría sociométrica propone que la autoestima es un output del sistema psicológico que monitorea el grado en que las personas son valoradas y aceptadas por los otros" (Muñoz, 2011, p. 23).
>
> "Por otro lado, visiones algo más fenomenológicas definen la autoestima desde el sentimiento de quererse uno mismo. Coopersmith, (1967), uno de los autores clásicos en el tema, define la autoestima como el grado en que un individuo se considera a sí mismo capaz, significativo, exitoso y valioso (en Soureshjani & Naseri, 2011). Para Kernis (2003), la autoestima global es un constructo afectivo que consiste en emociones relacionadas con sentirse valorado, querido, y aceptado" (Muñoz, 2011, p. 24).

"Una autoestima alta estará caracterizada por el amor por uno mismo, y una baja autoestima se caracteriza por sentimientos moderadamente positivos o ambivalentes hacia uno mismo" (Muñoz, 2011, p. 24).

> "Iannizzotto, (2009) plantea que: "El termino autoestima es el sentimiento que surge en nosotros después de la captación de la persona que somos. Comprendemos, pues, a la autoestima como una valoración, y como tal es un acto combinado de conocimiento y afectación. Conocimiento de sí mismo, autoconcepto y estado afectivo consecuente de estima o rechazo" (Muñoz, 2011, p. 24)
>
> "La autoestima es el soporte donde se sujetan y se apoyan otras vivencias afectivas. Por ello vemos a personas, muy desestimadas de sí mismas, que no son capaces de valorar positivamente nada de lo que tienen o las rodea. Esta

comprehensión de la autoestima como centro y soporte de la vida afectiva pasa desapercibida desde otras perspectivas". (Muñoz, 2011, p. 24)

"Estas últimas acepciones, nos parecen más atingentes a la investigación a desarrollar, ya que en general la conceptualización de la autoestima como una evaluación parte de la idea de una evaluación consciente que hace la persona de sí misma a través de un reporte. Nuestra investigación trabaja con la autoestima, pero con la autoestima inferida a partir de productos gráficos de niños y niñas, eventualmente podríamos plantear que nosotros estaríamos trabajando con lo denominado autoestima implícita, que se describirá a continuación." (Muñoz, 2011, pp. 24-25)

"Durante la última década, en que se ha desarrollado conceptualmente el constructor de autoestima, han surgido distintos apellidos para la autoestima global. Distinguiéndose los siguientes tipos de autoestima" (Muñoz, 2011, p. 25):

- "Autoestima explícita: es la autoestima que surge producto de la expresión verbal y consciente (Bosson, Swann, & Pennebaker, 2000). Por ello sería producto de una expresión controlada, deliberada, lógica, consciente y reflexiva (Gregg & Sedikides, 2010). La autoestima que surge de los autorreportes de autoestima suele ser de este tipo. La mayor cantidad de investigación respecto de la temática de autoestima describe este tipo de autoestima, cuya denominación explícita solo aparece en contraposición a la autoestima implícita, la cual surge hace una década atrás" (Muñoz, 2011, p. 25).

"• Autoestima implícita: es el resultado de los procesos automáticos de autoevaluación, y por tanto reflejan las asociaciones inconscientes con el self (Dijksterhuis, 2006). Surgen como contraposición a las evaluaciones de autoestima basadas en los autorreportes, en los cuales es la propia persona quien responde consciente y abiertamente a cuestiones relacionadas con su sí mismo. La autoestima implícita se evalúa a través de mediciones indirectas, como es la prueba de las iniciales o en test proyectivos." (Muñoz, 2011, p. 25)

"La correlación entre autoestima implícita y autoestima explícita no está clara. Hay estudios que encuentran relación y otros que no la encuentran, sin embargo, sí hay

consenso que tienen a la base el mismo constructo, es decir, la autoestima". (Muñoz, 2011, p. 20).

"Las implicancias o funciones de la autoestima implícita son más o menos las mismas que las de la autoestima explícita (las que se describirán en un acápite posterior). Se ha encontrado que la función de buffer o amortiguador que la autoestima explícita tiene ante experiencias amenazantes también la cumple la autoestima implícita. Así, personas con baja autoestima implícita muestran menores expectativas después del fracaso que las personas con alta autoestima implícita". (Muñoz, 2011 pp. 25-26)

• "Autoestima contingente: La autoestima contingente se refiere a sentimientos acerca de uno mismo que dependen de alcanzar algún estándar de excelencia o de cumplir ciertas expectativas interpersonales o intrapsíquicas (Deci & Ryan, 1995 en Kernis, 2003). Esto correspondería a lo que otros autores (Leary et al., 1995) distinguen al definir la autoestima como un estado (versus un rasgo) (Brown et al., 2001). Brown et al. (2001), siguiendo a William James, plantea que este tipo de sentimientos serían "sentimientos de autovalía, como serían la vergüenza o el orgullo, las cuales son contextuales, y no son analogables a lo que es la valoración global de una persona. La autoestima contingente, según Kernis, (2003), correspondería a una autoestima frágil." (Muñoz, 2011, p. 26)

• "Autoestima óptima: serían sentimientos positivos acerca del self, que son estables, que no son modificados por eventos o resultados contingentes y que son acompañados o basados en una autoestima implícita positiva (Kernis, 2003). Kernis, (2003), postula el concepto de autenticidad como algo central dentro de la autoestima óptima" (Muñoz, 2011, p. 26).

FUNCIÓN DE LA AUTOESTIMA

"Como hemos venido planteando, ha habido en los últimos 30 años proliferación de investigaciones sobre la autoestima, investigaciones que han vinculado autoestima con un sin fin de variables. Esto llevó a que un grupo de investigadores (Baumeister, et al., 2003) hicieran una revisión exhaustiva y metódica respecto cuánto de los resultados encontrados sobre la autoestima eran sostenibles, verificables y confiables. Esta revisión comenzó a sembrar algo de sospecha sobre el término autoestima y sus supuestas bondades, por lo

que hoy la literatura está más cauta respecto de la relevancia, implicancia y función de la autoestima." (Muñoz, 2011, p. 26)

"Para analizar cuál es o ha sido la función de la autoestima revisaremos tres aristas: la autoestima como parte del self, la autoestima en la salud mental, y la autoestima como proceso." (Muñoz, 2011, p. 26).

LA AUTOESTIMA COMO PARTE DEL SELF

> "El self cumple roles relevantes durante el ciclo vital, los cuales son distinguibles en cada etapa (Harter, 1999). Particularmente en la infancia, desde distintos autores, se puede describir que el self tiene funciones organizacionales, entrega esquemas de acción que apoyan la autorregulación, permite la emergencia de memorias autobiográficas, sirve para definir el self y establecer relaciones sociales". (Muñoz, 2011, p. 27)

"En los adultos, desde la perspectiva cognitiva se menciona tres funciones del self (Muñoz, 2011, p. 27)":

> • "Función organizacional: permite mantener una visión coherente de uno mismo a lo largo de la vida y dar significado a las experiencias vitales. También permite establecer vínculos sociales y ayuda a la autorregulación y al comportamiento social, entregando información relevante para el sí mismo". (Muñoz, 2011, p. 27)

• "Función motivacional: energetiza al individuo a lograr ciertas metas, provee de planes e incentivos e identifica estándares que permiten el crecimiento o desarrollo del self" (Muñoz, 2011, p. 27).

• "Función protectora: mantiene una visión favorable de uno mismo enfocada en maximizar el placer y minimizar el dolor" (Muñoz, 2011, p. 27).

"La valoración positiva de este self es relevante para la propia construcción del self. Epstein y sus colegas (en Harter, 1999) han identificado cuatro necesidades básicas que requiere la construcción de un self:" (Muñoz, 2011, p. 27).

• "Mantener un sentido favorable de sus atributos.

• Maximizar el placer y minimizar el dolor.

• Desarrollar y mantener una imagen coherente del mundo.

• Mantenerse relacionado con otros" (Muñoz, 2011, p. 27).

“Los afectos positivos sobre el sí mismo, como el orgullo, sirven para potenciar la inversión emocional en las competencias de cada cual y energetizan a la persona hacia logros futuros. Las emociones negativas hacia el self, particularmente la culpa, también son funcionales al provocar conductas dirigidas hacia la reparación, la revinculación y la mantención de los apegos emocionales” (Muñoz, 2011, pp. 27-28).

> “En relación con el vínculo con otros, Leary et al., (1995) han identificado otra función social de la autoestima, la de evitar la exclusión social. Cuando las personas se comportan en un modo que aumente el rechazo hacia ellos, ellos experimentarán una baja de su autoestima, por lo tanto, la autoestima sirve como monitor de la aceptación o rechazo social”. (Como se citò en Muñoz, 2011, p. 28)

LA AUTOESTIMA Y LA SALUD MENTAL

“La relación entre autoestima y salud mental ha sido ampliamente estudiada, sin embargo, existen controversias respectos a los reales efectos de la autoestima sobre aspectos de la salud mental, y la dirección de dicha relación” (Muñoz, 2011, p. 28).

> “Existe una tesis que plantea que cuando una persona tiene una buena salud mental, su autoestima no es una preocupación para ella ya que dicha persona no se cuestiona el valor de sí misma (Kernis, 2003; Ryan & Brown, 2003). Pero la realidad, al menos desde la psicología clínica, es que el cuestionamiento del valor de cada uno es algo relativamente recurrente en la consulta psicológica”. (Muñoz, 2011, p. 28)
>
> “En las investigaciones que vinculan autoestima con salud mental, la autoestima ha sido estudiada desde tres perspectivas: “como una variable predictora (cuando se estudia la diferencia en las conductas entre personas con alta y baja autoestima), como un resultado o consecuencia (cuando se estudia como distintas experiencias afectan la autoestima), o como una variable mediadora (cuando se estudia el rol de la autoestima en distintos procesos psicológicos)”. (Muñoz, 2011, p. 28)
>
> “Varios estudios han demostrado que el bienestar subjetivo correlaciona significativamente con autoestima y que existe una correlación alta entre autoestima y felicidad (Baumeister et al., 2003). Una posible explicación para la relación entre autoestima y bienestar es que una autoestima alta cumpliría

una función de amortiguador frente a impactos negativos (Zeigler-Hill, 2011). Personas con autoestima alta usan estrategias que les permiten seguir sintiéndose valiosas pese a una experiencia de fracaso, por tanto, la autoestima sirve para regular las reacciones afectivas a los eventos negativos (Brown et al., 2001). Esta hipótesis, conocida como la hipótesis del stress-buffer, no ha sido aceptada totalmente ya que se han encontrado resultados dispares en diversas investigaciones (Baumeister et al., 2003). En una perspectiva un poco más amplia, Mann et al. (2004) plantean que se puede describir la baja autoestima como un factor de riesgo, y la alta autoestima como un factor protector de la salud mental" (Como se citò en Muñoz, 2011, pp. 28-29).

"Más específicamente, se ha relacionado una alta autoestima con: éxito ocupacional, relaciones sociales saludables, bienestar subjetivo, percepción positiva de parte de los pares, persistencia en caso de fracaso, y mejores habilidades de autorregulación (Trzesniewski et al. 2003). Sin embargo, también se han encontrado consecuencias negativas para una autoestima alta. Así, se ha visto que personas con alta autoestima reaccionan en forma defensiva cuando son amenazadas (Heatherton & Vohs, 2000), y que pueden experimentar una "persistencia improductiva" ante algunas tareas" (Muñoz, 2011, p. 29).

"La mayor cantidad de investigación sobre los riesgos de la autoestima alta se centra en la relación entre autoestima, agresividad, y narcisismo. A partir de estas investigaciones se ha planteado que se pudiera distinguir una autoestima alta frágil de una autoestima alta segura (Kernis, 2003). Así, se menciona que una autoestima frágil también es una autoestima contingente, autoestima defensiva y una autoestima inestable (Zeigler-Hill, 2006). A pesar de la controversia respecto de las ventajas –o no- de una alta autoestima, sí hay acuerdo que una baja autoestima puede tener efectos negativos sobre la salud mental. Concretamente, la baja autoestima se ha relacionado con síntomas depresivos, ansiedad, anorexia y bulimia (Baumeister et al., 2003; Trzesniewski et al. 2003; Mann et al., 2004; Zeigler-Hill, 2011). Emler (2001) describe a partir de estudios clínicos que aquellos con autoestima baja tienden a presentar depresión, tener embarazo adolescente, tener pensamientos

suicidas, experimentar el desempleo (en los varones), tener desórdenes alimenticios (en las mujeres), tener dificultad en formar y mantener relaciones de pareja. Sin embargo, aquellos con autoestima baja no suelen cometer crímenes, abusar de sustancias ilícitas, tomar alcohol, fumar en exceso, abusar de niños/as, o reprobar académicamente (Emler, 2001). En síntesis, Emler (2001), plantea que personas con autoestima baja se tratan mal a sí mismas, pero no tienden a tratar mal a otros. Por otro lado, Campbell (1990 en Kernis, 2003), plantea que personas con autoestima baja tienen poca claridad respecto de su autoconcepto" (Muñoz, 2011, p. 29).

"Particularmente en la infancia se ha encontrado que niños/as con autoestima alta son independientes, responsables, toleran la frustración, enfrentan nuevos retos con confianza, y son capaces de ayudar a otros (Butler & Gasson, 2005). En cambio, niños/as y adolescentes con autoestima baja son más proclives a tener depresión y a tener tendencias suicidas". (Muñoz, 2011, p. 30)

LA AUTOESTIMA COMO PROCESO

"Finalmente encontramos quienes plantean que la autoestima no es un fin en sí mismo si no que en un medio, Iannizzotto, (2009)" (Muñoz, 2011, p. 30):

"Los sentimientos de autoestima en particular, y la felicidad en general, se desarrollan como efectos secundarios: de superar los problemas, de realizar las tareas con éxito, de vencer la frustración y el aburrimiento, y sobre todo de obrar y de hacer el bien. El sentimiento de autoestima es un efecto de hacer las cosas bien y de hacer el bien. Y una vez que ésta se ha asentado en el niño, mueve a nuevos esfuerzos, en búsqueda de nuevos logros. (Muñoz, 2011, p. 30)

"En la misma línea Crocker & Nuer (2003) plantean que no se debe tener como meta el lograr tener una autoestima alta, sino que la autoestima debe estar presente en un nivel suficiente para permitir tener la confianza para emprender nuestras metas. Aumentar el nivel de autoestima no parece aumentar la probabilidad de que una persona logre sus metas" (Muñoz, 2011, p. 30).

"Por lo tanto, desde esta perspectiva la autoestima tiene una función mediadora en el proyecto de vida de las personas" (Muñoz, 2011, p. 31).

DIFERENCIAS CULTURALES

"Por otro lado, para comprender bien el concepto de autoestima es necesario considerar que la mayor cantidad de investigación surge de países occidentales y de habla inglesa. Esto nos obliga a analizar con cierta precaución las conclusiones a que arriban dichas investigaciones, especialmente ya que investigación transcultural sobre el tema muestra que hay diferencias importantes en la relevancia que se le da al constructo de autoestima en las distintas culturas. Así, Heine, Lehman, Markus, & Kitayama 1999 (en Kernis, 2003), demostraron que la necesidad de consideración positiva de parte de otros es una necesidad principalmente occidental, pero no tan presente en culturas orientales." (Muñoz, 2011, p. 31)

"En un interesante estudio que comparaba la conceptualización sobre la infancia de dos comunidades en extrema pobreza, una en Estados Unidos y otra en Angola, se encontraron diferencias culturales importantes en la conceptualización de infancia y de autoestima. Así, en el país africano, la infancia era cualitativamente distinta a la adultez y se priorizaba el logro en el rol infantil sobre la autoestima; en el país norteamericano la niñez era conceptualizada como un camino hacia la adultez y se incentivaba en los niños/as el logro de una autoestima elevada y comparaciones competitivas con los otros." (Muñoz, 2011, p. 31)

"Heine (2003), ha planteado que la autoestima positiva es más benéfica en contextos en que se estimula más la independencia que la interdependencia, donde hay mayor preocupación por lo intrapsíquico que por lo interpersonal, y donde se favorece más una conciencia interna sobre una conciencia externa". (Muñoz, 2011, p. 31)

"Tener presente este tipo de diferencias es relevante para analizar la conceptualización en autoestima existente. Particularmente en nuestra investigación, cuya muestra surge a partir de niños y niñas que viven o en zonas rurales o en zonas urbanas marginales de distintas regiones de Chile. Esta diversidad de localidades, y especialmente, la diferencia respecto a la idiosincrasia de la infancia entre provincia y la región metropolitana son antecedentes a considerar. Quizás uno de los aspectos que más unifican a

nuestra muestra es el hecho de tener un origen sociocultural bajo. Es por ello, que como parte de las diferencias culturales nos interesa revisar brevemente la literatura respecto la relación entre autoestima y nivel socioeconómico bajo." (Muñoz, 2011 pp- 31-32)

AUTOESTIMA Y NIVEL SOCIOECONÓMICO

"La relación entre autoestima y nivel socioeconómico ha sido ampliamente estudiada a nivel internacional. En un metaanálisis realizado por Twenge y Campbell (2002), que abarcó estudios publicados en idioma inglés realizados entre los años 1967 y 1998, se encontró una correlación positiva, aunque baja, entre autoestima y nivel socioeconómico. Esto se ha corroborado en estudios posteriores, donde se encuentra relación entre nivel socioeconómico bajo y autoestima baja" (Muñoz, 2011, p. 32)

"Estos estudios internacionales son corroborados a nivel nacional, donde se encuentra que estudiantes de nivel socioeconómico bajo obtienen menores puntajes de autoestima que estudiantes de nivel socioeconómico alto (Edwards et al., 1995; Dorr, 2005). En un estudio actual, pero sobre la población adulta chilena, también se encuentra que el mayor porcentaje de autoestima baja lo obtiene el nivel socioeconómico bajo (Aguirre, C. & Vauro R., 2009). A su vez, este estudio encuentra que el 72% de las personas que tienen autoestima alta vive en la Región Metropolitana, existiendo por ende sólo un 28% de adultos con autoestima alta en regiones." (Muñoz, 2011, p,. 32)

"Twenge y Campbell (2002) describen que durante la infancia hay una menor relación entre nivel socioeconómico y autoestima, existiendo mayor correlación entre estas variables en la adultez. Estos autores aducen que en la infancia el nivel socioeconómico es adscrito, en cambio que en la adultez este es fruto del propio esfuerzo personal", y por ende tendría mayor peso en la autoestima". (Muñoz, 2011, p. 32)

"Diversos estudios han intentado profundizar en esta relación. Es así como Veselska et al. (2010) plantean que la salud mental (depresión y ansiedad) y la estabilidad emocional son factores que influyen en la asociación entre autoestima y nivel socioeconómico en adolescentes. Por su parte, Rhodes (2004) analiza la relación entre variables contextuales y autoestima, y concluye

que entre adolescentes no solamente la clase social, el nivel socioeconómico de la comunidad, y la etnia afectan la autoestima, sino que además es relevante la congruencia racial y socioeconómica entre el estudiante y el ambiente que le rodea. De esta manera observa que estudiantes afroamericanos de nivel socioeconómico bajo que están en un ambiente socioeconómico bajo presenta menor disminución de la autoestima durante su preadolescencia que otros adolescentes". (Muñoz, 2011, p. 33)

CAPÍTULO III.

DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO – AUTOESTIMA

> "Alrededor de los tres años, se puede apreciar el surgimiento de la llamada etapa de la autoafirmación (Remplein, 1971). Esta etapa se explica por el conocimiento que el niño va adquiriendo de su propio cuerpo y de sus posibilidades de acción, lo que genera sentimientos y vivencias de sí, como alguien diferente a los demás". (Dorr, 2005, p. 17)
>
> "Lo anterior, junto con el esfuerzo realizado para vencer las resistencias externas que le plantea la satisfacción de sus necesidades, va posibilitando el logro de una conciencia del yo. El niño va sintiendo las presiones del medio en forma de exigencias de formación de algunos hábitos. Paralelamente intenta afirmar su voluntad enfrentándola a los otros, lo que le proporciona una intensa vivencia, afirmación y realización del sí mismo" (Dorr, 2005, p. 17).

"Esta autoafirmación posibilita el que el niño se diferencia de los otros y da como resultado, la aparición de impulsos decisivos para la formación del sí mismo" (Dorr, 2005, p. 17):

> "• Impulsos espontáneos de afirmación del sí mismo o de ampliación del yo, expresados en una fuerte tendencia de realización del sí mismo, afán de posesión, deseo de poder y dominio sobre cosas y personas junto a una clara búsqueda de independencia y autonomía" (Dorr, 2005, p. 17).
>
> • "Impulsos positivos de autoafirmación orientados a una consolidación del sí mismo. El niño comienza a auto vigilarse y a vigilar su acción sobre los otros. Se aprecia una progresiva pérdida de la espontaneidad como resultado de esta auto vigilancia y autovaloración. Esta autovaloración será la base para una posterior autoestima". (Dorr, 2005, p. 17)

“La primera volición como un acto personal, como la vivencia de la capacidad de dirigir la propia conducta, crea las condiciones para la emergencia de la conciencia del yo. El yo se ve vivenciado como el centro de los deseos: hay cambios constantes del objeto del querer, lo que va incrementando la confrontación con los otros.” (Dorr, 2005, p. 18)

“Esta incipiente capacidad de dirigir la conducta por sí mismo, se relaciona con dos sentimientos que están a la base de la formación del concepto de sí mismo. Estos son el sentimiento del propio poder y del propio valor, lo que el yo es capaz de hacer y lo que vale”. (Dorr, 2005, p. 18)

“Como se puede apreciar, tanto Piaget como Remplein abordan el surgimiento del autoconcepto dentro de sus teorías sobre el desarrollo infantil. Ambos teóricos sitúan este surgimiento en una etapa similar, pero el énfasis de cada uno es diferente, aunque no necesariamente contradictorio. Para Piaget, el nacimiento del autoconcepto se basa en aspectos cognitivos del desarrollo, mientras que para Remplein, los aspectos volitivos son la clave del problema.” (Dorr, 2005, p. 18)

“Desde el enfoque fenomenal ha habido interés en describir el autoconcepto a lo largo de las distintas edades de la vida. L’Ecuyer (1985) plantea una progresión que va desde el origen de la conciencia de sí mismo y del otro, a las primeras imágenes de sí mismo, luego a la representación de sí mismo, y finalmente a la concepción de sí mismo; estructurándose esto en una progresión que culmina en el autoconcepto como tal.” (Muñoz, 2011 p. 34)

“L’Ecuyer describe las siguientes etapas” (Muñoz, 2011, p. 34):

“• Etapa 0 a 2 años: La emergencia del sí mismo. Esto tiene lugar a partir de las sucesivas diferenciaciones entre el yo y los otros. El niño/a aprende a distinguir sus límites corporales, como también sus sensaciones corporales internas. Este proceso diferenciador tiene lugar en torno a la imagen corporal pero no puede desvincularse de las relaciones interpersonales entre el niño/a y el adulto que propician la sensación de ser amado, de ser valioso, sensaciones que posteriormente serán la base de la estima de sí mismo”. (Muñoz, 2011, p. 34)

• “Etapa 2 a 5 años: La confirmación del sí mismo. El sí mismo vago y escasamente definido se afirma en esta etapa poniéndose de manifiesto en el lenguaje, en el comportamiento infantil, y en las reacciones de los adultos del entorno del niño/a. Es indispensable que adquiera en la familia y el entorno el conjunto de autopercepciones que le faciliten la capacidad de reconocerse y situarse a través de semejanzas y diferencias con los otros, sentando las bases de la seguridad y confianza personal.” (Muñoz, 2011, p. 34)

• “Etapa 5 a 10-12 años: La expansión del sí mismo. El ingreso a la escuela implica un torrente de nuevas experiencias que ponen de manifiesto las insuficiencias del sistema perceptual adquirido. Es un período intenso en el que las nuevas autopercepciones e imágenes de sí mismo incrementan el sentido de la identidad y repercuten en la autoestima.” (Muñoz, 2011, p. 34)

“Particularmente en torno a la autoestima, investigaciones han encontrado un cierto patrón en su evolución a lo largo de la vida. La autoestima es relativamente alta en la infancia, luego con el ingreso al sistema escolar, la autoestima tiende a decaer levemente (Marsh, 1989). Luego disminuye durante la adolescencia (Robins et al., 2002; Sahlstein & Allen 2002, en O´Mara, 2008), especialmente en las mujeres (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999); para luego crecer gradualmente a lo largo de la adultez, y baja abruptamente en la vejez” (Muñoz, 2011, p. 35)

CONSTRUCCIÓN DEL AUTOCONCEPTO – AUTOESTIMA

“¿Cómo se construye la autoestima? ¿Qué factores influyen en la internalización de una autoestima positiva o negativa? Coopersmith (en Saffie, 2000) concluyó que existirían factores importantes que contribuyen al desarrollo de la autoestima” (Muñoz, 2011, p. 36):

• “La cantidad de aceptación, respeto y preocupación que el sujeto recibió del mundo externo y que fue significativo en su vida” (Muñoz, 2011, p. 36).

• “La historia de los éxitos, y el lugar que ocupa la persona dentro de la comunidad.

• La forma en que las experiencias son interpretadas y modificadas de acuerdo con los valores y aspiraciones del sujeto” (Muñoz, 2011, p. 36).

“Harter (1999) plantea que el desarrollo de la autoestima y su mantenimiento durante la infancia y adolescencia está influido por dos factores importantes: la

competencia percibida en áreas que el niño/a considera importante, y la experiencia de apoyo social/emocional. Es decir, para el desarrollo de una autoestima adecuada existen factores internos a la persona, y factores sociales. Estas dos vertientes, surgen de dos tradiciones teóricas que explican diferencialmente el desarrollo y mantenimiento de la autoestima." (Muñoz, 2011, p. 36)

"Es así como la autoestima se plantea tanto como una construcción cognitiva, relacionada con el desarrollo evolutivo de estructuras cognitivas; como, una construcción social, permeable a la opinión de personas significativas. Analizar la autoestima como una construcción cognitiva, permite hacer una descripción evolutiva normativa ella, observando las similitudes de acuerdo a las distintas etapas del desarrollo. Por otro lado, analizar la autoestima como una construcción social centra la atención en la relación de los niños y niñas con otros significativos, aspectos que impactan principalmente el contenido evaluativo de la representación del self; esta perspectiva resalta las diferencias individuales en la autoestima" (Muñoz, 2011, p. 36)

LA AUTOESTIMA-AUTOCONCEPTO COMO CONSTRUCCIÓN COGNITIVA EVOLUTIVA

"Desde la perspectiva cognitiva se plantea que nuestra especie ha sido diseñada para que activamente cree teorías acerca del propio mundo, y les otorgue sentido a las experiencias, incluyendo la construcción de una teoría del self (Harter, 1999). Por lo tanto, el self es en primer lugar una construcción cognitiva. Como resultado el self se desarrollará a lo largo del tiempo, esto es, como los procesos cognitivos sufren cambios normativos del desarrollo, también lo hará el autoconcepto, incluyendo su estructura y organización. Por lo tanto, "porque el self es una construcción cognitiva, las habilidades cognitivas y limitaciones de cada periodo del desarrollo representará el marco que dicta las características del autorretrato que será creado" (Muñoz, 2011, pp. 36-37)

"Piaget plantea que el desarrollo cognitivo se basa en estructuras mentales que van cambiando cualitativamente a lo largo de la vida. En la etapa de la segunda infancia, (momento vital en que enmarcaremos la presente investigación), los

niños y niñas estarían cursando la etapa de las operaciones concretas. En esta etapa comienza la incorporación de la lógica en la interpretación de la realidad, lo cual permite acciones de descentramiento. El paso desde la perspectiva más egocéntrica de la etapa preoperacional al procesamiento lógico propio de la etapa concreta, en que se desarrolla la capacidad de hacer juicios más realistas, repercutirá en la autoestima" (Muñoz, 2011, p. 37)

"Por lo tanto, se planteó la posibilidad de interpretar los cambios cognitivos y del desarrollo desde la teoría piagetiana (Harter, 1983 en Harter, 1999). Sin embargo, se ha vuelto aparente que esta descripción gruesa de tres periodos (preoperacional, concreto y abstracto) no le hace justicia a la complejidad del desarrollo del sí mismo en la infancia y adolescencia". (Muñoz, 2011, p. 37)

"Harter (1999) plantea que el autoconcepto es dependiente del desarrollo evolutivo de estructuras cognitivas, y toma la distinción realizada en los estudios del self por William James. William James en su texto de 1890 hizo una distinción relevante en los estudios del self, la cual persiste hasta la actualidad: el yo-self y el mi-self. El yo-self se refiere al self como autor y actor, en cambio el mi-self se refiere al self como objeto (Harter, 1999). El yo-self es responsable de las nociones de continuidad en el tiempo, de separatividad de los otros, y de reflexión sobre sí mismo; en cambio el mi-self, se refiere a los aspectos objetivos del self, reflejando lo que las personas dicen cuando se presentan a los otros (Butler & Gasson 2001). Harter (1999) plantea que el mi-self, es decir en la evaluación del self como objeto, dependerá del yo-self, lugar donde alojan las estructuras cognitivas. Por lo tanto los cambios en el proceso de desarrollo cognitivo evolutivo del yo-self afectarán directamente la naturaleza del self que el niño está construyendo" (Muñoz, 2011, p. 37)

"Por lo tanto, la evaluación que se haga del self (autoestima), dependerá del nivel de descentramiento y toma de perspectiva que permitan la evolución normativa de las estructuras cognitivas. Esto se ha corroborado en investigaciones que han encontrado que en la primera infancia la autoestima suele ser alta, para luego caer en la segunda infancia (Marsh, 1989; Treznweski

et al., 2003). Harter, (1999) explica esta baja por el paso mencionado entre una etapa piagetiana y otra" (Muñoz, 2011, p. 38)

"En síntesis, el niño comienza basando su autoconcepto en aspectos físicos luego psíquicos, morales y recién en la adolescencia puede ir descubriendo reflexivamente su valor personal, su valor como ser único e irrepetible, amado y estimado sólo por ser, no por el tener o hacer" (Muñoz, 2011, p. 38)

LA AUTOESTIMA COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL

"Este cambio evolutivo a nivel cognitivo se da también en el área afectiva. Así, los sentimientos del yo se construyen desde las fases tempranas del desarrollo a partir de las propias observaciones, experiencias y resultados que el sujeto realiza en situación de interacción social. El entorno desempeña un papel fundamental en el desarrollo de este sentimiento, promoviendo o coartando sentimientos de confianza y seguridad." (Muñoz, 2011, p. 38)

"Como se mencionaba en la cita anterior, la autoestima no depende solamente de las estructuras cognitivas a la base, sino que los otros significativos juegan un rol igualmente importante en su construcción ya que influyen tanto en el contenido como en la valencia del concepto de sí mismo (Harter, 1999). Para algunos autores (Baldwin, 1897; Cooley, 1902; Mead, 1934; entre otros) el concepto de sí mismo sólo puede emerger dentro de la comunicación con los demás, y se considera generalmente como una estructura social que surge de la experiencia social (en L'Ecuyer, 1985). Harter y Whitesell (2003) explican el proceso de construcción social de la autoestima tal como lo planteaban los interaccionistas simbólicos a inicios del siglo pasado (Muñoz, 2011, p. 38-39)

"Para Cooley (1902) y otros interaccionistas simbólicos que lo sucedieron (Mead, 1925, 1934), el self es una construcción social surgida a partir del intercambio lingüístico (interacciones simbólicas) con otro significativo. Por lo tanto, el self se desarrolla dentro de la encrucijada de las relaciones interpersonales. En esta formulación del selfespejo, Cooley postulaba que los otros significativos constituían espejos sociales dentro de los cuales el niño mira de modo de detectar la opinión que tienen estos otros sobre su self. Estas opiniones percibidas, son incorporadas en la evaluación que cada quien se hace como persona. Para Mead, las actitudes que los otros significativos tienen hacia

el self son promediados psicológicamente resultando en el "otro generalizado" que representa una perspectiva compartida del self. Para los interaccionistas simbólicos hay un proceso de internalización implícito y gradual a través del cual el niño puede adoptar y eventualmente apropiarse de los valores y opiniones sobre sí mismo de los otros significativos. Por lo tanto, si uno se siente bien valorado por los otros significativos, el resultado será una autoestima alta. Al contrario, si uno se siente denigrado y poco valorado como persona por dichos otros, entonces la baja autoestima es el resultado" (Muñoz, 2011, pp. 38-39)

"En esta línea, Leary y Baumeister, 2000, (en Treznweski et al., 2003) caracterizaron la autoestima como un barómetro de las creencias transitorias acerca de la propia valía en relación a los otros; así los niveles de autoestima son altamente reactivos a las evaluaciones sociales y cambian en respuesta al feedback externo. Así se ha identificado que las reacciones de apoyo (involucramiento, refuerzos positivos, aceptación) de los padres y de los pares son cruciales como determinante de la autoestima y ajuste social de niños y niñas (Shadmon, 1998 en Mann et al., 2004). Apoyando este hallazgo, Leary & MacDonald, (2003) encuentran que niños y niñas adoptan fácilmente la visión que tienen de ellos sus cuidadores y otros adultos significativos (en Bos, Muris, Mulkens, & Schaalma, 2006). Niños que se sienten aceptados por los otros y amados y respetados incondicionalmente tienden a reportar una mayor autoestima" (Muñoz, 2011, p. 39-40)

"Las teorías sociométricas plantean que diferencias individuales en la autoestima tienen relación directa con la importancia que los niños le otorgan a ser evaluados por otros (Harter 1999). Por ende, niños/as que están muy preocupados sobre la evaluación de los otros, debieran mostrar más reactividad en su autoestima de acuerdo con la calidad de sus relaciones interpersonales" (Muñoz, 2011, p. 40)

"También planteando la influencia de lo social, encontramos a los teóricos de la perspectiva sociohistórica, quienes se basan en la teoría de Vygotski. Desde esta perspectiva la autoestima no puede ser vista desvinculada del contexto social, histórico y cultural del que vive el sujeto" (Muñoz, 2011, p. 40).

"Una evidencia desde la investigación que apoya la construcción social de la autoestima tiene relación con la baja en la autoestima que ocurre a los 11-13 años. Esta baja al inicio de la adolescencia es explicada por algunos autores (Eccles et al.; Simmonds et al.) por la influencia del contexto, y particularmente el impacto del ambiente escolar el cual implica el paso de la educación primaria (más protegida y personalizada) a la educación secundaria, la cual es más exigente e impersonal" (Muñoz, 2011, p. 40).

"Por otro lado, desde la psicología del desarrollo, las teorías del apego (e.g. Bowlby 1969; Cassidy, 1990 en Leflot, Onghena, & Colpin, 2010) le otorgan un rol central a la relación que surge en la díada cuidador principal-niño/a para la conformación del self. De hecho, autores confirman la relación entre autoestima y apego seguro lo cual impacta en sus vivencias escolares (Thompson, 1999 en González & Méndez, 2006). La teoría del apego, al igual que las teorías mencionadas anteriormente teorizan que los vínculos apoyadores y contenedores con otro significativo redundará, a través de un proceso de internalización, en sentimientos positivos hacia el sí mismo" (Muñoz, 2011, p. 40)

NIÑEZ (PERIODO ESCOLAR)

"Su inicio puede situarse entre los 5 ½ años y 6 años, coincidiendo con el primer cambio de configuración corporal. (Pappalia, 1992). El niño adquiere las formas típicas del escolar, alargadas, longilíneas y un desarrollo muscular que lo capacita para la realización de actividades que requieren de gran gasto de energía y resistencia. Completan su maduración los sistemas sensoriales, alcanzan su madurez las funciones básicas, se afirma coordinación motora, etc. Estos cambios son importantes para el concepto de sí mismo, como lo serán también durante la pubertad o segundo cambio de configuración, si se considera que el desarrollo físico puede ser determinante para la aceptación e integración del niño al grupo de iguales. Una adecuada madurez escolar (Condemarín, 1981) le permite al niño una experiencia de aprendizaje positiva. También hay factores afectivos y sociales que se relacionan con la formación del autoconcepto durante esta etapa del desarrollo". (Dorr, 2005, p. 19)

DESARROLLO COGNITIVO:

"Alrededor de los 6 a 7 años aparecen los principios ordenadores de la realidad: concepto y operaciones. (Piaget, 1975). La etapa escolar vendría a ser la tercera etapa del desarrollo cognoscitivo descrito por Piaget, durante la cual el niño desarrolla la capacidad para pensar en forma lógica sobre el aquí y el ahora, pero no sobre abstracciones. Durante este estadio aparece la movilidad, flexibilidad y reversibilidad del pensamiento. El niño entiende que en la operación de la realidad puede hacer algo y revertirlo, manejar y cambiar los hechos. Es decir, las intuiciones del pensamiento preoperacional se transforman en operaciones concretas" (Dorr, 2005, pp. 19-20).

"Por operación se entiende una clase especial de rutina mental que transforma la información con algún fin. Es una regla dinámica de las actividades de los niños con los objetos, la cual contiene el conocimiento de que uno puede invertir un estado de cosas en la acción o pensamiento. Es decir, las operaciones se refieren a los objetos tangibles, manipulables y sometibles a experiencia efectiva". (Dorr, 2005, p. 20)

"Como los niños a esta edad son menos egocéntricos que los más chicos, pueden captar lo que piensan los otros de ellos, o más bien saber la imagen que tienen los demás sobre ellos. Además, son más sensibles a lo que otras personas piensen de ellos. Es decir, ya pueden considerar varios puntos de vista acerca de su persona". (Dorr, 2005, p. 20)

"La descentración de acuerdo con la teoría de Piaget es una objetivación progresiva del conocimiento de la realidad y de sí mismo, (como un objeto de conocimiento, entre los objetos). Ello ocurre gracias a sucesivas elaboraciones de la experiencia, en que intervienen funciones del yo, funciones cognitivas y de voluntad. Es fundamental la comprensión de los propios motivos y de la propia conducta, por cuanto en dicha comprensión va implícita la comprensión del sí mismo". (Dorr, 2005, p. 20)

"Con esta capacidad cognitiva, el niño va adquiriendo comprensión y conocimiento del sí mismo. Esta modalidad de organización cognitiva según Piaget hace posible la reflexión como acto de conciencia." (Dorr, 2005, p. 20).

> “Respecto del desarrollo afectivo, Piaget (1973) dice que la afectividad en este período se caracteriza por la aparición de nuevos sentimientos morales y sobre todo por una organización de la voluntad que desemboca en una mejor integración del yo y en una regulación eficaz de la vida afectiva”. (Dorr, 2005, p. 20)

DESARROLLO MORAL

> “En los juicios que el niño hace sobre sí mismo, están presente las características de su desarrollo moral. Durante la niñez (período del escolar) ya hay un nivel propiamente moral de desarrollo a la medida que hay en el niño un sentido de obligatoriedad y respeto hacia una norma que se ha aceptado. Este proceso se liga con la capacidad de enjuiciar la propia conducta y la del otro en función de una valoración ética como dimensión del acto de conciencia y también en referencia al contexto en que ella se dio. La toma de posición implicada en el principio moral se apoya en valores de justicia, reciprocidad y respeto mutuo, pero paralelamente el niño continúa manteniendo una posición de respeto unilateral frente al adulto (moral de transición).” (Dorr, 2005, p. 21)

“El escolar atiende a la letra de la ley, no a su espíritu, es decir se regula por una moral convencional orientada a mantener la convención social, el orden, y las expectativas del otro” (Dorr, 2005, p. 21).

> “En relación con lo anterior, los sentimientos de valoración de sí mismo en función de las normas introyectadas como dinámica afectiva de la conciencia moral son claves en la regulación de la autoestima (Zegers, 1981). Sentimientos como vergüenza-culpa, ansiedad-remordimiento, son claves y proceden de una incipiente conciencia moral que se constituye en esta etapa como una instancia reguladora del comportamiento”. (Dorr, 2005, p. 21)

DESARROLLO SOCIAL

> “En la etapa escolar hay un aumento de motivación social que favorece la integración del niño a ambientes más amplios. El niño comienza a introyectar normas de convivencia. El ingreso al colegio le exige adquirir nuevos roles y normas, mientras la familia continúa actuando como agente socializador de control y satisfactor de necesidades afectivas y materiales, modela roles sexuales y permite ejercitar esos roles. Los estilos disciplinarios y de

interacción familiar también pueden ser fuente de frustraciones e inseguridades que socavan las raíces de la auto estimación" (Dorr, 2005, p. 21)

"Otro agente socializador clave para el desarrollo de la autoestima es el grupo de pares. El grupo de amigos y compañeros le proporciona satisfacciones inmediatas, le ayuda a definirse como individuo, seguro y competente, y le informa de las actitudes que se esperan de él como ser social". (Dorr, 2005, p. 22)

CAPÍTULO IV. EVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA

"Considerando que muchas de las teorías sobre autoestima han estado fuertemente vinculadas a la metodología a la base, resulta importante abordar esta temática en particular. Harter, (1999) a este respecto, plantea que uno de los aspectos que diferencia las auto descripciones (autoconcepto) de las autoevaluaciones (autoestima), es precisamente aspectos metodológicos, es decir el tipo de preguntas que se usan en cuestionarios de auto-reporte. Sin embargo, las cuestiones metodológicas van más allá del tipo de preguntas". (Muñoz, 2011, p. 41)

EVALUACIÓN Y EDAD

"Hay controversias respecto a desde qué edad se puede evaluar la autoestima y el autoconcepto, y qué niveles del autoconcepto se pueden evaluar, si una faceta global y aspectos más específicos. Estas discusiones, sin embargo, están enmarcadas en la discusión acerca de la evaluación a través de cuestionarios de autorreporte. (Muñoz, 2011, p. 41)

"Harter (1983 en Marsh y Craven, 2006) plantea que los niños menores a 8 años no logran configurar una autoestima global, sino que solamente se les puede consultar por representaciones del self dominio específicas. Aportando en esta línea, Marsh y Ayotte (2003) plantean que las distintas dimensiones del autoconcepto adquieren mayores distinciones entre ellas con la edad". (Muñoz, 2011, p. 41)

"Sin embargo, Marsh, Craven y Debus (1991) encuentran, al hacer un estudio factorial en niños de 6 a 8 años, un factor global que se distingue de los factores dominio específicos, lo cual permite argumentar que se puede evaluar autoestima global en niños pequeños (en Trzesniewski, 2003). Esto concuerda

con lo encontrado por Thomaes et al. (2008), quienes al estudiar el narcisismo normal en niños/as, determinan que este sí puede ser evaluado durante los primeros años escolares, una vez que los niños/as ya han superado la fase fantasiosa y positiva de su autoconcepto propia de la edad preescola" (Muñoz, 2011, p. 41)

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

"La mayoría de los instrumentos utilizados para evaluar autoestima son autorreportes, esto implica que evalúan la autoestima explícita. En estos cuestionarios la mayoría de las personas tienden a obtener resultados que puntúan en el nivel medio a alto de la escala (Baumeister, Tice, and Hutton, 1989 en Kernis, 2003), lo que puede implicar tanto que en general las personas tenemos una imagen favorable de nosotros mismos, o que hay una tendencia a mostrarse como mejor de lo que uno realmente siente o piensa que es (Kernis, 2003). Por otro lado, los autorreportes tienden a ser poco realistas, Heatherton & Wyland, (2003), plantean que esto se debe al poco autoconocimiento que tiene en general la gente de sí misma. Blascovitch y Tomaka (1991, en Butler & Gasson, 2005) sugirieron que se han desarrollado al menos 200 mediciones de autoestima. Sin embargo, la mayoría de estas se usan por una sola vez." (Muñoz, 2011, p. 42)

"Según Trzesniewski, et al., (2003) entre los autorreportes publicados, el test más utilizado ha sido la Escala de Autoestima de Rosenberg, seguido por el Inventario de Autoestima de Coopersmith, en tercer lugar, se ha usado la Subescala de Autovalía Global del Perfil de Autopercepción para niños de Harter, y en cuarto lugar se usa el Cuestionario de Auto descripción de Marsh. Respecto de los instrumentos utilizados en estudios con niños/as y adolescentes, la escala más utilizada es la Piers-Harris" (Muñoz, 2011, p. 42)

"Finalmente, mencionar que, para evaluar la autoestima, también se han aplicado pruebas gráficas (Hazim, Frade, & Falcão, 2010). El uso de estas pruebas evaluaría más bien lo que se ha denominado desde la corriente cognitiva como autoestima implícita, es decir el aspecto no consciente de la autoestima. Otros instrumentos que han surgido desde la corriente cognitiva para la evaluación de la autoestima implícita son (en Bosson et al., 2000): el

Implicit Asociation Test - IAT (Greenwald & Farnham, 2000), Implicit Self Evaluation Survey - ISES (Pelham & Hetts, 1999), el Test de las Iniciales - NLT. Generalmente estos test usan una interfaz computacional y evalúan actitudes hacia objetos citado por" (Muñoz, 2011, p. 43)

CAPÍTULO IV.

AUTOESTIMA EN LA INFANCIA

"Niños y niñas de 7 o 8 años, tienen dos ambientes relevantes y valorados por ellos: el colegio y la casa, ambos espacios son de importancia para su sentimiento de valía personal". (Muñoz, 2011, p. 58).

> "El sistema escolar y la sociedad como tal, de a poco comienza a exigir mayor responsabilidad a niños y niñas quienes deben intensificar sus esfuerzos para satisfacer sus propias necesidades y metas y a su vez aquellas de su entorno social (padres, profesores y pares) (Markus & Nurius, en NRC, 1984). Al estar viviendo la etapa de laboriosidad (e.g. Erikson, 1968) los niños y niñas de esta edad tienen la posibilidad de aportar y cooperar en sus entornos sociales". (Muñoz, 2011, p. 58)
>
> "Desde el punto de vista de su desarrollo motor y cognitivo, el repertorio de conceptos y destrezas aumenta a un ritmo acelerado, por lo que la adquisición de habilidades intelectuales, sociales, artísticas y atléticas provee al niño/a de nuevos dominios para una autodefinición (Markus & Nurius, en NRC, 1984). Por ello es importante que los estudiantes reciban oportunidades diversas de desarrollar y descubrir sus múltiples capacidades. Por otra parte, su desarrollo cognitivo estaría en el nivel de las operaciones concretas de Piaget, lo cual implica menor egocentrismo (que en etapas anteriores), y mayor capacidad para entender la perspectiva de los otros" (Muñoz, 2011, p. 58)

DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS

"El estudio del desarrollo del autoconcepto se puede realizar desde dos enfoques" (Alvarez, 2014, p. 10):

- "El enfoque cognitivo.

• El enfoque ontogénico o evolutivo" (Alvarez, 2014, p. 10).

> "El enfoque cognitivo afirma que conforme el niño avanza en su desarrollo, se conoce más y mejor. Cuando proponemos a un niño pequeño que haga una descripción sobre sí mismo, suelen centrarse en el aspecto físico y a medida que crecen van incorporando rasgos psicológicos y sociales en su descripción". (Alvarez, 2014, p. 10)

"La perspectiva ontogénica o evolutiva, secciona la evolución del autoconcepto en distintas etapas del desarrollo. L' Ecuyer (1985), sintetiza estas etapas en seis fases, separadas por edades, de los 0 años a los 100 años" (Alvarez, 2014, p. 11).

• "Emergencia del yo (0 a 2 años): Hay que explicarla y poner algún ejemplo" (Alvarez, 2014, p. 11).

> • "Afirmación del yo (2 a 5 años): Esta fase aparece en el vocabulario del niño yo, mío y palabras que indican la separación de ellos mismos con los demás. En esta etapa es de gran importancia la imitación del niño y la actividad lúdica, ya que las relaciones que establezca el niño con los adultos y con otros niños han de fundarse en la seguridad, la confianza y el efecto; estos tres aspectos repercutirán positivamente al desarrollo del autoconcepto, en el crecimiento de la autonomía y en la autoestima del menor." (Alvarez, 2014, p. 11)

• "Expansión del yo (5 a 12 años).

• Diferenciación del yo (12 a 18-20 años).

• Madurez del yo (20 a 60 años).

• Yo longevo (60 a 100 años)" (Alvarez, 2014, p. 11).

"Según las investigaciones realizadas por Susan Harter, la autoestima procede de dos fuentes principales" (Alvarez, 2014, p. 11):

• "Los componentes que los niños consideran importantes para ellos" (Alvarez, 2014, p. 11).

• "Cuánto apoyo social reciben de otras personas" (Alvarez, 2014, p. 11).

"Las principales fuentes de autoestima en los niños según Susan Harter son" (Alvarez, 2014, p. 11):

• "Aceptación y apoyo de personas importantes: Los niños deben sentirse bien y seguros con los padres, compañeros, profesores, en definitiva, con su entorno social" (Alvarez, 2014, p. 11).

• “Aspecto físico: Al evaluarse a sí mismo los niños consideraban la apariencia física como el área más importante” (Alvarez, 2014, p. 11).

• “En tercer lugar, se encuentra la aceptación social” (Alvarez, 2014, p. 11).

• “La competencia en la escuela, el comportamiento y la actividad lúdica, también forman parte de un buen desarrollo de la autoestima” (Alvarez, 2014, p. 11).

ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA FAVORECER LA AUTOESTIMA EN LA FAMILIA.

“Para el desarrollo de la confianza de un individuo en su propia eficacia es necesario comenzar considerando la influencia formativa más precoz, proporcionada por la familia más inmediata del lactante” (Alvarez, 2014, p. 12).

“Por este motivo, es importante llevar a cabo los siguientes puntos desde la temprana edad tanto en el ámbito familiar como en el escolar” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Respetar siempre a los demás de una manera adecuada, con la palabra clave “por favor” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Ser positivos e intentar que se percate cuando están o estamos hablando positivamente de él” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Utilizar la objetividad en la manera de lo posible y la honestidad a la hora de intercambiar información” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Tener un buen nivel de aceptación, sabiendo como son y que todos tenemos unos límites, no exigir más de lo que uno puede dar de sí” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Hacerles ver que tienen responsabilidades” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Debemos concienciar a los niños que pueden superar los problemas” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Impulsar a que tomen decisiones sin ayuda, por sí solos” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Avivar su deseo de hacer las cosas, ya sea por su propio interés o bien porque se ve capaz de hacerlas” (Alvarez, 2014, p. 12).

• “Ser cariñosos con ellos cuando hacen las cosas bien y lograr tener éxito, un abrazo, un beso, una señal en positivo” (Alvarez, 2014, p. 12).

“La autoestima infantil se puede fomentar con técnicas diversas y utilizando de forma correcta el refuerzo positivo. Las principales técnicas para fomentar la autoestima infantil son” (Alvarez, 2014, p. 12):

> “El autoretrato: Esta actividad nace de la necesidad de saber mirarnos y de saber explicarnos. Los niños inician esta actividad mirándose detalladamente en un espejo, primero su rostro y luego su cuerpo, cuando ya se han observado detenidamente, se pueden dibujar y posteriormente explicará cada uno algo sobre sí mismo”. (Alvarez, 2014, p. 12)
>
> “Estados de ánimo: Se explican los principales sentimientos (felicidad, tristeza y miedo). Se buscan y recortan caras que reflejen diferentes estados anímicos y se les propone que piensen sobre lo que están sintiendo esas personas y que intenten explicar por qué motivo pueden sentirse así. La finalidad más importante en esta actividad consiste en poner palabras a las emociones de los demás y extrapolar sus propias experiencias a otra realidad”. (Alvarez, 2014, p. 12)
>
> “Resolución de problemas: Los niños que tienen mayores habilidades para resolver problemas, ven su autoestima potenciada. Se les propone una situación y se valorarán las diversas soluciones que han planteado los niños al mismo tiempo que se les orienta y se les ofrecen alternativas posibles” (Alvarez, 2014, p. 13).

“Uno de los más valiosos y duraderos regalos que los maestros y padres pueden ofrecer a los niños es un sentido positivo de sí mismos”. (Alvarez, 2014, p. 13)

“Esta afirmación de Feldman, la encontramos en su libro Autoestima, ¿cómo desarrollarla? (2008), donde se recogen estrategias, actividades, técnicas de comunicación constructiva, materiales, procedimientos, objetivos, ideas para ampliar el aprendizaje para fomentar la autoestima” (Alvarez, 2014, p. 13)

En el programa de Feldman se abarcan tres puntos:

- “Adquisición de la autoestima de la cabeza.
- Inspiración desde el corazón.
- Proyectos que se pueden realizar con las manos” (Alvarez, 2014, p. 13).

AUTOESTIMA BAJA EN INFANTES

> “La autoestima baja implica una pobre valoración de sí mismo, que se infiere, como mencionamos antes, a partir del análisis de aspectos no consientes expresados a través del dibujo. Este aspecto no consiente de los resultados, a

nuestro juicio, le da mayor peso a los mismos, ya que descarta la posibilidad de respuestas basadas en la deseabilidad social". (Muñoz, 2011, p. 129)

"Un 44% de los y las estudiantes presentan autoestima baja. Presentar autoestima baja en la infancia no es lo usual. En general la literatura internacional refiere que en la primera infancia (etapa preescolar) la autoestima suele ser muy alta pero que luego, con el ingreso a la escuela y el contacto con el mundo social más amplio, comienza una disminución en la autoestima (Marsh, 1989; Eccles et al., 1993). Sin embargo, la literatura plantea que la disminución más marcada de la autoestima se suele dar en la adolescencia, y no en los primeros años escolares (Robins & Trzesniewski, 2005); lo que hace particularmente interesante los resultados encontrados en esta muestra. En un estudio en población preescolar marginal chilena (EPE-Mineduc, 2006) los estudiantes preescolares en un alto porcentaje también presentaron autoestima baja (en una proporción similar a los resultados acá presentados), lo cual nos plantea que no necesariamente este alto porcentaje de estudiantes con autoestima baja se deba a un descenso producto del ingreso al sistema escolar. Más bien, este alto porcentaje de niños y niñas con baja autoestima concuerda con los hallazgos chilenos de que son los sectores de mayor vulnerabilidad socioeconómica donde se encuentran los menores niveles de autoestima" (Muñoz, 2011, pp. 129-130)

"Un estudio realizado por Schmit y Padilla (2002), demuestra como el grado de implicación de los padres en la educación de sus hijos favorece el desarrollo positivo del autoconcepto de éstos. De hecho, evidencian una asociación positiva entre ambos aspectos, así como con variables como género (menor puntuación en mujeres), raza (mayor puntuación en blancos), y el nivel educativo de los padres." (Dorr, 2005, p. 51)

"Niños con autovaloraciones negativas o muy frágiles, tienden a evitar la posibilidad de recibir feedback negativo, para ello, seleccionan tareas cuyo éxito es seguro (y no implican un desafío o un riesgo) o es reconocidamente imposible y por lo tanto no vale la pena intentarlo. Los niños depresivos y/o con severas dificultades de aprendizaje, se muestran extremadamente sensibles a la crítica, por lo que adoptan frecuentemente este tipo de defensa. Los

profesores refuerzan estas conductas al disminuir los estándares de exigencias y subestimar sus posibilidades de éxito. El papel de esta dinámica en la perpetuación de las autovaloraciones peyorativas de los niños ha recibido importante apoyo empírico a partir de los estudios de Bandura (1977)". (Dorr, 2005, p. 51)

"Por lo tanto, las percepciones subjetivas de los niños se asocian críticamente con su motivación de logro. La percepción de competencia puede explicar diferencias en rendimientos académicos en niños de igual capacidad intelectual. Por otra parte, el conjunto de actitudes y autopercepciones de niños con self minusvalorado, produce una retroalimentación que lleva a un espiral negativo entre baja autoestima y su correspondiente confirmación conductual." (Dorr, 2005, p. 51)

"Otro dato interesante es que casi el 60% de los y las estudiantes con autoestima baja corresponden a varones. Esto no concuerda con lo encontrado por otros estudios nacionales donde hay una cierta tendencia a no encontrar diferencias en la autoestima entre niños y niñas (De la Barra, 2002; Gorostegui & Dorr, 2005). Sin embargo, ambas investigaciones citadas fueron realizadas en la región metropolitana y como plantea Aguirre y Vauro (2009) hay diferencias entre los niveles de autoestima entre regiones y Santiago, ellos encuentran que adultos de regiones presentan menor autoestima que adultos que viven en la región metropolitana. Eventualmente esta diferencia geográfica también pueda afectar los hallazgos en relación al género, la tendencia de la autoestima a favor de las niñas la comentaremos más adelante". (Dorr, 2005, p. 52)

"Respecto al comportamiento de los niños/as con autoestima baja respecto de las variables personales estudiadas, en relación a la variable autonomía, encontramos que el 73% de los niños y niñas con autoestima baja son dependientes. Es decir, son niños y niñas que requieren que otros le indiquen, motiven, o reafirmen lo que tienen que hacer; y solamente un 5% de estos niños y niñas tienen capacidad para reconocer y satisfacer sus necesidades autónomamente. Esto para el ambiente escolar puede constituirse en una problemática y generar interferencias en la relación adulto-niño/a. La relación entre autoestima baja y baja autonomía la encontramos en un estudio que

describe que profesores/as que incentivan la autonomía en estudiantes de 2º básico logran que esos estudiantes tengan mayor autoconcepto académico." (Muñoz, 2011, p. 130)

"Por otro lado, estos mismos niños y niñas en un 27% son impulsivos, y en un 46% presentan un control de impulsos fluctuante. Es decir, si sumamos estas dos categorías nos encontramos con que los niños/as con autoestima baja en un 73% tienen dificultad para controlar sus impulsos en un contexto social. Desde el punto de vista de la autorregulación nos encontramos que dentro del total de niños y niñas que son impulsivos, el 57% de ellos presentan autoestima baja. Y por otro lado, del total de niños/as que son inhibidos, es decir, que tienen un empobrecimiento en su capacidad para expresar necesidades e impulsos, el 75% tiene autoestima baja. Es decir, en todos los tipos de autorregulaciones que no son adecuadas (autorregulación débil, inhibida, e impulsiva) son los niños y niñas con autoestima baja quienes mayoritariamente expresan este tipo de autorregulación; esto con la excepción de la autorregulación rígida (donde son los niños con autoestima baja-sobre compensada los que mayoritariamente tienen ese tipo de autorregulación)." (Muñoz, 2011, p. 131)

"Por otro lado, encontramos que sólo un 14% de niños/as con autoestima baja tiene alta creatividad; es decir la mayoría tiene una creatividad media (48%) o baja (38%). Estos resultados se suman a otros encontrados en la literatura, que reportan una relación positiva entre autoestima y creatividad" (Dorr, 2005, p. 131)

"Estas características mencionadas (baja autoestima, bajo control de impulsos, baja autonomía y una creatividad media) configuran a un niño o niña que probablemente le costará mucho adaptarse a la situación escolar, y que, a su vez, le generará mayor esfuerzo de integración al profesor/a y a la institución escolar. Esto se corrobora al encontrar que son estos niños y niñas quienes notoriamente sienten menor orgullo e interés por su trabajo escolar, con relación a los niños/as con otro tipo de autoestima" (Dorr, 2005, p.131).

"Si consideramos que los estudiantes con autoestima baja son dependientes, impulsivos, y desmotivado por la escuela, podríamos aventurar que el tipo de relación que establecerá el niño/a con la institución escolar probablemente

estará teñida mayormente de afectos y expectativas negativas. Sin embargo, llama la atención que la variable que evalúa la relación con otros en la escuela no presenta diferencias significativas entre los distintos tipos de autoestima, es decir los niños y niñas con autoestima baja sienten el mismo aprecio por su entorno escolar que los otros niños y niñas de la muestra, siendo, en general, dicha valoración positiva. Una posible explicación para esto sería que probablemente para niños y niñas de nivel socioeconómico bajo, la escuela -independientemente del éxito en ella- se constituye como un lugar valorado, y como la eventual posibilidad de movilidad social que otorga la sociedad a dichas familias." (Dorr, 2005, pp. 131-132)

"Sin embargo, pese a su valoración por el espacio escolar y las relaciones sociales que allí establece, los niños y niñas de este grupo tienen poca valoración por sí mismos. Si intentamos imaginar cómo está la conformación de sí mismo de estos niños/as, probablemente se perciba como un niño o niña incapaz de valerse por sí mismo, con poca claridad respecto de qué debe hacer, poco hábil en aspectos relacionados a la escuela, no muy creativo para solucionar sus problemas, y con dificultades para controlarse a sí mismo y a los acontecimientos que suceden a su alrededor" (Dorr, 2005, p. 132)

"Los niños y niñas con autoestima baja son quienes presentan las notas más bajas tanto en el ramo de lenguaje como en el ramo de matemáticas. En el ramo de lenguaje es interesante que esto ocurra así ya que no se observan diferencias en los niveles de vocabulario entre estos estudiantes y aquellos con otro tipo de autoestima. Es decir, teniendo el mismo nivel de vocabulario que otros niños y niñas, aquellos con autoestima baja son los que tienen peor rendimiento académico en lenguaje. Esto lo analizaremos más detalladamente en un acápite posterior. Por otro lado, llama la atención que estos niños y niñas presenten menor habilidad aritmética, lo cual también será abordado más adelante." (Dorr, 2005, p. 133)

"En resumen, en los niños y niñas con autoestima baja encontramos una configuración respecto de las otras variables evaluadas que implican una vivencia escolar altamente negativa. Prácticamente todas las variables estudiadas en estos niños y niñas se expresan en su nivel más negativo (en

relación con los niños/as con otras categorías de autoestima); lamentablemente sin embargo estos niños y niñas valoran el espacio social que surge en la escuela tanto como todos sus otros compañeros/as, y tal como plantea Harter, 1999, la autoestima es una valencia producto de la sensación de competencia y la valorización que hago de esa competencia. Por ende, se comprende que estos niños y niñas que valoran el espacio escolar, y tienen una baja competencia escolar (es decir en general les va mal en aspectos ligados a lo escolar), en ellos se configure una baja autoestima. Sin embargo, según la teoría sociométrica del autoconcepto (Leary et al., 1995) y los interaccionistas simbólicos, el niño/a incorpora la valoración que perciben de su entorno. Es decir, habría un contexto social con pocas expectativas hacia estos niños/as." (Muñoz, 2011, p. 132)

ESTUDIANTES CON AUTOESTIMA BAJA – SOBRECOMPENSADA

"Esta categoría, aunque alude a una autoestima baja basal, se distingue del anterior dado los mecanismos internos a los que acude el niño o niña para evitar la vivencia de inferioridad. Esto genera que se perciba que un niño/a tiene mayor autoestima que la que él o ella sienten. Pese a que estos estudiantes tienen autoestima baja esta categoría de autoestima en muchas ocasiones se comporta más parecida a la autoestima adecuada que a la autoestima baja. De hecho, al contrario de lo que ocurre en la autoestima baja, y al igual que en la autoestima adecuada, en la autoestima baja-sobre compensada encontramos que hay mayor proporción de niñas (56%)." (Muñoz, 2011, p. 133)

"Los niños y niñas con autoestima baja sobre compensada en su mayoría son dependientes (56%), es decir requieren de otros para indicarles qué deben hacer y para reforzar permanentemente sus acciones. La otra mitad de los y las estudiantes de este grupo se reparte equitativamente entre niños/as autónomos (20%) y niños/as con autonomía egocéntrica (23%)." (Muñoz, 2011, p. 133)

"El 51% de estas niñas y niños tienen una autorregulación débil, es decir sus intentos por controlar sus impulsos en ocasiones es exitosa, pero en otras fracasa; y un 18% son impulsivos. Es decir, si sumamos ambas categorías tenemos a un 69% de niños y niñas que les cuesta controlar sus impulsos adecuadamente en contextos sociales. Este porcentaje es similar al que encontramos en quienes tienen autoestima baja, sin embargo, en este grupo

ocurre algo interesante con los otros tipos de autorregulación. En relación con la autorregulación rígida, caracterizada por un excesivo control cognitivo de los impulsos, encontramos que la mayoría (50%) de los niños y niñas que tiene autorregulación rígida tienen autoestima baja sobre compensada. Esto es interesante ya que ambas características requieren de un mayor control mental tanto de los impulsos como de las necesidades. Por otro lado, entre quienes tienen una autorregulación adecuada, es decir, quienes tienen la capacidad para controlar sus impulsos en situaciones sociales, la mayoría de ellos (48%) son niños/as con autoestima baja sobre compensada. Es decir, probablemente para que los niños y niñas de 2º básico tengan una autorregulación adecuada requiere de parte de ellas/os un gran esfuerzo de control cognitivo. O también podríamos cuestionarnos respecto de si la autorregulación que le estamos exigiendo a los niños y niñas como sociedad, no estará algo sobre-exigida respecto al desarrollo normal de niños y niñas.'' (Muñoz, 2011, p. 133)

''Respecto de la creatividad, estos niños/as presentan mayoritariamente niveles de creatividad media (45%) y alta (36%); habiendo solamente un 20% de ellos con creatividad baja. La creatividad baja implica un empobrecimiento en la capacidad para usar recursos en la resolución de situaciones nuevas; y los niños/as con autoestima baja sobre compensada efectivamente utilizan gran cantidad de recursos para sobrellevar sus vivencias negativas, es por ello que exista un 80% de niños/as con creatividad media y alta en este grupo hace sentido lógico.'' (Muñoz, 2011, p. 134)

''Como planteábamos al inicio, pese a la presencia de baja autoestima, el esfuerzo que hacen estos niños y niñas por compensar esta vivencia resulta en que muchos de sus resultados escolares se asemejen mayormente a estudiantes con autoestima adecuada que a estudiantes con autoestima baja. Así, encontramos que los y las estudiantes con autoestima baja-sobre compensada no se diferencian de los estudiantes con autoestima adecuada en su interés por el trabajo escolar ni en su rendimiento académico en lenguaje y matemáticas. Más bien, con el grupo con el que presenta las mayores diferencias en rendimiento académico es precisamente con quienes tienen autoestima baja. Así, en lenguaje, por ejemplo, estudiantes con autoestima baja obtienen un

promedio de notas de 5,4, en cambio estudiantes con autoestima baja-sobre compensada obtienen un promedio de 5,8; existiendo entre ambos grupos una brecha de 4 décimas, la mayor brecha entre grupos. Igualmente ocurre en matemáticas, la brecha entre ambas autoestimas bajas es de 3 décimas, siendo que los estudiantes con autoestima baja sobre compensada tienen una brecha de 1 y 2 décimas con los otros grupos." (Muñoz, 2011, p. 134)

"Lo anterior reafirma que la categorización que distingue autoestima baja de autoestima baja sobre compensada es pertinente para lograr una comprensión cabal del comportamiento de la autoestima en niños y niñas escolares." (Muñoz, 2011, p. 134)

> "Y, por otro lado, este perfil de niñas y niños se torna algo más difícil de pesquisar como necesitado de apoyo psicológico. Son niñas y niños de buen rendimiento escolar, que muestran interés por su trabajo escolar, son creativos, sin embargo, pese a ser menos impulsivos que niños/as con otro tipo no-adecuado de autoestima presentan dificultades en su autorregulación y son dependientes del adulto. Es decir, estas niñas y niños con un esfuerzo psíquico enorme, acuden a su habilidades cognitivas y creatividad, entre otras cosas, para sobre-compensar a través del buen comportamiento y el rendimiento escolar su sensación de desvalorización personal ligado a aspectos más afectivos. La pesquisa de este niño o niña se vuelve un desafío para la institución escolar, que cuenta con un no despreciable 36% de niños y niñas en esta situación.". (Muñoz, 2011, p. 135)

ESTUDIANTES CON AUTOESTIMA SOBREVALORADA

> "La autoestima sobrevalorada se refiere a una valoración exacerbada de sí mismo, que en ocasiones implica una imagen distorsionada del sí mismo. Dentro de la muestra solamente un 5% de los estudiantes presentó este tipo de autoestima, siendo un 54% de ellos niñas, y un 46% varones. Aunque escasa, este tipo de autoestima es interesante de analizar ya que uno de los temores actuales en torno al tema de la autoestima es que la sobre-atención que se le ha dado a la temática generará niños y niñas demasiado auto centrados. Estos resultados nos demuestran, que al menos en los sectores rurales y urbano-marginales de Chile la cantidad de niños y niñas que tienen una valoración exacerbada de sí mismas es mínima" (Muñoz, 2011, p. 135).

“Tal como era de esperar, la mayor parte (41%) de estos niños y niñas presentan una autonomía egocéntrica, es decir la toma de iniciativa sin considerar a los otros ni al contexto, sin embargo, en este grupo también encontramos niñas y niños dependientes (37%) y con autonomía adecuada (21%).” (Muñoz, 2011, p. 135)

“Respecto a su capacidad de autorregulación, el 58% presenta autorregulación débil, y un 29% es impulsivo; por lo tanto, habría un 87% de niños y niñas con dificultades para controlar sus impulsos. Este es el mayor porcentaje al comparar con otros tipos de autoestima, es decir los estudiantes con autoestima sobrevalorada en un 87% presentan dificultad en el control de impulsos versus el 73% de los estudiantes con autoestima baja que presentan esta característica y el 69% de estudiantes con autoestima baja-sobre compensada que presentan esta característica. Estos datos aportan a la discusión presente en la literatura respecto si es que es la autoestima baja, o la autoestima narcisista (o sobrevalorada), la que se asocia mayormente a impulsividad y conductas externalizantes. Baumeister et al. (2003), plantean que las conductas externalizantes se relacionan más bien con el narcisismo, en cambio Donnellan (2005), encuentra evidencias que comprueban el vínculo entre baja autoestima y conductas externalizantes. A la luz de los resultados de nuestra muestra, ambos tipos de autoestima se asocian con conductas impulsivas y externalizantes, habiendo levemente mayor presencia de este tipo de conductas entre estudiantes con autoestima sobrevalorada.” (Muñoz, 2011, pp. 135-136)

“Respecto a su creatividad, el 50% de este grupo presenta creatividad media y los otros dos 25% están distribuidos entre la creatividad baja y la creatividad media; es decir en este grupo la creatividad se distribuye absolutamente siguiendo una curva normal.” (Muñoz, 2011, p. 136)

“Podríamos describir a estos niños y niñas como con tendencia a la impulsividad, y a la realización de conductas independientemente de lo que espera el contexto de ellos. En este sentido, probablemente son estudiantes con mayor cantidad de problemas conductuales en sus clases. Pese a ello, este grupo no se diferencia en su interés por el trabajo escolar con ninguno de los otros tipos de autoestima.” (Muñoz, 2011, p. 136)

“Por otra parte, llama la atención el comportamiento de este grupo respecto a aspectos académicos. El rendimiento académico en lenguaje y matemáticas no presenta diferencias significativas con los otros grupos; sin embargo, es el grupo con mayor dispersión en su rendimiento académico. Así, en las notas de lenguaje la media tiene una dispersión entre un 5,2 y un 6,1, es decir de 9 décimas, siendo que en los otros tres grupos la dispersión de la media es solamente de 3 décimas. En las notas de matemáticas sucede algo similar, la dispersión de la media se ubica entre las notas 5,2 y 6,0, es decir hay 8 décimas de dispersión, siendo que en los otros grupos la dispersión de la media varía entre 2 y 4 décimas. Esto es interesante ya que nos indica que, al contrario de los otros grupos, las niñas y niños con autoestima sobrevalorada no se comportan homogéneamente respecto de su rendimiento académico.” (Muñoz, 2011, p. 136)

“En el aspecto cognitivo sucede algo interesante en el área de matemáticas. Los niños y niñas con autoestima sobrevalorada presentan un puntaje promedio mayor que los niños/as de los otros grupos en el subtest de aritmética. Y como mencionábamos anteriormente, pese a esta diferencia, no hay un correlato de esto en su rendimiento académico. En la literatura encontramos relación entre habilidad aritmética y alta autoestima (Hazim, 2010; Miñano, et al., 2008; Miranda & Andrade, 2000), sin embargo, desde nuestro marco metodológico, cabe la duda si es que lo que en esta investigación corresponde a “autoestima sobrevalorada” en un autorreporte correspondería a “muy alta autoestima”; probablemente sí.” (Muñoz, 2011, p. 137)

“En resumen, estos niños y niñas conductualmente se observan mayoritariamente impulsivos y autónomos (aunque con una autonomía que no considera el contexto). A nivel académico tienen mayores habilidades aritméticas que el resto de los niños y niñas, sin embargo, esto no siempre es evidente ya que en el área matemática logran un rendimiento académico variable, pudiendo tener buenas o malas notas. En el área del lenguaje también tiene un rendimiento no homogéneo, sin embargo, pese a ello como grupo presentan el mismo nivel de interés por el trabajo escolar que el resto de la muestra. Además de tener estas características, se ha configurado en ellos y

ellas una muy alta valoración de sí mismos. Esta configuración nos llama la atención considerando que la única diferencia positiva que tienen con el resto son las habilidades aritméticas. Vale preguntarse si es que la valoración social que vincula habilidad aritmética con inteligencia será interiorizada por estos niños y niñas." (Muñoz, 2011, p. 137)

ESTUDIANTES CON AUTOESTIMA ADECUADA

"La autoestima adecuada está definida como una valoración de sí mismo realista y positiva, con una brecha estrecha entre lo que se cree que se es y el ideal del yo. Dentro de la muestra sólo el 15% de los niños y niñas presentaron autoestima adecuada, siendo un 69% de ellos niñas, y sólo un 31% de ellos niños. Esta es la categoría de autoestima donde hay una mayor distinción de género." (Muñoz, 2011, p. 137)

"Las niñas y niños con autoestima adecuada presentan en un 66% una autonomía adecuada. Esta es una relación importante entre ambas variables, ya que en la muestra habíamos observado que la gran mayoría (57%) de los estudiantes tenían una autonomía dependiente. Si observamos solamente el grupo que tiene autonomía adecuada, vemos que el mayor porcentaje de ellos tiene autoestima adecuada (47%). Esto nos lleva a plantearnos la relación entre autoestima y autonomía en niños y niñas de 2º básico, en que probablemente la sensación de fortaleza interior que otorga el ser autónomo sea relevante para la autoestima. En el ámbito escolar, como mencionábamos anteriormente, encontramos estudios que reportan que el incentivo de la autonomía de parte de los profesores redunda en un autoconcepto positivo (Leflot et al., 2010), coincidiendo con nuestros hallazgos." (Muñoz, 2011, p. 138)

"En relación con la autorregulación, encontramos que los niños y niñas con autoestima adecuada mantienen la tendencia de la muestra a presentar mayoritariamente una autorregulación débil. Sin embargo, este grupo es el que presenta los menores porcentajes de impulsividad (4%), y es el segundo grupo con mayor porcentaje de autorregulación adecuada (luego de los y las estudiantes con autoestima baja-sobre compensada). Estos resultados no coinciden con lo encontrado en las investigaciones revisadas donde se plantea una relación entre autoestima alta y habilidades de autorregulación (Harter

1990 en Shaffer, 2000; Trzesniewski et al., 2003). Esta no coincidencia se debe probablemente a las diversas conceptualizaciones existentes de autorregulación, y a la propia conceptualización utilizada en esta investigación, donde la autorregulación no es dicotómica. En todo caso, estos resultados refuerzan algunas voces críticas a la excesiva autorregulación exigida actualmente a los niños." (Muñoz, 2011, p. 138)

"Respecto a la creatividad, encontramos que casi la totalidad de los estudiantes con autoestima adecuada tienen una creatividad media o alta, habiendo sólo un 4% de niños y niñas de este grupo con creatividad baja. Como planteábamos anteriormente, este resultado aporta a los dispares hallazgos encontrados en este tema en la literatura." (Muñoz, 2011, p. 138)

"Es resumen, los niños y niñas con autoestima adecuada mayoritariamente son autónomos, muy creativos, y tienen menores niveles de impulsividad que otros niños/as. Estas características probablemente le son útiles para insertarse en el ambiente escolar, redundando hipotéticamente en un mayor interés por su trabajo escolar. Sin embargo, observamos que ellas y ellos solamente puntúan mejor en interés por lo escolar que los estudiantes con autoestima baja, pero no se diferencian de los otros grupos en esta variable. Este hecho de alguna manera nos plantea que probablemente no es sólo el colegio el lugar donde estas niñas y niños están depositando la construcción de su autoestima, concordante con lo planteado por Lent y Figueira-Mcdonough (2002), quienes postulan la inclusión de la dimensión hogar en los cuestionarios de autorreportes." (Muñoz, 2011, pp. 138-139)

"Ahora bien, pese a mostrar un interés por el trabajo escolar relativamente similar al resto, a presentar un nivel de vocabulario igual al resto de los grupos, y a tener el segundo peor puntaje en habilidades aritméticas, las niñas y niños con autoestima adecuada presentan el mejor rendimiento académico tanto en lenguaje como en matemáticas respecto a los otros grupos. Esta es una situación muy interesante de analizar y que nos lleva a plantearnos las mismas preguntas presentes actualmente en la literatura, esto es, si serán las notas las que impactan mayormente en la autoestima o será la autoestima la que afecta las notas. Esto lo abordaremos en un acápite posterior." (Muñoz, 2011, p. 139)

“Resulta interesante que sea la autonomía y la creatividad las características afectivas más distintivas de este grupo. La relación entre autonomía y autoestima se ha planteado desde perspectivas más filosóficas (Flinkinger, 2011), como también desde hallazgos empíricos (Ryan & Brown, 2003) dentro de las teorías motivacionales. Sin embargo, desde la perspectiva del desarrollo evolutivo, coincidimos con la gran relevancia otorgada a la autonomía –y la relacionabilidad- (Kagitcibasi, 2005), para el desarrollo de una autoestima adecuada.” (Muñoz, 2011, p. 139)

CONCLUSIONES

PRIMERA: La información encontrada sugiere que la autoestima es fundamental para cualquier actividad humana desde la social, la académica, la familiar, la recreativo, entre otras. Es necesaria para el proceso de enseñanza y aprendizaje en la escuela por eso es que es un tema trabajado en el proceso educativo, además porque es parte del desarrollo integral del niño.

SEGUNDA: El desarrollo de la autoestima es en los primeros años de vida, en la primera infancia en los ambientes familiares y educativos por eso lo importante de la participación activa de los padres y de los docentes

REFERENCIAS CITADAS

Alvarez, M. (2014). *La autoestima en niños de 4-5 años, en la famillia y en la escuela* . Rioja: Universidad internacional de rioja.

Dorr, A. (2005). *Estudio comparativo de autoconcepto en niños de diferente nivel socio economico.* Santiago: Universidad de Chile.

Fernandez, I., & Yepez, R. (2017). *Autoestima y su incidencia en la superación personal de los estudiantes de la Unidad Educativa Luis Andino Gallegos.* Babahoyo: Universidsd tecnica de babahoyo.

Muñoz, L. (2011). *Relacion entre autoestima y variables personales vinculadas a la escuela en estudiantes de nivel socio-economico bajo.* Santiago: Universidad de Chile.

Sanchez, M. (2008). *El desarrollo integral del niño* . Obtenido de Handle: http://189.203.43.34:8180/handle/20.500.12103/2882

Torres, E. (2017). *Estudio de la autoestima en la infancia temprana: analisis a traves del dibujo infantil.* Obtenido de Digibug: http://digibug.ugr.es/handle/10481/45943

Torrres, E. (2016). *Estudio de la autonomia en la infancia temprana: analisis a traves del dibujo infantil.* Granada: Universidad de Granada.

Autoestima en la infancia

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%	7%	0%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.tesis.uchile.cl Fuente de Internet	4%
2	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.upp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	digibug.ugr.es Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	reunir.unir.net Fuente de Internet	<1%

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 15 words