

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**ESCUELA DE EDUCACIÓN INICIAL**



**PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL  
DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA INFANTIL EN EL ÁMBITO DE  
LA EDUCACIÓN PERUANA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN EDUCACIÓN INICIAL**

**AUTOR**

**JHAKELIN MIREXQUI ASTECKER BOLAÑOS**

**ASESOR**

**SILVIA GEORGINA AGUINAGA DOIG**

<https://orcid.org/0000-0001-6747-5375>

**Chiclayo, 2021**

**PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL  
DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA INFANTIL EN EL  
ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN PERUANA**

PRESENTADA POR:

**JHAKELIN MIREXQUI ASTECKER BOLAÑOS**

A la Facultad de Humanidades de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN EDUCACIÓN INICIAL**

APROBADA POR:

Zoraida Katherine Usquiano Kamt  
PRESIDENTE

Jessica Natali Gallardo Ramírez  
SECRETARIO

Silvia Georgina Aguinaga Doig  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A mis padres que siempre me brindaron confianza y apoyo en cada momento, por su amor incondicional que me dio las fuerzas para superar cada reto, por ser mi inspiración y mi motivo para vencer las adversidades en este camino arduo de la vida universitaria. A mis hermanos por sus consejos, que me ayudaron a confiar en mis capacidades. A mis compañeros de carrera, maestros y amigos que fueron una pieza clave para el progreso de cada una de las etapas en la construcción de esta investigación. A todos ellos dedico con real consideración y aprecio este trabajo.

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios y nuestra Madre María Santísima porque ellos me guiaron y acompañaron en cada instante. A mi asesora por sus orientaciones para construir un trabajo verás. A mi casa de estudios superiores, que me brindó las herramientas y oportunidades para culminar con éxito esta investigación. A mis padres por su amor incondicional.

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>9</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>14</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>19</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>27</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>28</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>29</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>31</b>

## Resumen

La adecuada autoestima infantil juega un papel preponderante para garantizar el desarrollo socioemocional del niño e impactar en la mejora de sus desempeños escolares. En esa línea, la presente investigación diseñó un programa de musicoterapia para potenciarla. En coherencia con el propósito, se utilizó un diseño de investigación básica propositiva, bajo un enfoque mixto. La muestra estuvo conformada por 7 docentes y 50 padres de familia, seleccionados mediante muestreo no probabilístico accidental. A ellos se aplicó una entrevista y encuesta, respectivamente. Entre los hallazgos, las docentes perciben la existencia de factores que afectan la autoestima de los niños como la violencia, abandono familiar, las brechas culturales y sociodemográficas. Por su lado, los padres consideran que no hay mayores dificultades con sus hijos, estando la mayoría de los encuestados en contradicción con las manifestaciones de las maestras. A partir de lo mencionado, se concluye que, la musicoterapia es una alternativa pertinente para contribuir al adecuado desarrollo de la autoestima, incluyendo actividades integradas junto a padres y docentes, constituyendo esta, una alternativa viable para orientar a los menores hacia el éxito personal, académico, familiar y social.

**Palabras claves:** música, terapia, autoestima.

### **Abstract**

The right children's self-esteem plays an important role to guarantee the socioemotional development of children and to improve their school performance. In this sense, the current research designed a music therapy program to enhance it. In this context, a basic proactive research under a mixed focus was used. The sample includes 7 teachers and 50 parents, selected by a non-probabilistic accidental sample. An interview and poll were applied to them, respectively. In the findings, teachers perceived the existence of factors that affect children's self-esteem such as violence, family abandon, cultural and sociodemographic barriers. On the other hand, parents consider that there are no major difficulties with their children, being against the teachers' statements. As a result, the music therapy is a relevant alternative to contribute to the right self-esteem development, including integrated activities with parents and teachers. Consequently, music therapy is a visible alternative to orient minors to their personal, academic, family, and social success.

**Keywords:** Music, therapy, self-esteem.

## Introducción

La autoestima cumple un papel preponderante en la construcción de la personalidad del niño, permitiéndole construir un futuro exitoso siendo una persona equilibrada y capaz de gestionar correctamente los conflictos que se le presenten; sin embargo, hoy en día, la incidencia de la baja autoestima infantil, va mostrándonos cifras preocupantes. En el ámbito internacional, 1 de cada 10 niños entre los 5 y 10 años, sufre de ciberacoso, que en su mayoría, las víctimas presentan baja autoestima, siendo más vulnerables ante estos ataques (Organización de las Naciones Unidas, 2019). Continuando con las cifras, en el mundo, uno de cada 4 niños entre los 6 y 17 años presenta baja autoestima, manifestándose a través de sentimientos de desagrado por su aspecto físico, afirmando que todo lo que hacen está mal, mencionando que nadie los quiere o valora, sintiendo que son inferiores a los demás. Todos estos aspectos, se resume en una sola cuestión, no hay una valoración de sí mismos; por lo que, no sólo va afectar el estado emocional-afectivo del niño, sino también va a repercutir en su rendimiento académico, en el aprendizaje y en su desenvolvimiento en los diferentes escenarios sociales (Siquia, 2016). Por otro lado, en el Perú, en un estudio que se realizó en Breña, se obtuvo que un 22,4 % de los niños presentan una baja autoestima, y un 63,3 % presenta un nivel medio de autoestima, que afecta directamente al logro de los aprendizajes, por lo cual, nos lleva a inferir cuán importante es formar y orientar una autoestima adecuada desde los primeros años, y con mayor ahínco en el hogar y en la escuela, para así asegurar el éxito escolar, y la autorrealización personal (Villantoy, 2016).

La baja autoestima afecta de modo relevante la interacción social, el aprendizaje, la afectividad y el auto concepto, ya que, produce en los niños, inseguridad, tristeza e inhibe la autonomía, lo cual, puede conllevar a futuras crisis existenciales, es decir, que si no formamos una adecuada autoestima desde la infancia, es más probable que en la adolescencia y juventud, atraviesen dificultades respecto a la aceptación de sí mismos, de su forma de ser y sus relaciones con la familia y el entorno. Debido a ello, la baja autoestima infantil, representa un problema que debe ser abordado con conciencia, y de modo minucioso. Así mismo, en el Currículo Nacional de Perú, encontramos el área de Personal social, dónde éste, contiene competencias y capacidades que buscan abordar el tema del conocimiento, valoración y aceptación de sí mismos (Ministerio de Educación, 2016), sin embargo, en algunas zonas de nuestro país se está abordando con escasa preponderancia creyendo erróneamente que este tema corresponde a los profesionales de la psicología, quienes por lo general, son buscados para efectos de atenciones y tratamientos a fin de remediar un determinado estado del comportamiento. Más todavía, en la construcción de la autoestima, se requiere de acciones anticipadas, una cuestión que confiere protagonismo a la familia, en primer lugar y la escuela, por consiguiente.

En efecto, en circunstancias en que la misión educativa es entre otros, dar soporte pedagógico a las familias; el particular, compromete directamente a las maestras del nivel inicial, por la edad vulnerable de sus usuarios, como por desconocerse que, en la construcción adecuada de la autoestima en las personas, son los padres quienes la cimientan y habría que planificar muchas actividades escolares y no escolares a manera preventiva, disminuyendo posibles efectos amenazando la formación integral de los niños y jóvenes. De esta manera, en la presente investigación, el objeto de estudio lo constituye el desarrollo de la autoestima infantil y para contrastar el estado del conocimiento en esta temática y aspectos de la realidad misma, se aplicó una entrevista semiestructurada para conocer la percepción de las docentes de educación de inicial de diferentes regiones del Perú sobre la autoestima infantil de sus alumnos, en la que se pudo evidenciar que, en las dimensiones: familiar, corporal y social de la autoestima infantil, los niños presentan mayor dificultad, que se debe a diversas causas y factores, entre ellas, las docentes mencionan que existe un gran número de familias disfuncionales, violencia familiar y

abandono, así mismo, afirman que los factores sociodemográficos también influyen en las conductas de los niños con sus pares, evidenciándose en el trato brusco y la emisión de palabras soeces; sumado a ello, los hábitos de cuidado personal, cómo la higiene y limpieza también son influidos por el factor sociodemográfico.

Por consiguiente, también se aplicó un cuestionario a padres de familia de diferentes regiones del Perú para conocer su percepción en cuanto a la autoestima de sus hijos entre 3 y 5 años, dónde se obtuvo que la mayoría de los padres, perciben a sus niños con una autoestima alta y la minoría percibe a sus hijos con una autoestima baja. Sin embargo, al comparar las informaciones obtenidas de ambos instrumentos, se resuelve que sí, hay dificultad en las dimensiones, familiar, social y corporal lo cual nos lleva a mirar los efectos que se originan debido a partir de esto, las cuales se reflejan en el bajo rendimiento académico, las interacciones o comportamientos disruptivos, inadecuado desarrollo emocional y proceso madurativo y repercusiones negativas en etapas futuras de la vida (Guía Infantil, 2018). En base a esta problemática expuesta nos formulamos esta interrogante ¿Cómo potenciar el desarrollo de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana? Para la cual se pretende dar respuesta o solución con un programa de musicoterapia, dinámico, acorde al lenguaje y preferencias del niño, dónde no se sienta forzado sino libre, un ambiente en que el niño pueda adquirir actitudes y emociones positivas que lo ayuden a identificarse, aceptarse y valorarse, contribuyendo también a valorar y respetar a los demás.

Esto será posible ya que la musicoterapia actúa interna y externamente, desde varias perspectivas; biológicas, psíquicas, emocionales, funcionales y sociales; generando bienestar en la persona; esto se debe a que tiene un enfoque terapéutico y medicinal. Desde una visión neurocientífica, se afirma que, cuando escuchamos música, en nuestro organismo se segregan algunos neurotransmisores cómo la dopamina, oxitocina y endorfina, activando nuestro sistema nervioso central que generan un estado de optimismo, alegría y relajación, las mismas que ayudan generar la autovaloración y respeto por uno mismo (Jauset 2014). Continuando con esta mirada, encontramos que la musicoterapia ayuda a que se mejore el rendimiento académico, la motivación intrínseca y a gestionar mejor las emociones, y ello lleva al individuo a alcanzar una satisfacción personal y social fortaleciendo su autoestima (Miranda , Hazard & Miranda, 2017). Todo lo mencionado, muestra la importancia y efectividad de la musicoterapia para desarrollar una adecuada autoestima en los niños desde edades tempranas.

Por consiguiente, el resultado de esta investigación podrá sistematizarse para luego ser incorporado al campo gnoseológico de la ciencia, ya que se estaría demostrando la relación que podría existir de manera constante entre las variables estudiadas, también se considera que al no haber investigaciones sobre la temática tratada, ésta aportará al campo educactivo tanto en bases teórico científicas como pedagógicas. La investigación beneficiará de manera directa a niños entre 3 y 5 años, a docentes, padres y sociedad en general, ya que al proporcionar talleres prácticos basadas en la musicoterapia que estarán al alcance y contexto de las distintas realidades del país. Por otra parte, esta investigación, servirá como referente para futuras investigaciones sobre la autoestima infantil y la música. Todo lo expuesto nos lleva a formularnos un objetivo general que consiste en diseñar un programa de musicoterapia para desarrollar la autoestima infantil; y unos objetivos específicos: Primero, analizar la problemática de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana en la última década; segundo, conocer la percepción de los docentes referente a la autoestima infantil, en el ámbito de la educación peruana en la última década; tercero, conocer la percepción de los padres de familia referente a la autoestima de sus menores hijos y cuarto, establecer las características del programa de musicoterapia para la autoestima infantil.

## Revisión de literatura

Existen algunas investigaciones que explican sobre los efectos y la eficacia de la música para mejorar y construir adecuadamente la autoestima, así como también presenta diversas situaciones problemáticas respecto a esta temática que a continuación se explicará con más detalle.

Gómez (2015), identificó que en los niños y niñas de 4 y 5 años de edad, no se implementan otros mecanismos de aprendizaje para mejorar su autoestima y aprendizaje, por lo que plantea determinar la importancia de la educación musical para mejorar el desarrollo de la autoestima de estos niños, para lo cual utilizó un estudio cualitativo-cuantitativo con técnicas de observación y encuesta, llegando a la conclusión de que la música incentiva y promueve la expresión de las emociones y mejora el autoestima del niño. El estudio mencionado, coincide en el tipo de investigación y en los tipos de instrumentos realizados; así mismo, en las variables, por lo que contribuye en la construcción de las bases teóricas y científicas, así mismo, permite conocer la efectividad de la música para mejorar la autoestima de los niños de 5 años.

Pinargote (2015), muestra que una institución educativa, necesita reforzar sus objetivos que atiendan las necesidades psicosociales de los niños, dónde su principal objetivo es que sean capaces de integrarse a cualquier ambiente sin la necesidad de sentirse mal o menos que los demás, llegando a la conclusión de que la música clásica es un recurso efectivo para fomentar las habilidades sociales y la autoestima en los niños. Esta investigación va permitir contrastar información, resultados, fuentes y metodología.

Castillo y Quispe (2017), se detectó que algunas docentes, no utilizan estrategias musicales en sus sesiones, por lo que no se refuerza el lenguaje ni la autoestima en los niños, en base a ello, se planteó establecer la relación que existe entre las canciones infantiles con la autoestima de los niños de 5 años de una institución educativa inicial, llegando a la conclusión de que las canciones, tienen la capacidad de mejorar el autoestima de los niños de 5 años. Este estudio, aporta a la presente investigación en cuanto a bases teóricas, cuestiones para la construcción de la propuesta y resultados de modo que se establezcan comparaciones y triangulación de datos.

Machado (2018), identificó que en una institución educativa, los niños presentan conductas inadecuadas de agresión y baja autoestima, por lo que se planteó utilizar la música como recurso que ayude al niño a regular sus emociones su nivel de autoestima; este estudio, llegó a la conclusión de que los recursos de expresión musical, si mejoran las habilidades sociales y la autoestima de los niños. Por tanto, la investigación mencionada, provee al presente estudio datos relevantes para la construcción del marco teórico y la propuesta.

### **Bases teórico científicas.**

La teoría de la musicoterapia que postula Rolando O. Benenzon, expone que, esta forma parte del campo amplio de la medicina, dónde se estudia y actúa sobre el proceso sonido-persona-sonido, que es básicamente un procedimiento cíclico, dónde todos los factores dependen de todos, estableciendo un vínculo, un puente para que la música actúe en la persona. Así mismo Benenzon plantea que, la musicoterapia, produce una intercomunicación interna que asocia cada sentido de la persona, y es por ello que surge un efecto terapéutico, contribuyendo a que la persona se sienta bien consigo mismo, se valore, acepte y reconozca tal y como es; este efecto, se extiende hasta el ámbito social de la persona, generando interacciones positivas, que contagia a más personas, involucrando así a todo un sistema social (Benenzon, 1991). En base a lo que se menciona, en los niños, la musicoterapia se agudiza para introducirse en su mundo lleno de fantasía, creatividad, de inocencia y dinamismo, produciendo en ellos una reacción estimulante, mejorando, cada aspecto de su desarrollo, y con especial mención, su autoestima.

Continuando con el tema, la teoría de las inteligencias múltiples, postula que el ser humano no posee una sola inteligencia, sino varias, donde unas predominan más que otras; en base a ello, se dice que el ser humano, por medio de estas inteligencias logra aprender, captar y sistematizar información del entorno, desenvolverse y realizarse. Existen nueve tipos de inteligencia, entre las cuales está la inteligencia musical; esta inteligencia, hace que el individuo, esté más apto para aprender mediante la música. Cuando la inteligencia musical predomina en un individuo, éste logra captar y codificar los componentes de la música con facilidad (Gardner, 2001). En cuanto a los niños, se dice que la música es su lenguaje por excelencia, por lo tanto, la inteligencia musical es la dominante en ellos, esto se prueba en la capacidad y rapidez en que captan un tono, una melodía o un ritmo, además que, interiorizan de manera más eficaz un contenido cantado, que uno hablado. Por estas razones, utilizar la música como recurso para enseñar es una alternativa efectiva, más aún si lo que se desea es generar actitudes y sentimientos de valoración personal y autoestima.

Así como existen teorías de la musicoterapia y de la música, también existen métodos musicales que permiten llevar a la práctica estas teorías, los cuales exponemos a continuación: El método Orff, es un método que trabaja el ritmo, la melodía y la palabra y lo particular de este es que el cuerpo representa la principal herramienta para crear música. En este método, se utilizan los sonidos que se pueden producir con el mismo cuerpo, como las palmadas, los chasquidos de los dedos, pisadas, las cuales, realizadas de manera sincronizada, producen patrones melódicos únicos. En el método Orff, la improvisación no es algo negativo, sino que es el espacio dónde cada persona saca a relucir su creatividad, fomentando la seguridad, autonomía y aprendizaje (Yepes & Graetzer, 1983). De igual forma, tenemos al Método Dalcroze, el cual también trabaja la sincronía de los movimientos del cuerpo con el ritmo y las melodías, pero con preponderancia trabaja el solfeo musical donde se potencia la motricidad global y conciencia de los movimientos del cuerpo. En este método, se logra que la música pueda sentirse y no sólo oírse, produciendo efectos educativos y no sólo artísticos (Vernia 2016).

En continuidad al tema tratado en esta investigación, se considera conveniente exponer las teorías que la respaldan y sustentan, como las teorías sociales y pedagógicas que explican la influencia de la música en el desarrollo del niño, cómo la teoría sociocultural, que nos lleva al punto más relevante que se denomina “Zona de desarrollo próximo”, la cual representa a un espacio cognitivo, dónde le niño va a poner en práctica todas sus habilidades y conocimientos previos para llegar a uno nuevo, en este proceso, necesariamente, el adulto debe ser el orientador, el apoyo para promover el aprendizaje del niño (Ledesma, 2014). Es en esta zona que, al introducir la música, se puede lograr grandes aprendizajes respecto al amor propio, a la autoestima y habilidades sociales. Así mismo, pensar en un aprendizaje social, nos lleva a reflexionar sobre la información que se capta del exterior, en el que se produce un intercambio recíproco, en el que el entorno y el ambiente influye en los comportamientos de las personas, por lo que la información captada va a quedarse en los esquemas mentales del espectador (niños, jóvenes y adultos), esto, se resume en un aprendizaje por imitación (Bandura & Walters, 1963). En base a ello, se tiene que ver, el tipo de información presentamos al niño para ayudarlo a quererse, respetarse y valorarse, y así, también aprenda a valorar al otro. De igual forma, se dice que las personas, desde que nacemos y vamos creciendo, presentamos estados motivacionales que van ligados a las necesidades básicas que se demanda, es decir, mientras se satisfaga esas necesidades, nuestra motivación va aumentar, y al aumentar nuestra motivación, nuestras emociones van a ser más positivas, y así se obtendrá el bienestar personal. Este bienestar producto de la satisfacción de nuestras necesidades tanto emocionales como físicos y trascendentales, van a permitir desarrollar un amor propio, una valoración positiva de lo que somos y lo mucho que significamos en la vida (Maslow, 1991).

En base a lo que se mencionó anteriormente, existe una gran alternativa para procurar e incentivar el amor y valoración de sí mismo; y se trata de la musicoterapia, la cual se refiere a la utilidad que se da a la música para remediar un mal, que puede ser físico, emocional o social. En estos casos, la música va actuar estimulando el sistema nervioso para regular las emociones y sensaciones, generando sentimientos de optimismo, motivación y seguridad. Teniendo en cuenta que la música es un arte, y por ende está ligado a la ciencia, esto hace que generen efectos terapéuticos. En la musicoterapia se encuentran ciertas características como: está ligada a la ciencia y el arte, ya que sólo así podrá lograr sus efectos terapéuticos. Por otra parte, la musicoterapia es integradora de sentidos, ya que en ella se trabaja cada una de los sentidos al mismo tiempo para lograr mayores resultados integradores. La musicoterapia también es el lenguaje de nuestros sentimientos, de aquellas cosas que no podemos expresar con las palabras (Poch, 2001). Así mismo, la música como parte de la vida cotidiana, viene a ser un factor social, del contexto, que de manera directa e indirecta actúa influenciando las conductas de las personas.

La música para fines terapéuticos, no puede ser abordada de manera ligera, superficial y sin un debido cuidado, ya que sólo utilizar como un sonido melodioso, simplemente se estaría escuchando, mientras que, si lo encaminamos de manera adecuada, se convertirá en un gran aliado para actuar y fortalecer las emociones, es por ello que se dice que la música actúa en el ser de la persona, interviene en todas las dimensiones del ser humano, es un lenguaje universal, llega a los lugares más profundos del ser, socavando las heridas, sentimientos negativos, represiones y traumas. (Poch, 2001). En efecto, se considera pertinente conocer los efectos que produce la musicoterapia, en primer lugar, se tiene a los efectos fisiológicos: ya que estimula todos los sentidos, los pule y los agudiza, también otorga un efecto relajante en el cuerpo, ya que la música está ligada al movimiento, además ayuda a que conozcamos y valoremos nuestra imagen y nuestro ser, lo cual conlleva a construir una buena autoestima. En segundo lugar, tenemos a los efectos psicológicos: La musicoterapia, facilita la catarsis, gestiona las emociones y las canaliza, para así mantener un equilibrio. En tercer lugar encontramos a los efectos cognitivos: La musicoterapia, mejora la concentración, aumenta los períodos atencionales por lo que esto va a permitir que el niño aprenda mucho más, además ello, la música por sí misma va a contener información valiosa sobre lo que se requiere aprender (Andreu & Quiroga, 2015).

### *Áreas Curriculares que se vinculan con las variables de estudio.*

El currículo nacional de educación, presenta áreas que se vinculan de manera directa con las variables a estudiadas, dónde presentan ciertas competencias y desempeños, que ayudan a promover la autoestima infantil como también se promociona la música como recurso de enseñanza-aprendizaje (Ministerio de Educación, 2016). Comunicación: Crea proyectos desde los lenguajes del arte. En el área de comunicación encontramos la competencia específica “Crea proyectos desde los lenguajes del arte”, dónde se incluye a la música como mediadora del aprendizaje para los niños, ya que ésta representa el lenguaje de los niños por excelencia, es decir, la música posee la capacidad de llegar a ellos y lograr que aprendan, es importante mencionar también, que la música va ligada al movimiento, por lo que en esta competencia también se logrará ejercitar el esquema corporal del niño, lo cual es necesario para generar un auto concepto bueno y de amor propio (Ministerio de Educación, 2016). Personal Social: Construye su identidad. En el área de Personal Social, encontramos la competencia “Construye su identidad” dónde se busca que el niño aprenda a conocerse, aceptarse y valorarse así mismo, lo cual conllevará a lograr una convivencia saludable con los demás ya que aprenderá a respetar y valorar a los demás también. Es así que, mediante ésta área, se va promoviendo poco a poco la construcción de la autoestima (Ministerio de Educación, 2016).

### ***Dimensiones de la musicoterapia.***

Por otra parte, es menester mencionar que, la musicoterapia posee unas dimensiones cómo: Ritmo. El ritmo viene a ser el orden del sonido, que va acompañado de un pulso y un compás, el ritmo se basa en el lapso de tiempo de sus compases, para así otorgar rapidez o lentitud a una melodía. Melodía. La melodía es el acento que se produce de la unión de varios sonidos que combinan tonalidades y que se dan de manera consecutiva, en diferentes tiempos y compases. Armonía. La armonía es la coexistencia de varias melodías coincidentes de tono ya sea contralto o contrabajo que son producidas o ejecutadas al mismo tiempo, es decir, se produce por la vibración de varios sonidos en simultáneo (Borrero , 2008).

### ***Aspectos de la autoestima infantil.***

Así mismo, para finiquitar el tema, mencionan otros aspectos de la autoestima infantil, es que, viene a ser, la valoración que tiene el niño hacia su propio ser, a sus cualidades y particularidades expresadas en su autenticidad; esta autoestima va a resumirse en el amor propio de cada niño, que lo a mostrar en el cuidado de su cuerpo, en el orden para realizar sus actividades, en el juego colaborativo, o en las tareas sencillas, lo que lo va a llevar a ser capaz de comprender y valorar a los demás también, por lo que entablará mejores relaciones con otros niños (Espejo, 2000). Pues, un niño con autoestima se siente orgulloso de sus logros, y no se entristece porque que no puede realizar una determinada tarea o actividad. Un niño con autoestima, también ha desarrollado la autonomía para realizar sus actividades personales como vestirse solo, hacer sus tareas, ordenar sus juguetes. También, un niño así, sabe asumir ciertos roles o responsabilidades, y los hace con gusto y empeño. Un niño con autoestima ha desarrollado la seguridad en sí mismo y sabe gestionar sus emociones (Espejo, 2000). Sin embargo, para determinar el nivel de autoestima, es necesario clasificarla cómo, autoestima alta, que se da cuando la persona se conoce, acepta y valora así mismo, sus cualidades y su manera única de ser. Autoestima baja, que se manifiesta cuando se está inconforme con lo que es, y se entristece porque no se logró un determinado trabajo. La baja autoestima, produce tristeza, inseguridad y desconfianza en las habilidades que se posea y por último la autoestima media se refleja cuando se valora una parte de lo que se es, pero falta aprender a valorar las cosas y los esfuerzos de los demás (Sánchez & Solís, 2010). Conforme a ello, la importancia de la autoestima infantil que se manifiesta cuando un niño ha desarrollado adecuadamente su autoestima, éste logrará tener mejores aprendizajes, por lo que será un niño menos estresado, con más ánimos de jugar y de entablar amistad. La autoestima infantil es importante porque a través de ella el niño va a prender a valorarse y amarse tal y como, así como también aprenderá a respetar al otro, a comprenderlo y ayudarlo. Cada aspecto que el niño acepte y valore de sí mismo, va a conllevarlo a ir edificando su personalidad así como también fomenta su capacidad creativa he interactiva con el entorno, dónde este, logrará alcanzar niveles altos de autonomía y éxito escolar futuro (Zamora, 2012). Así mismo, podemos conocer a qué se refiere cada dimensión de la autoestima infantil. Coopersmith (1996) (cómo se citó en Serrano, 2014) nos presenta una clasificación de cuatro dimensiones: Personal, académica, familiar y social; pero a esta clasificación, se le suma una dimensión más que vendría a ser la dimensión corporal, que a continuación se detallará. Dimensión personal. En esta dimensión, la persona evalúa todas sus capacidades personales que posee, dónde elabora un juicio para sí mismo que lo manifiesta a través de acciones o actitudes. Dimensión académica. En esta dimensión, la persona valora sus capacidades de aprendizaje, su capacidad de atención y concentración que lo llevan a obtener resultados favorables. Dimensión familiar. En esta dimensión, la persona va a evaluar cuan querido y aceptado se siente en familia, si se siente acompañado y valorado por los miembros de su familia cómo sus padres y hermanos, y se da cuenta a través de las manifestaciones de afecto hacia ella. Dimensión social. En esta dimensión, la persona evalúa cómo es que se realiza sus interacciones con otras personas, si hay una comunicación asertiva y empática, o si hay indiferencia. En esta dimensión es importante que el individuo actúe con respeto y amabilidad,

para así obtener resultados positivos que motiven la autoestima. Dimensión corporal. Esta dimensión se basa en la imagen y auto concepto que cada persona tiene de su cuerpo, se sus características y rasgos, dónde intervienen aspectos como la contextura, la tonalidad de la piel y todas las particularidades que se pueden apreciar y que son únicas en cada persona (Pérez, 2014).

***Definiciones conceptuales en torno a las categorías de estudio.***

*La música.*

La música es la voz del alma hecha ritmo, que expresa los secretos más íntimos de la persona. La música es el arte de vincular y combinar sonidos que producen en la persona efectos impresionantes de bienestar y placer. Por otra parte, la música es la disciplina que articula al movimiento y la melodía para producir ritmos y armonías (Alvarado, 2013).

*La terapia.*

La terapia, es un proceso por el cual se busca alcanzar un máximo potencial de algo o alguien, con el fin de mejorar su calidad de vida, la terapia está ligada a la medicina, por lo que esta consiste en realizar diversas acciones que ayuden a lograr la recuperación o curación de una persona. La terapia también se basa en la promoción de conductas positivas que ayudan a la persona a superarse (Gómez, 2010).

*El auto concepto.*

El auto concepto, viene a ser un conjunto de ideas, concepciones o percepciones a cerca de uno mismo que se dan de manera sistemática, que muchas veces, si no está bien orientada, nos conduce a construir ideas erradas de uno mismo. El auto concepto de debe construir de una manera consciente y reflexiva, de modo que valoremos nuestro yo y lo aceptemos con amor (Goñi, 2009).

*La musicoterapia.*

La musicoterapia, es el empleo de todos los elementos o dimensiones de la música con fines terapéuticos, es decir para curar o mejorar una dificultad ya sea física, psicológica, social o afectiva (Carreiras, 2015).

*La autoestima.*

La autoestima, es el producto de los buenos pensamientos, auto conceptos, ideas, concepciones y valoraciones que tenemos sobre uno mismo; es la mirada más íntima, que nos conduce a la aceptación de nuestra identidad, de lo que somos, y ello nos permite reconocer lo mucho que valemos (Roa, 2013).

## Materiales y métodos

La presente investigación denominada programa de musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana, utilizó diversos métodos y materiales para la recolección y procesamiento de datos, tanto cualitativos como cuantitativos, las cuales se describen a continuación, teniendo en cuenta que estas corresponden y son coherentes al paradigma socio crítico, al enfoque mixto, tipo de investigación básica propositiva de nivel descriptiva. En cuanto a los métodos, se siguieron los lineamientos del método crítico-dialéctico, ya que en el proceso y análisis de datos se realizó una interpretación cognitiva de la realidad encontrada, para otorgarle más profundidad y veracidad. Ahora, se detalla el tipo de investigación, la cual corresponde a la básica propositiva de nivel descriptiva. Es propositiva porque se busca elaborar una propuesta que en este caso es un programa, en respuesta a la problemática encontrada, es decir, como posible solución al problema, la cual, genera más conocimientos y aportes a la ciencia educativa; así mismo, es descriptiva, ya que se reseñan las manifestaciones de la problemática de la realidad presente o realidad encontrada (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). En cuanto al diseño de la investigación, se empleó un diseño cualitativo que incluye los elementos de población, observación y propuesta, tal como se describe a continuación.

**M**                    **OX**                    **(P)**

Leyenda:

M                    : Padres de familia y docentes de nivel inicial de diferentes departamentos.

OX                    : Observación y recolección de la “Autoestima infantil”

(P)                    : Propuesta (Programa de musicoterapia)

Por consiguiente, la investigación, presenta una población infinita ya que se desconoce la cantidad de individuos que lo conforman la misma que se seleccionó bajo el criterio de homogeneidad; así mismo, para delimitar la muestra de la población, se empleó la técnica del muestreo no probabilístico accidental (Sánchez, 2019), puesto que no se determinaron características ni factores influyentes que puedan ser generadores de la problemática, distinguiéndose entre las fuentes, docentes y padres de familia. Siendo así, la muestra está conformada por siete docentes de nivel inicial, pertenecientes a las regiones: Amazonas, Arequipa, Lambayeque, La Libertad, Piura, Cajamarca y San Martín. Asimismo, 50 padres de familia de niños de 3 a 5 años de edad de las regiones Amazonas, Lambayeque, Piura, Tacna, San Martín, Arequipa y La libertad, constituyeron otro grupo muestral, informantes que contribuyeron en la triangulación de los datos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). A continuación, se presenta el sistema de categorías dónde se encuentran plasmadas las categorías y subcategorías de la investigación con sus respectivas definiciones.

Tabla 1  
Sistema de categorías y subcategorías: Autoestima infantil

Categoría	Definición Conceptual	Sub categorías	Unidad de análisis	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Autoestima infantil	La autoestima infantil, es el grado de satisfacción que el niño siente consigo mismo, implicando sentimientos de aceptación y autovaloración. Se desarrolla inicialmente por el autoconcepto, para el cual predomina la dimensión cognitiva, percepción e imagen que cada uno tiene de sí mismo. En consecuencia, deviene la autoestima primando aspectos valorativos y afectivos; por lo que, son conceptos que se complementan mutuamente. Así por lo general un autoconcepto positivo lleva a autoestima positiva y viceversa. Roa (2013).	<b><u>Componente Corporal</u></b> Es un aspecto de la autoestima infantil que implica que el niño tenga la valoración de la imagen corporal con la finalidad de tener el conocimiento y cuidado del cuerpo.	Niños de 3 a 5 años	<b>Técnicas:</b> Encuesta  Entrevista semi estructurada
		<b><u>Componente Personal</u></b> Es un aspecto de la autoestima infantil en el que el niño va a emitir un juicio positivo de sí mismo.		<b>Instrumentos:</b>  Cuestionario
		<b><u>Componente Académico</u></b> Es un aspecto de la autoestima infantil dónde el niño tiene sentimientos positivos por sus logros de aprendizaje.		Guía de entrevista
		<b><u>Componente Social</u></b> Es un aspecto de la autoestima infantil dónde el niño logra establecer relaciones positivas con su entorno.		
		<b><u>Componente Familiar</u></b> Es un aspecto de la autoestima infantil que implica que el niño perciba sentimientos de seguridad, protección y afecto dentro de su familia.		

Fuente: Elaboración propia

A su vez, se detallan las técnicas e instrumentos usados para la recolección de datos. En cuanto a las técnicas, se emplearon dos, la técnica de la entrevista semiestructurada y la técnica de la encuesta, las cuales se plasmaron en dos cuestionarios; la primera, fue aplicada a docentes del nivel inicial para conocer su percepción sobre la autoestima infantil, a través de la modalidad virtual, mediante la plataforma zoom, video llamadas y audios; la segunda, se aplicó a padres

de familia para conocer la percepción de la autoestima de sus menores hijos, a través de la modalidad virtual por medio de un formulario de google (Bernal, 2016).

En cuanto los procedimientos para la recolección de la información, se tuvo que diseñar los instrumentos; en el caso de la entrevista se formularon 5 preguntas, una por cada componente de la autoestima infantil; y respecto a la encuesta, se formularon 18 preguntas, las cuales están distribuidas de acuerdo a los componentes de la autoestima infantil; esta encuesta para padres de familia, pasó por un proceso de prueba piloto para su validación, donde, se aplicó a un grupo piloto conformado por 17 padres de familia. Ambos instrumentos, pasaron por un proceso de validación por juicio de 6 expertos para determinar su validez; en cuanto a la entrevista, se obtuvo un promedio final de 98% de validez ubicándose en un nivel muy alto; en lo que respecta la encuesta, se obtuvo un promedio final de 98% de validez que ubicándose en un nivel muy alto; así mismo, para determinar la confiabilidad de este instrumento, se aplicó el método de Kuder Richardson, donde se obtuvo un valor de 0.744 que según Herrera (1988) se encuentra en el nivel de excelente confiabilidad. Una vez desarrollada la etapa de elaboración y validación de los instrumentos, se continuó con la aplicación, la cual demandó de un período de tiempo de 3 semanas.

Para el procesamiento de los datos obtenidos con la aplicación de los instrumentos, primero se definieron las categorías y subcategorías que se plasmó en una tabla de categorización; en cuanto a los datos cualitativos, se procesaron a través de cuadros de condensación y análisis donde se transcribieron los datos e información encontrada, remarcando las ideas fuerza; posteriormente se sistematizaron los resultados a través de mapas semánticos y por último se redactó el análisis de la información procesada. Para los datos cuantitativos se realizó una codificación la cual sirve para tabular (tablas y gráficos) los resultados. Una vez registrada la información, se compararon los resultados del cuestionario y la entrevista a docentes y padres de familia, mediante el método de triangulación de datos, redactándose así el análisis, primero individualmente y luego, lo correspondiente a toda la información obtenida, posterior a ese paso, se plasmó la condensación de la información en mapas semánticos, los cuales expresan la esencia de los hallazgos en la información procesada. Finalmente, ello dio paso a realizar la discusión de resultados para el arribo a las conclusiones del estudio, en el que se trianguló la información con hallazgos de otras investigaciones, teorías científicas y resultados de este estudio, para finalmente establecer las conclusiones (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Llegados a este punto, se encuentra la matriz de consistencia, que resume cada uno de los aspectos de la investigación.

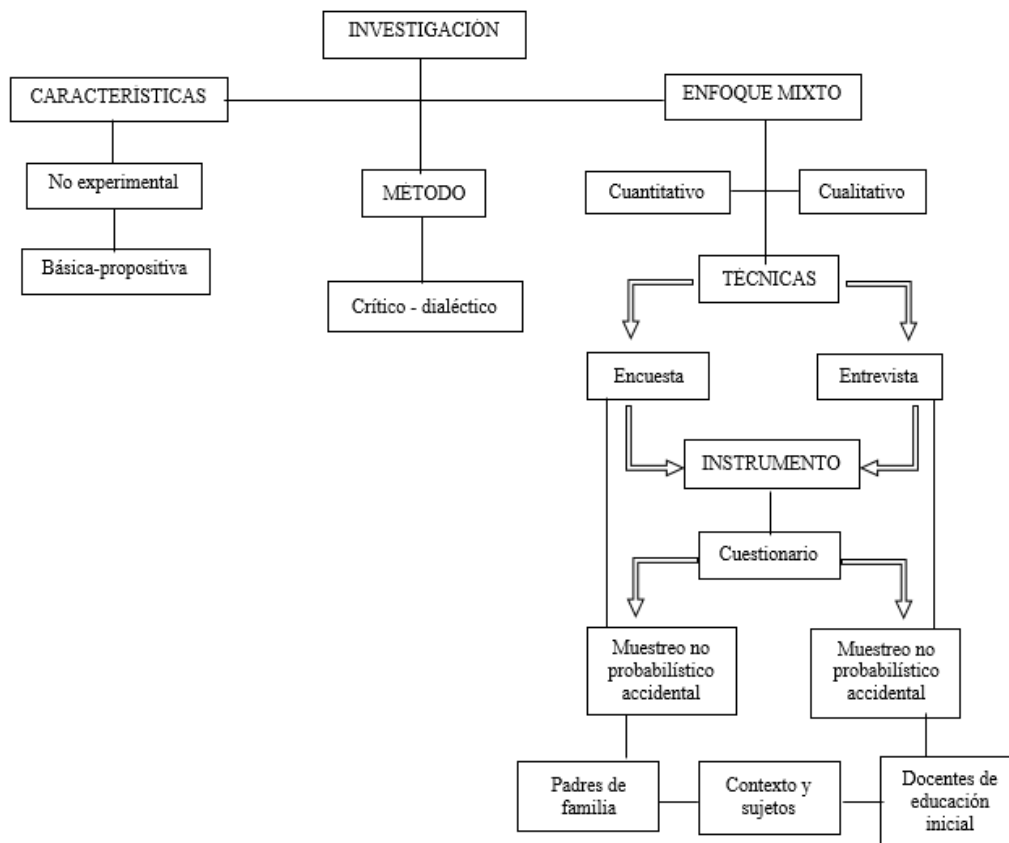
Tabla 2  
Matriz de consistencia

Línea de investigación	Objeto de estudio:	Situación Problemática	Problema	Objetivo General	Objetivos específicos
Formación del Talento Humano y Liderazgo	Autoestima Infantil	En el Perú, en un estudio que se realizó en Breña, se obtuvo que un 22,4 % de los niños presentan una baja autoestima, y un 63,3 % presenta un nivel medio de autoestima, que afecta directamente al logro de los aprendizajes (Villanoy, 2016).	¿Cómo potenciar el desarrollo de la autoestima infantil en el ámbito de la educación pública y privada?	Diseñar un programa de musicoterapia para desarrollar la autoestima infantil.	Analizar la problemática de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana en la última década.
					Conocer la percepción de los docentes referente a la autoestima infantil, en el ámbito de la educación peruana en la última década.
					Conocer la percepción de los padres de familia referente a la autoestima de sus menores hijos.
					Establecer las características del programa de musicoterapia para la autoestima infantil.
Categorías y Sub-categorías		Método	Unidad de análisis	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	
Autoestima infantil	Componente corporal	Método Crítico - Dialéctico	Niños de 3 a 5 años	Entrevista para medir la autoestima infantil (Dirigido a docentes de educación inicial)	
	Componente académico			Cuestionario para medir la autoestima infantil (Dirigido a padres de familia)	
	Componente social			Organizadores gráficos	
	Componente personal			Ficha de juicio de expertos	

	Componente familiar	Organizadores gráficos Ficha de juicio de expertos
Musicoterapia	Ritmo	Niños de 3 a 5 años
	Melodía	
	Armonía	

Por último, en este apartado, presentamos las consideraciones éticas de esta investigación, considerándolas muy necesarias para el desarrollo de la misma respetando la integridad de la población y comunidad científica en general; es por ello que la información veraz respecto al desarrollo de esta investigación, sus objetivos y propósitos serán comunicados a los sujetos de forma clara y coherente, así mismo, se garantiza la confidencialidad y anonimato de los datos proporcionados por los sujetos de estudio, salvaguardando así su intimidad e identidad (Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2019).

Figura 1. Esquema de la investigación:

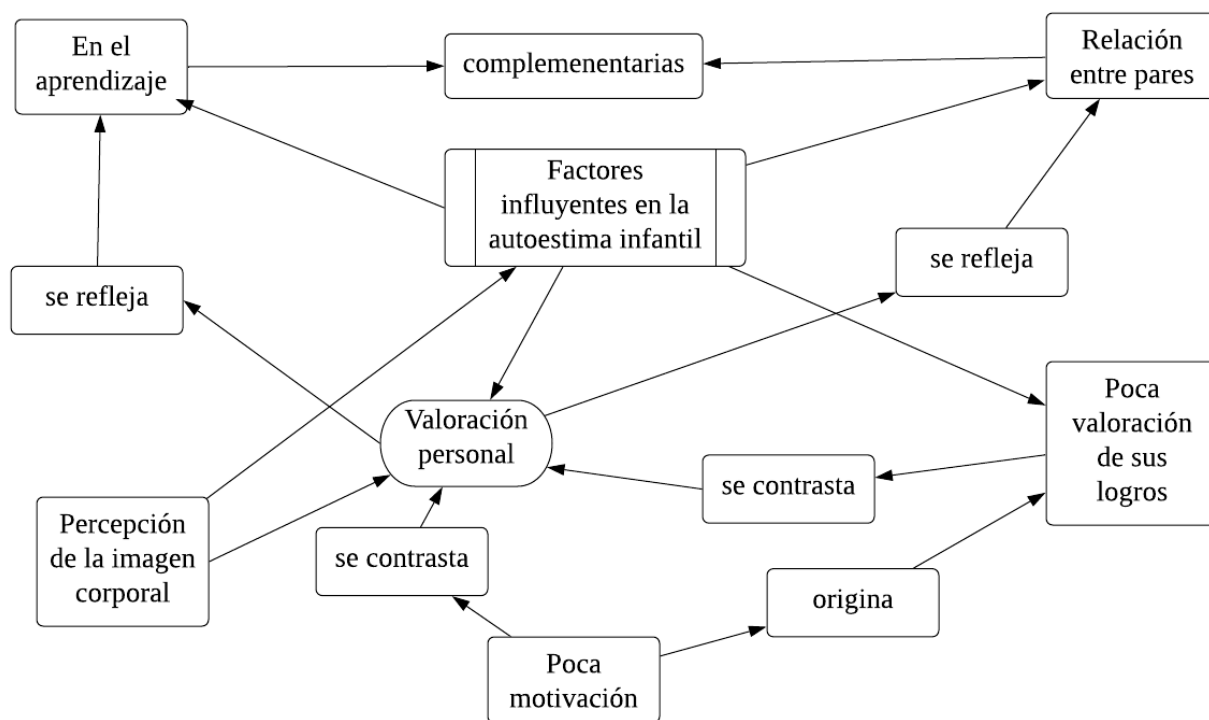


Fuente: Elaboración propia

## Resultados y discusión

### *Problemática de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana en la última década.*

En una investigación realizada en Breña, Lima, encontraron como resultados, que, la mayoría de niños, presentó una baja y media autoestima, reflejándose en la percepción de su imagen corporal, sus relaciones con sus pares y en su aprendizaje, el cual se manifestaba a través de la inseguridad al momento de realizar las actividades (Villantoy, 2017). En otra institución educativa de Chiqui, Puno, también se encontraron resultados sobre la autoestima infantil, que muestran que una cantidad de los niños presentan una baja autoestima que se refleja en la valoración personal que incluye sus habilidades y destrezas, y en el aspecto académico, dónde existe inseguridad y poca motivación (Chiqui, 2018). Estos resultados, son indicador de que existen factores que ocasionan dificultades en el desarrollo de la autoestima de estos niños, por lo que se requiere intervención oportuna y adecuada.



*Figura 1.* Resultados del estado de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana.

De manera general estos hallazgos indican que la percepción del niño sobre su imagen corporal es negativa y repercute estas actitudes en las actividades de aprendizaje por la falta de autonomía y seguridad en sí mismo. De otro lado, las afectaciones son evidentes en el campo de la interacción, soslayando el desarrollo social y adaptación al medio bajo circunstancias distintas. En resumen, existen factores internos y externos, relacionados al ámbito de vulnerabilidad en que se ubican las instituciones objeto de estudio y partícipes en la revisión documental.



Para reflexionar, de las siete entrevistas realizadas, llama la atención uno de los factores que influye mucho en la formación de una adecuada autoestima y se trata del adulto que rodea al pre escolar. Sean padres de familia, docentes, entre otros adultos, los niños en esta edad, son proclives a adquirir patrones de conducta imitativa o crearse sus propios recursos de autoprotección frente al estímulo que le brinden las personas a su alrededor. En otras palabras, la autoestima infantil, depende de las acciones generadas por los responsables en la crianza y educación de los niños.

*Percepción de los padres de familia referente a la autoestima de sus menores hijos.*

Tabla 3  
*Nivel de autoestima infantil en niños según sus padres*

Nivel	Nº de niños	Porcentaje
Baja	4	8%
Media	14	28%
Alta	32	64%
Total	50	100%

La tabla indica los niveles de la autoestima que presenta la población, ya sea baja, media o alta. Dónde más del 50% presenta una autoestima alta. Fuente: *Elaboración propia.*

De acuerdo con los datos encontrados a partir de la aplicación del cuestionario para conocer la percepción de los padres de familia sobre la autoestima de sus hijos, se pudo evidenciar que la mayoría de los encuestados percibe a su niño o niña con una autoestima alta. Este dato, lleva a inferir varias premisas. Uno, que en esos hogares no existen muchos factores negativos influyentes que los afecten. Dos, que los padres de familia no prestan mucha atención a las características y signos de sus niños en su comportamiento o tres, simplemente no se ha entendido la importancia de propiciar un buen desarrollo de la autoestima en sus niños desde edades tempranas. Asimismo, teniendo en cuenta que, aunque la minoría de respuestas indican niveles de autoestima media y baja, es necesario socavar en las causas para de este modo establecer las medidas y subsanar esta problemática; esto quiere decir, que, aunque exista un porcentaje bajo, esta temática, sigue representando un problema que requiere ser atendido.

*Resultado de la percepción de los padres en relación a la opinión docente.*

De acuerdo a lo hallazgos presentados, se identifica que la percepción de los padres frente a la percepción de los docentes, es contrastante. Mientras los padres aseguran que sus hijos poseen autoestima alta y media y los caracterizan como niños seguros, autónomos, que se valoran a sí mismos y demuestran respeto hacia los demás; los docentes mencionan que, debido al entorno familiar poco saludable, los niños presentan conductas negativas que exteriorizan una autoestima en su mayoría baja. Teniendo en cuenta que, las maestras de inicial son las que observan gran parte del día de los niños, conductas reales y objetivas, que reflejan aspectos de las vivencias en el hogar y el entorno social que frecuentan, convirtiéndose así en factores influyentes en el desarrollo de la autoestima infantil.

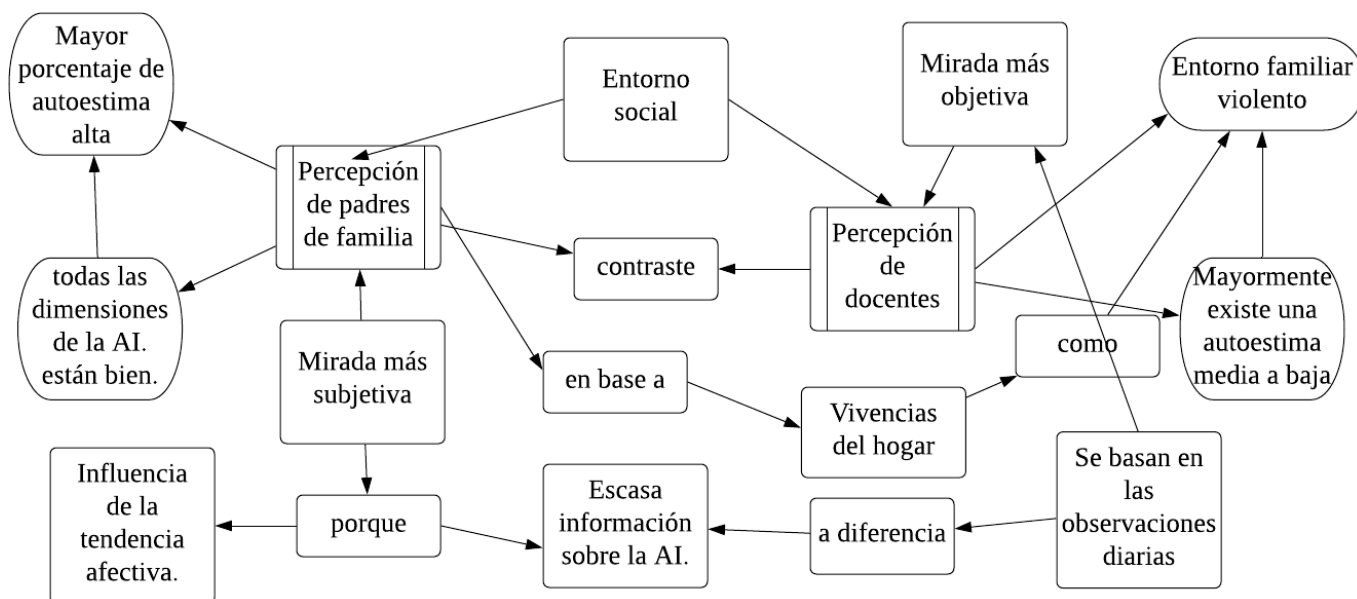


Figura 3. Resultados de la relación que existe entre la percepción de los padres de familia y docentes. Fuente: Elaboración propia.

Sin duda, los datos obtenidos se contrarían entre ellos y evidencian la necesidad de nuevas investigaciones, valorando en este caso, la opinión de las maestras, por ser fuente primaria y más objetiva. En suman, se podrían asumir algunas hipótesis; primero, que los padres de familia no cuentan con la información suficiente respecto al tema e importancia de la autoestima infantil y segundo, que responsables directos en la formación de los hijos, están influidos por su naturaleza maternal y paternal lo que hace que su percepción sea subjetiva y/o relativa frente al tema.

#### *Características del programa de musicoterapia para la autoestima infantil.*

El programa “Musicoterapia, despertamos el amor propio en los niños” (Véase en anexo N°3) se sustenta en la teoría de la musicoterapia de Rolando O. Benenson y la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, tiene como finalidad desarrollar la autoestima infantil a través de talleres de musicoterapia. Didácticamente la propuesta se caracteriza por ser integral, flexible, dinámica y viable. Integral, porque actúa en cada dimensión de la persona. Flexible, porque no se limita a una sola realidad o contexto, se puede adaptar a la necesidad existente. Dinámica, porque emplea diversos recursos combinados con movimiento, además porque es cambiante y no estático. El programa está conformado por diez actividades: la música del cuerpo I y II; mis cualidades tienen una melodía I y II; la música de mi familia I y II; hago amigos con la música I y II; el sonido del aprendizaje I y II. En definitiva, el aporte cumple además con aspectos de rigor científico, tras haberse sometido al juicio de expertos, logrando de la opinión de cinco especialistas (dos psicopedagogos, tres maestras en actual ejercicio docente y con grado de magister) que el programa posee validez con un valor de 100% y se ajusta a una realidad o varias recomendándose su aplicación.

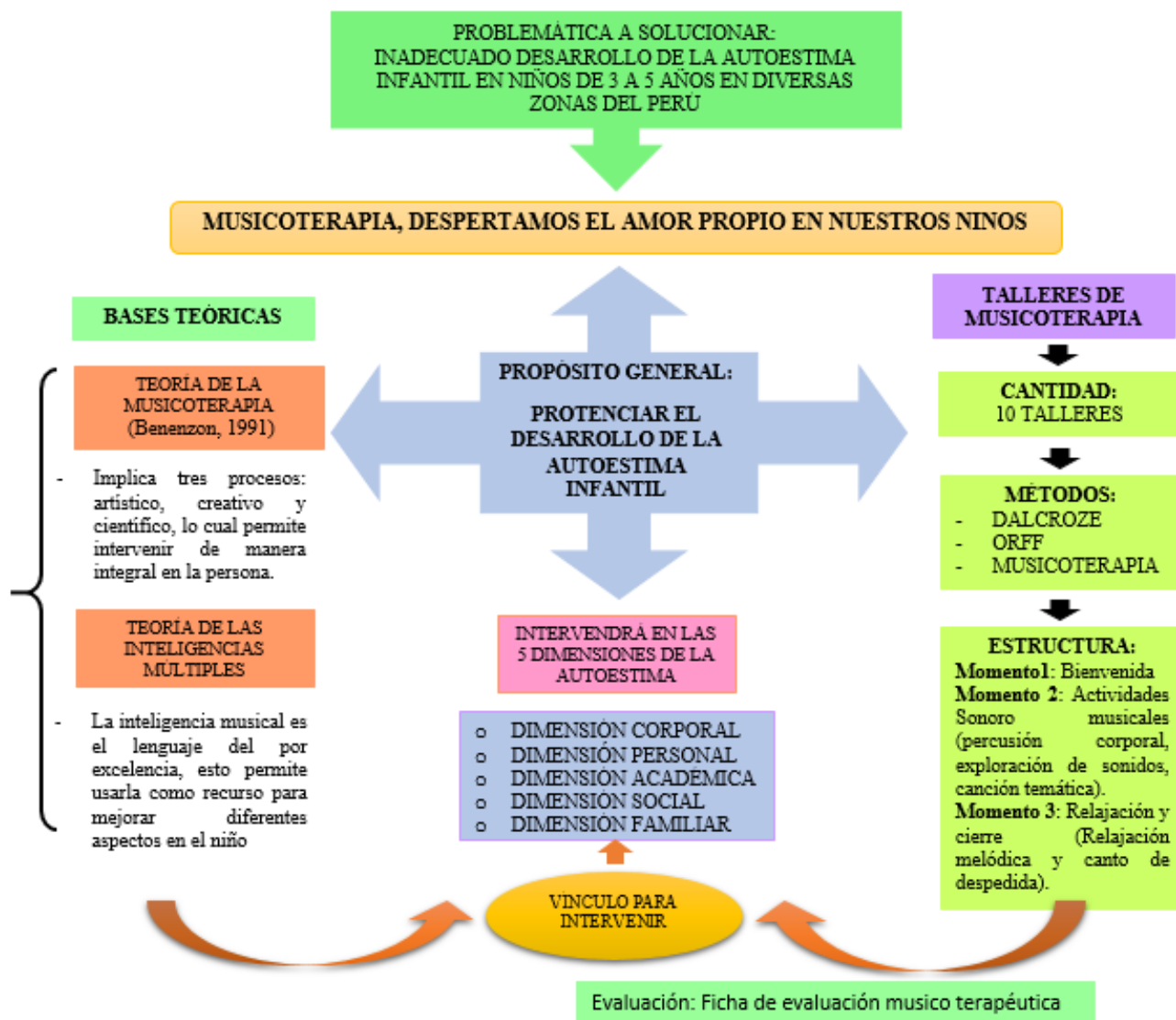


Figura 3. Modelo teórico de la propuesta



Figura 4. Esquema de los métodos musicales para la musicoterapia.

## Discusión de los resultados

En base al objetivo general, que corresponde al diseño de un programa de musicoterapia, encontramos que en nuestro país se han realizado investigaciones, donde sus objetivos son mejorar el nivel de autoestima de los niños, a través del diseño y aplicación de un programa de música, técnicas musicales y talleres de música clásica. Es así que, en una institución educativa de Guayaquil se planteó aplicar un programa de música clásica para fomentar las habilidades sociales y mejorar la autoestima infantil, del cual se obtuvo resultados favorables y eficaces (Pinargote, 2015). De acuerdo a lo mencionado, se puede afirmar que, la música viene a ser un alternativa viable y adecuada para fomentar la autoestima infantil. Asimismo, en otra institución educativa inicial de Guayaquil, determinaron que la aplicación de actividades de educación musical, contribuye a mejorar la autoestima infantil ya que estas, permiten la expresión de las emociones, ideas y preferencias de los niños (Gómez, 2015). Es por ello que una vez más, se reivindica la eficacia de la música para trabajar los sentimientos de autovaloración e interacción con el entorno del niño en diferentes contextos. Otro trabajo relacionado es el desarrollado en Huancavelica, donde se implementó el recurso didáctico de las canciones infantiles para mejorar la autoestima de los infantes, obteniendo resultados favorables (Castillo y Quispe, 2017). De igual manera, en Lima, se diseñó y aplicó un programa de música con el fin de disminuir las conductas agresivas e incrementar actitudes positivas que potencien la autoestima de los niños del nivel inicial (Machado, 2018). Lo expuesto, muestra que, la música, sí posee efectos adecuados y positivos como también, las teorías musicales, ofreciendo métodos musicales adaptables para niños, como lo son, el método Orff y Dalcroze; incluyen en sus ejercicios, técnicas y actividades, el ejercicio de la autonomía, seguridad y autoestima para lograr sus objetivos, en conclusión, la música es válida para trabajar aspectos socioemocionales de la persona.

En cuanto al primer objetivo específico, se encontró que, en el Perú, de acuerdo a una investigación realizada en una institución educativa de Breña, si existen niveles bajos de autoestima, dónde las áreas más afectadas son las dimensiones afectivas, sociales y físicas, las cuales están influidas por diversos factores tanto externos e internos del niño (Villantoy, 2017), mientras que en otra investigación realizada en una institución de Puno, se observa que, la mayoría de niños, presentan un nivel alto de autoestima, y la minoría se encuentra en un nivel bajo, sin embargo, esto no quiere decir que no exista la necesidad de tomar medidas ya sea para potenciar, mejorar o desarrollar niveles adecuados en la autoestima de nuestros niños (Chiqui, 2018), ya que la autoestima desencadena más aspectos de la persona, es por ello que es muy importante desarrollarla adecuadamente, tal como nos informa un estudio realizado por la UNICEF Perú, que en nuestro país 8 de cada 10 niños, han sido víctimas de algún tipo de violencia o abuso, los cuales por lo general poseen una autoestima baja, las cuales dejará secuelas que afectará su modo de vida en el futuro (UNICEF-PERÚ, 2019). Esto se corrobora teniendo en cuenta la teoría sociocultural de Vygotsky, que nos presenta la zona de desarrollo próximo, en el que el aprendizaje real, sería cada vivencia que experimenta el niño, sea violencia, abuso, marginación, etc. O, por el contrario, experiencias positivas, de respeto, tolerancia y afecto en la familia; y el aprendizaje potencial, sería, lograr desarrollar en el niño sentimientos de aceptación, respeto y amor propio, y la zona de desarrollo próximo vendría a ser la actuación de los agentes externos, tales como la familia, la escuela o la sociedad (Ledesma, 2014). Todo ello, influirá en el niño sea para bien o para mal, es por ello que se debe reflexionar en torno a la calidad y tipo de vivencias o ambientes que ofrecemos a nuestros niños, ya que vemos que en nuestro país existe gran necesidad de desarrollar niveles adecuados de autoestima para garantizar presentes y futuros prometedores.

De acuerdo al segundo objetivo específico, el cual no lleva a conocer la percepción de las docentes de diferentes partes del Perú a cerca de la autoestima infantil de los niños a cargo, a través de una entrevista, en la cual encontramos que, la autoestima infantil, es influida por el entorno familiar, por lo que es posible que las familias con entornos violentos y en situación de todo tipo de vulnerabilidad afecte el adecuado desarrollo de la autoestima en el niño, del mismo modo, afirman que esto, repercutirá en el futuro del niño, manifestando actitudes disruptivas violentas, vandalismo, drogadicción, depresión, ansiedad, etc. A sí mismo, un estudio afirma que desarrollar una autoestima saludable, garantiza el éxito personal, es por ello que sucede lo contrario cuando no logramos edificar una buena autoestima desde edades tempranas; lo que se desea explicar con esto es que la autoestima infantil, es un proceso vital en el desarrollo del ser humano, ya que esta determina y contribuye a la toma de decisiones, a la supervivencia humana, a la resiliencia, al crecimiento interno, la autonomía, al punto de afirmar que la autoestima no sólo es una necesidad natural e interior, sino que es una necesidad para el éxito y estabilidad económica (Pérez, 2019). Por otra parte, también encontramos que algunos niños no tienen el soporte, impulso y refuerzo positivo en el hogar o en la escuela, para propiciar una autoestima positiva, ya que la motivación por parte de la docente o la escuela produce en el niño sentimientos de bienestar lo cual incrementará la seguridad y la autonomía; ligado a ese hallazgo, también se remarca que el niño ve al jardín como un espacio para descargar sus emociones, tensiones y o problemas que vive en casa, y esto nos lleva a repensar el jardín. Esto lo confirma un estudio realizado en Maracaibo, Venezuela, dónde se afirma que las correcciones severas, la falta de atención, y la falta de afecto por parte de los padres y docentes, son destructivas para el niño; y por el contrario, al ofrecer al niño atenciones positivas y entornos saludables, fortalecerá su autoestima (Steiner, 2005). Las zonas de residencia de los niños influyen en el comportamiento del niño, lo cual nos lleva a pensar que una cultura rica en ambientes saludables y positivos, ayudarán a que el niño construya una identidad que de manera indirecta cooperará para desarrollar una adecuada autoestima. Bandura (1963), en su teoría del aprendizaje por imitación, como también la teoría del aprendizaje sociocultural postulada por Lev Vygotsky (Ledesma, 2014), nos dicen que la información que el niño encuentra en el entorno, los lleva a construir aprendizajes, costumbres y hábitos, es por ellos que debemos procurar brindar ambientes pertinentes para el niño, y así logre desarrollar su autoestima, que lo va a ayudar a desarrollarse plenamente.

En base al tercer objetivo específico que hace referencia a la percepción de los padres de familia respecto a la autoestima de sus hijos entre los 3 y 5 años, dónde se encontró que en su mayoría los padres perciben a sus hijos con una autoestima alta, afirmando que sus niños se sienten bien consigo mismos, se valoran, se relacionan con otros niños sin problemas, que disfrutan realizando sus tareas y expresan sus cualidades, y sienten que son queridos en casa, sin embargo, el estudio de la UNICEF- Perú muestra que el aspecto familiar está debilitado por altos índices de violencia y abuso, lo cual afecta la autoestima infantil (UNICEF-PERÚ, 2019). Así mismo, en Huancavelica se observó que existen gran cantidad de casos de bullying escolar, dónde los niños que presentan estas conductas, presentan un bajo nivel de autoestima. Esto confirma que muchas veces, la percepción de los padres respecto a sus hijos se ve influenciada por factores cómo la sobreprotección y la permisividad, lo cual no deja observar el estado real de la autoestima del niño, por lo que es importante crear consciencia de la importancia que ésta tiene para que el niño logre un desarrollo integral óptimo, que se manifieste en su autonomía, libertad, amor propio y respeto a los demás, lo cual garantizará el éxito personal.

Por último, de acuerdo al cuarto objetivo específico que se refiere a las características del programa de musicoterapia, se asume que la musicoterapia es una herramienta pertinente para desarrollar la autoestima infantil, ya que, según la teoría de la musicoterapia, la música es el

idioma universal que adentra en lo más profundo del ser, limpiando y sanando las dolencias producidas por cualquier tipo de experiencias. En síntesis, teniendo en cuenta que la autoestima parte del amor propio, que nace desde lo más profundo del ser, es pertinente buscar un medio que logre llegar hasta dónde nace la autoestima, y que mejor que la música. Esto lo confirma Howard Gardner (2001) en su teoría de las inteligencias múltiples, dónde muestra a la inteligencia musical cómo un medio para llegar al niño.

## Conclusiones

1. En la investigación, se diseñó un programa de musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima infantil, buscando responder a las dificultades que los niños de educación inicial, poniendo en marcha la naturaleza sanadora y terapéutica de la musicoterapia. De acuerdo a ello, el niño tendría oportunidades de cimentar bases socioafectivas adecuadas de valoración personal, aceptación y motivación intrínseca, con el fin último de garantizar el éxito académico, personal, social y familiar de los niños.
2. En la tesis se analizó la problemática de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana y en la última década. Se identificaron factores influyentes que afectan el adecuado desarrollo en los niños; entre los más relevantes se encontraron el ámbito escolar y familiar, ambos estrechamente relacionados con marcadas dificultades, urgentes para la intervención pedagógica.
3. En el estudio se conoció la percepción de los docentes referente a la autoestima infantil, en el ámbito de la educación peruana. Cabe resaltar que, siendo las maestras una fuente primaria de información determinante frente al testimonio de los padres, el compromiso e involucramiento en la adecuada formación, dio a conocer que existe en su mayoría, entornos violentos en los hogares. Este aspecto trasciende al espacio escolar y son manifestados incluso por los infantes, con sus conductas o manifestaciones verbales.
4. En el trabajo investigativo se conoció la percepción de los padres de familia referente a la autoestima de sus menores hijos. Dado el rol protagónico de los padres en los primeros aprendizajes y formación de la personalidad de sus hijos, se infiere de los hallazgos que, existe bajo nivel de conciencia sobre la temática y su importancia, creando expectativas irreales que incluso pudieran relacionarse con la abierta intención de ocultar dificultades en el estilo de crianza que practican.
5. En la investigación se estableció las características de la propuesta, resaltando las bondades de la musicoterapia en el campo de la pedagogía, por su alto contenido vinculado a estímulos multisensoriales, al mismo tiempo, beneficiosos en la madurez de procesos cognitivos y emocionales. Sin duda, la música es el canal de creación de espacios felices que podría garantizar no solo el desarrollo de la autoestima.

## Recomendaciones

1. Brindar un programa de formación continua al profesorado, dando prioridad a temas socioemocionales de los niños, incluyendo, sobre todo, la música como recurso aliado para potenciar el desarrollo de la autoestima. Así mismo, brindar talleres interactivos, grupales e individuales dirigido a padres de familia, en los que se aprenda y comprenda la importancia de desarrollar adecuadamente la autoestima desde edades tempranas.
2. Crear grupos de docentes investigadores en torno a la autoestima infantil, de modo que surjan nuevas y variadas alternativas de atención oportuna en las aulas y en las familias. Así mismo, se recomienda organizar e implementar proyectos institucionales de atención socioemocional a cargo de las profesoras y padres de familia en conjunto.
3. Incorporar proyectos de protección al menor contra la violencia y el maltrato que inhibe el necesario desarrollo de la autoestima. Que esté encabezado por especialistas multidisciplinarios, docentes y padres de familia.

## Referencias

- Alvarado, Rolando. *La música y su rol en la formación del ser humano*. Santiago de Chile: Universidad de Chile, 2013.
- Andreu, Silvia, y Rodrigo Quiroga. *La musicoterapia en Chile*. Santiago de Chile: Universidad de Chile, 2015.
- Bandura, Albert, y Richard Walters. *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Stanford: Alianza Editorial, 1963.
- Benenson, Rolando. *Teoría de la musicoterapia*. Madrid: Mandala Ediciones, 1991.
- Borrero, Francisco. «Los elementos de la música.» *Revista digital de innovación y experiencias educativas*, 2008: 2-10.
- Carreiras, Noelia. *“Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados*. Pamplona: Universidad de Navarra, 2015.
- Castillo, G., & Quispe, R. (2017). *Las canciones infantiles y la autoestima de los estudiantes de 5 años de la Institución Educativa N° 185 de Educación Inicial del Distrito de San Andrés, Provincia de Pisco*. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2759>
- Espejo, Juan. *Como mejorar la autoestima en los niños de educación primaria*. Lima: Editorial San marcos, 2000.
- Gardner, Howard. *Estructuras de la Mente, teoría de las inteligencias múltiples*. Colombia: Fondo de cultura económica, 2001.
- Gómez, M. (2015). *Educación musical para el desarrollo del autoestima infantil y confianza en sí mismo de los niños de 4 a 5 años de la escuela de educación básica Honorato Vásquez*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Goñi, Eider. *El autoconcepto personal: estructura interna, medida y variada*. Vitoria: Universidad del País Vasco, 2009.
- Guía Infantil.com. *Guía Infantil.com*. 11 de Enero de 2018. <https://www.guiainfantil.com/salud/autoestima/baja.htm> (último acceso: 26 de Setiembre de 2020).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica*. México: Quinta edición. McGraw-Hill: México.
- Jauset, Jordi. *Música y neurociencia: La musicoterapia sus fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas*. Barcelona: Editorial UOC, 2014.
- Ledesma, Marco. *Análisis de la teoría de Vygotsky para la reconstrucción de la inteligencia social*. Cuenca: Editorial Universitaria Católica, 2014.
- Machado, W. (2018). *Los recurso de la expresión musical mejoran las habilidades sociales en los niños de 5 años de la I.E. Dicino Niño Jesús de Cayrán-Lima*. Lima: UCSS. Obtenido de <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/596>
- Maslow, Abraham. *Motivación y personalidad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A, 1991.
- Ministerio de Educación. *Programa Curricular de Educación Inicial*. Lima: MINEDU, 2016.
- Miranda, Marcelo, Sergio Hazard, y Pablo Miranda. «La música como una herramienta terapéutica en medicina.» *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 2017: 273-274.
- Organización de las Naciones Unidas. *Noticias ONU*. 5 de Febrero de 2019. <https://news.un.org/es/story/2019/02/1450561>.
- Pinargote, J. (2015). *Actividades sensorio-motrices que incorporan la música clásica como recurso didáctico que refuerce la autoestima en niños sordos de 3 a 5 años*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Pérez, S. (2014). La música como herramienta para desarrollar la competencia intercultural en el aula. *Perfiles educativos*, 180-181.

- Poch, Serafina. «Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano.» *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 2001: 93.
- Roa, Ana. *La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2013.
- Sánchez, Blanca, y Jhovana Solís. «Autoestima en niños.» *Ángeles Psicológicos*, 2010: 3-8.
- Sánchez, F. G. (2019). Guía de tesis y proyectos de investigación. Arequipa: Centrum Legalis E.I.R.L.
- Siquia. *Siquia*. 18 de Agosto de 2016. <https://www.siquia.com/2016/08/baja-autoestima-en-la-adolescencia-causas-y-consecuencias/>.
- Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. (2019). Agenda de investigación. Chiclayo, Perú: USAT.
- Vernia, Ana. «Método pedagógico musical Dalcroze.» *ARTSEDUCA* (ARTSEDUCA), 2016: 4-5.
- Villantoy, Ada. *La autoestima en los niños del nivel de inicial de la institución educativa particular Mis años inolvidables*. Lima: Universidad César Vallejo, 2016.
- Yepes, A, y G Graetzer. *Guía para la práctica de música para niños de Carl Orff*. Buenos Aires: RICORDI, 1983.
- Zamora, María. *El desarrollo de la autoestima en educación infantil*. Murcia: Universidad Internacional de la Rioja, 2012.

## Anexos

### *Instrumentos.*

#### **Entrevista para evaluar la autoestima infantil dirigida a docentes de educación inicial** **Objetivo**

La aplicación de esta entrevista permitirá conocer la percepción de los docentes de educación inicial referente a la autoestima infantil, en el ámbito de la educación peruana.

#### **1- Administración**

- Lugar : Entorno virtual (Plataforma Zoom)
- Sujeto : Docentes de I.E.I. pública y privada
- Tiempo aproximado : 30 min
- Entrevistadora : Responsable de la investigación

#### **2- Formato**

- **Introducción:** Se explicará que la finalidad de la entrevista es conocer la percepción de los docentes frente a la autoestima infantil, en el ámbito de la educación pública y privada, lo cual permitirá proponer programas para potenciar la autoestima de los niños en edad infantil. Se solicita el permiso correspondiente para que la entrevista sea documentada con el uso de audio o video filmación.
- **Establecimiento de la afinidad:** Se saludará cordialmente al o la docente que será entrevistado o entrevistada, para que se establezca un clima armonioso que facilite el recogimiento de la información.
- **Preguntas:** La entrevista consta de 4 preguntas, de las cuales podrán surgir otras al ser contestadas de acuerdo a la disposición del entrevistado o entrevistada.
- **Agradecimiento:** Se agradecerá por la disposición e información brindada en la entrevista.

#### **GUÍA DE ENTREVISTA PARA EVALUAR LA AUTOESTIMA INFANTIL DIRIGIDA A DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL**

##### **Autoestima Infantil**

**ENTREVISTADO** : Docentes de I.E.I. pública y privada

**CONDUCTOR** : Jhakelin Mirexqui Astecker Bolaños

**FECHA** :

**DURACIÓN** : 20 minutos

**PROPÓSITO** : Recoger información acerca de la autoestima infantil de sus alumnos, a través de la técnica de la entrevista aplicada a las o los docentes de educación inicial.

1. **INTRODUCCIÓN:** Indicaciones, finalidad.
2. **ESTABLECIMIENTO DE AFINIDAD:** Saludo respectivo y diálogo breve.
3. **PREGUNTAS PARA LA ENTREVISTA**

<b>ASPECTO CORPORAL</b>	
1	Respecto de la imagen corporal de los niños, ¿ha notado en sus niños valoraciones negativas sobre su imagen corporal? ¿Ha evidenciado si realizan acciones de cuidado personal? De ser afirmativa su respuesta, ¿Podría precisar sus observaciones?
<b>ASPECTO ACADÉMICO</b>	
2	Respecto al aspecto académico de los niños, ¿manifiestan que disfrutan realizando de las actividades de aprendizaje? ¿se muestran contentos realizando las tareas?
<b>ASPECTO SOCIAL</b>	
3	¿Sus niños juegan con sus compañeros(as)? ¿Se muestran afectuosos? ¿Cómo lo realizan?
<b>ASPECTO PERSONAL</b>	
4	¿Con qué frecuencia sus alumnos emiten juicios positivos para sí mismos? ¿Ha evidenciado si realizan cumplidos para sí mismos? ¿De qué manera lo realizan?
<b>ASPECTO FAMILIAR</b>	
5	¿Sus niños le cuentan que se sienten queridos en casa? ¿ellos muestran con gestos y palabras que sus padres los quieren? ¿Cómo lo manifiestan?

4. **Agradecimientos:** Se agradece por el apoyo brindado para recolectar la información requerida para la investigación

### Cuestionario para medir la autoestima infantil (Dirigido a padres de familia)

#### Objetivo

La aplicación de este cuestionario permitirá conocer la percepción de los padres de familia referente a la autoestima infantil, de sus menores hijos entre 3 y 5 años.

#### 3- Administración

- Lugar : Vía Formulario de google
- Sujeto : Padres de familia
- Tiempo aproximado : 10 min
- Encuestadora : Responsable de la investigación

#### 4- Formato

- **Introducción:** Se explicará que la finalidad del cuestionario es conocer la percepción de los padres de familia frente a la autoestima infantil, de sus menores hijos, lo cual permitirá proponer programas para potenciar la autoestima de los niños en edad infantil.
- **Preguntas:** El cuestionario consta de 18 preguntas, los cuales indicarán las dimensiones más afectadas.
- **Agradecimiento:** Se agradecerá por la disposición e información brindada en el cuestionario.

<b>CUESTIONARIO PARA MEDIR LA AUTOESTIMA INFANTIL (Dirigido a padres de familia)</b>			
<b>ENCUESTADO</b>	:	Padres de familia de diferentes regiones del Perú	
<b>CONDUCTOR</b>	:	Jhakelin Mirexqui Astecker Bolaños	
<b>FECHA</b>	:		
<b>DURACIÓN</b>	:	10 minutos	
<b>PROPÓSITO</b>	:	Recoger información acerca de la autoestima infantil de sus menores hijos, a través del cuestionario aplicado a los padres de familia.	
<b>COMPONENTE CORPORAL</b>			
N°		ITEM	SI NO
1		¿Tu niño o niña expresa que es guapo/guapa?	
2		¿Tu niño o niña expresa que es limpio/limpia?	
<b>COMPONENTE PERSONAL</b>			
3		¿Tu niño o niña expresa que es importante?	
4		¿Tu niño o niña siempre dice la verdad?	
5		¿Tu niño o niña se ríe mucho?	
6		¿Tu niño o niña expresa que es valiente?	
7		A tu niño o niña ¿Le gusta dar muchos besitos?	

COMPONENTE ACADÉMICO			
8	En casa, ¿Tu niño o niña expresa que realiza bien sus trabajos?		
9	¿Tu niño o niña expresa que le gusta participar en sus clases?		
10	¿Tu niño o niña expresa que disfruta realizando sus tareas?		
COMPONENTE SOCIAL			
11	¿Tu niño o niña expresa que lo pasa bien con otros niños o niñas?		
12	¿Tu niño o niña tiene muchos amigos o amigas?		
13	¿Tu niño o niña expresa que los niños o niñas quieren jugar con él?		
COMPONENTE FAMILIAR			
14	¿Tu niño o niña expresa que su familia lo quiere mucho?		
15	¿Tu niño o niña expresa que está contento en casa?		
16	¿Tu niño o niña juega mucho en casa?		
17	¿Tu niño o niña habla mucho con la familia?		
18	¿Tu niño o niña expresa que se porta bien en casa?		
TOTAL			

*Propuesta.*

DENOMINACIÓN DEL TALLER		DIMENSIÓN	PROPÓSITO	RECURSOS	DURACIÓN
01	“La música del cuerpo I”	CORPORAL	El niño reconoce y valora su cuerpo.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
02	“La música del cuerpo II”	CORPORAL	El niño reconoce y valora su cuerpo y expresa sus cualidades corporales.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
03	“Mis cualidades tienen una melodía I”	PERSONAL	El niño valora sus destrezas y habilidades.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
04	“Mis cualidades	PERSONAL	El niño valora sus destrezas y	Canciones, instrumentos	40 minutos

	tienen una melodía II”		habilidades y expresa lo que puede hacer.	convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	
05	“La música de mi familia I”	FAMILIAR	Padres y niños fortalecen sus vínculos familiares y afectivos a través de la música.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
06	“La música de mi familia II”	FAMILIAR	Padres y niños fortalecen sus vínculos familiares y afectivos a través de la música y lo expresan	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
07	“Hago amigos con la música I”	SOCIAL	Los niños interactúan con otros niños y participan en sus juegos.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
08	“Hago amigos con la música II”	SOCIAL	Los niños interactúan con otros niños y participan en sus juegos.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
09	“El sonido del aprendizaje I”	ACADÉMICO	Los niños aprenden contenidos curriculares y se divierten.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos
10	“El sonido del aprendizaje II”	ACADÉMICO	Los niños aprenden contenidos curriculares y se divierten.	Canciones, instrumentos convencionales y no convencionales, ambientes limpios, seguros y ventilados.	40 minutos

*Condensación de la información del primer objetivo.*

SUB CATEGORÍAS	Fuente 1 (Villantoy, 2017)	Fuente 2 (Chiqui, 2018)	Conclusiones aproximativas	Conclusión (condensación)
Componente corporal	En una I.E.I. de Breña, se obtuvo que la apreciación sobre la autoestima corporal de los niños es que el 7,1% tiene una autoestima baja, el 72,4% es media y el 20,4% presenta un nivel alto.	En una I.E.I. de Puno, el 13% de los niños a veces se cuidan a sí mismos, el 6% de los niños a veces aceptan que son únicos y diferentes que los demás.	En ambas realidades, se observa que en el aspecto corporal, los niños presentan dificultades, específicamente en criterios cómo el cuidado personal, el autoconcepto de su cuerpo.	Las dificultades en cada uno de los componentes, corporal, académico, social, personal y familiar, nos indican que los niños aún no han desarrollado, cómo el valorarse así mismo, tener un autoconcepto positivo, disfrutar haciendo sus tareas, estableciendo interacciones positivas con su entorno, expresando que su familia lo quiere. Cada uno de estos criterios, ayudan a edificar una adecuada autoestima, por lo que es importante promoverlas y potenciarlas.
Componente académico	En una I.E.I. de Breña, se obtuvo que la apreciación sobre la autoestima en el aspecto académico de los niños es que el 29, 6% de los niños presentan un nivel bajo, el 63,3% se encuentran en un nivel medio, y tan sólo un 7,1% se ubican en un nivel alto.	En una I.E.I. de Puno, el 16% de los niños escuchan a la docente y hacen sus tareas, mientras que el 6% a veces está contento con los trabajos que realiza en el aula. Representa un bajo nivel.	De acuerdo a los resultados de estas investigaciones, se observa que en el aspecto académico existe dificultad para realizar sus tareas con alegría y facilidad.	
Componente social	En una I.E.I. de Breña, se obtuvo que la apreciación sobre la autoestima social de los niños es que el 8,2% se encuentra en un nivel bajo, el 60,2% se ubica en un nivel medio y el 31,6% presenta un nivel alto.	En una I.E.I. de Puno, el 16% de los niños son sociables y ayudan a otros niños, el 13% a veces sus amigos se sienten bien cuando están con él. Por lo que representa un bajo nivel en este componente.	En el componente social de la autoestima, de acuerdo a la información de estas investigaciones, indica que hay dificultad en los criterios de la socialización.	
Componente personal	En una I.E.I. de Breña, se obtuvo que la apreciación sobre la autoestima personal de los niños es que el 27,6% de los niños de esta I.E.I. se encuentran en un nivel bajo en el aspecto social de la autoestima mientras	En una I.E.I. de Puno, el 13% de los niños a veces se cuidan a sí mismos, el 6% de los niños a veces aceptan que son únicos y diferentes que los demás.	De acuerdo a la información de estas investigaciones, podemos ver que en el componente personal hay dificultad para la valoración y reconocimiento de sus habilidades.	

---

	que el 70,4% se ubican en un nivel medio y tan sólo el 2% presentan un nivel alto.	
Componente familiar	En una I.E.I. de Breña, se obtuvo que la apreciación sobre la autoestima familiar de los niños es que el 10,2% se encuentra en un nivel bajo, 54,1% en un nivel medio y el 35,7% en un nivel alto.	La investigación, muestra que existe dificultad en el componente familiar de la autoestima, por lo que es evidente la necesidad de intervención.

---