

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



La autoestima en los niños de inicial.

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

Autora.

Díaz Gavidia Emilia

JAEN – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



La autoestima en los niños de inicial.

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

Díaz Gavidia Emilia. (Autora)

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo. (Asesor)

JAEN – 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 Jaén, a los veintim días del mes de julio del dos mil dieciocho, se reunieron en la I.E. Jaén de Bracamoros los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Segundo Alburquerque Silva, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "La autoestima en los niños de inicial", para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial al señor DÍAZ GAVIDIA EMILIA.

A las DIEZ horas VEINTE 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 de jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo QUINCE.

Por tanto, DÍAZ GAVIDIA EMILIA, 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 DIEZ horas con CUARENTA 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 Alburquerque Silva
Presidente del Jurado

Dr. Andy Kidi Figueroa Cárdenas
Secretario del Jurado

Mg. Ana María Javier Alva
Vocal del Jurado

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a dios y a mis hijos
Por ser la fuerza para seguir superándome cada día
Para ser mejor persona y mejor profesional.

RESUMEN.

El presente trabajo se desarrolla en el campo de la educación y aborda el tema de la autoestima en los niños. Desde la investigación bibliográfica se puede arribar a conclusiones que valoran la importancia de la autoestima. Además considero que es importante la elaboración de este proceso de análisis pues esto ayudará para la planificación y puesta en marcha de proyecto innovador que ayude a mejorar y solucionar el problema planteado en este trabajo.

Estamos seguros que los profesionales de la educación se enriquecerán con la actualización de esta información importante en el educando.

Palabras clave: autoestima, educación, niñez

INDICE

DEDICATORIA

RESUMEN

INTRODUCCION

CAPÍTULO I. 1

Objetivo General

Objetivo Específico

CAPÍTULO II. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA AUTOESTIMA

CAPÍTULO III. MARCO CONCEPTUAL

CAPÍTULO IV: CÓMO SE FORMA LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS.

CONCLUSIONES

REFERENCIAS CITADAS

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

Una de las variables más significativas para la adaptación social y el éxito en la vida es tener una autoestima positiva, es decir, saberse y sentirse competente en diferentes aspectos.

La autoestima es una actitud básica que determina el comportamiento y el rendimiento escolar del alumno. El desarrollo de la autoestima está estrechamente relacionado con la consideración, valorización y crítica recibida por los niños de parte de los adultos. Cuando un niño fracasa en un área específica del rendimiento escolar su autoestima será amenazada. En cambio cuando tiene éxito, el niño se siente aprobado, aceptado y valorizado; los sentimientos asociados a esas situaciones de éxito van a ir modificando positivamente las percepciones que el niño tiene de sí mismo.

Este trabajo esta organizado en 6 partes: Definición, importancia, clases y dimensiones de la autoestima, así como Estrategias para favorecerla y formas de evitar que sea negativa.

Es así que el presente trabajo tiene como fin motivar a los educadores a mirar la realidad educacional desde la perspectiva psicológica y específicamente desde la perspectiva de la autoestima y puedan cumplir integralmente su labor docente.

LA AUTOESTIMA PROCEDE DE UNO MISMO, NO DE LAS ADQUISICIONES NI LA ACEPTACIÓN DE LOS DEMÁS.

ADOPTA LA DECISIÓN PERSONAL DE ENAMORARTE DE LA PERSONA MÁS HERMOSA, INCITANTE Y DIGNA.... ¡TÚ!

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 profusión 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 comprensión 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: energiza 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 energizan 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 respecto 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 reprobado 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)

CAPITULO II

MARCO CONCEPTUAL.

COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA

a) Su componente cognitivo.

El componente cognitivo indica idea, opinión, creencia, percepción y procesamiento de la información. Se refiere al auto concepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre la conducta.

El auto concepto ocupa un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima. Las restantes dimensiones, afectiva y conductual, camina bajo la luz que les proyecta el auto concepto, que a su vez se hace servir y acompañar por la autoimagen o representación mental que en sujeto tiene de sí mismo en el presente y en las aspiraciones y expectativas futuras.

b) Su elemento afectivo.

Esta dimensión con lleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y negativo implica un sentimiento de la favorable o de la desfavorable, de la agradable o desagradable que vemos en nosotros. En sentirse a gusto o disgusto consigo mismo. Es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Es la respuesta de nuestra sensibilidad y emotividad ante los valores y contravalores que advertimos dentro de nosotros.

Es aquí en la valoración, el sentimiento, la admiración o desprecio, el afecto, el gozo o dolor íntimos, donde se condensa la quinta esencia de la autoestima.

c) Su integrante conductual.

El tercer elemento integrante de la autoestima es el conductual, significa tensión y decisión de actuar, de llevar al práctica un comportamiento consecuente y coherente. Es el proceso final de toda su dinámica interna.

Es la autoafirmación dirigida hacia el propio yo y en busca de consideración y reconocimiento por parte de las demás. El esfuerzo por alcanzar una fama, honor y respeto ante los demás y ante nosotros mismos.

d) Como educar la autoestima.

La autoestima es una actitud básica que determina el comportamiento y el rendimiento escolar del alumno. La vida escolar ejerce una influencia decisiva en la configuración del auto concepto, que acompañara a la persona a lo largo de toda su vida.

El auto concepto y el autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas. Los éxitos y los fracasos, la satisfacción de uno mismo, el bienestar psíquico y el conjunto de relaciones sociales llevan su sello.

Tener un auto concepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y al equilibrio psíquicos. Toda la persona tiene una opinión sobre sí misma, esto contribuye el auto concepto y la valoración que hacemos de nosotros mismos en la autoestima.

La autoestima de un individuo nace el concepto que se forma a partir de los comentarios (comunicación verbal) y actitudes (comunicación no verbal) de las demás personas hacia él.

La autoestima se aprende, fluctúa y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ve nuestros padres, maestros, compañeros y las experiencias que vamos adquiriendo.

La autoestima es el grado de satisfacción consigo mismo, poniendo especial énfasis en su propio valor y capacidad; es lo que la persona se dice a sí mismo.

La autoestima incluye dos aspectos básicos: el sentimiento de auto eficiencia y el sentimiento de ser valioso, el sentido más general él se competente y valioso para otros. Este concepto de sí mismo también llamada "Auto concepto" se va formando gradualmente a través del tiempo y de las experiencias vividas por el sujeto.

DEFINICIÓN DE AUTOCONCEPTO

Carl Rogers (1986), quien postula que el concepto de sí mismo se refiere al conjunto de características que el individuo asocia a sí mismo, nace de la diferenciación yo-mundo.

“Burns, (1990) afirma que, el autoconcepto es un juicio personal de valor que se expresa en las actitudes que tiene el individuo respecto a si mismo. De la manera en que percibe y construye el medio donde se desenvuelve y del cual su autoconcepto constituye el punto central en una construcción significativa y única en el individuo.” (Catarina, s.f. pp. 3-4)

“Sevilla (1991), define el autoconcepto como la percepción que se tiene de sí mismo, como un fenómeno social que está en moldeamiento constante, es centro de la personalidad y es lo que lleva al ser humano a saber lo que es y lo que quiere ser, a plantearse metas y a darle un sentido a su vida, no conformándose con solo sobrevivir” (Catarina, s.f. pp. 4-5).

“Herrero, Musitu y Gracia (1995), consideran el autoconcepto como una estructura de contenidos múltiples acerca del sí mismo, internamente consistente y jerárquicamente organizada. Una realidad compleja, integrada por diversos autoconceptos más concretos, como el físico, social, personal y académico; relativamente estable pero también sujeta a cambios. Actúa como filtro y organizador de la información y determina hasta cierto punto la conducta del individuo” (Bueno, Palacio, & Garcia, s.f. p. 3).

“Oñate (2001), menciona que el autoconcepto es un sistema complejo y continuamente activo, constituido por un conjunto de creencias acerca de la propia existencia” (Bueno, Palacio, & Garcia, p. 3).

Fases del autoconcepto

“En este trabajo hemos de destacar a L’Ecuyer (1985), quien sintetiza muchos trabajos y propone seis fases al hablar de la secuencia que sigue el desarrollo del autoconcepto” (Martinez, 2003, p. 5).

a) “Fase de 0 a 2 años. Es la etapa denominada “emergencia del yo”, ya que se produce una progresiva diferenciación entre el yo y los otros. Asimismo, las numerosas experiencias internas y externas contribuyen a crear una imagen corporal cada vez más estructurada y reconocida. El niño adquiere la conciencia de sí mismo.” (Martinez, 2003, p. 5)

b) “Fase de 2 a 5 años. Esta etapa recibe el nombre de “afirmación del yo”. En cuanto a su conducta, en esta fase se observa una comunicación sostenida del niño tanto con adultos como con otros niños. La imitación y la actividad lúdica adquieren gran importancia” (Martinez, 2003, p. 5).

c) “Fase de los 5 a los 12 años. Es el período de expansión del yo. La escolarización exige al niño una gran apertura para integrar las nuevas experiencias, adaptarse a un entorno desconocido y hacer frente a nuevos desafíos. La escuela influye notablemente en el autoconcepto del niño, dado que le ofrece mucha información sobre su capacidad, popularidad, comunicación, etc. Los éxitos y fracasos repercuten en el sentido de la identidad y en la autoestima” (Martinez, 2003, p. 5).

d) “Fase de los 12 a los 18-20 años. Es la etapa de la “diferenciación del yo”. Durante la adolescencia se produce una reformulación del autoconcepto. Se revisa la propia identidad a partir de las nuevas experiencias, de la maduración corporal, de la mayor responsabilidad y de los deseos de autonomía. En suma, durante este período el adolescente avanza en el descubrimiento de sí mismo como ser singular” (Martinez, 2003, p. 6).

e) “Fase de los 20 a los 60 años. Denominada de la “madurez del yo”. Aunque para algunos psicólogos estamos ante un período de estancamiento o meseta, se pueden producir cambios en el autoconcepto como consecuencia de

acontecimientos impactantes, tales como: divorcio, pérdida de empleo, paternidad o maternidad, etc.” (Martinez, 2003, p. 6)

f) “Fase de los 60 a los 100 años. Es la etapa del “yo longevo”. Se intensifica el declive general, por lo que puede haber un autoconcepto negativo” (Martinez, 2003, p. 6).

Características del Autoconcepto.

Según Carl Rogers (1981), destaca las principales características:

➤ “es un sistema organizado, lo que permite al individuo categorizar toda la información que posee acerca de sí mismo” (Agustini, 2017, p. 69).

➤ “es multifacético, existen conceptos asociados a cada uno de los roles del individuo” (Agustini, 2017, p. 69).

➤ “es jerárquico, el sujeto tiene un concepto general de sí y conceptos específicos para cada rol que desempeña” (Agustini, 2017, p. 69).

“tiende a mantenerse y es dinámico, a pesar de ser estable hay una constante revalorización de la imagen que el sujeto tiene de sí, es decir, puede cambiar” (Agustini, 2017, p. 69).

Según Epstein (1981), destaca como más sobresalientes sus principales características:

“Es una realidad compleja, integrada por diversos auto conceptos más concretos, como el físico, social, emocional y académico” (Moral, Izquierdo, Villegas, & Gonzales, s.f. p. 2).

“Es una realidad dinámica que se modifica con la experiencia.

Se desarrolla a partir de las experiencias sociales, especialmente con las personas significativas” (Moral *et al.*, s.f. p. 2).

“El autoconcepto es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y conductas o comportamientos de las personas” (Moral *et al.*, s.f. p. 2).

Según Rodríguez Espinar (1982), encuentra las siguientes características del autoconcepto:

“Es algo organizado y dinámico, donde cada suceso es observado, interpretado y comprendido desde el punto de vista de cada individuo” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“Para el individuo el autoconcepto es el centro de su universo personal” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“La motivación humana es producto de la tendencia universal de mantener, proteger y realizar el autoconcepto.” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“Tiene un efecto circular, cada creencia corroborada por el yo tiende a mantener y reforzar su propia existencia” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“Es algo efectivamente aprendido a consecuencia de las experiencias:

- De la interacción con el mundo físico que le rodea.
- De la interacción con los seres significante.
- De la interacción con los seres accidentales” (Mora *et al.*, s.f. p. 3).

Funciones del Autoconcepto

Según Rodríguez Espinar (1982), las distintas funciones que cumple el autoconcepto son:

“Permite al individuo relacionarse con el medio” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“Proporciona pautas para interpretar la experiencia y sirve de catalizador de hechos, sentimientos, emociones, conductas...” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“Facilita la satisfacción de algunas necesidades básicas como es el mantenimiento de la autoestima” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“Condiciona la conducta” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“El niño se socializa a través de los núcleos primarios” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

“El conocimiento del autoconcepto es imprescindible para poder cambiar” (Moral *et al.*, s.f. p. 3).

Niveles del Autoconcepto

“Nivel cognitivo - intelectual: constituye las ideas, opiniones, creencias, percepciones y el procesamiento de la información exterior. Basamos nuestro autoconcepto en experiencias pasadas, creencias y convencimiento sobre nuestra persona” (Autoconcepto y sus componentes, s.f. pàrr. 5).

“Nivel emocional afectivo: es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Implica un sentimiento de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros” (Autoconcepto y sus componentes, s.f. pàrr. 6).

CAPÍTULO III

CÓMO SE FORMA LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS.

“Desde el momento mismo en que somos concebidos, cuando el vínculo entre nuestros padres se consuma y las células sexuales masculina y femenina se funden para originarnos, ya comienza la carga de mensajes que recibimos, primero de manera energética y luego psicológica”. (Renny, s.f., párr.37)

“Debido a que los pensamientos y emociones son manifestaciones de energía y en el organismo se presentan en forma de reacciones eléctricas y químicas, cada vez que una mujer embarazada piensa o siente algo con respecto al niño en formación, su cerebro produce una serie de químicos que se esparcen por todo su cuerpo y que la criatura recibe y graba en su naciente sistema nervioso, sin tener la suficiente consciencia como para comprender o rechazar lo que recibe a través de un lenguaje químico intraorgánico”. (Renny, s.f., párr.38)

“El hecho de que alguno de los progenitores, por ejemplo, asuma como un problema la llegada del niño, es captado por éste emocionalmente, y su efecto formará parte del archivo inconsciente del pequeño y tendrá repercusiones más adelante, cuando reaccione de diferentes formas y no logre comprender las causas generadoras de sus conflictos. Igualmente, cuando ya se ha producido el alumbramiento, todo estímulo externo influirá en el recién nacido y le irá creando una impresión emocional que influirá sus comportamientos futuros”. (Renny, s.f., párr.39)

“Los padres y otras figuras de autoridad, serán piezas claves para el desarrollo de la Autoestima del niño, quien dependiendo de los mensajes recibidos, reflejará como espejo lo que piensan de él y se asumirá como un ser apto, sano, atractivo, inteligente, valioso, capaz, digno, respetado, amado y apoyado o, por el contrario, como alguien

enfermo, feo, ignorante, desvalorizado, incapaz, indigno, irrespetado, odiado y abandonado. La forma como nos tratan define la forma como nos trataremos, porque esa es la que consideraremos como la más normal”. (Renny, s.f., párr.39)

“El ingreso al mundo laboral el niño complica el asunto de la formación y manifestación de la Autoestima, ya que en ese contexto se nos mide por lo que hacemos y no por lo que somos. Si produces, te quedas y si no te vas. Esa es la medida cuando de dinero se trata”. (Renny, s.f., párr.40)

- La autoestima marca el desarrollo del niño

Branden (1996) La autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. De su grado de autoestima dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades, y por qué no decirlo, en la construcción de la felicidad.

“Cuando un niño adquiere una buena autoestima se siente competente, seguro, y valioso. Entiende que es importante aprender, y no se siente disminuido cuando necesita de ayuda. Será responsable, se comunicará con fluidez, y se relacionará con los demás de una forma adecuada. Al contrario, el niño con una baja autoestima no confiará en sus propias posibilidades ni en las de los demás”. (Revista Latina, 2011, párr.3)

Se sentirá inferior frente a otras personas y, por lo tanto, se comportará de una forma más tímida, más crítica y con escasa creatividad, lo que en algunos casos le podrá llevar a desarrollar conductas agresivas, y a alejarse de sus compañeros y familiares (Branden, 1996).

- El papel de los padres en la autoestima de los niños

“Algunos expertos afirman que una baja autoestima puede conducir a los niños hacia problemas de depresión, anorexia o consumo de drogas, mientras que una buena autoestima puede hacer que una persona tenga confianza en sus capacidades, no se deje manipular por los demás, sea más sensible a las necesidades del otro y, entre otras cosas, esté dispuesto a defender sus principios y valores. En este sentido, sería recomendable que los padres se preocupasen tanto por mantener una buena salud física

en sus hijos, como por fomentar su estabilidad y salud emocional” (Guía Infantil, 2016, párr.6)

“La autoestima es una pieza fundamental en la construcción de los pilares de la infancia y adolescencia. La autoestima no es una asignatura que se aprenda en el colegio. Se construye diariamente en a través de las relaciones personales de aceptación y confianza. El lado emocional de los niños jamás debe ser ignorado por los padres y profesores. Hay que estar atentos a los cambios de humor de los niños y a sus altibajos emocionales. Desde el nacimiento a la adolescencia, por su vulnerabilidad y flexibilidad, los niños deben encontrar seguridad y afecto en las personas que les rodean y los padres pueden hacer mucho por mejorar la autoestima de su hijo”. (Guía Infantil, 2016, Párr.7)

“Todo lo que se consigue en este periodo de desarrollo y crecimiento físico, intelectual y emocional puede sellar su conducta y su postura hacia la vida en la edad adulta” (Guía Infantil, 2016, Párr.8).

“Finalmente en la pareja y el matrimonio se expresa mucho de lo aprendido en los años precedentes: grabaciones, condicionamientos, tradiciones; lo que fue vertido en el molde durante muchos años y que hemos llegado a creer que somos. En este tiempo, formamos parte de una sociedad uniformada en la que muchos han renunciado a expresar su originalidad y tienen ideas fijas de las cosas, que casi siempre siguen, aunque no les funcionen. La inconsciencia y falta de comprensión de lo que ocurre, induce a culpar, a resentir, a atacar, a agredir a los demás, a quienes se ve "como malos que no nos comprenden”. (González, s.f., párr.18)

“Para entonces, ya hemos construido una imagen de nosotros (autoimagen), puesto que habremos aprendido una forma de funcionar, y llevamos como marca en la piel de vaca, el sello de lo que creemos que podemos o no ser, hacer y tener”. (González, s.f., párr.19)

. Por qué necesitamos autoestima.

“En estado de desequilibrio, el hombre opta por manejarse de formas diversas, aunque nocivas y elige, generalmente, los siguientes caminos” (Renny, s.f., párr.25).

a. Parálisis.

“La frustración es interpretada de forma tal que incapacita para la acción creativa. La apatía es una forma de manifestación de esta reacción” (Renny, s.f., párr.26).

b. Negación.

“La impotencia induce un bloqueo perceptivo, un autoengaño severo basado en el miedo al dolor. El adicto que asegura no tener adicción, es una muestra de este mecanismo” (Renny, s.f., párr.27).

c. Evasión.

“Aquí la estrategia es hacer todo lo que nos impida ver la situación a la cara. Se conoce su presencia, pero se teme enfrentarla y se pospone. La diversión compulsiva es una forma de evasión bastante común” (Renny, s.f., párr.28).

d. Enfermedad.

“Aunque cualquiera de las manifestaciones anteriores conduce, si se prolongan, a estados de desequilibrio orgánico, en ocasiones se toma el camino corto y la reacción a la frustración es violenta, y se manifiesta en forma de enfermedad” (Renny, s.f., párr.29).

“Todos estos modos de reacción, de manejo inadecuado de la energía interior, reflejan ausencia de Autoestima, de conciencia de la capacidad para responder creativamente a las circunstancias. Es por eso, por la tendencia creciente que exhibe el humano de hoy a la autodestrucción, por lo que necesitamos un recurso protector que nos guíe hasta nuestro poder personal, hacia el restablecimiento del ritmo, del equilibrio, de la conciencia, de la integración. Ese recurso es la Autoestima, con él nacemos, pero debemos reencontrarlo”. (Renny, s.f., párr.30)

CONCLUSIONES

PRIMERA: La autoestima se constituye en la esencia y motor del valor humano, teniendo en cuenta que solo valorándonos y haciendo un conocimiento profundo de nosotros mismos, valoraremos a nuestros semejantes.

SEGUNDA: La autoestima abarca muchos aspectos de la vida de una persona, por tanto si esta no es adecuadamente estimulada, puede truncar a una persona.

TERCERA: 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

CUARTA: La figura del maestro y su forma de interactuar son decisivas para la formación de la autoestima del alumno. Depende del grado de autoestima positiva que tenga el niño. Para que el docente pueda fomentar una autoestima positiva, deberá poseerla.

REFERENCIAS CITADAS

- Alvarez, M. (2014). La autoestima en niños de 4-5 años, en la familia 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.
- Bueno, J., Palacio, E., & Garcia, J. (s.f.). *Yo me siento bien , tu te sientes bien*. Madrid: Universidad complutense de Madrid.
- Castellanos, E. (2014). *Estudio comparativo del autoconcepto entre niños y niñas de 6 a 10 años que tienen como característica la ausencia del padre en el hogar, del proyecto socioeducativo y cultural "Los Patojos*. La antigua guatemala: Universidad rafael landivar.
- Catarina. (s.f.). *Autoconcepto*. Puebla: Universidad de las americas puebla. Obtenido de Universidad de las americas puebla mx.
- Celada, F. (2013). *¿El suicidio es consecuencia de un bajo autoconcepto y de una autoestima disminuida?* Obtenido de Research gate: https://www.researchgate.net/publication/292616487_El_suicidio_es_conseguencia_de_un_bajo_autoconcepto_y_de_una_autoestima_disminuida
- Chico, M. (2015). *Mejorar autoestima y autoconcepto a través del juego en el aula infantil*. Rioja: Universidad internacional de la rioja .
- Dàvoli, S. (2009). *Talleres para mejorar el auto concepto en estudiantes con bajo rendimiento academico* . Cordoba: Universidad empresarial siglo 21.
- González, J. (s.f.). *Autoestima*. Obtenido de <https://jessi2908.tumblr.com/post/36865488812/autoestimarevista/amp>
- Guía Infantil. (2016). *La autoestima y los niños*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/salud/autoestima/index.htm>
- Renny, Y. (s.f.). *Autoestima*. Obtenido de Monografías: <https://www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml>

- Dominguez, M. (2018). *Taller de limites y disciplina basados en el respeto*. Obtenido de Slideshare: <https://es.slideshare.net/knena01/taller-limites-y-disciplina-basados-en-el-respeto>
- Fernandez, I., & Yopez, 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>
- Torres, E. (2016). *Estudio de la autonomia en la infancia temprana: analisis a traves del dibujo infantil*. Granada: Universidad de Granada.

LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE INICIAL.

OPORTUNIDAD DE CONSULTAS

22%

ÍNDICE DE EMPLTUD

22%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES CONSULTADAS

1	documenta.mx Fuente de Internet	8%
2	www.monografias.com Fuente de Internet	4%
3	docplayer.es Fuente de Internet	4%
4	psidesamollo3aequipo21.wikispaces.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	desarrollodelaautoestima.blogspot.com Fuente de Internet	1%
7	lajirafaloola.blogspot.com Fuente de Internet	1%
8	psidesamollo2equipo6.wikispaces.com Fuente de Internet	1%
9	www.fca.usch.mx Fuente de Internet	<1%

10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
11	repositorio.ug.edu.ec Fuentes de Internet	<1%
12	Submitted to Universidad Católica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1%
13	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1%

[Exportar citas](#)

[Acción](#)

[Exportar referencias](#)

[o Microsoft](#)

[Exportar bibliografía](#)

[Acción](#)