



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN EL DESARROLLO

INFANTIL: PROPUESTA DE INTERVENCION PARA

CUIDADORAS DE GUARDERIAS DEL IMSS

TESINA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

ROCIO RAMÍREZ GUTIÉRREZ

DIRECTORA:

MTRA. YOLANDA BERNAL ÁLVAREZ

SINODALES:

MTRA. MARGARITA MARÍA MOLINA AVILÉS

LIC. DAMARIZ GARCÍA CARRANZA

MTRO. JORGE ÁLVAREZ MARTÍNEZ

MTRO. RODOLFO ESPARZA MÁRQUEZ



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD.MEX., 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A Dios; por su gran amor y darme la oportunidad de existir.

Para Antonio Ramírez Peña y Margarita Gutiérrez Galindo por el apoyo incondicional y ser los mejores padres. Los amo.

A Mariana, Uriel y Sebas por ser los motores de mi vida y la inspiración de este proyecto.

A Toño, Is y Llely; a Hita y Paty por ser parte de mi familia y creer en mí.

A Maggy por ser mi amiga, hermana y cómplice en todo.

A la Maestra Yolanda Bernal Álvarez por ser tan profesional y brindar su aportación de conocimientos para la culminación de este proyecto.

A mis sinodales: Mtra. Margarita Molina Avilés; Lic. Damaris García Carranza; Mtro. Rodolfo Esparza Márquez y al Mtro. Jorge Álvarez Martínez; A cada uno de ellos por su valiosa colaboración y espacio para revisar y apoyar el desarrollo de este trabajo.

A la UNAM, la Facultad de Psicología, la DEC y a la Lic. Ana Lilia Hernández por darme la oportunidad de seguir perteneciendo a esta H. casa de Estudios.

A mi abue que ve desde el cielo, a mi tío Ruty, Vicky García, Dra. Rodríguez, Dra. Lara y a todos aquellos familiares y amigos que saben ayudaron, impulsaron y fueron parte de este sueño que ahora comparto. ¡Muchas gracias!

Rocío.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO 1. LA AUTOESTIMA.....	8
1.1 Definición de la autoestima.....	13
1.2 Antecedentes de la autoestima.....	15
1.3 Teorías de la autoestima.....	20
1.4 Niveles de autoestima.....	25
1.5 Factores que influyen en la autoestima.....	29
1.6 Autoestima en los niños.....	42
CAPITULO 2. DESARROLLO INFANTIL.....	46
2.1 Antecedentes del desarrollo infantil.....	52
2.2 Definiciones del desarrollo infantil.....	56
2.3 Teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget.....	59
2.4 Teoría sociocultural de I. Vygotsky.....	65
2.5 Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura.....	69
2.6 Desarrollo emocional durante la infancia.....	73

CAPITULO 3. EL PAPEL DE LAS CUIDADORAS DE GUARDERIAS EN EL IMSS.....	80
3.1 Antecedentes de las Guarderías en México.....	85
3.2 Programa del Instituto Mexicano del Seguro Social para cuidadoras en guarderías.....	90
3.3 Manual de procedimientos de guarderías del IMSS.....	94
3.4 Ámbito laboral en cuidadoras de guarderías.....	100
3.5 Las cuidadoras y la importancia en la formación de autoestima de los niños.....	105
3.6 Técnicas de habilidades para fortalecer la autoestima.....	110
PROPUESTA: TALLER SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN EL DESARROLLO INFANTIL DIRIGIDO A CUIDADORAS DE GUARDERIAS DEL IMSS.....	118
CONCLUSIONES.....	136
ALCANCES Y LIMITACIONES.....	138
REFERENCIAS.....	140
ANEXOS.....	151

RESUMEN

El presente trabajo documenta la investigación teórica de la autoestima y su importancia en el desarrollo infantil. Se analizan las principales características y factores que influyen en la formación de la autoestima durante la primera etapa de desarrollo humano; Exponiendo los beneficios y riesgos que se obtienen a futuro de ello. Lo que lleva a crear una propuesta de intervención a través de un taller dirigido a las cuidadoras de guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde se hace promoción a la conciente participación de las primeras figuras encargadas de los niños para propiciar el ambiente donde se generan las bases de una sana autoestima, con la finalidad de tener niños más seguros, aumentar su autoconfianza y respeto de sí mismos logrando así mitigar los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida.

Palabras clave. Autoestima, desarrollo infantil, cuidadoras, guarderías del IMSS.

SUMMARY

This paper documents the theoretical investigation of self - esteem and its importance in child development. We analyze the main characteristics and factors that influence the formation of self-esteem during the first stage of human development. Exposing the benefits and risks that are obtained in the future of it. This leads to the creation of a proposal for intervention through a workshop aimed at the nursery caregivers of the Mexican Social Security Institute, where the first participation of the first figures in charge of children is promoted, in order to foster the environment where they are generated the basis of a healthy self-esteem, with the purpose of having safer children, increase their self-confidence and self-esteem, thereby mitigating risk factors and improving the quality of life.

Keywords. Self-esteem, child development, caregivers, IMSS day care centers.

INTRODUCCION

Las investigaciones señalan que la autoestima es una función importante en la integración de la personalidad, la motivación del comportamiento, el plano psicológico y la patología (Oñate, 1989 y Aladro 2005).

La autoestima es la experiencia de ser competente para enfrentarse a los desafíos básicos de la vida y ser dignos de felicidad. La eficacia y el respeto hacia uno mismo constituyen el pilar doble donde se asienta una autoestima sana. Son los acontecimientos, el aprendizaje, las experiencias, así como los aspectos sociales y emocionales que la van permitiendo y formando en cada individuo (Branden, 1999).

La autoestima es considerada responsabilidad de cada individuo, sin embargo está sujeta a un sin número de variables que hacen que su nivel sea diferente en cada persona, así como también depende del área que se encuentre cada individuo al aplicarla (Branden, 2001). El nivel de estima maneja características que son clasificadas en el área cognitiva, afectiva y conductual y se presentan como alta (positiva o sana), media, baja y algunos autores mencionan inflada. El concepto de uno mismo contiene o incluye el nivel de autoestima.

Los estudios de Wells y Marwell (1976), Epstein (1985), Bednar et. al (1989), reportan que las personas con autoestima baja son generalmente sensibles a la información negativa debido a la percepción conductual que favorece la negatividad o que bloquea los aspectos positivos de la experiencia (Aladro, 2012, citado en Martínez, 2016).

Las personas con alto nivel de estima logran sus metas con mayor facilidad, tienen más logros tanto, académicos como personales y profesionales, tienen mayor actividad social y disfrutan de ella, son más flexibles consigo mismos y con los demás, tienen mayor tolerancia a la frustración, gozan de mejor salud física, hacen lo que más les gusta y si no es así, encuentran el sentido positivo, se

desenvuelven con soltura y facilidad, son más independientes asertivos y vigorosos (Quiles y Espada, 2004 & Morales, 2000).

Importantes estudios han mencionado a la autoestima entre los indicadores claves de salud mental, calidad de vida, bienestar, e incluso como ingrediente indispensable para la felicidad humana (Falcone Castillo et al., 2009; Florentino, 2008; Frías, Mestre y Del Barrio, 1990; Greco, Morelato e Ison, 2006; Oros y Richaud de Minzi, en prensa; Rutter, 1985; Seligman, 1998 citado en Vargas & Oros, 2011).

Para Branden (1997) seis practicas importantes componen la autoestima y son las siguientes: 1.-La práctica de vivir conscientemente, 2.- La práctica de aceptarse a sí mismo, 3.-la práctica de asumir la responsabilidad de uno mismo, 4.- la práctica de la autoafirmación, 5.- la práctica de vivir con propósito y 6.- la práctica de integridad personal.

Las personas no nacen con un autoconcepto de lo que se es y por ende de autoestima, éste se va formando y desarrollando progresivamente en la medida en que se relaciona con el ambiente, mediante la interiorización de las experiencias físicas, psicológicas y sociales que la persona va obteniendo durante su desarrollo. (Aguilar, 1993 citado en Martínez, 2012).

Los sucesos y experiencias de los primeros años de vida influyen notablemente en el desarrollo de cada individuo (Vasta, Marshall & Scott, 1996). Estudios (Reasoner, 1982 citado en Quiles y Espada, 2004) refieren que es importante la autoestima positiva en los niños debido a que determina su actuación y aprendizaje. Los niños que tienen autoestima sana o positiva están deseosos de aprender, se llevan bien con los demás, están motivados y tienen mayores posibilidades a ser personas exitosas (Pope, Mchle y Creighead citado en Quiles, 2004), así mismo, las investigaciones indican que los niños con baja autoestima con frecuencia se convierten en personas insatisfechas, delincuentes, drogadictos o tienen problemas escolares (Reasoner, citado en Lara y Verduzco 1994), incluso pueden presentar ideas suicidas.

El niño va tomando conocimiento de sí mismo bajo las condiciones y factores que se le presentan (Papalia, 2004).

Las teorías psicológicas coinciden en señalar que lo que “se es de adulto depende en gran manera del desarrollo y experiencias siendo niños” (Bermúdez, 1996). Aunque el nivel de estima no se consigue de una vez y para siempre en la infancia pues puede crecer durante el proceso de maduración o se puede deteriorar, tiene sus cimientos la formación de ella, durante esta etapa (Branden, 1999, Oñate, 1989 y Morales, 2000).

Los trabajos sobre los procesos de desarrollo y aprendizaje infantil han encontrado coincidencias en un gran número de capacidades que los niños forman en edades tempranas y confirman su potencialidad en esta etapa (programa de educación Preescolar, 2004. Secretaría de Educación Pública SEP) de tal manera que los primeros años constituyen un periodo de intenso desarrollo y aprendizaje. Teniendo como base la propia constitución biológica o genética, y las experiencias sociales, las interacciones con otras personas ya sean compañeros o adultos, van a desempeñar un papel clave (López, 2015).

La autoestima es un tema de interés ya que despierta preocupación por la significancia que conlleva, la relación que se tiene con problemas como la depresión, anorexia, timidez excesiva, abuso de drogas u otras sustancias dañinas a la salud, comportamientos de aislamiento, o distracciones cibernéticas para suplir efectos afectivos entre otras, llaman la atención no sólo de investigadores profesionales (López, 2011).

Por ello se considera de suma importancia dotar de herramientas necesarias para generar una autoestima sana y la capacidad de tener una vida plena y satisfactoria a pesar de las adversidades, circunstancias o situaciones en las que se encuentre cada individuo, se preste atención en la nutrición emocional a los niños desde la gestación hasta la pre-adolescencia (Estrada, 2009) para empezar las bases sólidas de una autoestima positiva.

Al optimizar las potencialidades del individuo, se incrementa y promueve la creatividad, la libertad y la autorrealización. Se brinda al individuo, la posibilidad de satisfacer sus propias necesidades y de tomar conciencia y responsabilidad de las necesidades de los demás: se eleva la autoestima (Acosta, 2004).

El papel de los educadores: padres, educadores profesionales o personas a cargo del cuidado de los niños, es valiosa, ya que es la primera sociedad donde el niño aprende y empieza a formar, el autoconcepto claro, preciso, diferenciado, valorativo y equilibradamente positivo y la plataforma para dar lugar a una autoestima saludable (Pope, Mchale, Creighead, citado en Aladro, 2005) Contrariamente si no se apoya puede ser limitado y menospreciado con bajo nivel de estima.

Se ha demostrado que sí, existe la participación de las personas que interactúan con los niños en las diversas áreas y se propicia un clima de confianza y comunicación, con menos tensión; se obtienen resultados productivos y sanos (López, 2011).

Estudios (Bonilla y Muñoz, 2015) señalan que los niños avanzan mejor en su desarrollo integral cuando cuentan con apoyo, acompañamiento y con el compromiso familia-docente, favoreciendo la autoestima. Esto permite que los pequeños adquieran cierta autonomía, resiliencia (capacidad de expresar sentimientos) y tomar una posición consciente frente a situaciones que los pone en vulnerabilidad por riesgo de maltrato, acoso o abuso. Contribuye, además a que sean solidarios, cooperativos, sensibles: a desarrollar la creatividad, sean auto-respetuosos y sientan orgullo de sí mismos, además a que caminen hacia metas realistas y, sobre todo, a que trasciendan en los diferentes contextos en los que se encuentran y les permita ser felices.

Si se aspira a que los niños y las niñas se desarrollen como adultos creativos y aptos para abordar con éxito los problemas de las sociedades en que les toca vivir, han de ser criados en una atmósfera de afecto y cuidado, con adultos -padres y maestros- que les brinden relaciones cálidas y seguras. La meta de

facilitar un desarrollo sano y pleno en niños y niñas, se refiere tanto a las familias, a las madres como a la preocupación de fortalecer a las instituciones específicas que los atienden- centros preescolares, guarderías u hogares de cuidado diario, en especial a las encargadas de ese rol como primera institución educadora del niño (Gil, y Sánchez, 2004 & López, 2015).

En los últimos años los padres han tenido que recurrir a las instancias para el cuidado de los hijos en edades tempranas. Se tiene registro que a nivel nacional el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) al mes de junio del 2016 cuenta con 1,373 guarderías donde se atienden 200,836 niños (INEGI, 2016) en un horario de 7:00 a 19:00 horas relativamente.

La presente tesina tiene como objetivo proponer un taller para las cuidadoras de guarderías del IMSS con la finalidad de sensibilizar y concientizar acerca de la importancia de la autoestima en el desarrollo infantil.

Está demostrada la relevancia de la promoción del desarrollo de la salud integral en los primeros años de vida. Las capacidades físicas, sociales y psicológicas con las que el niño nace son extraordinarias, pero si no se estimulan, en lugar de desarrollarse, se atrofian. Y quién mejor que las personas que tienen en sus manos la atención de este nivel educativo para realizar esta promoción en el ámbito familiar y comunitario (Gil y Sánchez, 2004).

En el capítulo 1; se realizará una revisión teórica de la autoestima, así como su impacto en la personalidad y los factores que influyen para su formación.

En el capítulo 2, Se abordará desde los enfoques cognitivo - conductual y social el desarrollo humano en la primera infancia.

El papel protagónico de los adultos en la atención de niños y niñas pequeños va a depender, en gran medida, del conocimiento que tengan sobre su desarrollo, pues el conocer cómo van evolucionando, les va a permitir ir adecuando su interacción con ellos, proporcionándoles la guía y el apoyo necesario a fin de propiciar el desarrollo pleno de sus capacidades (Gil, 2015).

En el capítulo 3; se reconocerá el papel de las cuidadoras en guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); las mujeres trabajadoras dentro de guarderías realizan una labor trascendental a pesar de las limitaciones que como institución implican las normativas.

Proponiendo un taller de intervención para sensibilizar a las cuidadoras de guarderías y concientizar la importancia de la autoestima en los primeros años de vida.

El mediador actúa como apoyo e interviene entre el niño y el ambiente para ayudarlo a organizar su sistema de pensamiento y facilitar la aplicación de los nuevos conocimientos a las situaciones que se le presentan en su quehacer cotidiano (Kaplan, 2015).

En esta interacción del niño con el adulto que lo atiende, que lo cuida y que lo educa, la que determinará positiva o negativamente, su potencial de crecimiento en todos los aspectos (Vargas y Oros, 2011).

Un eje primordial en la atención a los infantes es la seguridad emocional, la cual depende de los vínculos de apego, el tipo de relación que se establece y dar lugar a la autoestima. Por lo tanto, el adulto que atiende niños pequeños, además de tener los conocimientos sobre desarrollo infantil, debe, ante todo, ser capaz de transmitirles seguridad, confianza, alegría y estima, sin discriminar a ninguno. El adulto debe presumir que el peso de sus mensajes, encubiertos o expresos, sus actitudes y conductas, el optimismo o el pesimismo que exprese, el autoritarismo o la posición democrática que ejerza; sus prejuicios, sus frustraciones y sus valores serán aprehendidos por los niños (Fairtein, 2015, Mayol, 2005, & Koplán, 2015).

En el taller se revisarán los aspectos que influyen en el desarrollo y estima del niño resaltando los beneficios. Y se reconocerá el papel como cuidadoras y sus implicaciones en la formación de mejores personas para la sociedad.

CAPITULO 1.

LA AUTOESTIMA

**“Quien no se sumerge en su mundo interno no
descubre las riquezas que posee”
Anónimo.**

A través del tiempo con diferentes puntos de vista, la autoestima ha sido un tema que ha persistido, complementando su conocimiento y llegando a coincidir en la relevancia de su estudio.

Las investigaciones contribuyen a establecer el importante rol que juega la autoestima en la vida de cada persona: la capacidad para asumir riesgos, adquirir nuevas aptitudes, ser creativos, recibir retroalimentación, entablar relaciones adecuadas con los demás, ser productivos y positivos; rasgos básicos para funcionar bien en la familia, organizaciones y comunidades a las que se pertenece (Branden, 1993 citado en Hernández, 2005). Los estudios encuentran conexión entre la falta de autoestima y la depresión, el suicidio, las relaciones tortuosas y, ciertos trastornos de personalidad.

La autoestima saludable reside como la base de la capacidad para responder de manera activa y positiva a las oportunidades que se presentan en el trabajo, en el amor y la diversión, Es la serenidad de espíritu que hace posible disfrutar la vida (Branden, 1990 citado en Hernández, 2005). Tiene la función del sistema inmunológico para la conciencia, se logra el grado de determinación en lo que se plantea y lo que se quiere alcanzar (Branden 1999).

Es indispensable que de todos los juicios que se formulan en la vida, el básico sea el de uno mismo, ya que cuando se tiene la sensación de insuficiencia, de no ser

“bastante”, de culpa, vergüenza o inferioridad, clara falta de aceptación, confianza o de amor a sí mismo hay un problema importante de autoestima (Branden, 1999).

Las personas que subestiman su fuerza de cambiar, crecer y viven implícitamente con la pauta de lo que ayer fue será mañana no ven las alternativas de una manera objetiva, la creencia de ser impotentes se convierte en una profecía que se cumple a sí misma (Branden, 1997).

Las respuestas ante los acontecimientos dependen de quiénes y qué pensamos que somos. Los dramas de la vida son reflejo de una visión íntima de cada persona. Por lo tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso. (Branden, 1990 citado en Hernández, 2005).

Así la autoestima consumada es: la confianza de la propia capacidad de pensar, a triunfar, a ser felices, a ser respetados, dignos y gozar los esfuerzos y logros; la esencia de la autoestima es confiar en la propia mente y saber que se es merecedor de felicidad, esto no solo permitirá hacer sentir mejor sino vivir mejor, responder a los desafíos y las oportunidades que se presenten con mayor ingenio y de forma apropiada (Branden, 1997).

Branden (1997) explica que son seis prácticas importantes las que deben realizar para generar autoestima:

1.-La práctica de vivir conscientemente. Significa intentar ser consciente de todo lo que tiene que ver con acciones, propósitos, valores y metas al máximo de las propias capacidades, sean cuales sean y llevar el comportamiento de acuerdo con lo que se ve y se conoce, siendo responsables hacia la realidad, reconociendo lo que existe lo que no agrada.

2.- Aceptación de sí mismo. La autoestima es imposible sin la aceptación de sí mismo; es un derecho innato de todo ser humano orientado a la valoración y compromiso consigo mismo. Es la disposición a la experiencia plena de pensamientos, sentimientos, acciones, sueños como parte de la esencia y viviendo en toda su intensidad.

3.-La responsabilidad de sí mismo. Esto implica estar dispuesto asumir los actos y metas: de la vida y de bienestar. Tener el control de experimentar la sensación de ser competente para vivir digno de felicidad.

4.- La autoafirmación. Ejercer la autoafirmación es vivir en forma auténtica, hablar y actuar desde las convicciones y sentimientos más íntimos: es decir una forma de ser. Llevar a la realidad los deseos, necesidades y valores expresándolos de una forma adecuada.

5.- Vivir con propósito. Es utilizar las facultades para la consecución de las metas que se eligen. Todo lo que se propone para beneficio propio y satisfacción personal y orgullo personal.

6.- Integridad personal. Es la integración de ideales, convicciones, normas, creencias y las conductas congruentes con los valores declarados logrando concuerden en la práctica.

Los beneficios que reportan la autoestima positiva y los sentimientos de orgullo y satisfacción personal están relacionados con una gran cantidad de variables psicológicas y, aunque no todos los resultados son concluyentes en el mismo sentido, la gran mayoría de los estudios sugieren que la autoestima positiva se relaciona con una mejor salud mental y un mayor bienestar.

Estudios realizados con niños y adolescentes han encontrado relaciones significativas entre la autoestima positiva y la cooperación, las habilidades sociales, la felicidad, la tolerancia al estrés, la flexibilidad, la adaptación a los cambios, la integración social, la capacidad de trabajar en equipo, la constancia (Garaigordobil y Durá, 2006), la planificación de respuestas (Gázquez, Pérez, Ruiz, Miras y Vicente, 2006), la percepción y el buen manejo del estrés (Verduzco Álvarez-Icaza, 2006) así como la satisfacción con la vida (Martínez-Antón, Buelga y Cava, 2007), entre otros constructos. Específicamente con relación al sentimiento. (Vargas & Oros, 2011).

Cuando se tiene amor como valor propio se adquiere autoconocimiento de, que se es consciente de fortalezas y habilidades, así como de las propias limitaciones, esto permitirá ser objetivo respecto a la factibilidad de las metas y el trabajo de llevarlas a cabo y alcanzarlas. (Aladro, 2005).

La autoestima positiva promueve la salud y protege de la disfuncionalidad, emergiendo como un factor de resiliencia (herramienta para lograr más igualdad en las relaciones, evitando sentimientos de malestar cuando no se sabe expresar de lo que se quiere decir). Su desarrollo, desde edades tempranas, favorece una adaptación funcional al medio y previene el control emocional a largo plazo (Martínez, 2016).

La estructura de la autoestima se basa en la interacción de tres dimensiones: la cognitiva, la afectiva y la conductual, que operan en forma correlacionada, por lo que si alguna de ellas sufre alguna modificación se alterará la función de las otras.

La dimensión cognitiva se refiere a las creencias, opiniones, percepciones y procesamiento de la información, que influyen en los afectos y conductas, la dimensión afectiva es la esencia de la autoestima, implica un juicio de valor sobre las cualidades personales o respuestas de la propia sensibilidad y emotividad de los valores y contravalores que se advierten de uno mismo. Y la dimensión conductual entendida como la intención y decisión de actuar o llevar a la práctica un comportamiento consecuente, representa el proceso final de la dinámica interna de la autoestima, el buscar la consideración, el respeto y el reconocimiento de las otras personas y hacia uno mismo, por medio de conductas de autoafirmación (Alcántara, 2004 citado en Aladro, 2005).

Así la autoestima parece estar relacionada con la salud mental positiva y el bienestar psicológico (Mruk, 1999).

La autoestima es una necesidad que se requiere para funcionar eficazmente, si falta no se morirá, pero si perjudicará la capacidad de funcionar. La autoestima contribuye al proceso vital y es indispensable para un desarrollo normal y saludable (Branden, 1997).

La autoestima no tiene nada que ver con la inteligencia, el nivel cultural, ni con el nivel socio-económico, ni con el sexo, ni con la edad. Es el nivel general de aceptación o rechazo que una persona tiene respecto a si misma. Se trata de la capacidad de valorarnos y de tratarnos con dignidad, amor, respeto y realismo. Es saber que sé es importante para alguien y a su vez, sentir que los demás nos importan también a nosotros. Es sentirse especial. Es tener esa confianza en que se puede con la vida, con los obstáculos...qué en definitiva, sentir esa seguridad en todo ("La teoría del desarrollo cognitivo de Piaget". www.consultado en línea 10/04/17 19:11hrs).

Hewitt (2005), señala que la autoestima es una emoción construida socialmente y, por lo tanto, muy influenciada por el contexto cultural donde puede manejarse y autorregularse según las circunstancias sociales que tomen lugar, tal como se haría con otras emociones como la alegría, el enojo o el miedo, por lo que no resulta extraño que algunos investigadores hayan vinculado la autoestima con las emociones positivas: El sentimiento de orgullo por las propias capacidades y logros, el sentimiento de valía personal y satisfacción por uno mismo son elementos íntimamente ligados a la autoestima positiva (Fredrickson, 2004; Oros y Richaud de Minzi, en prensa citado en Vargas y Oros, 2011).

La literatura psicológica ha abordado el estudio de la autoestima, ya sea aceptándola como sinónimo, como parte o constructo inclusivo de términos como autoconcepto, autoeficacia, autocontrol, o autoconciencia (Caso y Hernández-Guzmán 2001 citado López 2011).

Dichos aportes han posibilitado analizar los recursos psicológicos no sólo desde un punto de vista teórico, sino además afianzar intervenciones que se focalicen en la promoción y fortalecimiento de factores protectores, como la autoestima, ante las problemáticas individuales y familiares (Vargas & Oros, 2011).

1.1 Definición de autoestima

Aunque en ocasiones se ha utilizado el término autoestima como intercambiable con el de autoconcepto, ambos constructos son claramente diferenciables, al menos desde el punto de vista teórico. El autoconcepto puede ser definido como la imagen o percepción descriptiva que uno tiene de sí mismo; como un juicio reflexivo acerca de las propias capacidades, valores, preferencias o apariencias (González-Pineda, Pérez, Glez.-Pumariega y García García, 1997; Heathertorn y Wyland, 2003), y es considerado, por lo tanto, como un proceso predominantemente cognitivo (Garaigordobil y Durán, 2006 citado en Vargas & Oros, 2011).

Por el contrario, la autoestima es la valoración, de fuerte connotación afectiva, que la persona atribuye a la descripción de sus características (Ramírez Peradotto, Duarte Vargas y Muñoz Valdivia, 2005; Gázquez, Pérez, Ruiz, Miras y Vicente, 2006). En este sentido, se puede decir que la autoestima comprende el componente valorativo y afectivo del autoconcepto (Cardenal y Fierro, 2004; Garaigordobil y Durá, 2006; Garaigordobil, Pérez y Mozaz, 2008); es una respuesta emocional que se experimenta al contemplar y evaluar diferentes aspectos de uno mismo (Heathertorn y Wyland, 2003 citado en Vargas& Oros, 2011).

Aunque no hay un consenso para la definición de autoestima se mencionan algunas que la describen de manera importante:

Coopersmith (1967) La autoestima es la satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una evaluativa actitud de aprobación que él siente hacia sí mismo. Tales actitudes evaluativas parecerían indicar “el alcance al que el individuo cree ser capaz, ser significativo y digno”.

Aguilar (1993) La autoestima es la aceptación incondicional de sí mismo, sin juicio destructivo alguno por lo que permite optar por los sentimientos más humanos, amigables y confortables mostrándose optimistas ante cualquier circunstancia.

Branden (1993) La autoestima se define como un sentido subjetivo de auto aprobación realista. Refleja como el individuo ve y valora al sí mismo en los niveles fundamentales de la experiencia psicológica, es fundamentalmente un sentido perdurable y afectivo del valor personal basado en la autopercepción exacta. Es la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y ser dignos de felicidad.

Owens (1995) la autoestima es el grado en el cual se admira y valora a sí mismo; lo que deriva de las actitudes, sentimientos, juicios o evaluaciones de la capacidad, lo significativo, exitoso y digno que se es.

Colunga, Álvarez y García. (2002) La autoestima es una formación psíquica en la que prevalecen aspectos afectivos al mismo tiempo está conformada por elementos cognitivos que permiten que los seres humanos logren el cumplimiento de sus objetivos de manera permanente en cualquier quehacer propuesto.

Rodríguez (2003). La autoestima es la confianza en la capacidad de enfrentarse a la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y ser felices; el sentimiento de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y de tener carencias, es alcanzar nuestros principios morales y gozar del fruto de nuestro esfuerzo; es una fuerza motivadora.

Roca (2013) La autoestima sana es la actitud positiva hacia uno mismo, que incluye la tendencia a conducirnos, es decir a pensar, sentir y actuar, en la forma más sana, feliz y auto-satisfactoria posible, teniendo en cuenta el momento presente y también el medio y largo plazo, así como la propia dimensión individual y social.

Kernis (2003) la autoestima es aquella que ayuda a conseguir metas y mantener el mejor funcionamiento global. Conlleva que cada persona 1) se conozca a sí mismo, 2) identifique sus principales metas siendo consciente de sus posibilidades y limitaciones, y 3) dé pasos necesarios para conseguirlas en lo posible (Roca, 2013). La autoestima óptima implica sentimientos positivos hacia uno mismo, con bases sólidas que no requieran validación continua que no se sientan amenazados fácilmente, aunque afronte situaciones adversas, fallos y limitaciones personales.

Así también autores como Felmand (2008), Pallares (2011), Montoya y Sol & De Gonzalez-Arratia (2001) refieren en sus definiciones que La autoestima es la suma de lo que sentimos y pensamos sobre nosotros mismos y en esta percepción influyen los pensamientos, sentimientos y conductas. Que es un estado personal que hace que cada individuo se perciba dentro del mundo de forma positiva o negativa, basado en las experiencias del día con día, influenciado por estados de ánimo. (Aladro, 2012) Implicando múltiples factores para auto-apreciarnos y que van modificando rítmicamente la autoestima (Silva y Mejía, 2015).

1.2 Antecedentes de la autoestima

El concepto de autoestima se va desprendiendo de las ideas relatadas acerca del “yo” descrito como “Self” en los escritos de los primeros teóricos que tratan el tema.

El tema de la autoestima no es reciente, se ha considerado que la base de donde parte su estudio es el autoconcepto y que este tiene su origen desde las cuestiones filosóficas ¿Quién soy?, así como de las ideas del alma, deseo y espíritu (Mruk, 1999); Platón expuso como el alma, Aristóteles en el siglo III A.C, hace una descripción sistemática de la naturaleza del yo, San Agustín describe

como una introspección de un Self – personal, y en el siglo XVIII Descartes deja entrever en su filosofía “pienso luego - existo” que el alma es completamente distinta al cuerpo (Mruk, 1999). Hobbes (1951) maneja el término del autoconcepto para hacer la descripción de las sensaciones y percepciones actuales. Hume (1740) hace referencia al autoconcepto y menciona que es la base de la identidad (puro ego), Kant (1781) introduce la distinción del autoconcepto como sujeto y objeto (Oñate, 1989).

La conceptualización de la autoestima ha ido cambiando con los diversos trabajos que se han hecho del tema; gracias a las aportaciones de diversos autores.

A finales del siglo XIX, en el campo de la psicología, se puede decir que se inician los primeros estudios de la autoestima con William James (1890) en su obra *principios de psicología*, donde expone; “la autoestima que se tiene depende enteramente de lo que pretendemos ser y hacer”. Es el resultado de lo que la persona hace para obtener éxito, las metas que se pretenden alcanzar. Y establece la siguiente formula: autoestima = éxito (Martínez, 2016).

Sigmund Freud, cincuenta años después en su teoría del ego (1914), hace referencia de la autoestima en términos de autoconciencia y actitud de autoconciencia (Mruk, 1999).

Roberth White (1963). Distingue el respeto y amor como componentes de autoestima y se desarrolla gradualmente en conjunción con un historial de interacciones entre el self y el mundo a lo largo del tiempo, además de estar afectado por la experiencia y conducta. (Mruk, 1999).

En 1965 A. Morris Rosemberg Introduce el rol de los valores de la autoestima que se viven en el contexto de la cultura: aprobación – desaprobación (Mruk, 1999).

Stanley Coopersmith (1967) plantea la autoestima como un juicio de la persona sobre el merecimiento que expresa en la actitud que mantiene esta hacia sí misma. Manifiesta una actitud de aprobación o rechazo e indica el grado en el cual el individuo se sienta capaz, significativo, exitoso y valioso. Es una experiencia

subjetiva que el individuo comunica a otros a través de informes verbales y otros comportamientos (Garza, 2004).

Así mismo menciona que los niños son capaces de interpretar el trato que reciben por parte de otras personas; si siente rechazado, si es ignorado por períodos largos o cuando es severamente castigado por lo que ha hecho. Los compañeros del niño cumplen un rol muy importante en el desarrollo de la autoestima, su influencia se da a través de las actividades sociales informales y juegos en los cuales se selecciona compañeros similares y se ignora a otros (Morales, 2000).

Las experiencias escolares proporcionan al niño perspectivas alternas de quien es él, cuál es su potencial y cuáles sus principales características. Con el tiempo cubre las expectativas al recoger opiniones de otros y toma aquello que encaje con su autoimagen y concepto. Jugando un rol activo en la formación de su propia estima, algunos niños aceptan otros rechazan las imágenes que los padres o adultos imponen. Así que las imágenes negativas sobre ellos pueden ejercer fuertes barreras en el desarrollo sano del mismo, el rechazo o redefinición de tales imágenes pueden ayudarlo en el crecimiento de su autoestima.

Los aportes con los estudios en niños mencionan que el individuo desarrolla su autoimagen de cómo es visto y tratado en las experiencias escolares, de acuerdo con sus habilidades o dificultades. La imagen que el niño se forma de sí mismo son el contenido de sus percepciones y opiniones; su autoestima representa las actitudes, valores y la evaluación que hace de su autoimagen (Morales, 2000).

Nathaniel Branden (1969) concibe una psicología de la autoestima, basada en un “egoísmo saludable” que difiere de un egoísmo mezquino e irresponsable. Enfoca a la autoestima como el amor propio del ego (es el egoísmo saludable) que sirve como base para proyectarlo en amor auténtico hacia los demás (Martínez, 2016).

Branden (1969) hace un vínculo de eficacia personal y sentido de merecimiento personal, constituye la suma de autoconfianza y autorespeto, la autoestima es la experiencia de ser competente para enfrentar los desafíos básicos de la vida y ser

dignos de felicidad. (Mruk, 1999). Da energías y motiva, inspira a las personas a conseguir cosas y permite sentir placer y orgullo por los logros obtenidos: permitiendo experimentar la satisfacción personal (Branden, 1991).

Erikson (1973) menciona que las madres que aportan en sus hijos un sentimiento de autoconfianza mediante el cuidado de las necesidades del niño, da al infante un sentimiento de confiabilidad dentro del estilo de vida de la cultura a la que pertenece, lo que crea un sentimiento de identidad, que más adelante se convertirá en “ser aceptable” en ser uno mismo y de convertirse en la que la otra gente confía que “llegará a ser”. sino también desarrollara su propia autoconfianza (Vázquez, 1995).

En 1988 investigaciones de Pope, Mchale y Craighead Llevan a una contribución en el conocimiento de la autoestima infantil y sostienen que la autoestima está integrada por varios componentes: el área social donde refiere a los sentimientos que tiene el niño con respecto a sus relaciones con otros (compañeros, amigos y adultos): es decir un niño cuyas necesidades sociales (cariño, comprensión, amor) son satisfactorias, se sentirá a gusto consigo mismo.

Carl Rogers (1950) exponente de la psicología humanista, propuso el siguiente axioma: “todo ser humano sin excepción, por el hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece estimarse a sí mismo y que se le estime”. Para Rogers (1950) el concepto de sí mismo se puede definir operativamente como la “estructura del sí mismo”, se compone de elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades; los preceptos y conceptos de sí mismos en relación con los demás y el medio: las cualidades de valor que se perciben como asociadas con las experiencias y con los objetos; y las metas e ideales que se perciban como poseyendo valor positivo o negativo. (Bernal, 2013 citado en Martínez, 2016).

Abraham Maslow (1991) también aborda el tema de la autoestima en su teoría de la motivación, donde establece una jerarquía de las necesidades humanas, y

explica a partir de las necesidades fisiológicas básicas, cada una de las siguientes: (necesidad de seguridad, de pertenencia, de autoestima, y de autorrealización) (Martínez, 2016). Hasta llegar a la autorrealización satisfacción con uno mismo.

Bandura (1982) sugiere que el niño forma su autoconcepto a partir de un proceso de imitación en el que incorpora actitudes y comportamientos de las personas significativas, especialmente de los padres (Vargas y Oros, 2011). Añade al modelo de condicionamiento un elemento que enfoca hacia el auto-refuerzo el aprendizaje vicario. La teoría del aprendizaje social de Bandura (1982) sugiere que el niño forma su autoconcepto a partir de un proceso de imitación en el que incorpora actitudes y comportamientos de las personas significativas (Oñate, 1989).

André y Francois Lelord (2012) abordan el tema en cuestión y establecen que la autoestima consta de tres ingredientes principalmente: la confianza en sí mismo, la visión de sí mismo, y el amor así mismo, plantean que la adecuada dosificación de cada uno de los componentes es indispensable para obtener una autoestima armoniosa (Martínez, 2016).

En los últimos años la autoestima ésta siendo estudiada con metodología científica por diversos autores mejorando la conceptualización y separando los componentes de aquellos deseables y los problemáticos para mayores soluciones, centrándose en una autoestima sana como actitud deseable hacia uno mismo siendo objetivo con sus dimensiones: la cognitiva, la emocional y la conductual. (Roca, 2013).

Por lo que en la actualidad la autoestima ha llegado a considerarse un constructo tanto global como multidimensional. Desde el punto de vista global, se refiere a una cualidad generalizada que permea todos los aspectos vitales del individuo; mientras que desde una aproximación multidimensional, la autoestima se refiere a aspectos específicos del sí mismo, pudiendo desagregarse en autoestima de rendimiento, autoestima social y autoestima física (Heathertorn y Wyland, 2003),

en sentimientos de capacidad personal y sentimientos de valía personal (Vázquez, Pérez, Ruiz, Miras y Vicente, 2006 en Vargas y Oros, 2011) o en otra variedad de dimensiones, dependiendo del enfoque teórico que se adopte y del contexto cultural en el cual se desarrollen los conceptos, medidas y modelos.

1.3 Teorías de la autoestima

Desde finales del siglo dieciocho a la fecha; numerosos autores han tomado la autoestima como parte de sus teorías y han contribuido al entendimiento del papel que desempeña en el desarrollo psicológico y en la patología (Morales, 2000).

Las diversas posturas teóricas señalan a la autoestima en términos de la valoración de sí mismo, que se adquiere desde la infancia en el seno familiar y cultural a través de experiencias de merecimiento, así como la sensación de ser amado, apreciado y en la etapa adulta mostrar competencia en relación al éxito y eficacia, que otorga al individuo de ser hábil y efectivo (Aladro, 2012).

Algunos postulados de las teorías respecto a la autoestima:

-Enfoque psicoanalítico

Esta postura considera que las imágenes positivas del self surgen principalmente de los sentimientos positivos mutuos de la relación madre- hijo. Fenichel (1945) señala que el primer abastecimiento de satisfacción del mundo externo es la alimentación, que es al mismo tiempo el primer regulador de autoestima. Las actitudes de amor, aceptación, de crítica y de vergüenza de los primeros años inevitablemente se incorporan al sentido de autoconcepto que empieza a surgir en el niño y que será determinante e importante en su autoestima (Verduzco y García, óp. Citado en Morales, 2000).

Erikson al igual que White relacionan valores de competencia en sus investigaciones para referir a la autoestima. Sugieren la necesidad como idea de motivación. Reconociendo que la autoestima dispone de dos fuentes. Una fuente interna o los propios logros del niño y una fuente externa que implica la afirmación de los otros, particularmente de la madre, para satisfacer las necesidades en el niño y empezando a manipular su medio y aquellos otros significativos en su intento de dominio. La aparición de la autoestima se expone, está sujeta a todos los restantes procesos y fuerzas evolutivas.

Igualmente, entendido el proceso de lucha por la competencia como algo que siempre se produce en el contexto social. Además es históricamente significativo, el trabajo de White porque sitúa a la autoestima en el contexto de desarrollo humano, y sugiere que no es un factor basado en el estadio sino se trata de un aspecto evolutivo que se extiende hasta la edad adulta. White inicia la formación de la relación existente entre autoestima y psicopatología la que se atribuye hasta la actualidad.

- Enfoque Conductista.

Desde el punto de vista de esta teoría se habla de la autoestima en términos de aprendizaje y conducta (Jiménez, 1998).

La conducta es vista como el producto de estímulos externos e internos que provocan un aprendizaje y patrones de comportamiento, que al ser condicionados (por castigo o reforzamiento) permanecen como parte fundamental en la vida del individuo. Esto es que toda conducta es resultado de los patrones de crianza y educación que percibe una persona y que están regidos por la sociedad. El individuo debe desempeñarlos eficazmente para mantener un equilibrio dentro del medio ambiente, pues si cumple con las reglas será reforzado y mantendrá seguridad y confianza en sí mismo; pero si por el contrario, viola alguna de ellas, será castigado y disminuirá su confianza (Jiménez, 1998).

Los teóricos de este enfoque están arraigados a los principios de aprendizaje (aceptación parental, límites claramente establecidos y tratamiento respetuoso).

En este sentido, los niños aprenden que son merecedores porque sus progenitores los tratan con afecto. Desarrollan estándares más altos porque esos valores son sistemáticamente reforzados (clásica y operativamente) sobre otros. Y estos niños se tratan a sí mismo con respeto porque observan cómo actúan sus progenitores hacia las personas y ellos reproducen esas conductas que aprenden (Mruk, 1999). Opuestamente, si la autoestima puede aprenderse, la carencia de la misma también se aprende. La diferencia parental, el exceso de carencia de límites y los modelos indiferentes o denigrantes provocan diferentes tipos de auto-constructos y conductas (Mruk, 1999).

Igualmente, se aprende la competencia (o incompetencia) a través de los diversos éxitos o fracasos que con el tiempo se experimentan. Señala que la autoestima y la defensiva interactúan con una multitud de variables ambientales, evolutivas y de aprendizaje para producir patrones de conducta reconocida (Mruk, 1999).

Su trabajo tiene mayor grado de credibilidad ya que trata con métodos observacionales (Mruk, 1999).

- Enfoque Social

La perspectiva social empieza con la presunción de que el “self” es una construcción social y trabaja sobre la premisa de que los autovalores asociados a la autoestima surgen de la interacción de procesos culturales, sociales, familiares, la cultura, la raza, el género, la religión, el status socioeconómico y sobre todo los valores interpersonales. Del mismo modo, en este marco se subraya el merecimiento sobre la competencia (Mruk, 1999).

Para la teoría y terapias con orientación social anotan sus posibilidades de fortalecer la autoestima mejorando las condiciones externas. Además de manejar factores sociales sobre la autoestima como estatus social y variables en poblaciones o muestras grandes arrojando resultados, aunque también con limitaciones para estudiar otros como la elección y la responsabilidad por citar un ejemplo (Mruk, 1999).

Coopersmith (1967) también adopta una postura social y centra sus estudios en el análisis del término “éxito”, en qué aspiraciones y valores se transmiten, y en cómo las experiencias familiares y otras áreas donde se interactúa dan lugar a diferentes respuestas. Considera cuatro condiciones importantes en la formación de la autoestima en los niños -Aceptación total o parcial del niño por sus padres; - Los límites educativos claramente definidos y respetados; -El respeto a la acción del niño dentro de estos límites; -La amplitud dejada en la acción. La autoestima es un juicio de “valía personal” y una experiencia subjetiva con la que el individuo se comunica con los otros por medio de las relaciones verbales y de otros conductos claramente expresivos (Oñate, 1989).

- Enfoque Cognitivo

Esta teoría considera a la autoestima, como un fenómeno que se origina principalmente de los pensamientos que son influidos por factores externos o los estímulos que se perciben del medio ambiente, así cada persona formara su marco de referencia e interpretara toda la información que recibe la cual procesa y actúa en torno a ella (Hernández, 2005).

Dentro de este enfoque la autoestima se considera un juicio “personal” y una experiencia subjetiva con la que el individuo se comunica con los otros. El concepto de valía está determinado por su educación, costumbres y experiencias (Caso, 1999, citado en Hernández, 2005).

Autores como Kelly (1955, Servín (1968), Epstein (1973) y otros representantes de esta postura han considerado al “yo” como una estructura cognitiva que organiza, modifica e integra funciones de la persona (Oñate, 1989).

El concepto fundamental de la teoría es que la mente humana está constituida de tal forma que tiende a organizar la experiencia en sistemas conceptuales, el cerebro establece conexiones, con el tiempo se llegan a desarrollar en el individuo mapas cognitivos sofisticados que incluyen el modo de entender el mundo y a los otros, en consecuencia son tomados en cuenta los datos que percibimos a través de nuestras capacidades, experiencias, familia y cultura.

El enfoque cognitivo asume que si se quiere comprender o predecir la conducta de alguien, se debe empezar por comprender cómo este individuo representa o estructura cognitivamente el mundo, es decir comprender su marco de referencia (Oñate, 1989). Las estructuras cognitivas que se desarrollan para representar el mundo externo proveen de líneas guías sobre cómo interpretar lo que llega a cada individuo, Sin una organización de estas estructuras, ni la percepción ni el pensamiento serían posibles.

- *Visión Humanista*

Branden fue el primero en definir la autoestima en términos de merecimiento y competencia y como una necesidad humana básica, necesidad que se debe aprender a satisfacer mediante el ejercicio de las facultades más humanas: la razón, la elección y la responsabilidad (Mruk, 1999).

Para esta visión la autoestima significa que se debe vivir racionalmente, lo que equivale a ejercitar las propias habilidades conscientes para evaluar situaciones con realismo y para responder (actuar) de un modo que sea coherente con los valores fundamentales (humanistas) esto conlleva a sentimientos que son correctos en principios, porque aportan merecimiento y competencia, La felicidad, la alegría, el placer y la auto aceptación considerándose como respuestas naturales para vivir con autenticidad. La perspectiva humanista explica que la autoestima es un aspecto fundamental en la vida de cada individuo, y muestra lo que se es ahora y siempre, participantes activos y responsables, de los procesos asociados a la adquisición y pérdida de autoestima. Pues se debe manejar a lo largo de la vida (Mruk, 1999).

Para este enfoque la autoestima es la base y centro de desarrollo humano; el reconocimiento, concentración y práctica de todo su potencial, así mismo nos dice que cada individuo es la medida hacia sí mismo (Alonso y Sánchez, 2005).

Hasta en el nivel físico se describen características de autoestima positiva:, en los ojos de alerta, brillantes, atentos llenos de vida, en el color de piel con buena tersura, mentón alineado con el cuerpo y se sostiene con naturalidad además una

mandíbula relajada., hombros relajados y rectos, las manos sueltas, los brazos cuelgan de forma natural y fácil, una postura carente de tensión, recta y equilibrada, el paso es decidido (si caer en lo agresivo y recargado), con voz modulada con intensidad apropiada a la situación con buena pronunciación (Branden, 2004).

1.4 Niveles de autoestima

El concepto de uno mismo contiene o incluye el nivel de estima (Branden 1997), El individuo puede acceder a un conjunto de experiencias que potencialmente fortalezcan su autoestima: logros, poder e influencia, ser valorado, actuando en base a creencias “para generar un flujo de ingresos de autoestima”, es decir la cantidad de autoestima que fluye en el interior, determinan el grado o nivel de autoestima con el que se conduce por la vida (Mruk, 1999).

La autoestima es considerada responsabilidad de cada persona, sin embargo está sujeta a un sin número de variables que hacen que sea diferente en cada individuo así como también depende del área en que se aplique (Branden, 2001).

Algunos autores como Branden (1994) para estudios más precisos utilizan los términos de autoestima “alta” y “sana” de manera intercambiable, o también como “positiva” y se hace referir a una a la autoestima “baja” o no adecuada; el nivel bajo o de mala autoestima.

Las causas que bajan la autoestima son múltiples: el miedo, la tensión, los fracasos, las enfermedades, la angustia, la ansiedad, la disfunción sexual, las neurosis, la gordura, el incumplimiento de las metas, y las adicciones, entre otras. Por supuesto que estos elementos adquieren una connotación especial en determinadas condiciones económicas y sociales según los estudios realizados en 2001 (Acosta y Hernández, 2004).

En las personas que se presenta una baja autoestima se teme al juicio social de manera importante. Por ello son más neutros y prudentes al hablar de sí mismos, tienen la sensación de no conocerse, se describen de modo moderado, incierto difuso, y tienden a tener un juicio poco estable sobre sí mismos, la autoestima depende en gran medida de las circunstancias y de las personas que se encuentren y por lo regular persisten en las opciones que han sido dictadas por el conformismo social y también se sienten más comprometidos por sus actos, tienen más dificultad en tomar decisiones pensando en ellos se basan en el riesgo de ser criticados y rechazados (André y Lelord, 2001).

Las investigaciones revelan que las personas desestimadas se manifiestan de diferentes formas: mienten, se quejan, se niegan a aprender, se culpan, se auto-descalifican. Los desestimados o de autoestima baja se muestran ansiosos, aburridos, inoperantes, asustados, irresponsables, dependientes, tristes, indiferentes, agresivos, tímidos, dependientes, celosos, apáticos, indiferentes, evasivos, enfermos, violentos, desconfiados, inexpresivos, defensivos, irracionales, inconsistentes, pesimistas, inactivos, rígidos. Además, tienden a discriminar, ofender, descuidar su cuerpo, perder el tiempo, inhibirse, negar otros puntos de vista, posponer decisiones, maltratar a los demás, hablar mal de los demás, y tener adicciones como el cigarro, el licor y la droga (Acosta y Hernández, 2004).

La autoestima baja trae como consecuencia una serie de riesgos a largo plazo que es necesario identificar y reconocer para evitar conductas compensatorias, incluso conductas autodestructivas, con frecuencia toman decisiones inadecuadas para evitar la desaprobación (Branden, 1997 citado en Aladro, 2005).

La desconfianza de sí mismo, la falta de valía e inseguridad, son factores para que a la persona se le impida tener una vida adecuada, plena y satisfactoria. Se vuelve una costumbre que se vuelve una forma de aprender a vivir buscando la seguridad de lo conocido y la falta de exigencia (Branden, 1997).

Por el contrario las personas de autoestima alta encuentran sus motivos en el éxito y el progreso en el trabajo, la familia y la sociedad. Encuentran el sentido de la vida en el amor a los demás y en el amor que reciben de estos, en el amor a la patria, la familia, los amigos, la naturaleza, la cultura, la historia, las tradiciones y su identidad nacional y universal. Las personas autoestimadas sienten suyos los sufrimientos de los demás y luchan por ellos. Son conscientes de los fenómenos del planeta y toman una posición a favor de los más necesitados.

Sienten la belleza de la vida y aprovechan todas las posibilidades que se les ofrece para el desarrollo personal y social. Los autoestimados se muestran confiados, responsables, coherentes, expresivos, racionales, intuitivos, cooperativos, solidarios y deseosos de cooperar y correr riesgos. Además, tienden a ser amistosos, armónicos, autónomos, optimistas, alegres, activos, operativos, tolerantes, pero críticos a la vez y de buen humor. Se muestran deseosos de aprender y trabajar, agradecen, reflexionan, producen, se socializan, son comunicativos, disfrutan la vida, aman y cuidan su cuerpo y su salud, generalmente se muestran originales, honestos, entusiastas, modestos, optimistas, expresan sus sentimientos, se relacionan con personas positivas y hablan bien de los demás, son ejemplos para los demás y están orgullosos de sí mismos (Acosta y Hernández, 2004).

La autoestima alta no significa un estado de éxito total y constante es también reconocer las propias limitaciones y debilidades y sentir orgullo, sano por las habilidades y capacidades, tener confianza en naturaleza interna para tomar decisiones (Rodríguez, Pellicer y Domínguez, 1993).

Las investigaciones revelan que la autoestima alta pronostica una felicidad personal. Si se disfruta de un sentimiento fundamental de eficacia y valía; se considera la persona digna de ser querida.

La autoestima alta y estable es propia de personas que son influenciadas por las circunstancias, están convencidas de su punto de vista y no se desestabilizan ante la crítica, son emocionalmente estables, no pierden el equilibrio ante la

adversidad, mantienen cierta coherencia entre su conducta y sus palabras. Cuando los padres ofrecieron una valoración realista de acuerdo a sus competencias, su interacción fue cercana y tranquila ante las situaciones sociales (Aladro, 2005).

Las personas que poseen una autoestima mediana o media, no alcanzan una autoestima alta pero trabajan en ello por lo que a pesar de enfrentar retos y circunstancias difíciles se mantendrán optimistas, expresivos y capaces de aceptar la crítica; caerse pero no rendirse intentando trabajar en las auto estimaciones de valía personal muchas veces dependen de las aceptaciones sociales pero se manejan activos en las relaciones sociales esquivando afecte demás y aprueban las experiencias que enriquecen su autoevaluación. (Martínez, 2012).

Cuando la autoestima se confunde con ser jactancioso, fanfarrón o arrogante, tales roles no significan más que una autoestima inflada correspondiente a un claro reflejo de falta de autoestima, en vez de estar muy bien; deducen lo contrario es una clara postura de baja autoestima.

Las personas con estima alta no se comportan de forma superior a los demás, Su posición de seres humanos los mantiene centrados y no necesitan comparar con los demás en oposición a las personas que se manejan así. Su alegría les da la estabilidad de ser quienes son no a ser más ni mejores que los demás por lo que ha este nivel de autoestima es igual o similar al nivel bajo de autoestima y que trataran de cubrir con una máscara como autodefensa de la misma (Branden, 1994).

La estructura de la autoestima se basa en la interacción de tres dimensiones: la cognitiva, la afectiva y la conductual, y operan de forma correlacionada. Esta dinámica se presenta al interactuar con las prácticas que se mencionaron para conformar la estimación personal, la modificación en alguno de sus componentes altera la función de las otras (Aladro, 2005).

El sentirse relajado es un manifiesto de no estar en guerra con uno mismo, y la tensión permanente denota el mensaje de que existe algún tipo de ruptura interna, alguna forma de querer evitarse a sí mismo de repudiar o rechazar algún aspecto que no entra en las expectativas que se sienten (Branden, 1997).

1.5 Factores que influyen en la autoestima

Branden (1994), señala que la autoestima está configurada por factores tanto internos como externos. Entendiendo como factores “internos” los factores que radican o están creados por el individuo—ideas o creencias, practicas o conductas. Y por factores “externos” los factores del entorno: los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas más cercanas, las organizaciones y la cultura.

Después de que el niño va formando sus primeras valoraciones o juicios de sí mismo por medio de sus padres, empieza a tener en cuenta progresivamente, a medida que va socializándose, la opinión de los que le rodean en diferentes situaciones y ámbitos.

Los factores que influyen en la autoestima: son principalmente casi todas las valoraciones que van a formarla a partir de lo que otras personas comunican que es valorable y digno de estima. Esta opinión de los otros se podría dividir, según el desarrollo evolutivo del individuo, en diferentes personas significativas para él. Así la primera fuente de formación serían los padres, la segunda la opinión de los compañeros y personas importantes o cercanas para cada uno; en la etapa de socialización (profesores, educadores, etc.) y como tercera fuente la “sociedad”, se refiere al papel ejercido por los otros, sean compañeros del sujeto, familia, o la sociedad en general, representada por alguien significativo (Saavedra, 2010).

Rojas (2001) afirma que la influencia de los otros significativos es tan considerable que determinará los atributos y cualidades que el niño va poseyendo. Esta

imposición familiar y social contribuye a moldear algunas de las características de personalidad y los valores que el adulto asume como propiamente suyos, aunque su adquisición en el niño haya sido “forzada” y condicionada desde el exterior (Saavedra, 2010).

Por ello en el desarrollo integral de niños y niñas, desempeñan un papel decisivo los padres, docentes y adultos significativos que son parte de la vida de cada persona (cuidadores, abuelos, tíos, hermanos...) (Gil, 2015). A lo largo del desarrollo y la vida las influencias de otras personas inciden en el valor propio, ya sea de manera negativa o positiva.

Así también las áreas donde se interactúa como seres humanos además de las personas que son significativas o allegadas y forman una parte importante para la función que genera el desarrollo de autoestima; las partes se verán afectadas e influenciadas, la personalidad será débil o dividida así como restaurada y fortalecida dependiendo de las experiencias que se tengan en cada ámbito.

1.5.1 Ámbito familiar

Las funciones principales de la familia desde una perspectiva universal, coinciden en el cuidado, el crecimiento y el desarrollo de los hijos, así como la transmisión de pautas culturales y educativas (Martínez, 2016).

Barudy y Dantagnan (2005), establecen que la función de los padres tiene tres objetivos fundamentales:

-Nutriente: como una forma de alimentación, al proporcionar los apoyos necesarios para asegurar la vida y el sano crecimiento de los hijos.

-Educativo: los padres deben mostrar los aprendizajes y modelos de conducta necesarios para que los hijos logren relacionarse adecuadamente primero en la propia familia y después con la sociedad, respetándose a sí mismo y a los demás.

-Socializadora: donde los padres deben brindar a sus hijos la seguridad y confianza necesaria para valorarse a sí mismos y construir su propia identidad para lograr una adecuada autoestima.

Algunas investigaciones afirman que una de las funciones psicológicas más importantes que atañe a la familia es la formación del autoconcepto y de la autoestima como parte de la identidad de los hijos (Musitu y Allatt, 1994; Alonso García & Román Sánchez, 2005 citado en Vargas y Oros, 2011). Las relaciones tempranas de afecto entre padres e hijos, lo que se conoce como apego, contribuye en cierta medida a la formación de autoestima (Aladro, 2005).

De acuerdo a Feldam (2008) el apego es el vínculo emocional positivo que se establece entre el niño y un adulto en particular, donde el niño al estar cerca de esa persona se siente seguro y confiado en situaciones que sin ella, podría presentar angustia. Así la calidad de apego que se forma entre un bebé y su cuidador principal dependerá del tipo de atención que recibe (Martínez, 2016). Las madres que establecen un apego seguro, y son cuidadoras sensibles y tiernas desde un inicio logran que los niños adquieran un estado de bienestar, mientras que aquellos con un apego inseguro, generalmente se muestran irritables y desconfiados (Ainswort, en Sharfet, 2002 citado en Martínez, 2016).

En este sentido Las investigaciones analizadas han destacado la influencia de las figuras significativas en la conformación de la autoestima infantil, especialmente los padres o cuidadores de los niños, de lo que se desprende la importancia de estudiar los primeros entornos sociales como predictores de la configuración del autoconcepto y del nivel de autovaloración (Cassidy, 1990; Cichetti, Rosch, Toth, & Spagnola, 1997; Alonso Garlía, 2002; Alonso García & Román Sánchez, 2005 citado en Vargas y Oros, 2011).

La literatura afirma que la familia es una pieza clave para la génesis de la autoestima infantil (Vargas y Oros, 2011). La familia es una institución que influye con valores y pautas de comportamiento. Principalmente de los padres a los hijos, modelando así una forma particular de vida, donde se asimilan costumbres,

normas y formas de crianza. Por esto los padres son modelos a seguir para sus hijos, en lo que dicen y en lo que hacen (Martínez, 2016).

Con las prácticas de crianza los padres pretenden modular y encauzar las conductas de los hijos, basadas en sus valores, expectativas y de acuerdo a su personalidad (Ramírez, 2005 citado en Martínez, 2016). La meta es preparar al niño para que sea independiente en la edad adulta. La tarea primordial es llegar a ser uno mismo y es un constante reto, ya que el éxito no está garantizado. Los padres pueden facilitar o dificultar una sana autoestima, ya que son ellos quienes empiezan a fomentar.

-Estilo parental autoritario. Los padres se muestran dominantes sobre sus hijos, imponen muchas reglas, esperando una obediencia sumisa y constante, no explican al niño la razón del cumplimiento de las normas, suelen ser muy enérgicos y amenazantes de retirarles su amor, sino cumplen con lo esperado, no prestan atención a las opiniones del niño y continuamente le marcan prohibiciones. Los resultados a largo plazo sobre este estilo de crianza puede concluir que los padres autoritarios, generan en sus hijos que se muestran irritables, poco tolerantes, con dificultad para establecer relaciones amistosas, por lo que muchas veces son rechazados con por otros niños (Martínez, 2016).

-Estilo Democrático. Los padres se caracterizan por tener una actitud flexible con sus hijos, tienen mayor comunicación y ofrecen explicaciones acerca de la razón de las normas y reglas establecidas y se aseguran de que los niños cumplan. También pueden escuchar opiniones y sugerencias, de modo que ejercen un control con democracia en que respetan a sus hijos y les demuestran su confianza, motivándolos para el logro de sus metas. Los resultados observados en los niños con este estilo se mostraron felices, responsables, cooperadores e independientes, estas características se conservaron también en la adolescencia, además de tener una autoestima elevada, un buen rendimiento académico, socialización adecuada y sin problemas de conducta o adicciones (Saavedra, 2010 & Arranz 2004).

-Estilo Permisivo. Son aquellos padres que suelen ser muy tolerantes y por lo mismo exigen muy poco o nada, les permiten a sus hijos expresar sentimientos e impulsos en cualquier momento, no controlan sus actividades ni su comportamiento. Las características predominantes de los niños con estilo permisivo, son la impulsividad y la agresividad además de ser demandantes, egocéntricos y sin autocontrol, debido a esto sus logros y autonomía son mínimos (Polaino, 2004).

-Estilo indiferente o negligente. Se refiere al tipo de padres que se muestran desinteresados y distantes hacia sus hijos, debido a sus múltiples ocupaciones y problemas personales, laborales, etc. Y no se interesan, totalmente en las necesidades de sus pequeños o minimizan los sucesos significativos que pueden tener a lo largo de su desarrollo, pensando que no tienen mucha importancia. Los niños que viven con padres de este estilo, suelen tener un grado elevado de agresión (Martínez, 2016).

La autoestima depende en gran medida de la educación que recibe la persona (Acosta y Hernández, 2004). Recibir de los padres reproches y prohibiciones; la creencia de que el niño se controla y se enseña con reprimendas y autoridad. El escuchar sólo “noes” y frases negativas en la familia; la autoestima permanecerá herida cuando adulto; estará marcando al individuo por aquellas expresiones: “que bruto eres, eres un estúpido, no haces nada que sirva”. Llegando a consolidar la idea de que no sirve para nada, de que sé es así y no se puede cambiar.

En climas familiares sanos, los niños son sujetos activos, por lo que sus propias actitudes y experiencias también tienen un peso significativo en la conformación de su autoconcepto y autovaloración. Harter (1983) señala que la autoestima y el autoconcepto de los niños proviene de dos fuentes primordiales: (a) el apoyo que perciben de las demás personas y (b) cuán competentes se sienten los niños en diferentes ámbitos. No obstante, las investigaciones sugieren que la contribución principal es el respeto de las personas más significativas en sus vidas, es decir, sus padres y familiares, seguidos de docentes y amigos (Vargas y Oros, 2011).

Estudios de Coopersmith señalan que dentro de las características afectivas y relacionales de los padres que más contribuyen a desarrollar y fortalecer la autoestima positiva de los hijos se encuentran la aceptación y el apoyo incondicional (Vargas y Oros, 2011).

Cuanto más positivamente se percibe la relación familiar más elevada tiende a ser la autoestima de los hijos (Peixoto, 2004 citado en Vargas y Oros, 2011).

La persona, va creciendo y formando su personalidad dentro del ambiente familiar, que es principal factor que influye en la formación de la misma, ya que le incorpora a ésta los valores, reglas y costumbres. Así el ser humano se relaciona desde su nacimiento, empezando desde el ámbito familiar, y conformando su autoestima a lo largo del tiempo (Hernández, 2005).

1.5.2 Ámbito social y cultural

En virtud de que no es posible vivir y realizarse sino a través de la relación social, es fácil intuir que es necesario aprender a relacionarse para obtener y brindar más y mejores beneficios para todos. Sin embargo, no es tan sencillo, ya que cada quien se relaciona con los demás desde su nivel de conciencia, desde su equilibrio o su desorden interior, desde su manera particular de experimentar la vida e interpretarla; desde lo que aprendió y reforzó con el tiempo, es decir desde su autoestima (Saavedra, 2010).

La autoestima es inherente a todos los seres humanos, es un producto social que se desarrolla en la interacción hombre-mundo, en el proceso de la actividad y la experiencia social y canaliza la actividad del cuerpo y la mente de todas las personas. Su carácter social y desarrollador provee de una extraordinaria significación para la educación de niños, adolescentes, jóvenes y adultos. La autoestima es de naturaleza dinámica, multi-dimensional y multi-causal, es decir, la diversidad de influencias que la forman en interacción continua (Acosta y Hernández, 2004).

La autoestima puede disminuir o aumentar debido a múltiples sucesos relacionados con la familia, la escuela, la comunidad y el universo, y en dependencia de la sensibilidad del sujeto. Existen personas extremadamente sensibles cuya autoestima puede bajar debido a un gesto desagradable, una frase, un pequeño incidente familiar o una crítica en el colectivo (Acosta y Hernández, 2004).

La personalidad de cada uno, no sólo se forma a través de la familia, sino también con lo que esta cree que los demás piensan de ella y con lo que piensa de sí misma, al salir de este ambiente y relacionarse con otras personas de otro grupo diferente. Por ello los especialistas del tema sugieren que se debe reforzar este aspecto desde muy temprana edad en las instituciones de educación inicial, esto es desarrollar habilidades y competencias en los menores para la vida, teniendo en consideración el respeto que se le tiene como individuo y su ritmo de aprendizaje, creando la seguridad en ellos y una alta autoestima para no sentirse inferiores ante sus compañeros, además de los principios de la filosofía, los cuales se relacionan con la formación de un buen ciudadano (Saavedra, 2010).

Los estilos de socialización se relacionan con la intensidad de la comunicación que existe entre los padres y sus hijos. Los padres que muestran más comprensión y apoyo tendrán un nivel de comunicación más alto y las familias con niveles más bajos de comunicación aplican la coerción y el castigo físico más a menudo. (Musitu & Soledad-Lila, en Ramírez, 2005 citado en Martínez, 2016).

Muchos aprendizajes fundamentales de la vida futura dependerán del tipo de experiencias sociales en la que participen los niños a temprana edad: el reconocimiento de sus capacidades, confianza en sí mismos, la percepción de su propia persona, la seguridad, las pautas de relación con las personas, la atención, la formulación y el planteamiento de explicaciones sobre los temas a los que llegan por curiosidad, el procesamiento de información, la memoria, la atención, la creatividad, el reconocimiento de emociones, la expresión verbal y escrita (Saavedra, 2010).

El adulto puede ser modelo de convivencia para los niños, puesto que una de las principales fuentes de aprendizaje para estos, es el ejemplo que reciben de su cuidador. Si él evidencia un comportamiento ético y amable en cada momento y lugar, propiciará estos parámetros en los niños.

El cuidador puede administrar su autoridad de manera que contribuya a la convivencia y la promueva. Si el adulto hace uso de patrones de autoridad justos y equitativos, con inclusión de la conciliación y la negociación, estará mostrando a los niños que la convivencia civilizada es posible y deseable (Martínez, 2014).

El entorno ayuda a que un niño descubra hacer nuevas cosas y advierta de sus cualidades, creer en el niño alienta a nuevos retos en cada experiencia por simple que parezca. Parte del aprendizaje de los niños es verse a sí mismos de un modo positivo el sentirse orgullosos de lo que hacen y dar esa seguridad hará que el niño adquiera ese valor y se sienta reconfortado y seguro de lo que logre (Carballo, 2010).

Cuando el adulto reflexiona con los niños sobre conductas, valores y principios pro-sociales, como elementos necesarios para interactuar de manera amable y eficiente con los demás. Los niños irán entendiendo el papel que juegan y dando sentido a lo quieren (Martínez, 2014).

Los riesgos de no tener una adecuada autoestima harán sentirse en el niño rechazado por el grupo, y más tarde por la sociedad adoptando conductas no deseables y perjudiciales. Se podría decir que el desarrollo de la autoestima es el principal requisito del aprendizaje.

Los niños y niñas deben saber y sentirse que se cuenta con ellos y que se les considera personas valiosas y por lo tanto es preciso construir un ambiente que contribuya a nutrir y a realizar la seguridad y validez de cada niño y cuando empiece a desarrollar su autoestima comenzará a sentirse bien consigo mismo (Saavedra, 2010).

El desarrollo de la empatía en los niños exige el reconocimiento de los otros y su condición de persona, lo cual conlleva a la aceptación de continuidad de la existencia física de los demás. El niño desarrolla capacidad para asumir y desempeñar el rol de otros e identificar la perspectiva de ellos, y a desplegar la capacidad de mostrar un 'malestar simpático' con sentimientos de preocupación por otras personas diferentes de sí mismo llegando a ser prosocial (Martínez, 2014).

En el ámbito internacional una de las causas de baja autoestima en las personas es que llegan a desvalorizarse, por la comparación con los demás, destacando de éstos las virtudes en las que son superiores, sienten que no llegan a los rendimientos que otros alcanzan; creen que su existencia no tiene una finalidad, un sentido y se sienten incapaces de otorgárselo; sus seres significativos los descalifican y la existencia se reduce a la de ser casi sin ser, no llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles por lo que se consideran menos que los demás (Saavedra, 2010).

El orgullo personal, ha sugerido que puede actuar como un poderoso motivador de los comportamientos prosociales y morales (Hart y Matsuba, 2007) y fomentar la perseverancia en tareas socialmente valoradas (Williams & DeSteno, 2008), la atracción social y el ejercicio de roles dominantes en un grupo de trabajo (Williams & DeSteno, 2009).

Por el contrario, la autoestima global débil, o baja o alguna de sus dimensiones, se ha visto asociada a síntomas de depresión (Bragado, Hernández, Lloreda, Sánchez-Bernardos y Urbano, 2008; Abela y Skitch, 2007; Orth, Robins y Roberts, 2008), tristeza (Ciarrochi, Heaven y Davies, 2007), impulsividad, celos, desajuste emocional (Garaigordobil y Durá, 2006), diversos síntomas psicopatológicos (Garaigordobil, Pérez y Mozas, 2008), problemas escolares (Navarro, Tomás y Oliver, 2006), conductas de riesgo (Musitu, Jiménez y Murgui, 2007) y, al igual que la autoestima exagerada o inflada a conductas agresivas y violentas (Cava, Musitu y Murgui, 2006; Diamantopoulou, Rydell y Henricsson, 2008). (Vargas y Oros, 2011).

Los años preescolares son muy importantes en el desarrollo social, ya que constituyen el primer contacto de los pequeños con un ambiente fuera de la familia, las experiencias vividas durante esta etapa serán determinantes para su futuro ajuste y desempeño en la sociedad (López, 2015).

1.5.3 Ámbito escolar

Desde la década de 1990, con el desarrollo de las corrientes pedagógicas cognitiva y humanista a finales del siglo XX, y por consiguiente el énfasis en la personalidad, el aprendiz y su proceso de aprendizaje, la autoestima ha pasado a engrosar las filas de los conceptos esenciales de la educación en el mundo de la pedagogía (Acosta, 2004).

En la actualidad la sociedad atraviesa por un proceso de cambios en el cual se ve afectado el sistema educativo. Los infantes de las escuelas, se desenvuelven en medio de vivencias complejas. Las diferentes condiciones sociales y varias formas de manifestaciones de violencia no son favorables para su desarrollo armónico, influyendo significativamente en el logro de una adecuada autoestima e identidad (Saavedra, 2010).

La autoestima se convierte en objeto de estudio e investigación debido a su papel en la educación de las nuevas generaciones (Acosta, 2004).

La autoestima alta es importante para todas las personas, específicamente para los docentes, pues le posibilita mayor seguridad, confianza a la hora de conducir el proceso de enseñanza aprendizaje, le permite tener una valoración propia de sus posibilidades de actuar en un momento dado a partir de sus conocimientos y de poder determinar hasta dónde puede llegar en una actividad determinada, le otorga más valor a lo que sabe y a lo que puede ofrecer, se propone nuevas metas, es más creativo y le inspira confianza y seguridad a los alumnos, lo cual le permite desarrollar con éxito su labor. De cómo el maestro percibe sus funciones y sus alumnos, es crítico para el éxito de la educación (Acosta, 2004).

Es tarea de los familiares, maestros y personas a cargo, crear espacios y conducir, con ternura y amor, la actividad del alumno. El triángulo yo – padres y maestros - es determinante durante la infancia para una autoestima alta en etapas posteriores, de aquí la importancia de educar no sólo en la familia. Estudios realizados en Estados Unidos (Ribeiro, 1997:97) demostraron que los niños dentro de los cuatro años de edad escuchaban de un elogio, nueve reprimendas y media cada veinticuatro horas. Para que una reprimenda se anule o neutralice en el cerebro de una persona, son necesarios al menos siete elogios, hasta los ocho años de edad, y si escucha la absurda cantidad de 100.000 “noes”. Muchos niños crecen con la idea inculcada de que no tienen talento para estudiar, es tarea de los padres y maestros, enseñarlo a reflexionar sobre sus potencialidades a fin de que interioricen que ellos sí pueden, porque el talento es un 10 por ciento de inspiración y un 90 por ciento de transpiración, y hay que sudar para que el talento se manifieste (Acosta y Hernández, 2004).

En esta área se condiciona el aprendizaje de muchas formas; La baja autoestima genera impotencia y frustración en los estudios y pueden las bajas calificaciones reforzar sentimientos de incapacidad propia frente a su rendimiento. Por el contrario, cuando se promueven actividades que favorecen una alta autoestima, el rendimiento escolar mejora notoriamente. Así mismo los aprendizajes, significativos y consistentes favorecen una alta estima. Los fracasos y las dificultades personales no serán experiencias paralizantes en la formación de los niños, cuando la escuela promueva la interacción social y la autorrealización a través del desarrollo de la estima personal y la seguridad en sus propias capacidades (Saavedra, 2010).

Valdés (2003), señala que cuando un niño se siente y se considera valioso e importante, su autoestima se manifiesta en la manera cómo actúa. En la escuela se muestran responsables, creativos, activos, tiene iniciativa, establecen mejores relaciones con sus compañeros y compañeras y profesoras y profesores mostrándose más tranquilos, a su vez, exigentes en su desempeño escolar y

social por lo que logran avances tanto en el desarrollo socio-afectivo como en el intelectual.

Paz (2000) señala que en la intervención de la escuela, para fortalecer la autoestima el profesor conozca las capacidades y habilidades y cualidades de cada uno de sus alumnos y esperar que su rendimiento progrese, fomentar la posibilidad de elección por parte del alumno así como ayudar a expresar sus intereses para ello es importante programar actividades grupales para expresar opiniones libremente y establecer normas claras de conducta que faciliten la autoevaluación y la conducta del alumno y poder establecer expectativas.

Los maestros deben transmitir lo que esperan, tomando en cuenta la dignidad del niño; respetándolo y asumiendo que cuenta con derechos y sentimientos para que crezca en un ambiente favoreciendo la autoestima, con: Justicia; deben enseñar a comprender que hay reglas y se deben asumir, y no deben mostrar favoritismos pues aísla a los que son discriminados, Aprecio de uno mismo, el maestro debe facilitar los dotes de los niños para que ellos los acepten y se aprecien, Atención; se deben escuchar los gustos intereses los que piensan y sienten y la disciplina que debe estar sustentada por reglas y límites firmes con palabras razonables y justas.

Los estudiantes necesitan de los maestros para fortalecer la autoestima o aumentarla, ayuda a fomentar la competencia dando tareas adecuadas a las capacidades de cada persona También el atender y responder a cada alumno de forma individual, pues los estilos cognitivos son diferentes y todos aprenden de diferente manera respetando sus ideas, las implicaciones morales dentro de la escuela también son significativos, el estudiante obediente se sacrificará a sí mismo y no a los demás sin embargo hay estudios que señalan que la obediencia en exceso hace de las personas sumisas, por lo que debe medirse esta postura para no afectar o dañar, se debe ser cuidadoso para que todos ganen siendo responsables y respetando a la autoridad sin llegar a agredir o sentirse desafiado, y lo más valioso para llegar a lograr la autoestima en los niños es que los maestros empiecen con la suya.

Las personas debes implicarse en lo que realizan, si lo que hacen tiene sentido y ha sido libremente elegido, esta será una motivación intrínseca, que hay que satisfacer tanto en los profesores como en los alumnos (Polaino, 2004).

La educación inicial y preescolar comprende la atención de los niños y niñas desde su concepción hasta los 6 años, Su objetivo fundamental es contribuir con el desarrollo infantil, para el cual se refiere ofrecer una atención integral en un ambiente de calidad que favorezca su crecimiento y desarrollo en los aspectos físicos, cognitivos, socioemocionales, psicomotrices y de lenguaje, considerando a cada niño como único, con necesidades, intereses y características propias del momento en que se encuentra (Gil y Sánchez, 2004).

Es necesario que se tome conciencia de la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo de los niños y niñas, y conocer los factores que favorecen la autoestima para intervenir en forma adecuada en esta etapa crucial y decisiva en la vida del ser humano dentro de alguna institución educativa.

La atención debe iniciarse desde la concepción, y si se encuentra el niño desde los primeros días inmerso en las instancias de cuidado poner atención en las condiciones de vida, sociales y culturales, en las que vivan, ya que los estímulos y experiencias influirán en su desarrollo de manera notable (Gil y Sánchez, 2004).

Todos los seres humanos tienen derecho a una vida digna y aun desarrollo pleno de sus potencialidades. Aunque millones de niños y niñas en todo el mundo padecen por motivos distintos del desarrollo intelectual, social, emocional un retraso, ya sea debilitado o distorsionado en sus primeros años hechos que afectan durante toda la vida posterior, es por ello que la visión desde este punto es relevante y docentes que no intervienen para ayudar, generan un costo social con esta actitud, muy elevado (Gil y Sánchez, 2004).

Se asume teóricamente que existe una relación directamente proporcional entre los niveles de autoestima y los niveles de aprendizaje, entonces aumentar la autoestima de los alumnos significa mejorar sus niveles de aprendizaje y de igual

forma las posibilidades de éxito de estos en la vida privada y profesional (Acosta, 2004).

1.6 Autoestima en los niños

La autoestima es la percepción de valor propio, habilidades y logros; la visión, positiva o negativa que se tiene a hacia uno mismo; en los niños, es la forma en que sienten agrado y respeto acerca de sí (Papalia y colaboradores, 2001).

La autoestima es la parte evaluativa del autoconcepto, el juicio que hacen los niños acerca de su valor general, basada en la capacidad cognoscitiva que tienen cada vez mayor para definirse así mismos (Papalia, et, al, 2012 citado en Martínez, 2016).

De su grado de autoestima dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades y en la construcción de la felicidad (Carballo, 2010) todo lo que se consigue en este período de desarrollo y crecimiento físico, intelectual y emocional puede sellar su conducta y su postura hacia la vida en la edad adulta.

Los niños aprenden hablar sobre sus sentimientos así como a distinguir los sentimientos de otros y pueden comprender que las emociones están relacionadas con experiencias y deseos (Searnie, Mumme & Campos, en Papalia, 2012). Así; cuando alguien logra lo que desea se siente feliz, pero si no sucede se pondrá triste (Lagatuta, en Papalia, 2012).

Autoestima se refiere al valor que los niños reconocen en sí mismos y en sus acciones. Tiene que ver con los sentimientos que tienen acerca de ellos mismos y con su propia clasificación como “buenos” ó “malos”. Tales juicios son el resultado de lo que el niño aprende acerca de sí mismo, a través de otras personas (McCandliss, 1977 citado en Hernández 2005).

Investigaciones realizadas con niños maltratados y niños de familias caracterizadas por buenos tratos, encontraron que los niños de familias con buen ambiente mostraban una autoestima más elevada que los menores maltratados. En contraste, las vivencias negativas en el hogar contribuyen a una autodefinición y autovaloración inadecuada del niño, tal como se señala en otros estudios (Natera, Mora, Nava, Tiburcio, 1994), ya que es frecuente que quienes han vivido en un ambiente hostil desarrollen una autoestima deficiente (González Arratia y Gil Lacruz, 2006; Cava, et. al, 2006, Ramírez Castillo, 2007 citado en Vargas y Oros, 2011).

Erikson (1973) menciona que las madres crean en sus hijos un sentimiento de autoconfianza mediante el cuidado de las necesidades del niño, esto produce un sentimiento de confiabilidad dentro del estilo de vida de la cultura a que pertenece. Y crea un sentimiento de identidad, que en un futuro se convertirá en “ser aceptable, ser uno mismo”, y de convertirse en lo que la otra gente confía se “llega a ser”. La confianza básica, es para el niño no solo un aprendizaje de que se puede confiar en sus padres o sustitutos, sino que también puede desarrollar su propia autoconfianza (citado en Vázquez, 1995).

Coopersmith (1967) refiere como autoestima la evaluación que establece y mantiene habitualmente el individuo con relación a sí mismo, expresando aprobación o desaprobación. Propone que la autoestima es de gran importancia personal, social y psicológica, por lo que las condiciones y experiencias que fortalecen o debilitan también lo son. Y considera cuatro condiciones en su formación en el niño: a) aceptación total o parcial del niño por los padres, b) límites educativos claros y respetados, c) respeto a la acción dentro de los límites; d) la amplitud dejada en esta acción, juicio de valía personal. Estudios en el análisis del término éxito, muestran que las aspiraciones y valores que se transmiten y las experiencias dan lugar a diferentes respuestas.

Mostrando que los niños con alto aprecio a sí mismos eran hijos de madres con elevada autoestima, que aceptaban y brindaban apoyo a sus hijos (Vargas y Oros, 2011). Los niños genuinamente son muy susceptibles y muchos a diario son

afectados por los pequeños sucesos que ocurren en las aulas o escuelas. Los fracasos, las experiencias negativas y el miedo pueden bajar la autoestima, mientras que los éxitos, las buenas relaciones y el amor pueden aumentarla (Acosta y Hernández, 2011).

Existen elementos forjadores de autoestima inflada cuando los niños son tratados con un amor enfermizo, no se aplican las normas conductuales, se les refuerza en su opinión mejor que la de los demás, dejan logre todo lo que se proponga sin esfuerzo, se les enseña a conseguir lo que desean utilizando a los otros, se complace en todo, se les enseña a creer en su belleza y nada más, a no tener rival de inteligencia a que merecen lo mejor y más que los demás dándole falsos valores, como el cuerpo, las apariencias y los valores superfluos, convirtiéndose en personas vanidosas, materiales y narcisas (Voli Ferrari, 1996).

Los resultados parecen indicar que la autoestima funciona como un recurso promotor de la salud y protector de la disfuncionalidad. Al respecto, Kobasa (1985) la menciona entre las características inherentes a las personalidades resistentes, y Grotberg (2006) se le posiciona como un elemento importante dentro del factor resiliente “fuerza interior” o “yo soy”. Melillo, Estamatti y Cuestas (2008) se le otorga tal relevancia a la autoestima consistente que la consideran base de los demás pilares que sustentan la resiliencia en los niños (Vargas & Oros, 2011).

Guy (2001), establece que una de las causas que influyen en la baja autoestima de los niños son las siguientes; el divorcio de los padres; o el rompimiento de los padres que suele dar cambios radicales en el comportamiento en la escuela. Sorprendentemente el divorcio de los padres puede reducir incluso las esperanzas de vida de los hijos.

Entre los 2 a 3 años los efectos negativos son pérdida de control de esfínteres y se apresuran a culparse de la pérdida del padre y por consecuencia baja autoestima. Muchos de los niños viven temerosos de hacer enojar a su madre, quizás por la sensación de perderla también –además de conflictos familiares. Otra razón es para los niños que viven en hogares caracterizados por violencia

conyugal ellos manifiestan problemas de conducta. Estos niños marchan menos bien que los que sus padres se separan: presentan problemas de adaptación y baja autoestima (Saavedra, 2010).

Los especialistas en la materia nos dicen que los hijos deprimen muy comúnmente al padecer “trastornos afectivos”, los cuales pueden ser generados por muchas y variadas causas. Desde luego, la más preocupante tiene que ver con la falta de atención efectiva y afectiva (tiempo para convivir y cariño que dar) de parte de los padres de familia hacia los hijos quienes preocupados por allegar un mejor ingreso a la familia suelen ser ambos (mamá y papá) proveedores del hogar, reduciendo notoriamente su convivencia con los niños (Saavedra, 2010).

Hay cifras alarmantes en cuanto a índices de baja autoestima entre la población algunos estudios sobre el tema en el año 2006 arrojaron impresionantes cifras donde, de cada 100 personas en el mundo, 20 padecían algún tipo de baja autoestima y depresión, mientras que entre menores de 12 años y adolescentes existen un 7 y un 11% de afectados a nivel mundial. Ahora bien, es importante, conocer un poco más sobre el tema, ya que en la actualidad los casos que se dan entre menores de edad atacados por la depresión va en aumento de manera significativa por la baja autoestima (Saavedra, 2010).

Los indicadores de los principales síntomas de baja autoestima entre infantes en edades de 4 a 12 años son: tristeza persistente, llanto frecuente, pérdida repentina de autoestima, lentitud motriz y mental, apatía pronunciada por y para cualquier actividad del infante, desinterés en general por las cosas, irritabilidad frecuente, aumento de agresividad para con otros y para consigo mismo, baja concentración y marcado desinterés en la escuela (Saavedra, 2010).

CAPITULO 2.

DESARROLLO INFANTIL

**“la infancia tiene sus propias formas
de ver, pensar y sentir; nada hay más insensato
que pretender sustituirlas por las nuestras”**

Jean Jaque Rousseau.

La vida es cambio desde el momento de la concepción hasta la muerte; los procesos por los que tiene que pasar durante la vida el ser humano, conducen a su potencial para crecer, cambiar y desarrollarse. (Papalia, 2004).

Una razón de la complejidad del desarrollo humano es que el crecimiento y el cambio ocurren en diferentes aspectos del ser; el desarrollo de la personalidad, físico, intelectual y social, pero todos se entrelazan y afectan unos con otros (Papalia, 2004).

El desarrollo infantil consiste en una sucesión de etapas o fases en las que se dan una serie de cambios físicos y psicológicos, que van implicar el crecimiento del individuo en los primeros años de vida.

Aunque el crecimiento y el desarrollo de todos los niños siguen patrones similares, cada uno tiene su propio ritmo. Además, el temperamento, los intereses, el estilo de interacción social y la manera de aprender de cada niño son únicos e irrepetibles. <http://www.unicef.org.co/desarrollo-infantil>.

El desarrollo de los niños está afectado por factores biológicos, psicosociales y genéticos. Los primeros años de vida, son particularmente importantes ya que el

desarrollo ocurre en todas las áreas; el cerebro rápidamente desarrolla a través de su neurogénesis, crecimiento dendrítico y axonal, sinapsis, muerte celular, integración sináptica, mielinización y gliogénesis. Eventos ontogenéticos que pasan en diferentes etapas y son construidas cada una sobre la otra (Martínez, 2014).

Los cambios en las primeras etapas de la vida son especialmente rápidos y dramáticos, ya que los recién nacidos virtualmente indefensos se transforman en niños competentes e investigadores. El cambio en la niñez implica normalmente aumentos en el tamaño físico y mejoramiento de las habilidades.

En la etapa prenatal (Desde la concepción hasta el nacimiento). Es el período de mayor crecimiento físico está fase refiere antes del nacimiento. En esta etapa, el organismo humano crece a partir de una sola célula hasta convertirse en un ser compuesto de miles de millones de células. La estructura corporal básica y los órganos se forman y, por tanto, el desarrollo prenatal es un período de vulnerabilidad extrema y mayor durante los tres primeros meses (Papalia, 2004).

La Infancia o etapa de los primeros pasos o temprana (desde el nacimiento hasta los tres años). Aunque los neonatos (recién nacidos) dependen de los adultos, son competentes de muchas formas. Los infantes pueden usar sus sentidos desde antes del nacimiento y son capaces de aprender, forman lazos de unión con sus padres, hermanos, hermanas y con otras personas que les proporcionan cuidados, quienes también se apegan a ellos. Durante la etapa de los primeros pasos, que va desde más o menos los dieciocho meses hasta los tres años de edad, los niños progresan en el lenguaje y en las habilidades motrices y logran una independencia considerable (Papalia, 2004).

En los primeros años de vida, pero especialmente los tres primeros, son de suma importancia para el desarrollo del cerebro. Todo lo que el niño ve, toca, saborea, oye o huele, moldea su cerebro para permitirle pensar, sentir, moverse y aprender. Este es un período de rápido desarrollo cognitivo, lingüístico, social, emocional y

motor. Por ejemplo, el niño aprende muchas palabras a partir de los 15-18 meses de edad, y la adquisición del lenguaje continua sin interrupción varios años más.

El niño necesita afecto, sostenerlo en brazos, acunarlo y hablarle son acciones que estimulan el crecimiento del cerebro y que favorecen el desarrollo emocional. Mantener al bebé cerca de la madre y amamantarlo cuando siente hambre le brinda una sensación de seguridad. La lactancia materna no solo proporciona alimento al bebé, sino también tranquilidad (Papalía, 2004).

Los bebés aprenden rápidamente a partir del momento en que nacen. Sin embargo, crecen y aprenden mejor cuando reciben amor, atención, estímulo, protección, una buena nutrición y una atención de salud adecuada (Diseñado por Departamento de Comunicaciones e Imagen Institucional • Sitio Web: www.oas.org • E-mail: OASWeb@oas.org consultado en línea 25/04/17 11:16.

Preadolescencia (de los 6 a los 12 años) Los grandes avances que hacen los niños en edad escolar es la habilidad de pensar lógicamente que les permite sacar provecho de la educación formal. El grupo de iguales juega un papel central en sus vidas, pero la familia continúa siendo indispensable. Los niños absorben los muchos detalles de su propia cultura y su vida diaria varía enormemente entre uno y otro (Papalía, 2004).

La manera de explicar el desarrollo depende del enfoque con que se ve la naturaleza fundamental de los seres humanos. Entre las teorías más importantes del desarrollo de la personalidad temprana están las propuestas por los pensadores psicoanalíticos Sigmund Freud y Erik H. Erickson, sus teorías han impactado en el campo del desarrollo y la crianza del niño. Freud refiere que la personalidad se forma en los primeros años de vida, a medida que los niños enfrentan conflictos entre sus necesidades biológicas, sexuales y los requerimientos de la sociedad, estos conflictos sucedían en una serie de etapas, cada una de las cuales se centraba en una parte determinada del cuerpo y sus necesidades. Dos etapas desaparecen durante los tres primeros años; Etapa oral

(desde el nacimiento hasta los 12 – 18 meses) y la etapa anal (de los 12 a 18 meses a los 3 años). (Papalía. 1992).

En la teoría psicosocial de Erikson. En cada etapa del desarrollo ocurre una crisis que debe resolverse con un equilibrio satisfactorio de opuestos si se desea que haya un progreso saludable hacia la siguiente etapa.

La perspectiva mecanicista considera el desarrollo humano básicamente como una respuesta a los hechos externos, Es decir se ven los cambios cualitativos y el desarrollo continuo, por lo que los factores del medio ambiente determinan la manera de actuar de los individuos de acuerdo a las experiencias que se vayan presentando: los modelos más representativos de este enfoque son la teoría conductista y la teoría social del aprendizaje. (Papalía, 1992).

La perspectiva organísmica toma a las personas como organismos, seres vivientes que crecen con sus propios impulsos y patrones internos para el desarrollo y el representante más influyente es el teórico Jean Piaget con las etapas cognitivas de desarrollo.

La perspectiva humanista enfatiza el potencial de la gente para el desarrollo positivo y saludable a través del ejercicio de las capacidades distintivamente humanas de la escogencia, la creatividad y la autorrealización dando pie a una serie de etapas y fases del desarrollo para llegar al éxito (Papalía, 1992).

El enfoque del Desarrollo Infantil Temprano se basa en el hecho comprobado de que los niños pequeños responden mejor cuando las personas que los cuidan usan técnicas diseñadas específicamente para fomentar y estimular el paso al siguiente nivel de desarrollo. Se presentan con la finalidad de resumir pautas que se dan y necesitan los infantes en los primeros años de vida. A cada edad, es esencial responder a las necesidades básicas de salud y de nutrición además de las pautas emocionales y sociales básicas.

En busca de un desarrollo sano y equilibrado del individuo durante los primeros años de vida se hace necesario cubrir necesidades básicas que incluyen no sólo

la alimentación, los cuidados de salud física o de abrigo que van orientadas primordialmente a la supervivencia. Hay también otros aspectos que deben ser complementados, que se relacionan con el desarrollo de la personalidad, con su desarrollo emocional, con la manera que el individuo aprende a manejar situaciones, a superar retos, a relacionarse con sus semejantes y a abrirse paso en la vida (Cacho, 2008).

Al respecto Ehrlich (1989) menciona que otra necesidad básica de la infancia es sentir seguridad y debe promoverse durante los tres primeros años de un individuo ya que los principales componentes de una vida segura son; consistencia, límites adecuados y aceptación básica del niño. Se considera que el sentirse seguro permite al niño enfrentar situaciones nuevas y difíciles, le da la fuerza para manejar frustraciones y desilusiones, así como tener una base sobre la cual crecer y desarrollar su personalidad. Así también otra necesidad es desarrollar confianza en sí mismo y esta se logra experimentando éxito en las actividades y los esfuerzos que realiza (Cacho, 2008).

Conforme el niño crece, atribuye cada vez más rasgos particulares no solo a él mismo también en los demás y va estructurando su concepto acerca de sí mismo como individuo, diferente a las demás personas y objetos y sirve de filtro con el que evalúa la conducta social, propia y de los otros (Craig, 1977).

Así el concepto de sí mismo referido como autoconcepto; describe a la imagen que cada uno tiene, donde incluye el cuerpo, la conducta y el pensamiento llegando a verse como único separado de otros sujetos (Sarafino y Armstrong, 1988 citado en Cacho, 2008). El autoconcepto se formará con dos factores, la autoimagen; capacidad de verse con ciertas características físicas. Y la autoestima; consideración y evaluación de verse personal de los méritos o cualidades, habilidades y limitaciones, con base a la autoimagen y la conciencia de los valores de la sociedad. La autoestima es la función de "evaluarse a sí mismo" por lo que implica por un lado un juicio de valor y por otro un afecto que le acompaña (Cacho, 2008).

Entre las edades de 2 a 5 años, los niños constituyen una identidad personal a través de encuentros con otras personas y con el ambiente físico; la autoestima positiva se basa en dos convicciones: yo importo, “yo valgo” Y “yo” puedo manejarme a mí mismo y a mi ambiente con competencia. La primera se encuentra relacionada con la identidad personal, la pertenencia de grupo y el lugar que se ocupa en el grupo: la segunda se relaciona con la capacidad de hacer algo por mí mismo, conmigo y con lo que me rodea teniendo que ver con la autonomía y el dominio o control de sí mismo y la adaptación al medio. Así la autonomía, identidad personal y control, son aspectos importantes relacionados con la autoestima que contribuyen en la construcción del autoconcepto, favoreciendo el desarrollo emocional sano y productivo. Por lo que la protección de la autoestima se convierte en una de las tareas centrales en pro de la salud emocional en la niñez como base de la vida futura (Cacho, 2008).

Estas habilidades del individuo básicamente cognitivas; pensar, planificar, decidir, elegir, se relacionan con la autonomía y la identidad siendo aspectos de la personalidad que se van conformando en la infancia (Cacho, 2008). Conocer las distintas etapas y edades en el desarrollo infantil ayuda a que los padres conozcan qué cambios pueden esperar a medida que su hijo crece y se desarrolla. Los padres y demás cuidadores podrán buscar ayuda cuando consideren que un niño no está desarrollando adecuadamente. <http://www.unicef.org.co/desarrollo-infantil>.

Hay evidencias de las habilidades por resurgir de experiencias tempranas difíciles o experiencias traumáticas y adaptarse bien a la vida (Kagan, 1979 citado en Papalía, 1992) ya que los incidentes o una niñez con privaciones pueden tener severas consecuencias emocionales, el conocimiento sobre el desarrollo prevé y ofrece un ambiente enriquecedor para reponerse a los daños o a los efectos ayudando a muchas personas a tener una vida plena (Papalía, 2004).

Cada niño es una persona única con su propio temperamento, estilo de aprendizaje, familia de origen, patrón y tiempo de crecimiento. Sin embargo, existen secuencias universales y predecibles en el desarrollo que ocurren durante los primeros 9 años de vida. Mientras los niños se desarrollan, necesitan

diferentes tipos de estimulación e interacción para ejercitar sus habilidades y para formar y desarrollar otras nuevas.

Las intervenciones en la infancia deben involucrar no solo a las familias, sino además a cuidadores y grupos de educación, en los niños menores de 6 años, particularmente en los grupos focalizados que acuden a las guarderías o instancias de cuidado. Todas las intervenciones en la infancia deben estar ligadas a proyectos de desarrollo social que promuevan mejores individuos (Martínez, 2014).

2.1 Antecedentes del desarrollo infantil

En la Edad Media, a los niños que no eran aristócratas a partir de los siete años se les trataba como adultos, inclusive trabajaban; la mortalidad en ellos era muy alta y la esperanza de vida al nacer era baja; el poder paterno excesivo, hasta el punto que en el siglo XIII en Alemania, un padre podía vender a su esposa e hijos. Después de la revolución francesa, Juan Jacobo Rousseau publicó el 'Emilio', libro que hizo grandes aportes a la educación infantil. Durante los siglos XIX y XX se avanzó significativamente en el estudio del niño: Con autores como Margarita Mead, Erickson, Arnold Gesell, Geoffrey Gorer, Jean Piaget, Rene Spitz, Vygotsky, y Bandura entre muchos otros además aparecen educadores como Juan Enrique Pestalozzi, quien impulsa la disciplina con amor, y Federico Froebel, iniciador del sistema kindergarten, con gran influencia en la educación preescolar (Martínez, 2014).

Con los avances de la ciencia y el conocimiento a partir del siglo XIX y con mayor impacto en el siglo XX, se fue evolucionando de otros significados para presentar al niño y haciéndolo sujeto de una serie de normalizaciones encaminadas a la regularización de formas y actitudes que no solo incorporan al sujeto en cuestión sino que constituyen las relaciones moralmente permitidas entre el adulto y el

niño, lo que se entiende como niño se transforma desde la localidad hasta las instituciones nacionales y organismos internacionales creados para fortalecer, fomentar y ayudar en los derechos de los niños (Castro, 2009).

En abril de 1996 el Banco Mundial organizó una conferencia mundial que se realizó en Atlanta, Georgia, sobre el Desarrollo Infantil: Inversión en el Futuro. Representantes de gobiernos, organizaciones no-gubernamentales, fundaciones, el mundo académico y agencias multilaterales y bilaterales se reunieron para afirmar la importancia de promover un compromiso mundial más profundo con los derechos de los niños y responder a las necesidades de desarrollo de ellos. Y Se definió una lista de necesidades básicas para el crecimiento de los niños, la cual fue respaldada por UNICEF, OMS y numerosas ONGs. Estos principios reconocen la importancia y el efecto conjunto (sinergia) del desarrollo físico, cognitivo y emocional. Consultado en línea (Diseñado por Departamento de Comunicaciones e Imagen Institucional • Sitio Web: www.oas.org • E-mail: OASWeb@oas.org consultado en línea 25/04/17 11:16).

Actualmente la mirada del adulto hacia el niño está definida según la cultura y la clase social; en general en el mundo hay un interés cada vez mayor por los niños y niñas, y se procuran hechos como los Derechos del Niño, la disciplina en la familia y en las instituciones que los atienden (Martínez, 2014).

En México, como en el mundo, se han producido cambios significativos que han supuesto una redefinición de roles e instituciones distintas de las familias- centros de cuidado, escuelas, centros de salud que han debido asumir una mayor responsabilidad en el desarrollo y bienestar de los niños pequeños. (Myers, Martínez & Fernández, 2013).

Se sitúa que el desarrollo de los niños corresponde a una interacción dinámica que refleja las características esenciales de un ser vivo y está influenciado por la naturaleza y la crianza. La influencia de la crianza se produce en múltiples contextos como la casa, la familia extensa, el conjunto de cuidados, la sociedad con sus valores, creencias y prácticas que definen la cultura.

Los esfuerzos para apoyar el desarrollo saludable del niño dependen de:

- Una madre saludable que reciba adecuada alimentación, cuidado prenatal y atención a sus necesidades durante el embarazo.
- Un parto seguro, con apoyo y cuidado obstétrico apropiado.
- Lactancia materna inmediata y exclusiva para facilitar la interacción intensa y el vínculo madre-hijo.
- Introducción oportuna a la alimentación regular.
- Cuidado preventivo y básico de la salud de manera oportuna y apropiada.
- Nutrición y micronutrientes apropiados.
- Interacción cuidadosa con la familia y otros adultos, incluyendo juegos apropiados para su edad.
- Protección contra accidentes y otros peligros ambientales, incluyendo el acceso a agua potable e instalaciones sanitarias.
- Interacción preescolar con compañeros de su edad, con cuidado adulto y supervisión adecuados, en un ambiente que conduzca al aprendizaje y al fomento de relaciones positivas con los compañeros.
- Matrícula oportuna en una escuela para la adquisición de las habilidades propias de la edad.
- Acceso a salud básica preventiva y curativa.
- Nutrición apropiada desde la infancia.

El desarrollo humano es moldeado por una interacción dinámica y continua entre la biología y la experiencia.

La cultura influye en cada uno de los aspectos del desarrollo humano y esto se ve reflejado en las prácticas de crianza y creencias, diseñadas para promover una mejor educación.

El aumento de la auto-disciplina en la base del desarrollo infantil temprano que atraviesa todas las áreas del comportamiento.

Los niños son participantes activos de su propio desarrollo, reflejando la trascendencia intrínseca de los humanos a explorar y dominar el ambiente que les rodea.

Las relaciones humanas y los afectos de las relaciones que establecen la construcción de modelos de desarrollo saludables.

La gran variedad de diferencias individuales entre los niños dificulta a menudo distinguir los cambios normales y retrasos provenientes de desórdenes temporales e impedimentos permanentes.

El desarrollo de los niños se desenvuelve en cambios diferentes e individuales, cuyas trayectorias se caracterizan por continuidades y discontinuidades, así como por una serie de transiciones significativas.

El desarrollo humano es moldeado por continua interacción entre fuentes de vulnerabilidad y fuentes de resiliencia.

El curso que tome el desarrollo puede ser alterado en la primera infancia con intervenciones efectivas que cambien el balance entre el riesgo y la protección de manera que se aumente la posibilidad a favor de resultados de adaptación. (Eming & Fujimoto, 2003). El desarrollo infantil temprano se refiere al desarrollo físico, cognitivo, lingüístico, y socioemocional de los niños de 0 a 8 años de una manera integral para cumplimiento de todos sus derechos.

Los niños son activos participantes en su desarrollo y reflejan condiciones intrínsecas en el ser humano para explorar el medio ambiente. En 1952 Piaget lo denominó asimilación cognitiva, considerada como la base para la vida. Otros autores la definen como motivación superior y enfatizan en la adquisición de nuevas conductas y habilidades a través de las experiencias (Martínez, 2014).

Cuidar del niño y garantizarle un óptimo crecimiento y desarrollo durante toda la etapa que constituye la niñez, en particular en los primeros años de vida, es fundamental si se aspira a convertirlos en adultos con capacidad suficiente para mejorar el nivel de vida y el bienestar de la sociedad a la que han accedido, y que

ello pasa por permitir que el potencial genético de cada cual tenga la oportunidad de expresarse plenamente en base al concurso de los factores condicionantes externos e internos referidos (Arce, 2015). El desarrollo del niño ha sido y es una preocupación permanente para los profesionales y la sociedad misma. Los niños son sujetos de derecho. En ese sentido, toda acción a favor de los derechos del niño contribuye a procurar su desarrollo adecuado. Últimamente la propia Organización Panamericana de la Salud incorpora al concepto de desarrollo dentro de la visión de salud integral del niño (O, Enrique, 2004)

2.2 Definiciones del desarrollo infantil

El desarrollo del niño se inscribe dentro del concepto más amplio de desarrollo humano este es un proceso continuo, dinámico, de etapas sucesivas, tendiente a una mayor diferenciación e integración de las funciones a lo largo de toda la vida.

En este largo proceso, el desarrollo del niño es particularmente importante por la trascendencia y las implicancias que sucesos de esta etapa tienen durante toda la existencia del individuo (O Enrique, 2004).

El niño crece y desarrolla desde la concepción, es la unión del espermatozoide y el óvulo la que marca su inicio. Es un proceso, en condiciones normales, continuo, pero de velocidad variable según las diversas edades y las diferentes estructuras orgánicas, alcanzando su máximo crecimiento en diferentes momentos.

Es importante recordar que son tres los fenómenos que caracterizan el proceso de crecimiento y desarrollo del niño; (a) cambios en magnitud, es decir, aumento de tamaño, tanto del cuerpo en su totalidad como de los diferentes órganos en particular; (b) cambios en características, como por ejemplo la extinción de los reflejos del recién nacido y su sustitución por movimientos intencionales y los que

se observan en aspecto somático, y (c) perfeccionamiento de las estructuras y funciones, fenómeno, este último que se conoce como maduración. Durante todos ellos se produce incremento del número de células, modificaciones en estas de acuerdo con la función específica que habrán de realizar y su migración dentro del órgano o aparato al que pertenecen, para consolidar la arquitectura de los mismos. Estos fenómenos ocurren simultáneamente, aunque con ritmos también diferentes para cada órgano, aparato y sistema (Arce, 2015).

Los factores del desarrollo y las diferencias entre los conceptos se pueden describir como:

Desarrollo. Proceso mediante el cual se llevan a cabo cambios significativos tanto en lo físico como en lo emocional en el crecimiento y la maduración de un ser humano durante la vida.

Maduración. Manifestación de una secuencia de cambios físicos y patrones de conducta, influidos genéticamente y con frecuencia relacionados con la edad, que incluyen la preparación para el manejo de nuevas habilidades (cuantitativos).

Crecimiento. Desarrollo progresivo de un ser vivo, por medio del cual se experimentan cambios cuantitativos y cualitativos tanto en el aspecto físico como emocional, observándose cambios en la talla, el peso, las capacidades emocionales y las capacidades intelectuales.

Entendemos al desarrollo del niño como producto continuo de los procesos biológicos, psicológicos y sociales de cambio en los que éste resuelve situaciones cada vez más complejas, en los cuales las estructuras logradas son la base necesaria de las subsiguientes. Estos procesos están determinados por la información genética, así como por la acción del ambiente y la interacción entre ambos lo que constituye un todo en el niño

La particularidad del desarrollo es lo que permite que el niño pueda adquirir en el proceso de humanización habilidades culturalmente aceptadas para

desempeñarse en forma adecuada en su contexto y adaptarse cuando éste cambia (O.Enrique, 2004).

Desarrollo físico. Se refiere a los cambios en el cuerpo, en el cerebro, en las capacidades sensoriales y en las destrezas motrices, son parte de un desarrollo físico y ejercen influencia tanto en el intelecto como en la personalidad.

Desarrollo Intelectual. Los cambios en una amplia variedad de habilidades mentales tales como el aprendizaje, la memoria, el razonamiento, el pensamiento y la facilidad para aprender el lenguaje, son aspectos del desarrollo intelectual. Estos cambios están íntimamente relacionados con los aspectos motores y los emocionales del desarrollo.

Desarrollo social y de la personalidad. La personalidad, la forma única en la cual cada persona se enfrenta al mundo, expresa emociones y se relaciona con los demás. En el desarrollo social afecta tanto los aspectos físicos como los cognoscitivos del funcionamiento.

El desarrollo del niño en sus primeros cinco años es fundamental para la construcción de la subjetividad y desde esta perspectiva tiene un carácter social, ya que el niño necesariamente debe relacionarse con un otro para que lo interprete y contribuya a resolver sus necesidades. Ese otro, en un principio fundamentalmente quien cumpla la función materna, traduce sus demandas y al darle una respuesta adecuada contribuye a construir su subjetividad dentro del contexto cultural.

Para Martins de Souza y de la ó Ramallo (2015) “El Desarrollo Infantil es parte fundamental del desarrollo humano, un proceso activo y único para cada niño, expresado por la continuidad y los cambios en las habilidades motoras, cognitivas, psicosociales y del lenguaje, con adquisiciones cada vez más complejas en las funciones de la vida diaria y en el ejercicio de su rol social. El periodo prenatal y los primeros años iniciales de la infancia son cruciales en el proceso de desarrollo, lo cual constituye la interacción de las características biológicas, heredadas genéticamente, con las experiencias que ofrece el entorno. El alcance del

potencial de cada niño depende del cuidado que responde a sus necesidades de desarrollo.

El niño es un sujeto activo de su desarrollo, promoviéndolo a través de sus propias características personales de temperamento, personalidad y actividad. Pero también y de acuerdo con el modelo ecológico de Bronfenbrenner, el desarrollo es producto de la interacción del niño con sus ambientes inmediatos, también denominado microsistema; de las conexiones entre los elementos de ese microsistema (familia, escuela, etc.) y de los escenarios sociales que lo afectan (exosistema). En este sentido, es útil identificar los factores de riesgo individuales (bajo peso, desnutrición, crisis familiares, etc.) y comunitarios (saneamiento ambiental, violencia, pobreza, etc.) que pueden estar presentes y afectar al desarrollo (O, Enrique, 2004).

El Desarrollo Infantil es parte del desarrollo humano, un proceso único para cada niño, que tiene como objetivo su integración en la sociedad en la que vive. Se expresa por la continuidad y por los cambios en las habilidades motoras, cognitivas, psicosociales y del lenguaje, con las adquisiciones cada vez más complejas en las funciones de la vida diaria. El período prenatal y los primeros años de vida son la base de este proceso, que resulta de la interacción de las características bio-psicológicas, heredadas genéticamente, con las experiencias que ofrece el entorno. Esas experiencias constituyen el cuidado que recibe el niño y las oportunidades que tiene para ejercer activamente sus habilidades.

El cuidado dirigido a las necesidades de desarrollo le permite al niño alcanzar su máximo potencial en cada etapa de su desarrollo, con repercusiones positivas en su vida adulta (Souza, 2014).

En los últimos años, se ha dado una explosión de investigaciones en las ciencias neurológicas, del comportamiento y sociales, que han llevado alcanzar grandes avances para la comprensión de los factores que influyen en el bienestar de los niños. Ahora es bien sabido que las experiencias durante la primera infancia moldean el desarrollo del cerebro, y que las actitudes, capacidades, emociones,

habilidades sociales se desarrollan a lo largo de los años de vida. Y ha tenido influencia la naturaleza del desarrollo humano temprano (Shonkoff y Phillips, (2000)

2.3 Teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget

La propuesta de Piaget es la referencia teórica más completa e integrada a la que ha dado lugar el estudio del desarrollo humano desde el punto de vista psicológico, y la que ha tenido más impacto en la psicología evolutiva del siglo XX.

La teoría de Jean Piaget describe las etapas de crecimiento o de aprendizaje; donde por una parte habla sobre factores biológicos y por el otro de procesos de aprendizaje que se desarrollan a partir de la interacción entre el individuo y el entorno, cada una de las cuales representa la transición a formas más complejas y abstractas de conocer.

En cada etapa supone que el pensamiento del niño es cualitativamente distinto de las restantes, el desarrollo cognoscitivo no sólo consiste en cambios cualitativos de los hechos y de las habilidades, sino en transformaciones radicales de cómo se organiza el conocimiento llamados esquemas los cuales se describen como conjuntos de acciones físicas, operaciones mentales, conceptos o teorías con las cuales se organiza y adquiere información sobre el mundo (Rafael, 2009).

Piaget consideraba que los patrones de pensamiento y comportamiento de los niños son cualitativamente distintos con respecto a los de los adultos, y que cada etapa del desarrollo define los contornos de estas maneras de actuar y sentir.

El autor creía que la infancia del individuo juega un papel vital y activo con el crecimiento de la inteligencia, y que el niño aprende a través de hacer y explorar activamente. La teoría del desarrollo intelectual se centra en la percepción, la

adaptación y la manipulación del entorno que le rodea. Es conocida principalmente como una teoría de las etapas de desarrollo, pero, de hecho, se trata de la naturaleza del conocimiento en sí y cómo los seres humanos llegan gradualmente a adquirirlo, construirlo y utilizarlo (Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, 2017).

El aprendizaje es para este autor un proceso de construcción constante de nuevos significados, y el motor de esta extracción de conocimiento a partir de lo que se sabe es el propio individuo. Este planteamiento es llamado *enfoque constructivista*, y enfatiza la autonomía de la que disponen los individuos a la hora de interiorizar todo tipo de conocimientos. (Un resumen sobre la teoría del psicólogo suizo. <https://psicologiyamente.net/desarrollo/etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget#!>) 07/05/2017

Así cobran importancia las etapas de desarrollo cognitivo propuestas por Jean Piaget: cuando se comprueba la actividad autónoma y ligada al contexto social con los condicionantes genéticos y biológicos que se van desarrollando durante el crecimiento. Los estadios o etapas describen el estilo en que el ser humano organiza sus esquemas cognitivos, que a su vez le servirán para organizar y asimilar de una u otra forma la información que recibe sobre el entorno, los demás agentes y él mismo.

A medida que el niño pasa por las etapas mejora la capacidad para complementar esquemas complejos, construye, organiza y diferencia los esquemas. Es decir se organizan las estructuras cognitivas con creciente nivel de complejidad. Cada uno de esos niveles con un estadio evolutivo. Donde las funciones de organización y adaptación se hacen invariantes; la primera como predisposición de la especie, conforme se madura, y va integrando esquemas simples a sistemas más complejos y la adaptación ajusta las estructuras mentales a conductas de exigencias del ambiente con dos procesos básicos: asimilación y acomodación.

Estas cuatro fases son:

1.-Etapa sensorio - motora o sensomotriz

Se trata de la primera fase en el desarrollo cognitivo, y para Piaget tiene lugar entre el momento del nacimiento y la aparición del lenguaje articulado en oraciones simples (hacia los dos años de edad). Lo que define esta etapa es la obtención de conocimiento a partir de la interacción física con el entorno inmediato. Así, el desarrollo cognitivo se articula mediante juegos de experimentación, muchas veces involuntarios en un inicio, en los que se asocian ciertas experiencias con las interacciones con objetos, personas y animales cercanos.

Se considera como la práctica no conceptual, dirigida a resolver problemas mediante la acción. Ligada al desarrollo sensorial y motriz; el bebé se relaciona con el mundo a través de los sentidos y la acción: estableciendo relaciones con los objetos y acciones (causalidad), distinguiendo entre medios y fines (intencionalidad), construyendo la noción de permanencia del objeto, elaborando una idea del espacio, y las primeras representaciones, accediendo a la función simbólica (Rafael, 2009).

A pesar de que en la fase sensoriomotriz no se sabe distinguir demasiado entre los niños y niñas que se encuentran en esta etapa de desarrollo cognitivo pues muestran un comportamiento egocéntrico en el que la principal división conceptual que existe es la que separa las ideas de "yo" y de "entorno".

Los bebés que están en la etapa sensorio-motora juegan para satisfacer sus necesidades mediante transacciones entre ellos mismos y el entorno. Y se conquista la comprensión de la permanencia del objeto, es decir, la capacidad para entender que las cosas que no se perciben en un momento determinado pueden seguir existiendo a pesar de ello.

2.- Etapa preoperacional

La segunda etapa del desarrollo cognitivo aparece más o menos entre los dos y los siete años. Donde se adquiere la capacidad para manejar el mundo de manera simbólica mediante representaciones, y puede pensar en hechos o personas ausentes (Rafael, 2009).

En la fase preoperacional los procesos cognoscitivos son el pensamiento representacional: el juego simbólico, el lenguaje, las pinturas e imágenes mentales y empiezan a entender la capacidad de ponerse en el lugar de los demás, actuar y jugar siguiendo roles ficticios al utilizar objetos de carácter simbólico. Sin embargo, el egocentrismo sigue estando muy presente en esta fase, por lo que aún es difícil acceder a pensamientos y reflexiones de tipo relativamente abstracto.

Se empiezan a utilizar los conceptos numéricos a través de los números como herramienta del pensamiento durante los años preescolares, pero no adquieren un concepto verdadero antes de la etapa de las operaciones concretas (Rafael, 2009).

Además, en esta etapa no se ha ganado la capacidad para manipular información, siguiendo las normas de la lógica para extraer conclusiones formalmente válidas, y tampoco se pueden realizar correctamente operaciones mentales complejas típicas de la vida adulta (de ahí el nombre de este período de desarrollo cognitivo). Por eso, el *pensamiento mágico* basado en asociaciones simples y arbitrarias está muy presente en la manera de interiorizar la información acerca de cómo funciona el mundo.

3.- Etapa de las operaciones concretas

Aproximadamente entre los siete y los doce años de edad se accede al estadio de las operaciones concretas, se empiezan a utilizar las operaciones mentales, es una etapa de desarrollo cognitivo en el que ya se usa la lógica para llegar a

conclusiones válidas, siempre y cuando las premisas desde las que se parte tengan que ver con situaciones concretas y no abstractas, se reflexiona sobre los hechos y los objetos de su ambiente, el pensamiento muestra menor rigidez y mayor flexibilidad.

El niño comprende que las operaciones pueden invertirse o negarse mentalmente. Hay inferencias respecto a la naturaleza de las transformaciones ya no basa sus juicios en la apariencia de las cosas. Además, los sistemas de categorías para clasificar aspectos de la realidad se vuelven notablemente más complejos en esta etapa, y el estilo de pensamiento deja de ser tan marcadamente egocéntrico.

Uno de los síntomas típicos de que un niño o niña ha accedido a la etapa de las operaciones concretas sugiere que sea capaz de inferir que la cantidad de líquido contenido en un recipiente no depende de la forma que adquiere este líquido, ya que conserva su volumen (Rafael, 2009).

Durante esta etapa los procesos cognoscitivos que se presentan son la seriación; capacidad de ordenar los objetos en progresión lógica del más pequeño al más alto así como la regla de transitividad, construir mentalmente las relaciones entre los objetos haciendo inferencias lógicas, infieren la relación entre dos, si conocen su relación con el tercero; "si el palo "A" es más corto que el "B" y que este es más corto del palo "c", el polo "A" debe ser más corto. Son comprendidos los conceptos del número, tiempo, medición, clasificación, y la conservación.

4.- Etapa de las operaciones formales

La fase de las operaciones formales es la última de las etapas de desarrollo cognitivo propuestas por Piaget, y aparece desde los doce años de edad en adelante, incluyendo la vida adulta.

Es en este período en el que se gana la capacidad para utilizar la lógica para llegar a conclusiones abstractas que no están ligadas a casos concretos que se han experimentado de primera mano. Por tanto, a partir de este momento es posible "pensar sobre pensar", hasta sus últimas consecuencias, y analizar y

manipular deliberadamente esquemas de pensamiento, y también puede utilizarse el *razonamiento hipotético deductivo*.

En estas etapas de desarrollo cognitivo no fija límites de edad muy claros, sino que se limita a describir las edades en las que son comunes las fases de transición de una a otra. Es por ello que para Piaget es posible encontrar casos de desarrollo estadísticamente anormal en las que una persona tarda en pasar a la siguiente fase o bien llega a ella a una edad temprana.

Sus estudios sobre el nacimiento de la inteligencia y el desarrollo cognitivo temprano y su propuesta de lo que el objeto es algo que se construye en los primeros meses ha dado lugar a una gran cantidad de investigación.

Muchos padres han sido alentados a proporcionar un ambiente rico, de apoyo para el potencial natural de su hijo para crecer y aprender. Las aulas centradas en los niños y “educación abierta” son aplicaciones directas de las ideas de Piaget.

2.4 Teoría sociocultural de Lev Vygotsky

La teoría sociocultural de Lev Vygotsky pone el acento en la participación proactiva de los menores con el ambiente que les rodea, siendo el desarrollo cognoscitivo fruto de un proceso colaborativo. Donde se sostiene que los niños desarrollan el aprendizaje mediante la interacción social: van adquiriendo nuevas y mejores habilidades cognoscitivas como proceso lógico de su inmersión a un modo de vida (Regader, s/f consultado en línea 11-05-17).

La psicología de Vygotsky pondera la actividad del sujeto, y este no se concreta a responder a los estímulos, sino que usa su actividad para transformarlos. Para llegar a la modificación de los estímulos el sujeto usa instrumentos mediadores. Es la cultura la que proporciona las herramientas necesarias para modificar el

entorno; además, al estar la cultura constituida fundamentalmente por signos o símbolos, estos actúan como mediadores de las acciones (Martínez, 2008).

El andamiaje conceptual entre lo cultural y lo psíquico da un lugar central en la noción de instrumento psicológico, referido a los dispositivos artificiales (como el lenguaje, los signos algebraicos, las obras de arte, la escritura, los mapas, los dibujos, etc.), tienen como función central dominar los procesos psíquicos. Para Vygotsky; “los instrumentos psicológicos son creaciones artificiales, estructuralmente: son dispositivos sociales y no orgánicos o individuales, están dirigidos al dominio de los procesos propios o ajenos, lo mismo que la técnica lo está al dominio de los procesos de la naturaleza” (Álvarez, 2002).

Para Vygotsky “el cómo se piensa y en lo que se piensa” tiene base en el contexto social, que influye en el aprendizaje más que en las actitudes y creencias. Pues el contexto forma parte del proceso de desarrollo y tal, moldea los procesos cognoscitivos, el contexto social se considera en diversos niveles: 1) El nivel interactivo inmediato constituido por el (los) individuos con quien(es) el niño interactúa en esos momentos. 2) El nivel estructural, constituido por las estructuras sociales que influyen en el niño, tales como la familia y la escuela. 3) El nivel cultural o social, constituido por la sociedad en general, como el lenguaje, el sistema numérico y la tecnología (Martínez, 2008).

La influencia del contexto es determinante en el desarrollo del niño; un ejemplo es el niño que crece en un medio rural, donde sus relaciones solo se concretan a los vínculos familiares y va a tener un desarrollo diferente a aquel que esté rodeado por ambientes culturales más propicios. El niño del medio rural desarrollará más rápido su dominio corporal y conocimientos del campo; el del medio urbano tendrá más acercamiento a aspectos culturales y tecnológicos (Martínez Narváez, 2008).

La concepción del desarrollo presentada por Vygotsky sobre las funciones psíquicas superiores, señala que estas aparecen en un plano social: cuando la función es compartida entre dos personas (el niño y el otro), a lo que se refiere como función interpsicológica y llama a la de un solo individuo como función

intrapicológica. Esta transición se logra a través de las características positivas del contexto y de la acción de los otros, así como también por lo que ya se posee formado en el sujeto como consecuencia de la educación y experiencias anteriores (Martínez, 2008).

Para esta teoría el papel de los adultos o de los compañeros, significa el apoyo, dirección y organización del aprendizaje del menor, en el paso previo a que él pueda ser capaz de dominar estas facetas, habiendo interiorizando las estructuras cognitivas que la actividad exige. Donde varios autores (Wood, 1980; Bruner y Ross, 1976 citado en Martínez, 2008) han sacado a colación la metáfora de los “andamios” para hacer referencia a este modo de aprendizaje.

El andamiaje consiste en el apoyo temporal de los adultos (maestros, padres, tutores, etc..) que proporcionan al niño con el objetivo de realizar una tarea hasta que el niño sea capaz de llevarla a cabo sin ayuda externa, (Regader, s/f).

Esta orientación resulta más efectiva para ofrecer una ayuda a los pequeños y crucen la “zona de desarrollo próximo” (ZDP) que es la que el autor denominó para entender como la brecha entre lo que ya son capaces de hacer y lo que todavía no pueden conseguir por sí solos. Esta compleja relación definida por el autor como “la distancia entre el nivel de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto en colaboración con otro compañero más capaz”.

Con esta perspectiva se concibe que los adultos y compañeros más avanzados se constituyen en los “otros”, mediadores fundamentales que, siendo portadores de los contenidos de la cultura, promueven a través del proceso interpersonal, que el sujeto se apropie de los contenidos. Y la teoría de Ausubel se ocupa específicamente de los procesos aprendizaje/enseñanza. (Rodríguez, 2009).

Ausubel también plantea en su teoría del aprendizaje sobre lo que llama la interiorización o asimilación, la cual se da por medio de la instrucción, la que lleva a los conceptos verdaderos, los cuales se construyen en base a los conceptos

previamente adquiridos por los niños en su relación con el medio circundante. Y menciona que toda situación de aprendizaje, sea o no por vía escolar, le sea significativo al niño. Este tipo de aprendizaje se dará cuando el niño pueda incorporar a las estructuras de conocimiento que ya posee, es decir cuando el nuevo material adquiere significado para el sujeto a partir de sus conocimientos anteriores (Rodríguez, 2009)

El hombre es un ser bio-psico-social, por ello no se pueden desconocer sus particularidades biológicas, aunque las mismas no constituyen determinantes de lo que un sujeto puede llegar a ser o no. Esto ha sido ya científicamente demostrado por múltiples investigaciones. Si el niño se desarrolla en el proceso de apropiación de la cultura material y espiritual que han legado las generaciones precedentes, resultan necesarias las condiciones de vida y educación en las que el proceso transcurre y que están históricos, sociales y culturalmente condicionados (Martínez, 2008).

Es decir el niño nace en una etapa histórica, en un mundo de objetos materiales y espirituales culturalmente determinados; más específico su medio está condicionado por la cultura, por las condiciones de vida y educación en las cuales se vive y se desarrolla, no se trata de un medio abstracto y metafísico, el medio social no es simplemente una condición externa en el desarrollo humano, sino una verdadera fuente para el desarrollo del niño ya que en él están contenidos todos los valores y capacidades materiales y espirituales de la sociedad donde está viviendo y él mismo ha de hacer suyas en el proceso de su propio desarrollo (Martínez, 2008).

Ningún intento de promover la educación y el desarrollo de los niños debe disminuir la importancia de la familia, la escuela y toda la sociedad en la estimulación, educación y desarrollo infantil.

El niño es el único ser vivo que nace y, que sin ayuda del adulto durante un prolongado período de tiempo, no logra un desarrollo de su existencia, pero paradójicamente a esta aparente insuficiencia adaptativa, posee la capacidad para

la educabilidad, para que mediante la ayuda y colaboración con otros, se convierta en una persona independiente, autónoma, que contribuya no solo a su educación, sino también a la educación de los demás y con su creatividad y trabajo, al enriquecimiento de la cultura humana (Martínez, 2008).

Siendo el niño un ser que está en permanente en actividad, son los adultos a quienes les corresponde actuar de manera responsable sobre él, propiciándole todas aquellas potencialidades y pueda alcanzar su propio desarrollo a través de su propio aprendizaje

2.5 Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura

Albert Bandura propone un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano, sólo entendible por la acción del aprendizaje dentro de contextos sociales a través de modelos en situaciones reales y simbólicas. Centra su énfasis en el papel que juegan los procesos cognitivos, vicarios, autorreguladores y autorreflexivos, como fundamentos determinantes en el funcionamiento psicosocial, resaltando que el pensamiento humano constituye un poderoso instrumento para la comprensión del entorno (Bandura, 1987).

Proponiendo la teoría del aprendizaje social donde incluye el factor conductual y el factor cognitivo, dos componentes sin los cuales no pueden entenderse las relaciones sociales para dar lugar a un enfoque social cognitivo, basando la conducta humana en la interacción entre el sujeto (interpretaciones) y el entorno (castigos y respuestas).

Bandura concentró su esfuerzo en la conceptualización, de cómo se desarrolla la mediación y transformación de las percepciones simples en modelos imitables. En este orden explicativo, enfatizó en el rol del modelo adulto en la transmisión social, situación que fue vista como un gran logro dentro de su línea de investigación, ya

que con la concepción de la socialización a través de modelos se plantea una nueva forma de explicar las condicionantes del desarrollo durante la niñez. (Vielma y Salas, 2000).

Según Bandura (1987), “el modelado no sólo es un importante vehículo para la difusión de las ideas, valores y estilos de conducta dentro de una sociedad sino que también posee una influencia generalizada en los cambios transculturales”.

Estas concepciones fortalecen el modelo que denominó la reciprocidad trídica, esto es, la acción, la cognición y los factores ambientales, los cuales actúan juntos para producir los cambios psicológicos, requeridos en el proceso del aprendizaje (Bandura, 1987). Los postulados anteriores inducen a afirmar que el ser humano aprende a través de la observación e imitación de las conductas más resaltantes, las cuales son la expresión de una sumatoria de factores que los modelos reflejan en una situación determinada y que por múltiples razones son consideradas importantes para quien lo observa.

El autor señala en su teoría que la mayoría de las imágenes de la realidad en las que se basan las acciones, están realmente inspiradas en la experiencia que se adquiere a través de otras personas (experiencia vicaria). Y parte del hecho es pasar horas del día adquiriendo conocimientos a través de este tipo de aprendizaje. Con un repertorio de personas que se toman como referencia en diferentes ámbitos de la vida: los padres, profesores, compañeros de juego y/o trabajo, amigos, personajes públicos que “inspiran”, etc. Muchas veces el individuo repite comportamientos que ven en los demás, eligiendo un modelo, donde se aprende lo observado, memorizando, evaluando e imitando si se decide o no. ([ps://psicologiaymente.net/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social](https://psicologiaymente.net/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social)).

Para que un modelo sea apropiado, debe ser atractivo y de interés para la persona modelada”, y estos modelos juegan un el papel muy importante ya que son las personas a seguir para los niños en un determinado contexto.

Collin y Col, 2012, plantean que Bandura determino cuatro condiciones necesarias para el proceso de moldeamiento de una conducta: atención, retención, reproducción y motivación.

Por un lado, Bandura admite que cuando se aprende se ésta ligado a ciertos procesos de condicionamiento y refuerzo positivo o negativo. Del mismo modo, reconoce que no puede entenderse el comportamiento si no se toma en consideración aspectos del entorno que están influyendo a modo de presiones externas, tal y como dirían los conductistas: aprendizaje y refuerzo. La sociedad por pequeña que pueda ser, es el contexto o espacio que condiciona en mayor o menor grado por el simple hecho de estar insertados a él (Vielma, 2000). Siendo estos los elementos del aprendizaje que sirven para construir la personalidad del individuo.

El gran aporte es el de presentar al desarrollo como producto de los procesos de socialización y autorregulación por parte del individuo, el cual es consecuencia de la exposición real, vicaria y simbólica del mismo a modelos influyentes dentro del entorno social. En su exposición revisada resalta el papel de los reguladores cognitivos, procesos descritos y explicados a través de la representación y utilización del conocimiento, la importancia del pensamiento como construcción simbólica, la necesidad de las metas, la dirección de las intenciones humanas y las formas de verificación del pensamiento. Expone su posición sobre el desarrollo del lenguaje, postulando que el modelado complementado con ayudas semánticas y estrategias para dirigir la atención hacia las características lingüísticas, constituye el procedimiento eficaz para promover la adquisición del lenguaje (Vielma y Salas, 2000).

También señalo de acuerdo con el cumplimiento o no de las expectativas, se menciona que las personas que alcanzan grandes niveles de desempeño interno desarrollan una actitud llamada autoeficacia (Bandura y Locke, 200) entendida como la capacidad de manejar las situaciones de manera adecuada para generar resultados deseados; la conducta de las personas está orientada a metas, pues

los individuos se pueden regular así mismos además tiene un grado de libertad y capacidad de cambiar durante toda la vida.(Montaño, Palacios & Gentiva, 2009).

La teoría de la autoeficacia de Albert Bandura (1977; 1987), plantea que las expectativas de eficacia personal o autoeficacia constituye un factor central en los procesos motivacionales y de aprendizaje que regulan el desempeño de las tareas. El individuo requiere continuamente tomar decisiones acerca de qué curso de acción seguir, cuánto esfuerzo invertir y por cuanto tiempo continuar con esos esfuerzos. Las fuentes de información a partir de las cuales se aprenden o varían los niveles de autoeficacia son las siguientes:

- Logros de ejecución o resultados del desempeño.
- Aprendizaje vicario (u observacional).

Plantea estrategias psicológicas para el trabajo de la disciplina en el aula son proporcionadas por las fuentes de información de auto-eficiencia (planteadas por Bandura 1984; 1987), las cuales comprenden:

a) Automodelado: Es un procedimiento en el que el individuo se observa a sí mismo como el modelo, desempeñando el comportamiento meta de la manera deseada. En el mismo, las prácticas exitosas son recompensadas y los errores son corregidos, por medio de la obtención de ejemplos del comportamiento actual del sujeto en situaciones de la vida real. Los pasos comprendidos en esta estrategia son: Instrucción verbal acerca del procedimiento; observación y registro escrito del comportamiento inapropiado y del comportamiento adecuado según lo que se persigue y práctica.

b) Exposición del desempeño: Consiste en la demostración del comportamiento a de la realidad de forma rápida que proporciona las experiencias correctivas para el cambio.

c) Sugestión y exhortación verbal: Proporciona afirmaciones positivas y repetitivas relacionadas con el manejo de situaciones rutinarias. Es una estrategia que

consiste en motivar o incentivar a la persona a que realice determinada conducta o actividad. Con ésta se le da ánimo a ejecutar lo deseado.

d) Registro de las verbalizaciones resultantes del procedimiento cognitivo de la formación de autoeficiencia: Consiste en describir, en el papel, los pensamientos que surgen espontáneamente en la persona sobre su autoeficacia para manejar situaciones específicas. La eficacia del docente influye en las actividades, los esfuerzos y la persistencia de los maestros con los alumnos (Ashton, 1985; Ashton y Webb, 1986).

2.6 Desarrollo emocional durante la infancia

una perspectiva psicológica el desarrollo humano y el desarrollo emocional están muy vinculados. Muchos científicos creen que las emociones humanas han evolucionado fundamentalmente como un mecanismo de defensa y de supervivencia (Goleman, 2000).

La emoción humana se refiere a un fenómeno complejo que envuelve, por un lado, una base biológica y, por otro, posee determinantes socioculturales presentes en el desarrollo del individuo. El estudio sobre las emociones se torna relevante como consecuencia de los procesos de patologización y medicación de niños y adultos, los cuales constituyen un fenómeno creciente en la actualidad (Da Silva y Calvo, 2014).

Todo ser humano cuenta con emociones -sentimientos subjetivos como la tristeza, la alegría y el miedo entre muchas otras, que surgen como respuesta a situaciones y experiencias. Las emociones están presentes desde que se nace y juegan un papel relevante en la construcción de la personalidad e interacción social. Se viven las emociones en cualquier espacio y tiempo, con la familia, con los amigos, con el entorno, entre iguales, en la escuela, con los educadores, etc. (López Cassá, 2005).

Las personas difieren en cuanto a la frecuencia con la cual sienten determinada emoción, por los tipos de estímulos que las producen y en la forma que se actúa como resultado. Las reacciones emocionales ante los eventos y las personas, que están íntimamente ligadas a las percepciones cognoscitivas, forman un elemento fundamental de la personalidad (Papalía, 2004).

El desarrollo emocional impacta el desarrollo humano y a la vez se ve impactado por éste. Lo que la persona aporta, a través de su constitución y herencia, al medio en el que se desenvuelve, le permite si las condiciones están dadas elaborar competencias socio-emocionales que le posibilitarán desenvolverse mejor y alcanzar una vida de calidad. El desarrollo humano no sólo debe ser sostenible sino que debe permitir que la persona se auto sostenga, en un medio cambiante, dinámico y globalizado (Mulsow, 2008).

Las emociones son eventos o fenómenos de carácter biológico y cognitivo, que tienen sentido en términos sociales y se pueden clasificar en positivas cuando van acompañadas de sentimientos placenteros y significan que la situación es beneficiosa, como lo son la felicidad y el amor; negativas cuando van acompañadas de sentimientos desagradables y se percibe la situación como una amenaza, entre las que se encuentran el miedo, la ansiedad, la ira, hostilidad, la tristeza, el asco o neutras cuando no van acompañadas de ningún sentimiento, entre las que se encuentra la esperanza y la sorpresa (Casassus, 2006).

Las emociones se clasifican además según la respuesta que brinda el sujeto como alta o baja energía, por último, es importante destacar que es posible que se manifiesten distintas emociones a la vez (Santrock, 2006 en García Retana , 2012).

Hay tres aspectos del desarrollo emocional, que permiten conocer de forma más específica la competencia emocional del niño, a saber: comprensión emocional, capacidad de regulación, y empatía. La comprensión de las emociones y la toma de perspectiva emocional se comienzan a desarrollar desde edades tempranas. Los niños y niñas en edad preescolar se vinculan a situaciones cada vez más

diversas, las cuales generan distintas emociones. Así, los niños y niñas comienzan a ajustar sus reacciones para adecuarlas a la situación que enfrentan y a los propios deseos de alcanzar metas determinadas, en busca de respuestas coherentes a las demandas del contexto (Henaó y García, 2009).

Las emociones positivas se caracterizan por una elevada valencia de placer o bienestar (Lucas, Diener & Larsen, 2003 citado en Oros, Manucci y Richaud, 2011) y por inducir pensamientos y acciones que favorecen un desenvolvimiento sano y adaptativo en las distintas etapas de vida, investigaciones científicas coinciden en afirmar que las emociones positivas influyen en el desarrollo y enriquecimiento de características y competencias personales. Que son de gran utilidad para afrontar la vida cotidiana y sobreponerse a la adversidad, y potencian en este modo la salud y la resiliencia psicológica (Fredrickson, 2000; Vera Poseck, 2004).

En el plano cognitivo se ha demostrado que las emociones positivas tienen la capacidad de influir positivamente sobre los procesos intelectuales, mejoran el razonamiento, la resolución de problemas y el procesamiento de la información, y maximizan la atención, la retención y el recuerdo, la flexibilidad cognitiva y las funciones ejecutivas, entre otros procesos que conducen al aprendizaje más rápido y significativo (Ashby, Isen & Turken, 1999; Fredrickson, 2005; Fredrickson & Joiner, 2002; Nadeau, 2001; Phillips, Bull, Adams & Fraser, 2002; Tamblin, 2003 en Oros, Manucci y Richaud, 2011). La serenidad, atenúa la inquietud motriz, permite que los niños controlen mejor sus impulsos, muestren menos dificultades para concentrarse, para ajustarse de manera adecuada a las consignas escolares y para desarrollar sus tareas bajo los criterios esperables de orden y prolijidad (Nadeau, 2001).

La interacción social también se ve beneficiada, ya que la serenidad ayuda a prevenir la indisciplina, mejorar la asertividad y disminuir las conductas agresivas (Oros, 2008; Richaud de Minzi & Oros, 2009).

Aunque son multidimensionales los factores que afectan el desarrollo de los infantes, es importante identificar la influencia de la familia y de los estilos y pautas de crianza en el desarrollo socioafectivo, además de identificar factores de riesgo y problemas de salud mental en la niñez, tales como: la depresión infantil, agresividad, baja autoestima, problemas de conductas adaptativas entre otras (Cuervo, 2010).

Mestre et al. (1999) destacan que el tipo de normas que una familia establece, los recursos y procedimientos que utilizan para hacer cumplir dichas normas junto con el grado de afectividad, comunicación y apoyo entre padres e hijos, son fundamentales para el crecimiento personal, la interiorización de valores, las habilidades sociales y la toma de decisiones para resolver conflictos (Ezpeleta, 2005).

Se considera la importancia de la familia para facilitar el desarrollo de conductas prosociales y la autorregulación emocional factores que ayudan a la prevención de problemas de salud mental en la infancia como depresión, agresividad, baja autoestima y ansiedad entre otras, (Cuervo, 2010).

La acción parental, es uno de los pilares que permiten la formación y desarrollo de componentes emocionales infantiles. La percepción que el niño y la niña tienen de las intenciones de sus padres y madres se establece a través de la acción comunicativa que se logra a través de los mensajes dirigidos hacia los niños. En base en esto, el niño o niña desarrolla un tipo de interpretación de las claridades, consistencias, inconsistencias y acuerdos o no del proceso de crianza por parte de su madre y de su padre. Este aspecto permite la generación de sesgos de pensamiento, ya sean positivos o negativos, que le posibilitan a niños y niñas llevar a cabo diversas interpretaciones de las acciones de sus progenitores, y tener como base su propio estado emocional (Ceballos & Rodrigo, 1998 citado en Henao y García, 2009).

Las características individuales de personalidad, la experiencia previa y las características del contexto que rodea al niño o a la niña, establecen un patrón

diferencial tanto para el análisis en torno a las diferentes situaciones que viven, como para determinar qué tan compleja emocionalmente puede ser una situación; es decir, las perspectivas emocionales y el nivel comprensivo que establezcan se vinculan a la cultura en la que los niños se encuentran inmersos, y al tipo de reacción parental. En última instancia a lo que creen y esperan que se vincula a los factores contextuales antes nombrados y a su constitución personal (Gnepp & Chilamkurti, 1988).

La cultura propicia reglas para expresar las emociones, los niños y niñas adquieren la comprensión de las mismas a través del modelamiento y el aprendizaje vicario. Esto indica que el componente cultural pone límites y reglas para este tipo de expresiones y los vinculan de acuerdo con el desempeño social que tengan las personas. La comprensión de las reglas de expresión involucra aspectos tales como: intensidad de la expresión, persistencia de la misma o inhibición de ésta. Los niños preescolares en su mayoría no han desarrollado la capacidad de entender que las personas pueden hacer manejo de la expresión emocional dependiendo de la situación (Bussey, 1992). Con las experiencias que se propician en el medio, el niño o niña alcanza a entender la expresión y a saber que ésta puede ser controlada, es decir, simulada por los otros y por él, lo que permite que se tenga una adaptación a la situación que se está viviendo.

También la simpatía y la gratitud mejoran los procesos de interacción social, al actuar como predictores de las conductas morales, prosociales y asertivas, al mismo tiempo que disminuyen el descontrol afectivo (McCullough, Kilpatrick, Emmons & Larson, 2001; Richaud de Minzi & Oros, 2009).

Se ha demostrado que la alegría previene el rechazo de los pares (Giqueaux & Oros, 2008) y produce una especie de contagio que facilita la socialización positiva (Richaud de Minzi, et. al, inédito). La satisfacción personal, el orgullo y la autoestima también repercuten en el plano social, hallándose relacionadas con las habilidades sociales, la cooperación, la integración social, el trabajo en equipo, la atracción social y los comportamientos morales y prosociales (Garaigordobil &

Durá, 2006; Hart & Matsuba, 2007; Williams & DeSteno, 2008) (Oros, Manucci & richaud, 2011).

El desarrollo socioafectivo y la socialización en la infancia está relacionado con la participación y la crianza y la estimulación en la familia, el desarrollo psicosocial en la infancia influirá significativamente en las oportunidades de aprendizaje y sociales que se pueda tener en el futuro (Ezpeleta, 2005).

Diversos factores biopsicosociales relacionados con la salud mental de los padres y los cuidadores que generan estrés, depresión, agresividad u otras alteraciones que a su vez alteran los estilos de crianza y las relaciones con los hijos, por lo cual es importante identificar esos factores de riesgo y generar factores protectores para la salud mental, tanto de los cuidadores como de los niños y niñas en sus familias.

Al entrar los niños a la escuela, el desarrollo temprano marcará lo que puede lograr en la vida futura. El efecto del aprendizaje en la escuela depende fundamentalmente de la competencia social y emocional desarrollada en los primeros años. El niño social y emocionalmente saludable y preparado para la escuela, es seguro de sí mismo y amigable, tiene buenas relaciones con los demás, persiste ante las tareas desafiantes, posee un buen desarrollo del lenguaje y puede comunicarse bien, escucha instrucciones y está atento.(Eming & Fujimoto, 2003).

Los niños de corta edad experimentan una gran tensión psicológica cuando sufren castigos físicos o emocionales; cuando presencian hechos de violencia; cuando sufren descuido o abuso; o cuando se da una enfermedad mental en sus familias, como depresión o adicción a sustancias. El estrés psicológico afecta al cerebro en desarrollo y puede producir retraso cognitivo, social y emocional, además de problemas de conducta en la infancia y posteriormente. Shapiro (1997) sostiene que los niños están afectados por falta de atención familiar y su desarrollo emocional es mucho más vulnerable ante situaciones estresantes y por la falta de modelos adecuados para el desarrollo emocional (Cuervo, 2010).

Los niños que sufren castigos físicos o mentales como resultado de la ira de sus progenitores o cuidadores son más propensos a volverse violentos. Entre las maneras positivas y eficaces de responder al comportamiento de los niños se cuentan las siguientes: 1) Dar al niño la explicación clara sobre lo que puede y lo que no puede hacer. 2) Reaccionar de manera sistemática y consecuente ante determinados comportamientos. Y 3) Elogiar el buen comportamiento.

Concretamente, el afecto negativo predice conducta agresiva, problemas de atención y de comportamiento, el control autoritario predice conducta ansiedad/depresión y el énfasis en el logro predice ansiedad/angustia, problemas sociales. En esta línea, es común que ahora se tomen en cuenta nuevos planes educativos, tendientes a favorecer una educación de calidad, priorizando estratégicamente la formación integral de los alumnos (Consejo General de Educación, 2009), abarcando “todos los aspectos sociales, afectivos emocionales, cognitivos, motrices y expresivos...” (Consejo General de Educación, 2008, p. 12) y “favoreciendo el desarrollo de valores éticos y hábitos de cooperación, la confianza, la autoestima, la solidaridad, el cuidado y el respeto hacia sí mismo y los otros” (Consejo General de Educación, 2008, p. 33). Para lograr de manera eficaz estos objetivos con alcance a largo plazo, se requiere una verdadera formación socioemocional, que se fusione con la enseñanza de los contenidos curriculares básicos y de proyectos educativos flexibles, adecuados a los distintos estratos sociales, culturales y económicos (Oros, Manucci & Richaud, 2011).

La prevención de riesgo en la familia que influya negativamente en los estilos de crianza y desarrollo socioafectivo durante la infancia es una responsabilidad de los distintos profesionales y sectores para lograr un mejor desarrollo de las habilidades, competencias parentales, habilidades emocionales y conductas prosociales en los niños.

Es importante realizar la prevención en la salud mental de los padres y cuidadores enfatizar en las problemáticas como el estrés y la depresión, que eventualmente pueden afectar de manera negativa las pautas de crianza y generar agresividad, problemas comportamentales, con consecuencias en las emociones de los niños.

CAPITULO 3.

EL PAPEL DE LAS CUIDADORAS DE GUARDERIAS EN EL IMSS.

¿Cuál es la mejor edad para educar a un niño?

20 años antes de que nazca,

educando a sus padres.

Napoleón

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2008), muchos países industrializados están viviendo hoy en día una "transición en el cuidado infantil", en la que los niños pasaron de estar la mayor parte del tiempo en sus casas o bajo supervisión de un familiar a ser cuidados y educados fuera de ella, por medio de servicios prestados ya sea por el Estado, un particular o una organización de la sociedad civil (Rubio, 2014).

Los servicios de cuidado infantil para niños menores de cuatro años de edad han expandido su cobertura de forma importante en América Latina y el Caribe. Esta expansión ha buscado primordialmente facilitar el acceso de las mujeres al mercado laboral. Aunado a ello se ha ido incrementando el interés en la calidad de los servicios enfatizando su función fundamental en los cuidados durante los primeros años de vida (Caridad y López, 2015).

México no es la excepción en la actualidad hay una mayor demanda de programas de atención y desarrollo de la primera infancia debido, entre otras razones, a que por el aumento poblacional y la crisis de la economía, son cada vez más las madres que se incluyen al ritmo de trabajo fuera de casa teniendo la necesidad de dejar a los hijos al cuidado de otros adultos, haciendo uso de otros tipos de apoyo ya sea por vía informal: por medio de vecinos, familiares y amigos o de la formal

como; instancias infantiles, lo que lleva a compaginar el mundo del trabajo de las madres con el familiar llevando a incidir sobre la calidad de atención brindada a los infantes en esta importante etapa de su vida (Vargas y oros, 2011).

El sistema en este país tiene entre sus objetivos coordinar esfuerzos de las dependencias y entidades para promover mecanismos que permitan aumentar el número de guarderías y estancias infantiles para beneficiar a un mayor número de madres trabajadoras y sus hijos. Ofreciendo los cuidados por mujeres contratadas por las diferentes instituciones para el desarrollo integral de los niños.

Cuando se empezaron a desarrollar estos servicios la medida no se tomó pensando en los niños, sino en la inserción laboral de las madres sin embargo la familia sigue considerada el eje central del desarrollo de la personalidad de los individuos; son las madres quienes ocupan un lugar relevante en este proceso, sin desconocer que el padre y los demás miembros de la familia ejercen una influencia vital y determinante en la primera infancia y en el desarrollo posterior del ser humano (Triana &Malagón, 2010).

Con esta incursión se deja esa responsabilidad a las instituciones a cargo de los servicios que prestan; si se aspira a que los niños y las niñas se desarrollen como adultos creativos y aptos para abordar con éxito los problemas de las sociedades en que les toca vivir, han de ser criados en una atmósfera de afecto y cuidado, con adultos -padres y maestros- que les brinden relaciones cálidas y seguras. La meta de facilitar un desarrollo sano y pleno en niños y niñas, se refiere tanto a las instituciones específicas que los atienden -centros preescolares, guarderías u hogares de cuidado diario, así como también tratar de fortalecer a las familias, en especial a las madres, y a las personas cuidadoras en su rol como primera institución educadora del niño (Rubio, 2014).

Las funciones que al adulto le toca desempeñar como cuidador son importantes debido a que: - La influencia que ejercen sobre el niño o niña es decisiva para su desarrollo. - El adulto constituye la base de seguridad del niño o niña. - Es el

elemento humano primordial de una interacción básica significativa de la que va a depender un buen desarrollo socioemocional (Gerhard, 2009).

Cuidar significa, dedicación, compromiso, conocimiento, experiencia, afecto, responsabilidad, vigilancia, preocupación y ayuda a otro a lograr su realización personal (González et.al). En este sentido se hace necesario analizar algunas características del cuidador que son determinantes en el proceso de cuidar para brindar este de manera eficaz y oportuna, centrado en las necesidades de los sujetos de cuidado, con el fin de promover la salud, prevenir la aparición de complicaciones, evitando el deterioro de la salud y de la calidad de vida (Pinzón-Rocha, Aponte, y Galvis, 2012).

El papel protagónico de los adultos en la atención de niños y niñas pequeños va a depender, en gran medida, del conocimiento que tengan sobre su desarrollo, pues el conocer su evolución les va a permitir ir adecuando su interacción con ellos, proporcionándoles la guía y el apoyo necesario a fin de propiciar el desarrollo pleno de sus capacidades. Es determinante el conocimiento que el adulto a cargo de niños y niñas pequeños tenga, acerca de las etapas que van viviendo y de la importancia del rol que le corresponde jugar como mediador de sus experiencias de aprendizaje. Esto significa que el mediador actúa como apoyo e interviene entre el niño y el ambiente para ayudarlo a organizar su sistema de pensamiento y facilitar la aplicación de los nuevos conocimientos a las situaciones que se le presentan en su quehacer cotidiano. Las funciones que al adulto le toca desempeñar como mediador son básicas (Gil y Sánchez, 2004).

Es la interacción con el adulto que lo atiende, que lo cuida y que lo educa, la que determinará positiva o negativamente, el potencial de crecimiento en todos los aspectos del menor. En los primeros años, el eje que debe regir la atención a los niños y niñas es la seguridad emocional, la cual depende de los vínculos de apego, el tipo de relación que se establece y la autoestima. Por lo tanto, el adulto que atiende niños y niñas pequeños, además de tener los conocimientos sobre desarrollo infantil, debe, ante todo, ser capaz de transmitirles seguridad, confianza, alegría y estima, sin discriminar a ninguno. Esto condiciona la óptima participación

de las mujeres dentro del modelo de instancias infantiles ya, qué en el desarrollo integral de niños y niñas, desempeñan un papel decisivo; los cuidadores como personas significativas en su vida (Gerhard, 2009).

Al entender al niño como un ser activo, el adulto además de ser el mediador del aprendizaje y desarrollo del infante al interactuar y dar una asistencia directa debe organizar continuamente el ambiente de forma que les ofrezca condiciones para moverse en el espacio, aprovechándolo ampliamente para establecer interacciones con sus compañeros y involucrarse en los juegos que permitan un mejor apoyo (Rubiano, 1995).

El cuidado de los niños y niñas dentro y fuera del hogar se relaciona con las prácticas de crianza y juegan un papel importante en la proyección social de cuidado de la salud y la vida. En esta perspectiva es pertinente tomar como referencia la conocida definición que la Organización Mundial de la Salud estableció en 1948: "...La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad". Esta concepción ha tenido marcada pertinencia en las políticas públicas de salud. Sobre ellas se han definido los planes y programas en los ámbitos nacional, regional y local para las estancias infantiles (Triana y Malagón, 2010).

Está demostrada la importancia de la promoción del desarrollo de la salud integral en los primeros años de vida. Las capacidades físicas, sociales y psicológicas con las que el niño nace son extraordinarias, pero si no se estimulan, en lugar de desarrollarse, se atrofian. Y quién mejor que las personas que tienen en sus manos la atención de este nivel educativo para realizar esta promoción en el ámbito familiar y comunitario - Existen múltiples argumentos de carácter social, político, económico y moral para realizar inversiones en la atención y el desarrollo de la etapa inicial de la vida. Entre ellos se encuentran que la inversión en políticas de atención se revierte en productividad económica a largo plazo, y que la formación integral de los niños preserva los valores morales y democráticos (Gil, y Sánchez, 2004).

Las cuidadoras deban hacer conciencia de la importancia de trabajar con los niños, sin considerarlo como una tarea adicional a las muchas que les sobrecargan normalmente, sino como el trabajo normal adicionándole el gran valor de formación de un ser humano que tendrá ventajas en el futuro si se realiza de la mejor manera (Gerhard, 2009).

El adulto debe presumir que el peso de sus mensajes, encubiertos o expresos, sus actitudes y conductas, el optimismo o el pesimismo que exprese, el autoritarismo o la posición democrática que ejerza, sus prejuicios, sus frustraciones y sus valores serán aprehendidos por el niño o niña. Igualmente, el adulto en su papel de mediador de los aprendizajes y de las experiencias del niño o niña, debe conocer que esta mediación le otorga al aprendizaje un significado cultural, ampliando el horizonte de su influencia. Por ello cuando el adulto interviene para optimizar el desarrollo de los niños y niñas pequeños debe siempre tener presente que: - No debe forzarse a nada a los pequeños (Gil y Sánchez, 2004).

El conjunto de servicios ofrecidos a los niños, durante una cierta cantidad de horas al día, en un ambiente seguro, que contribuye a desarrollar sus capacidades de manera integral actuando como complemento del ambiente familiar y del sistema educativo debe ser objetivo de los cuidadores de manera natural (Himes p. 9, 1992 citado en Gerhard, 2009).

Son varias las investigaciones en las que se ha encontrado una relación positiva entre servicios de cuidado infantil y desarrollo emocional e intelectual de los niños. Esto a su vez tiene una serie de externalidades positivas en la economía de una nación, porque los estímulos que los niños y niñas reciben en esa etapa les ayudarán, al ingresar a la escuela, a poner más atención, tener mayor curiosidad y ser más inquisitivos, lo que se reflejará en mejores calificaciones y una mayor probabilidad de que terminen sus estudios y sean personas mejor adaptadas en su sociedad.

Lo anterior permite decir que las capacidades que desarrollen los niños en sus edades tempranas marcarán el resto de sus vidas, y conforme crezcan va a ser

más difícil y costoso corregir o estimular lo que no se hizo cuando eran pequeños. Por el contrario como señalaron Helburn y Howes, “niños que experimentan cuidados de baja calidad corren el riesgo de no poder desarrollar plenamente su potencial, lo cual en el largo plazo redundará en pobres resultados que se pueden manifestar de diversas maneras, como apatía, bajo rendimiento académico e inclusive proclividad a la agresión”. Por eso es tan importante que cuando se piense en aumentar la oferta del servicio de cuidado infantil siempre se tenga en cuenta que la calidad no se puede sacrificar (Gerhard, 2009).

3.1 Antecedentes de las guarderías en México

Las culturas mesoamericanas tenían una concepción del niño, la cual deja entrever los cuidados y atenciones que recibían. La conquista española, además de significar un cambio cultural, una modificación de valores y creencias trajo consigo una gran cantidad de niños huérfanos y desvalidos. En esta situación, la participación de los religiosos fue decisiva ya que fueron ellos los que se dieron a la tarea de educarlos y cuidarlos, su labor estaba basada básicamente a la religiosa (Manzano, s/f).

Consolidada la época colonial, las Casas de Expósitos fueron las únicas instituciones de atención infantil. Su función se limitaba al cuidado y alimentación de los niños a través de las "amas", y eran administradas por religiosas. Los niños permanecían en estas casas hasta los seis años de edad y si no eran adoptados, se enviaban a un hospicio. Los hospicios fueron creados en apoyo a la extrema pobreza de las familias que se veían en la incapacidad de proporcionar a sus hijos cuidados adecuados, lo que causaba mortandad y orfandad. De los años posteriores a la Independencia de México, no se tienen noticias sobre la existencia de instituciones dedicadas a la atención de los niños pequeños (Manzano, s/f)

Los primeros esfuerzos identificados respecto a la atención de los niños menores de 4 años se ubican hacia 1837, cuando en el mercado del volador se estableció un local para atenderlos. Éste, junto con la Casa de Asilo de la Infancia fundada por la Emperatriz Carlota, en 1865, son las primeras instituciones para el cuidado de los hijos de las madres trabajadoras de las que se tiene referencia. En 1869, se creó el Asilo de la Casa de San Carlos, en donde los pequeños recibían alimento además de cuidado. En 1928, se organizó la Asociación Nacional de Protección a la Infancia que sostenía diez Hogares Infantiles, los cuales en 1937 cambiaron su denominación por Guarderías Infantiles; en ese mismo periodo la Secretaría de Salubridad y Asistencia (hoy Secretaría de Salud), fundó otras guarderías, algunas de ellas contaron con el apoyo de comités privados; además estableció, dentro de la misma, el Departamento de Asistencia Social Infantil. (Manzano, s/f).

En 1939, cuando el presidente Lázaro Cárdenas convirtió los talleres fabriles de la nación (encargados de fabricar los equipos y uniformes del ejército) en una cooperativa, incluyó en el mismo decreto la fundación de una guardería para los hijos de las obreras de la cooperativa. A partir de entonces, la creación de estas instituciones se multiplicó en las dependencias oficiales y particulares como respuesta a la demanda social del servicio, originada por la cada vez más creciente incorporación de la mujer a la vida productiva de la nación. En 1943, la Secretaría de Salubridad y Asistencia implementó programas de higiene, asistencia materno-infantil y desayunos infantiles, y se crearon el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Hospital Infantil de la Ciudad de México, ambos con beneficio para la infancia.

Posteriormente, en 1944, por decreto presidencial, se dispone la constitución de los Programas de Protección materno Infantil y de la Asistencia Médica General para los Derechohabientes. Con el Presidente Miguel Alemán Valdez, de 1946 a 1952, se establecieron una serie de guarderías dependientes de organismos estatales (Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Agricultura, Secretaría de Recursos Hidráulicos, Secretaría de Patrimonio Nacional

y Presupuesto, etc.) y de paraestatales (IMSS, PEMEX), así como la primera guardería del departamento del distrito federal, creada a iniciativa de un grupo de madres trabajadoras de la tesorería, quienes la sostenían (Manzano, s/f).

Después de la Revolución Mexicana el servicio de guarderías se volvió un derecho para todas las mujeres que trabajaban. Sin embargo se podría decir que fue hasta 1973, que el Estado Mexicano empezó a invertir realmente en ese rubro cuando se incorporó a la Ley del Seguro Social el derecho a servicios de guarderías para madres trabajadoras (Gerhard, 2009).

En 1987 eran 203 las principales guarderías que funcionaban en el Distrito Federal: 49 del Instituto Mexicano del Seguro Social, 13 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 31 de la Secretaría de Educación Pública (SEP), 38 particulares incorporadas a la SEP, y 17 de carácter privado. Sin embargo, muchas otras empresas y dependencias oficiales proporcionaban este servicio, aunque en menor escala, a los pequeños hijos de las madres empleadas (Casas, 2001).

En particular se trata de servicios que históricamente han estado muy vinculados con las demandas de las mujeres por mejores condiciones laborales; aunque también en un derecho que tienen los niños —establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño— en el que se reconoce la importancia que los servicios poseen para el desarrollo integral de sus capacidades. A pesar de que el estudio de los servicios de cuidado infantil cada vez recibe mayor atención a escala mundial, en México su análisis dista mucho de ofrecer el nivel de detalle que se puede encontrar en otros países (Rubio, 2014).

Las obligaciones laborales y el cuidado de los hijos, la mayoría de las veces no compaginan en horarios, por lo que es indispensable recurrir a un centro de cuidado infantil.

Guarderías, según el diccionario enciclopédico Salvat Universal, no son propiamente instituciones educativas, sino sólo de albergue, y pueden estar

localizadas en un inmueble, en una fábrica o empresa, en unos grandes almacenes, en una hacienda, etc.; con el tiempo, no obstante, las guarderías han comenzado a recibir recursos de los Estados, exigiéndose en muchas ocasiones un personal especializado para cuidar de los niños, de manera que se han convertido en instituciones parecidas a las escuelas maternas. Pero en las guarderías sigue siendo mayor el cuidado sanitario que el educativo. Las guarderías pueden ser estatales, municipales y particulares (Casas. 2001).

Ahora la definición apropiada es llamar a estos lugares Centros de Desarrollo Infantil (CENDI), pues se busca estimular el desarrollo físico, mental y emocional de niños cuyas edades oscilan entre los 45 días de nacidos, a cuatro o seis años. Por otro lado, la historia de tales servicios se puede dividir en tres etapas. En la primera de ellas (1973-2000) el IMSS fue la institución predominante con mayor cobertura; en la segunda (2001-2006) los servicios de cuidado infantil se vieron complementados por las acciones de la secretaria de educación pública (SEP) cuando se hizo obligatoria la educación preescolar (para niños de 3 a 6 años). En este rubro, de acuerdo con las cifras oficiales, la cobertura pasó de 50% en 2000 a cerca de 72% en 2006 (Presidencia de la República, 2006).

Tomando en cuenta en algunos casos que los servicios de educación preescolar se incorporan dentro del cuidado infantil, porque los mismos tienen amplia cobertura y facilitan la inserción laboral de las madres, aunque sea por medio día. Y constituyen un lógico e institucional “siguiente paso” dentro de la vida de las y los niños., el cual se concentra en los servicios de guardería y/o estancias infantiles. Por último, la SEDESOL y el DIF han sido las instituciones más recientes en la oferta de cuidados infantiles en la tercera etapa, que comenzó en 2007 (Gerhard, 2009).

La misión principal en un CENDI o guardería es proporcionar los elementos necesarios para el desarrollo de un niño en su esfera física, intelectual y emocional (Díaz, Cambero y Carrillo, 2009).

Las guarderías surgieron con la filosofía de que la educación es la guía del desarrollo y, por lo tanto, entre más temprano se brinde al niño una estimulación apropiada, igualmente se logrará un mejor desarrollo multilateral y armónico de su personalidad, que propiciará la formación de nuevas generaciones más aptas para dirigir la sociedad en la que les corresponda vivir (Díaz, Cambero y Carrillo, 2009).

A través de la historia las instituciones encargadas de los servicios de cuidado infantil han sido el Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el organismo de desarrollo Integral para la Familia (DIF), la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) que acaba de incorporarse en la provisión del servicio y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (Gerhard, 2009).

En la actualidad en México el modelo de guardería consta de vestíbulo para recepción y entrega, oficinas generales, de dirección y de trabajo social, servicio médico (consultorios pediátrico, dental y psicológico), y en algunos casos preescolar (de tres a seis años), comedores, baños y vestidores, almacén, lavandería e intendencia. El personal técnico incluye directora, médico pediatra, dentista, psicólogo, enfermera, trabajadora social, dietista, educadoras y acompañantes; y el manual: ecónoma, cocinera, niñeras o cuidadoras, roperas y afanadoras (Casas, 2001).

La guardería debe ser una institución donde los menores, a partir de sus 45 días de vida hasta cumplir sus 4 años y en algunas hasta 6 años de edad, deben recibir una atención completa con base en las necesidades propias de su edad, como son una alimentación a través de una dieta balanceada, una educación de acuerdo con su edad, una vigilancia médica incluyendo el control de su vacunación, es decir, una atención integral acorde a las necesidades propias de su edad durante el tiempo que la madre cumple con su jornada laboral remunerada (Casas, 2001).

A mediados del siglo pasado, la mayoría de las mujeres se dedicaban al cuidado del hogar y de sus hijos. Hoy la historia ha dado un giro de 180 grados y no son

pocas las madres de familia que al integrarse al mercado laboral, encuentran en los centros de desarrollo infantil un apoyo para su nuevo estilo de vida.

Actualmente se tiene registro que a nivel nacional el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) al mes de junio del 2016 cuenta con 1,373 guarderías donde se atienden 200,836 niños (INEGI, 2016) en un horario de 7:00 a 19:00 horas relativamente. (Fuente INEGI consultada en www.inegi.mx). Es el conjunto de servicios que se ofrecen a los niños, durante una cierta cantidad de horas al día, en un ambiente seguro, que contribuya a desarrollar sus capacidades de manera integral actuando como complemento del ambiente familiar y del sistema educativo (Himes p. 9, 1992 citado en Gerhard, 2009).

3.2 Programa del instituto mexicano del seguro social para cuidadoras en guarderías

El concepto de Seguridad Social según la Ley del Seguro Social referido en el artículo 2o de la Ley del Seguro Social (mexicano), se refiere a la seguridad en atención a su teleología: " La Seguridad Social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo."

la seguridad social es la agrupación de medios necesarios como la educación, salud, protección y bienestar que proporcionen al ser humano todos los elementos para elevar y dignificar su condición, creando un ambiente sano y favorable desde el punto de vista ético, moral, social, cultural, físico y psicológico, de tal forma que esté preparado para enfrentar con dignidad todos los altibajos de la vida (Casas, 2001).

Uno de los servicios que ofrece el IMSS, la principal institución encargada de la seguridad social en México, es a través de la oferta de los servicios de cuidado infantil (Gerhard, 2009.)

En el caso de las guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la prestación incluye el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores desde los 43 días hasta los 4 años de edad. Y se brinda bajo dos modalidades principales, que son las administradas directamente por la dependencia y aquellas administradas de forma indirecta, donde el servicio es brindado por terceros bajo cuatro esquemas: vecinal comunitario, único, integradora, en el campo y reversión de cuotas (Rubio, 2014).

La obligación de ofrecer un servicio de guarderías para todas aquellas madres que trabajan (la inclusión del servicio para padres viudos o divorciados se adoptó en 1995). Desde entonces se inició un proceso para aumentar la oferta de estos servicios a través de guarderías infantiles construidas, operadas, financiadas y controladas por el mismo instituto –que ante el surgimiento de distintos modelos de servicio infantil serían conocidas como ordinarias–. Para 1995 el número de estas guarderías apenas alcanzaba a 466 en todo el país. El cambio que se produjo entonces en la ideología gubernamental y la situación económica influyeron para que el gobierno buscara distintos esquemas orientados a aumentar la oferta de cuidado infantil –el modelo que se adoptó sería conocido como guarderías subrogadas–. La subrogación consiste en que algún particular ofrece el servicio de cuidado infantil en un espacio construido por él cumpliendo con todas las normas que exige el IMSS, a cambio de una cuota determinada y pagada por el IMSS por cada niño/a atendido (Gerhard, 2009).

En el esquema –conocido como de guarderías ordinarias– los derechohabientes no tienen que pagar nada y todo el servicio está cubierto por las aportaciones que realizan sus empleadores al Seguro Social. Sólo lo reciben los empleados del sector formal (o del gobierno) y en un principio estaba destinado únicamente para las madres trabajadoras, hasta que en 1995 se amplió la cobertura para incluir a padres viudos.

El segundo esquema desarrollado es el de las guarderías subrogadas y consiste en que IMSS e ISSSTE contratan a una empresa particular en alguna instalación ajena a ambos institutos para que proporcione el servicio a sus derechohabientes. La población objetivo de estos servicios es la misma que la del primer esquema. (Gerhard, 2009). (La cuota o subsidio que recibe cada responsable se determina en función de los ingresos del hogar de donde proceda el niño o niña. En un principio había tres tipos de subsidio al mes. En 2009 se dejaron dos tipos: 700 o 450 pesos por mes, en función de los ingresos del hogar).

El programa de Guarderías Infantiles del IMSS cumple con las necesidades de las madres trabajadoras, en lo referente a la flexibilidad de horario, la cercanía a su lugar de trabajo y los cuidados recibidos por sus hijos, que permitan cubrir las necesidades como trabajadoras y el bienestar de sus niños, a fin de lograr una mejor inserción de la mujer en el trabajo y apoyando a equilibrar su vida laboral con la familiar (Rubio, 2014).

En el servicio de guarderías del IMSS se atiende el desarrollo integral del niño y la niña, a través del cuidado y fortalecimiento de su salud, además se brinda una sana alimentación y un programa educativo-formativo acorde a su edad y nivel de desarrollo (www.imss.guarderias.gob).

Los servicios tiene impacto en varios ámbitos, de lo micro a lo macro, tanto en el desarrollo emocional e intelectual de los niños y niñas como en el aumento de la fuerza laboral gracias a la incorporación de las mujeres en está y los encargados del servicio como tal, etc. Los servicios de cuidado infantil constituyen una de esas políticas que tienen efectos transversales y que pueden ser analizadas desde diferentes ángulos por ejemplo; el desarrollo de los niños, la incorporación laboral de las madres, las condiciones laborales de las prestadoras de servicios o la pertinencia de tales servicios para mitigar la exclusión social, entre otras (Gerhard, 2009). Al día de hoy los programas que se presentan en las instituciones tienen relevancia en cuanto a la magnitud de la importancia que cada una conlleva.

Los investigadores han encontrado una relación importante y positiva entre los servicios de cuidado infantil y desarrollo emocional e intelectual en los niños. (Trabajo en la guardería, consultado en siag.imss.gob.mx/instalacionsiag/guarderias/guías/GT_Economica_completa.pdf 12/06/17 14:20).

Por lo que las madres y padres pretenden encontrar en estos lugares, es el cuidado individual proporcionado por especialistas, en un ambiente seguro para el desarrollo de sus hijos, instalaciones y mobiliario congruente con el servicio, higiene, atención pediátrica y alimentación acorde a la edad de cada niño; un trato cálido, actividades recreativas y educativas (Díaz, Cambero y Carrillo, 2009).

En la actualidad es una necesidad para los padres contar con un lugar donde pueden dejar a sus hijos mientras trabajan. Y lo que se busca esencialmente es: seguridad, contar con la certeza de que el personal que labora en el cuidado de los hijos esté capacitado para el trabajo que realiza, que tenga la calidad y calidez en el cuidado de estos niños que se dejen en sus manos y que dependen completamente de ellos (Díaz, Cambero y Carrillo, 2009).

El personal contratado debe ser suficiente y estar debidamente capacitado para cualquier eventualidad o contingencia y contar con certificado que avale conocimientos. Es básico contratar a una licenciada en educación, puericultora o pedagoga y enfermera especialista en materno infantil. Los servicios médicos y de contaduría pueden contratarse de forma externa o permanente, según sea el caso.

Es necesario resaltar que requiere de una amplia y constante inversión en seguridad, pues es lo que más buscan los padres para sus hijos, y lo que más se requiere para tratar a bebés e infantes. Este campo incluye desde contratar al personal mejor calificado hasta sostener una infraestructura que en verdad resguarde a los infantes (Díaz, Cambero y Carrillo, 2009).

Consideramos que este tema es de vital importancia para todas aquellas mujeres que trabajan y tienen hijos pequeños; ellas acuden diariamente a su centro de trabajo con la incertidumbre de que sus hijos quizás no son bien atendidos, si los dejaron con alguien que los cuide, con la abuela o con algún familiar, por lo cual es sumamente interesante hablar sobre la importancia de las guarderías en este nuevo milenio, donde los cambios y las exigencias son cada día más acelerados y apremiantes, y la mujer necesita tranquilidad para cumplir con su jornada laboral remunerada, y no solamente ella, sino también el padre; por supuesto que si los hijos se quedan seguros, los padres rendirán mejor en su trabajo y las empresas incrementarán su productividad.

El personal contratado por el IMSS para este cargo contempla la categoría de Técnicos en Puericultura y oficiales de puericultura, aunque recientemente con la entrada de las guarderías subrogadas se ha adoptado por Coordinadoras asistentes educativas y asistentes educativas respectivamente.

3.3 Manual de procedimientos de guarderías del IMSS

La legislación del país deposita en el IMSS la obligación de prestar servicio de guardería, con base en lo que establece en el Artículo 123, Apartado A, Fracción XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 171 de la Ley Federal del Trabajo y, la Ley del Seguro Social (LSS) y sus Reglamentos.

La LSS establece, como ordenamiento, proporcionar el servicio de guardería a la mujer trabajadora, al trabajador viudo o divorciado o a aquél al que judicialmente se le hubiera confiado la custodia de sus hijos, beneficio que se podrá extender a los asegurados que por resolución judicial ejerzan la patria potestad y la custodia de una niña o niño de 43 días de nacido al cumplimiento de cuatro años de edad, siempre y cuando estén vigentes en sus derechos ante el Instituto (Oscura, 2015).

El IMSS cuenta con manuales de procedimientos para la operación del servicio de fomento a la salud así como con lo relacionado al servicio pedagógico dentro de Guarderías. Donde se establecen las medidas políticas y pedagógicas generales. La entrada en vigor de estos documentos actualiza y deja normado los “Procedimientos para la operación del servicio de pedagogía en guarderías IMSS”, con clave DPES/CG/003/028, y fecha de registro 09 de marzo 2012.

En el que establece; La atención al niño y la niña que se proporcionará en un marco de calidad, calidez y de respeto a sus derechos, que genere las condiciones necesarias para el desarrollo de su personalidad y promueva su desenvolvimiento integral. Durante la realización de las actividades, el personal educativo promoverá valores universales como honestidad, compromiso, responsabilidad, tolerancia, entre otros. El servicio de pedagogía brindará la atención formativo-asistencial y pedagógica a través de los procesos de recepción del niño(a), actividades higiénicas y libres, ministración de alimentos, actividades recreativas, programa educativo, sueño descanso, evaluación del desarrollo del niño(a), cambio de sala y entrega del niño(a).

siag.imss.gob.mx/instalacionsiag/guarderias/normas/portal/procedimientos_prestacion_indirecta/procedimientopedagogiaprestacionindirecta_120115.pdf consultado en línea 24/06/17. establece: El personal que labora en guardería, tendrá funciones donde vigilará permanentemente el estado de salud de los menores durante su estancia. Toda sospecha, signo o síntoma de enfermedad dentro de la guardería, deberá notificarse de inmediato al responsable del servicio de fomento de la salud y este a su vez a la Directora.

La oficial de puericultura: recibe, atiende, realiza, proporciona, registra, detecta y solicita, todos los elementos necesarios para llevar a cabo las actividades educativo-formativas con el menor que permitan facilitar su aprendizaje en la guardería. El equivalente en guarderías de prestación indirecta se denomina asistente educativa. Procedimiento para la operación del servicio de fomento de la salud en guarderías.

(IMSS.http://siag.imss.gob.mx/instalacionsiag/guarderias/normas/portal/procedimientos_prestacion_indirecta/dpes_cg_003_029.pdf).

Las actividades que realiza la oficial de puericultura o asistente en guarderías del IMSS descritas en el contrato colectivo de trabajo señalan la recepción y entrega de los niños, conduciéndolos a las áreas respectivas, Cuida y atiende y vigila al niño, de acuerdo a su edad.

Participa en las actividades programadas para los niños. Participa en la elaboración y control del material didáctico y decorativo. Participa y/o recibe y controla víveres e ingredientes para la alimentación de los niños. Prepara y distribuye la alimentación de los niños, Recolecta y lava charolas, vajillas, biberones, cubiertos y accesorios. Realiza aseo de los locales, muebles, instrumentos, útiles, equipo y material que se encuentra en el lugar donde se desarrollen sus labores. Recibe y controla la ropa para el uso de los niños. Reporta a su jefe inmediato las necesidades, problemas y observaciones que se presenten para el cuidado y atención de los niños, Rinde los informes a sus actividades. Asiste a los cursos de capacitación permanentes para su especialidad, y participa en actividades dirigidas al núcleo familiar (Contrato Colectivo de Trabajo, IMSS, 1993-1995).

La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil. Desglosa en el Manual de procedimientos para la operación del servicio de Pedagogía de prestación indirecta.

(siag.imss.gob.mx/instalacionsiag/guarderias/normas/portal/procedimientos_prestacion_indirecta/procedimientopedagogiaprestacionindirecta_120115.pdf)

Las cuidadoras o asistentes bajo la categoría de oficiales de puericultura y en el caso del escalafón es técnico en puericultura; o de mayor rango, como coordinadora del área educativa principalmente:

Realiza la rotación del personal que permanecerá en el vestíbulo para la recepción y entrega de los niños(as).

Revisa al niño(a) durante su ingreso a la guardería, que se encuentre despierto, con la cabeza descubierta, uñas cortas y sin alhajas.

Observa al niño(a) para identificar signos o síntomas de enfermedad o lesión física.

Verifica aleatoriamente que la ropa y accesorios sean los solicitados en la "Relación de ropa y accesorios", clave DPES/CG/011/02 y se encuentren marcados.

Mientras que la asistente educativa / oficial de puericultura:

Verifica que el niño(a) ingrese con el pañal limpio. El pañal del niño(a) no se encuentra limpio

Solicita al asegurado usuario(a) o persona autorizada el cambio del pañal, orienta sobre la importancia de la higiene.

Anota en el formato "Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención".

Verifica que la Asistente educativa permita al niño(a) llevar consigo su objeto transicional durante su estancia en la guardería.

Da la bienvenida a los niños(as) al llegar a la sala de atención, propicia un ambiente de aceptación y realiza las siguientes acciones: • Permite dormir a los niños(as) que llegan con sueño: • Acompaña al niño(a) que desee ir al sanitario y en caso necesario, solicita apoyo.

Se basa en la Tabla de horarios de actividades a realizar con los niños(as)

Realiza rutinas de movimiento y actividades libres con los niños(as), desde su recepción hasta antes de iniciar con la siguiente actividad de acuerdo a lo plasmado en la "Tabla de horarios de actividades a realizar con los niños(as)", conforme a lo que se establece en la norma.

La oficial de puericultura /Asistente educativa) Realiza actividades libres por sala de atención antes de las actividades higiénicas, utiliza el material de los escenarios de aprendizaje u otros para organizar juegos o narraciones, cuando el tiempo lo permita.

Cumple con la técnica establecida para el lavado de manos del personal educativo conforme a la técnica establecida en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Realiza las siguientes actividades higiénicas con los niños(as) de acuerdo a su edad y a la técnica correspondiente, para atender las indicaciones descritas en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”;

- Limpieza o lavado de manos
- Limpieza o lavado de cara
- Limpieza de fosas nasales
- Aseo bucal o cepillado de dientes
- Cambio de pañal
- Baño de asiento
- Control de esfínteres.

Fomenta en los niños(as) la preservación del medio ambiente, el cuidado del agua y el depósito de la basura en el lugar correspondiente, durante la realización de las actividades higiénicas.

Verifica que los niños(as) estén limpios y con el pañal seco conforme a lo que se establece en la política.

Realiza el cambio de pañal conforme a las indicaciones descritas en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Retira el papel de la colchoneta por cada cambio de pañal y las veces que sea necesario. Realiza la técnica de lavado de manos del personal, descrita en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Coloca el papel en la colchoneta para el siguiente cambio de pañal.

Realiza baño de asiento a los niños(as) que así lo requieran de acuerdo a las indicaciones y técnica establecidas en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Inicia el entrenamiento para el control de esfínteres, de acuerdo a las fases e indicaciones descritas en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Observa los tiempos de micción y evacuación de los niños(as), así como la conducta y actitudes que muestran cuando tienen necesidad de ir al baño, para ayudarlos a reconocer estas sensaciones y llevarlos al área correspondiente.

Ejecuta la técnica del uso de la bacinica con los niños(as), conforme a lo descrito en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Inicia el entrenamiento del uso paulatino del WC para los niños(as) que ya controlan esfínteres, apoyándose en lo descrito en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Acompaña a los niños(as) que ya controlan esfínteres, a los sanitarios cada vez que lo requieran.

Realiza las actividades higiénicas correspondientes con los niños(as) antes de la ministración de alimentos, de acuerdo a la edad del niño(a) descrita en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Suministra los alimentos a los niños(as) de acuerdo a su edad, las técnicas y consideraciones generales contenidas en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Ejecuta las actividades previas al sueño o descanso de los niños(as) conforme a las indicaciones contenidas en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

La oficial de puericultura Proporciona juguetes variados y suficientes al alcance de los niños(as) que se encuentran en las áreas de recreo.

Ejecuta las siguientes acciones para la realización de las actividades recreativas: • Durante el recreo los acompaña y vigila, a fin de preservar su integridad. • Permite el juego libre de los niños(as) durante el recreo. Coordinadora del área educativa

Inicia el entrenamiento del uso paulatino del WC para los niños(as) que ya controlan esfínteres, apoyándose en lo descrito en la “Guía técnica para la atención del niño(a) en la guardería”.

Cuida al niño(a) siempre que acuda al WC, permite que orine o defeca de manera tranquila, demuestra tolerancia y respeto mientras desarrolla esta actividad.

Ejecuta las siguientes acciones para la realización de las actividades recreativas: • Durante el recreo los acompaña y vigila, a fin de preservar su integridad. • Permite el juego libre de los niños(as) durante el recreo. Coordinadora del área educativa

Establecen propósitos, estrategias y recursos con base en los resultados obtenidos del diagnóstico en el “Plan de trabajo pedagógico anual”, y, describen de manera general: • Líneas de trabajo pedagógico. • Calendarización de eventos especiales. • Atención e integración de niños(as) con discapacidad leve o no dependiente. • Actividades culturales, deportivas, ecológicas y recreativas que promuevan y apoyen la formación de la población infantil, considerando el entorno cultural.

Realizan reunión para difundir el “Plan de trabajo pedagógico anual”, clave DPES/CG/009/206 con el personal educativo y establecen, de manera general las actividades a realizar durante el año para atender las características, necesidades.

3.4 Ámbito laboral de las cuidadoras en guarderías

Con las transformaciones sociopolíticas, económicas y culturales, la institución llegó a los niños y niñas a una edad muy temprana. El advenimiento de nuevos procesos de modernización adjuntos a inesperadas formas de relaciones sociales

y trabajo, han establecido dispositivos de orden externos a la familia, a los que se encargó la función de socialización primaria (Triana y Malagón, 2010).

En este orden de ideas, Lago (2009 citado en Triana, 2010) hace referencia a los cambios que la familia ha sufrido en su composición, funciones y estructura cuando afirma: (...) se han incrementado las familias monoparentales, se ha modificado la participación de la familia extensa en el cuidado de los niños, se ha generalizado el uso de los jardines infantiles, estancias y/o guarderías como sustituto y aumentó el número de madres con responsabilidades laborales fuera del hogar, sometiendo a los niños a diferentes formas de cuidado dentro o fuera del mismo. La visión que proporciona Lago (2009) sobre la familia, es que esta forma estructurada y funciones determinan nuevos patrones de crianza y opciones de cuidado.

Es necesario señalar que los patrones de crianza y el cuidado forman parte esencial de los procesos de socialización por lo que se afirma que las encargadas del proceso asumen una gran responsabilidad en esta tarea.

Es bien conocido en el caso de México y otros países la importancia de la participación de la mujer dentro del modelo de cuidadoras en la institucionalización como parte de la historia. Es decir, son las mujeres las que han adoptado el rol por naturaleza. Y son las encargadas de tomar las primeras formas de crianza con los niños a su cargo.

Al respecto Peralta (1996, p. 12) expresa que (...) términos como 'patrones', 'normas', 'pautas', 'hábitos', 'prácticas de crianza', 'sistemas' y últimamente 'hábitos', son algunos de los principales conceptos empleados para denominar estas interacciones que se realizan en torno al cuidado, crecimiento y desarrollo del niño (...) Respecto a las prácticas de crianza (...) habría que concebirlas como interacciones entre los adultos y el desarrollo de estos últimos, pero que también implican cambios en los adultos (Peralta, 1996, p. 14) (Triana, y Malagón, 2010).

Un rasgo de las prácticas lo constituye el hecho de que en su mayoría son acciones aprendidas, dentro de las relaciones de crianza [...] Se podría decir, que

son aquellas nociones, no muy elaboradas, sobre la manera como se debe criar a los hijos. Por lo tanto, la justificación de las prácticas de crianza depende de la cultura, del nivel social, económico y educativo de los padres o cuidadores (Triana y Malagón, 2010).

Aguirre (2000) manifiesta que en la crianza se encuentran involucrados tres procesos psicosociales: las prácticas, las pautas y las creencias: Las prácticas deben concebirse como acciones, esto es como comportamientos intencionados y regulados [...] Son acciones que se orientan a garantizar la supervivencia del infante, a favorecer su crecimiento y desarrollo psicosocial, y a facilitar el aprendizaje de conocimientos que permite al niño reconocer e interpretar el entorno que lo rodea. La pauta, se refiere a lo esperado en la conducción de las acciones de los niños. Es el vínculo directo con las determinaciones culturales propias del grupo de referencia. Las creencias se refieren a las explicaciones que dan los padres o cuidadores sobre la manera como orientan las acciones de los niños a su cargo. Se trata de un conocimiento básico del modo en que deben criar a los niños; son certezas compartidas por los miembros de un grupo, que brindan fundamento y seguridad al proceso de crianza.

El cuidado y la protección que se debe otorgar a los niños y las niñas, son de imperativo cumplimiento en toda familia y sociedad.

El cuidado de los pequeños constituye una tarea de enorme importancia. Las personas a cargo tienen una gran responsabilidad que poco se valora pero que cada día se reconoce y abre caminos para poner el foco de atención a investigaciones de orden superior. La situación de cuidado de los niños es uno de los medidores más importantes en el desarrollo de un país (Díaz, Cambero y Carrillo, 2009). Y Se revierte en el cuidado que se da a quienes representan el futuro de México.

Por lo que esta gran responsabilidad se debe centrar en ofrecer ambientes sanos, protectores y afectuosos a los niños, vincularlos en los diferentes servicios públicos o privados que favorezcan su educación y desarrollo. Cuidando de los

niños y niñas dentro y fuera del hogar con las prácticas de crianza por el papel tan importante que juegan en la proyección social de cuidado de la salud y la vida (Triana y Malagón, 2010).

Los trabajos de García y Román (2003, 2005) van en la misma dirección de estudios que enfatizan en la asociación presente entre el estilo educativo ya sea familiar o de las cuidadoras y la autoestima de los niños y las niñas, dependiendo del estilo de interacción entre ellos, los niños y las niñas estructuran un tipo de apego seguro, inseguro o ambivalente y la posibilidad de un bienestar psicológico (Asili y Pinzón, 2003). Por su parte, Fernández (2003) en su estudio, resalta cómo los padres desde los distintos tipos de paternidad contribuyen de manera positiva en el desarrollo cognoscitivo y socio-emocional en estos niños y niñas. Por último, Mestre, Tur, Samper, Nácher y Cortés (2007) quienes investigaron los estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial, concluyen la alta correlación que existe entre los estilos de crianza con la empatía, la agresividad, la inestabilidad emocional y la ira desde su doble planteamiento (Isaza y Henao, 2010).

La Educación Inicial o Preescolar comprende la atención de los niños y niñas desde su concepción hasta los 6 años. Su objetivo fundamental es contribuir con el desarrollo infantil, para lo cual se requiere ofrecerle una atención integral en un ambiente de calidad que favorezca su crecimiento y desarrollo en los aspectos físico, cognitivos, socioemocionales, psicomotrices y del lenguaje. Considera al niño o a la niña como un ser único, con necesidades, intereses y características propias del momento en el que se encuentra (Gil y Sánchez, 2004).

El trabajo en guardería debe tomar en cuenta estos factores y aprovechar al máximo todo el potencial de los agentes educativos y enriquecer las rutinas a través de la planeación de actividades. Se pretende enriquecer, sistematizar y reorientar las acciones educativas a partir de lo que la guardería realiza cotidianamente.

Algunos estudios sugieren como primer paso un diagnóstico para captar los intereses y necesidades reales de los niños, tomando en cuenta todo el contexto de la guardería: estructura física, entradas y salidas, alimentación, actividades pedagógicas, formación de hábitos, participación del personal y padres de familia, actividades libres y las específicas de desarrollo del niño. Este diagnóstico lo llevan a cabo la Directora de la guardería y las educadoras; en él se identifican y conocen las necesidades que existen en la guardería y que afectan a la población infantil. Con base en el diagnóstico se realiza en Plan de Acción en la Guardería (Programa guarderías IMSS, 2016).

Para el plan de acción de guardería se presenta la estrategia general de intervención en la guardería que responde a las necesidades educativas de los niños y permite organizar de manera global las actividades de los distintos agentes educativos con base en las características, necesidades e intereses de la población infantil. Las actividades se incluyen en la rutina diaria y así se aprovecha toda situación y circunstancia para crear y fomentar espacios educativos para los niños. La necesidad educativa. Es toda actividad en la que participa el niño y repercute en su desarrollo integral; requiere de una acción formativa.

Dentro de la guardería se basan estas actividades en la estructura del programa pedagógico dividido en Ejes de contenido. Un eje conforma un esquema de actividades que puede aplicarse a las diferentes secciones; no es una actividad en sí misma, sino una fuente de múltiples experiencias de aprendizaje. Los ejes se seleccionarán con base en las prioridades y necesidades establecidas, buscando articularlos a las rutinas.

Situación de aplicación. Las actividades a realizar requieren ubicarse en espacios específicos, preferentemente ligados a las rutinas diarias de la guardería. Es oportuno aprovechar los espacios establecidos para encontrar una articulación favorable entre los ejes y las rutinas. Los responsables. Son quienes realizan las actividades, deben ser las educadoras y el personal que atiende directamente a los niños, el personal que participa indirectamente en la actividad se considerará como apoyo. Tiempo de realización, no existe uno estricto para el trabajo de los

ejes, está en función de la satisfacción de las necesidades e intereses de los niños, los cuales fueron detectados previamente. Así como capacitar a las cuidadoras directas del manejo de emociones y sentimientos que maneja el niño y ayudando a reforzar sus acciones positivas de bienestar y calidad de vida (Programa de guarderías IMSS, 2016).

3.5. Las cuidadoras y la importancia en la formación de autoestima de los niños

Latinoamérica vive un proceso de crisis del modelo tradicional de provisión de cuidados, dadas las transformaciones en la organización y estructura familiar, perfiles demográficos, roles de género y creciente inserción de mujeres en el mercado laboral (Aguirre, 2007; Arriagada, & Todaro, 2012).

Existe evidencia empírica que sugiere que la calidad de los servicios de cuidado es fundamental, en particular cuando se trata de servicios que atienden a niños de hogares vulnerables. Esto se debe a que, en el caso de estos menores, los servicios de cuidado tienen que atender necesidades no solo de alimentación, también de estimulación, de buenas condiciones higiénicas y de afecto, que tal vez no se pueden satisfacer en el hogar. Específicamente, la participación en programas de calidad alta tiene claros impactos positivos en el desarrollo, como fue demostrado con las evaluaciones experimentales de los proyectos “Abscedarlan” (Campebell y Ramey, 1995), “Hearly Head Start” (Love et al., 2005) y “Perry Preschool” (Schweinhart et al., 2005); o bien está asociada con mejor salud y desarrollo socioemocional y cognitivo en el corto plazo (Vandell y Wolfe, 2000; Phillips, 1987; NICHD, 2000a, 2000b; Shonkoff y Phillips, 2000; Burchinal et al., 1997 citado en Caridad y López, 2015).

En general, las evaluaciones revelan que los servicios de cuidado tienen efectos positivos sobre medidas de desarrollo de los niños a corto y largo plazo; quienes participan en estos servicios a partir de los 36 meses de edad cuando son cubiertos por personal capacitado (Caridad y López, 2015).

Estudios han encontrado impactos positivos de la asistencia a la guardería sobre el desarrollo cognitivo y social a corto y largo plazo (Berlinsky et al, 2009) de la asistencia al preescolar sobre el rendimiento en pruebas escolares, así como sobre el comportamiento de los niños, su asistencia a la escuela y los años posteriores de escolaridad (Caridad y López, 2015).

Otras investigaciones relevantes son las realizadas en EE.UU. realizadas por Helpburn (1995), en el cual se analizan costos, calidad y medidas de desarrollo infantil en guarderías. Donde Helpburn encuentra que la calidad de las guarderías que atienden a niños de entre 0 y 3 años en la mayoría de los casos es mediocre y que incide en el desarrollo del individuo. Más de la mitad de los niños que acude a centros con niveles de calidad que no alcanzan estándares mínimos repercuten significativamente en la personalidad de los mismos.

El individuo aprende el mundo de lo cultural en que se desenvuelve, y a la vez aporta de su propio constructo al entorno. En términos de Berger y Luckmann (1986), “la socialización primaria es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez; por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad” (Triana Malagon, 2010). Los estímulos recibidos y la calidad de los conocimientos que se presenten son la medida de referencia de cada individuo para su vivir.

Los procesos de socialización, difundidos a través de los sistemas de comunicación e interacción, transmisión de normas, actitudes y patrones de comportamientos, constituyen la dinámica de la vida cotidiana del grupo familiar, y entorno se encuentran subsumidas a las características propias de su cultura. De esta manera, es posible que al comprender la cotidianidad de la vida familiar y comunitaria, se comprenda también el conjunto de la dinámica social, económica y

política en general, de un grupo humano específico dentro de una institución (Triana y Malagón. 2010).

Por otro lado, Bronfenbrenner, citado por Mejía (1999, p. 27) subraya “la importancia del contexto social en el desarrollo y en particular en las relaciones de los padres o primeros cuidadores y los niños, en donde la capacidad de cuidar y educar con éxito depende en buena parte del contexto social en que la familia vive, pues depende de las conexiones duraderas de los padres con otros fuera del hogar, de las normas de cuidado y del lugar donde se encuentra la familia a lo largo de su ciclo vital (Triana y Malagón, 2010).

Los padres, los docentes, los promotores comunitarios, las cuidadoras y otros actores significativos en la vida del niño y la niña, los ayudarán a crecer física, intelectual, social y emocionalmente en ambientes de calidad donde el entorno físico y las interacciones sean los desencadenantes del potencial de talento y habilidades con las que nace (Gil, 2004).

Las condiciones de vida económicas, sociales y culturales, en las que niños y niñas nacen y crecen, constituyen una importante fuente de estímulos y experiencias que influirán en su desarrollo (Gil, 2004).

El análisis de la relación escuela o institución- familia en el marco de la formación infantil sugiere un abordaje en tres planos: posiciones institucionales, representaciones e integridad. Para ello los educadores deben tomar conciencia de la complejidad del vínculo, así como de sus propias representaciones y emociones puestas en juego. Las cuidadoras así como la institución deben orientar a las familias y no suponer lo que se espera de ellos, en las guarderías las cuidadoras juegan un doble rol como colaboradoras y como destinatarias de una tarea educativa y formativa (Fartein, 2015).

El papel del docente. Los padres como primeros educadores, en muchos casos, necesitan ayuda profesional, para ello los educadores deben partir por reconocer que los padres pueden educar, y de hecho, educan a sus hijos e hijas; la tarea,

entonces, es definir el tipo de ayuda a brindarles, las herramientas a usar y como aplicarlas.

La importancia del vínculo padres-docentes es clave, el papel del docente no es enseñar a los padres, se produce una relación complementaria donde sí se presentan temas educativos estimulantes y pertinentes, serán más fácilmente adoptados por las familias. La mejor contribución es con referencia a: - sistematizar las experiencias de los padres. - Establecer las bases para el desarrollo de actividades compartidas. - Aprovechar y enriquecer los recursos del ambiente. - Identificar y reconocer las prácticas adecuadas de crianza. - Favorecer el proceso de afianzamiento de la conciencia e identidad culturales. - Promover las expresiones artísticas, musicales y dramatizaciones generadas en las propias comunidades, así como rescate de juegos arraigados en la cultura, igual que las leyendas y el folklore local. - Identificar y trabajar temas de interés común de los padres, donde estén presentes: áreas de desarrollo infantil, salud, nutrición, recreación y problemas específicos planteados por ellos mismos.

Entre las actividades específicas que pueden realizar los docentes se encuentran: - Producción y provisión de una variedad de recursos de bajo costo, entre éstos: materiales ilustrados, lecturas, láminas, con aspectos relevantes y pertinentes relacionados con las tradiciones, el ambiente de las comunidades, con la salud, la nutrición, la recreación, además de los referidos a la atención pedagógica de niños y niñas. - Actividades directas con los padres para que aprovechen las situaciones de la vida diaria, los juegos, los paseos, las visitas, para facilitar y mediar en el desarrollo socioemocional de sus hijos e hijas (Gil y Sánchez, 2004).

Así mismo la mayor atención al acompañamiento desde la institución en cuanto al proceso de desarrollo integral, en el seguimiento niño- familia. Es de vital importancia al establecer criterios y pautas de apoyo como acompañamiento que permitan a las cuidadoras y familia realizar un trabajo conjunto y lograr un desarrollo emocional saludable en los niños en esta etapa base de su vida (Bonilla y Muñoz. 2015).

Las relaciones, las circunstancias en el entorno familiar, escolar y social son las que determinan e inciden de manera fundamental en la formación de la personalidad y factores de comportamiento para la vida: Ya que hasta los cinco años es la etapa en la cual el cerebro estructura el aprendizaje cognitivo y sensorial (Jiménez, 2003. P.32). De acuerdo a Hewitt (2005) la autoestima es una emoción construida socialmente y por lo tanto, muy influenciada por el entorno cultural. Por lo tanto desde esta perspectiva, la autoestima puede manejarse y autorregularse según las circunstancias sociales que tomen lugar (Vargas y Oros, 2011).

En la etapa de los primeros años de vida se necesita enfocar la estructuración para el tratamiento pedagógico y sistemático de un conjunto de habilidades enfocadas en los cuidadores o primeros socializadores encargados de la transmisión de valores, normas y autoestima, dando la importancia vital de la función para modelar y guiar a los niños en una dirección positiva, facilitando el desarrollo de una identidad sana y una autoestima elevada (Vargas y Oros, Inédito).

Llevar a la práctica y en conjunto ha sido difícil sin embargo las ventajas y los resultados esperados inherentes al proceso de formación que permiten el desarrollo integral hacia la trascendencia humana es un factor que no debe condicionar y vale la pena trabajar en ello (Estrada, 2009).

La potencialidad de la autoestima y el autoconocimiento, las técnicas de comunicación efectiva, el desarrollo de la conducta asertiva, el entrenamiento en técnicas positivas de resolución de conflictos y de toma de decisiones, etc. son muy necesarios para un mejor desarrollo equilibrado y pleno de los niños y niñas.

Valorar el gran esfuerzo, la dedicación y trabajo constante de las personas que tienen a su cargo esta gran responsabilidad que hasta últimas fechas se hace de manera indirecta asume a comprometernos y trabajar en su apoyo enfocados a asumir la tarea tan importante que tienen en sus manos como son los niños el

futuro de nuestra sociedad. A ellas debemos un agradecimiento y un gran aplauso de motivación a seguir en pro de una tarea fundamental.

Es necesario que los pequeños crezcan en un mundo de adultos equilibrados, pues será lo mejor que se pueda transmitir (Aldana, 2015). Teniendo en cuenta que sé es el mejor ejemplo a seguir por lo que el auto- cuidado y la autoestima que se tiene será precedente de lo que se fomente. La forma de actuar, de tratar y de educar son valores que se inculcan como personas de una nueva sociedad.

3.6 Técnicas de habilidades para fortalecer la autoestima

Se ha destacado el irremplazable rol que cumple el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños y por ende de la autoestima infantil. Por lo que dicho ámbito requiere especial cuidado desde las diferentes áreas de intervención preventiva y asistencial.

Los profesionales en el tema y la misma sociedad han ido abordando y demandando de manera más consciente cada día la importancia de velar por una educación integral de calidad, plena que tome en consideración los aspectos afectivos y emocionales y no se limite a la potenciación, casi exclusiva de las habilidades cognoscitivo- lingüísticas (Aula de Innovación Educativa, no.72)

La mayor parte de la literatura sobre la autoestima infantil no aborda de manera marcada y funcional el tema dentro de las guarderías, debemos reconocer que son pocos los programas que llevan a la práctica dichos tratamientos a nivel escolar y en aún en menor proporción en la educación inicial y en la actualidad es necesario abordar el trabajo en esta línea y animar, motivar a las personas responsables de esta labor a diseñar nuevos programas con enfoques afectivos y

actividades efectivas en el ámbito del autoconocimiento, el manejo emocional y la formación de autoestima.

Conocer las opciones que sirvan de herramientas para la potenciación y fortalecimiento de autoestima y lograr una actuación personal y social más equilibrada, eficiente y gratificadora son retos de la sociedad que demanda mejoras.

El conjunto de habilidades sociales y emocionales no se limitan a la intervención en un solo nivel pero se plantea como base de un desarrollo integral en el nivel inicial a la institucionalidad (Aula de Innovación Educativa, Vol.72).

Aunque los beneficios son vistos a largo plazo, desde los primeros años, es favorable la aplicación de las diferentes técnicas que ayuden a la formación y fortalecimiento de autoestima en los niños y niñas: Dentro de las instancias infantiles, guarderías o jardines de niños se sugieren cambios que logren propiciar esta meta. Dentro de estos se mencionan los siguientes:

Disminuir la cantidad y calidad de las interacciones en el seno de un grupo- mejora el clima relacional del aula, la cohesión y el control grupal.

Apoyar directamente el desarrollo integral de los niños interesando más en cada uno de los individuos como aprendices de todo lo que se le aporte.

Favorecer las condiciones de desarrollo de habilidades básicas para el equilibrio personal y la potenciación de la autoestima.

Proporcionar estrategias que faciliten el proceso de integración social y comunicativa de los alumnos.

Potenciar remarcando actitudes positivas como respeto, tolerancia y socialización entre compañeros del aula y los iguales.

Ver las habilidades sociales como algo natural y que pueden entrenarse.

Se recomienda que las personas a cargo del cuidado de los niños en especial las cuidadoras en guarderías tomen en cuenta:

La autoconciencia. En el primer plano la conciencia de sí mismo, básicamente consiste en ser consciente de lo que uno mismo siente y utilizar el sentido intuitivo para tomar decisiones adecuadas que aporten una vida plena a los demás. Reconociendo que el bienestar personal genera beneficios positivos para la salud y la calidad de vida.

El control de los propios sentimientos. Es decir, la capacidad de controlar los impulsos y la propia ansiedad. Comporta la habilidad de mantener bajo control los sentimientos perturbadores que podrían socavar la propia estabilidad emocional. El arte de ser capaz de calmarse en una de las habilidades psíquicas más básicas. Aprender a conocer nuestras emociones.

La motivación. Entenderla como fuerza interior que permita hacer frente a los retos que se presentan a lo largo de la vida y mostrarla como parte de nuestra visión del día a día. Lleva a la capacidad de esforzarnos tanto como sea necesario en afrontarlo de forma positiva y realista. Se caracteriza por la presencia de ánimo, perseverancia y confianza en las propias posibilidades.

La empatía. Esta habilidad permite conectar con los sentimientos de los demás y de saber responder adecuadamente. Corresponde a la capacidad de “ponerse en lugar de” los demás. Ayuda a fomentar la cooperación, la solidaridad, la generosidad trayendo gratitud y bienestar con uno mismo.

Habilidad social. Se concreta a la capacidad en los hechos como: un control efectivo de las relaciones interpersonales, una interacción fluida, control eficaz de las relaciones emocionales de los demás.

La metodología que se presenta dado el nivel de desarrollo de los niños con los que se trabaja y partiendo de los postulados mencionados en los enfoques cognitivo conductual y social principalmente bajo un concepto constructivista, se aconseja manejar una metodología globalizada y activa que permita a los

infantes ir construyendo sus aprendizajes socio-morales de forma activa y significativa, partiendo de sus conocimientos previos, de sus intereses y necesidades.

De forma más concreta, la actuación de las cuidadoras se plantea en la formación de la autoestima positiva y la potenciación de las habilidades como prerrequisitos de convivencia, las cuales se encuentran en la base de las habilidades socio-personales que intervienen durante el desarrollo integral de los niños y niñas: saber escuchar, empezar ayudar a reflexionar sobre los propios actos y consecuencias, ofrecer alternativas ante los problemas, empezar a ser capaces de expresar sentimientos verbalmente, motivar y estimular sus capacidades, ofrecer ofertas competitivas a través de juegos y destrezas, aplaudir los esfuerzos y festejar las acciones positivas, elevar el orgullo y la satisfacción de cada individuo valorando a cada pequeño sin menospreciar y discriminar a ninguno. Centrando fundamentalmente todo el trabajo en procedimientos, actitudes y normas.

Se recomienda utilizar estrategias socio-afectivas y vivenciales: cuentos, marionetas y todo tipo de dramatizaciones, también las técnicas del modelaje por parte de la cuidadora, que además de estar latente a partir de cómo enfoca la resolución de conflictos cotidianos que se van produciendo y de cómo acostumbra a resolver en los diferentes espacios, a las decisiones, organización y convivencia resaltando los valores y las vivencias de cada caso de los diferentes niños, y fomente el aprendizaje a través de la experiencia emocional y afectiva. Dotar de significancia en las actividades y ser coherente en los presupuestos teóricos antes mencionados.

Es necesario resaltar que el papel de la cuidadora es fundamental en la educación infantil como mediador que constantemente proporciona modelos de actuación que el niño irá interiorizando progresivamente. Por lo que se insiste que las actividades se realicen de forma colectiva y apoyándose siempre sea una generosa utilización de los recursos de expresión corporal, facial, una representación oral lo más amplia posible.

Se sugiere llevar una vida saludable, adquirir conocimientos, y tener acceso a los recursos necesarios, para mantener un nivel de vida que permita satisfacer las necesidades básicas, esto dentro de las instituciones ayudará a favorecer un buen desarrollo en todo sentido. Ya que, si estas opciones esenciales no están a mano, otras oportunidades serán inaccesibles. Si se tiene presente lo anterior, se podrá generar espacios y oportunidades de desarrollo emocional desde la cuna, lo cual redundará en tener personas capaces de resolver problemas socio-emocionales en todos los ámbitos, partiendo de lo cotidiano, pudiendo acceder así, a una mejor calidad de vida.

A pesar de las opciones mencionadas hay un sin fin y pueden cambiar con el tiempo. Permiten reflexionar en el sentido que se debe estar consciente y atento para ofrecer oportunidades y espacios de desarrollo emocional acorde a las personas, al medio y a los tiempos. (Mulsow, 2008)

Las premisas antes planteadas otorgan crear acciones que fomentan el autoconcepto y la autoestima en los niños basadas en el cariño y afecto, como pilar, partiendo de el apego como fundamento de un proceso de crecimiento y aprendizaje no necesariamente tiene que inferir en el amor mutuo, es decir no se condiciona solo se presenta. Los niños que perciben amor incondicional, se sienten seguros y pierden la ansiedad. Y si este se expresa en los diferentes ámbitos de vida podrá ir formando un valor propio donde se sentirá suficiente, permitiendo entrar en la dinámica de comportamiento basada en la convicción de que, no obstante todo lo que pase, "es querido y apreciado como hijo y persona".

Tomarse el tiempo de escuchar lo que el niño dice. Intentar comprender lo que el niño quiere decir con su lenguaje verbal y no verbal sin interferencia de preconceptos o desconfianza o clasificándolo y etiquetando es importante para lograr su confianza y su expresión de lo que siente y quiere.

Reconocer la valía e importancia de cada niño a través de sus esfuerzos continuos, sus logros y alcances aun sin llegar a las perfecciones, es básico para

generar motivaciones intrínsecas. La estimulación en acciones específicas resaltara la significancia.

Hacer que el niño reconozca los resultados que obtiene, que destaque sus habilidades y se dé cuenta y convenza de que puede, sabe, es capaz y merece la pena sus esfuerzos.

Aprovechar oportunidades para poner en relieve que los niños tienen diferentes sentimientos y todos y cada uno pueden hacer referencia a las variantes y expresiones de ellos, y mostrar que es necesario respetarse.

Demostrar que constantemente hay un crecimiento como ser humano y que hay posibilidades de corregir y volver a empezar para lograr otros resultados si lo desea.

Festejar fechas importantes, donde se sepa que los acontecimientos donde tiene cabida son importantes sólo por el hecho de ser valioso y no sea desapercibido lo que haya realizado.

Tratar de organizar en cada sala de atención un programa de manera que sea posible dedicar unos minutos con cada niño en exclusiva.

Enfocar a que cada niño se conozca incluyendo sus características, sus habilidades, sentimientos, debilidades y enseñando a desactivar el miedo a quererse y reconocerse. La claridad sobre sí mismo, es lo más efectivo.

Acostumbrar a no etiquetar al niño con adjetivos: "bueno, Malo, listo, tonto, inútil, etc.", se describe el comportamiento, sin identificarlo con el niño como persona pues la conducta se puede juzgar, corregir y sirve de aprendizaje.

Utilizar palabras que elogien los detalles posibles y enfocarlas desde un espacio positivo y constructivo.

Ayudar al niño a solicitar apoyo, ayuda si lo requiere con respeto y agradecimiento, enseñando la forma empática de hacerlo.

Invitar al niño a solucionar situaciones donde él sea quien elija la opción. Y pueda descubrir de manera segura sus posibilidades de lo que quiere. Entablar diálogos para permitir que el niño asimile sus acciones y la confianza en sí mismo.

Validar sus sentimientos y emociones con frases que demuestren empatía y pueda sentirse escuchado y comprendido, se pueden utilizar frases como las siguientes: “me doy cuenta que te sientes frustrado...”. “Me parece que éstas pensando: “creo que te sientes triste.”

Simbolizar al niño con dibujos, cuentos sus sentimientos de forma que ayude a conocerlos y expresarlos mejor. El juego es la dinámica más utilizada para ejecutar tareas, trabajar en equipo, relacionarse y aprender el respeto y la tolerancia para con los demás.

Es indispensable para adquirir seguridad el sentido de pertenencia por ello el sentimiento de aceptación y ser parte de un grupo, de una familia, son elementos que facilitan la socialización y la integración a otros grupos.

El ambiente donde se participa, se comparte, se juega se trabaja de manera junta y sin discriminación refuerza el sentido de pertenencia donde se logra una visión de lo bueno y malo y se supera más fácil con apoyo. Además de seguir una serie de reglas y normas que se establecen en cada grupo.

Los juegos de competencia, cooperativos para diversión y de motivación ayudan a despejar miedos, crear intereses y generar diferentes habilidades en los niños.

Tomar en cuenta que el actuar de determinada forma será significativa para los pequeños por lo que puede proponerse sacar provecho de ello con objetivos planeados, específicos, efectivos, concretos y alcanzables.

Se identifican las expectativas que se generen en los niños y no en el de los adultos que cuidan para lograr una buena autoestima, pues el caso contrario donde la meta es alcanzar las exigencias o expectativas planteadas por los adultos solo dañara y desbordara al niño sintiéndose frustrando e insuficiente por no conseguir cumplir los requerimientos esperados.

Mostrar la alegría y forma de disfrutar los días es una forma de mostrar el sentido de vida y de saber que se puede sentir bien consigo mismo y merecer ser feliz y trabajar para obtener lo que haga sentir mejor aunque ello implique esfuerzo y dedicación.

Valorar el organismo, el cuerpo, enseñar la naturalidad del desarrollo del crecimiento como ser humano que hará mejor persona si se es constante en los cuidados de ello.

Crear los contextos idóneos en situaciones específicas para que el niño realce su seguridad, autoconcepto, y autoestima donde los niños se den cuenta de las ventajas de la gratificación aún la retrasada para satisfacción de conseguir resultados a corto y largo plazo.

Invitar a los deseos de intentar objetivos “sólo por hoy” en los días continuos para que la práctica y la constancia reflejen resultados y motiven los intereses, la atención, la admiración, la satisfacción y el orgullo personal.

Dar valor a los esfuerzos y logros, dando la posibilidad de automotivarse acercando los contextos para seguir alentando a no dejar de intentarlo.

Expresar y verbalizar el reconocimiento y gratificar éxitos inmediatamente, apoyar enviando mensajes positivos que permitan descalificar situaciones negativas.

Ayudar a fijar objetivos ambiciosos pero realistas, dentro de una dinámica de auto-superación.

Organizar juegos, dinámicas, dibujos, carteles, ejercicios de relajación, físicos y mentales individual u grupalmente, dar premios, que sirvan de incentivos suplementarios a la acción.

No pretendemos formar niños soberbios ni perfectos, queremos forjar hombres y mujeres que sean niños que se quieran y confíen en sí mismos y en su potencial y que lleguen a valorar que merecen lo mejor.

**PROPUESTA: TALLER SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN
EL DESARROLLO INFANTIL DIRIGIDO A CUIDADORAS DE GUARDERIAS
DEL IMSS**

**“Dar ejemplo no es la principal manera
de influir sobre los demás; es la única manera”**

Albert Einstein.

Justificación

Durante este trabajo en base a la investigación documental se hace notar la gran importancia que tiene la formación de autoestima en el desarrollo infantil y una clara visión de la participación de las personas adultas significativas en su fomento.

Pensar en la infancia, generalmente nos remite a proyectar el futuro de una persona adulta, de una familia o de una nación. Vemos y esperamos de los niños los tiempos para un mejor mañana.

El desarrollo infantil es una etapa de cambios drásticos y formación de funciones básicas, el nivel de aprendizaje asombra por todo lo que se adquiere, cimentar las bases de la personalidad de un individuo en este periodo es una responsabilidad y una tarea conjunta en la que debemos enfocar.

Conocer las consecuencias de una educación cuidada y responsable así cómo de la que no lo es, nos da opciones para intervenir de manera eficaz y aprovechar los espacios para mejorar las formas de cuidado para obtener mejores resultados.

La estimulación que se ofrezca, las estrategias bien planteadas y las formas apropiadas de llevar a cabo las tareas donde la principal meta sea la de formar mejor a nuestros niños adquiere una motivación y una tarea que como profesionales debemos aprovechar.

Aunque los principales responsables del cuidado de los hijos son los padres, actualmente ha sido necesario apoyarse en las instituciones para llevar a cabo estas tareas.

En México 3.7 millones de niños entre 0 y 6 años son los que no pueden ser cuidados por sus padres, de acuerdo con la cifra más reciente de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

De este universo de niños, son instituciones las que se encargan de cuidar a casi 1.9 millones, otras personas, ya sea parientes o personal doméstico que está a cargo de 1.2 millones de pequeños mientras que a guarderías públicas asisten 420,000 y solo 155,00 son llevados a guarderías privadas.

Las opciones que ofrece el gobierno a los padres trabajadores no son muchas. El IMSS cuenta con 1,373 guarderías en el país atendiendo a 200,836 niños registrados hasta el mes de junio del 2016 (INEGI).

El gobierno proporciona las herramientas para que los menores reciban la atención adecuada mientras los padres puedan desempeñarse en el mercado laboral.

Las guarderías del IMSS -que hay de dos tipos, las que administra el instituto y las subrogadas- tienen la limitante de que sólo pueden acceder a ellas las mamás derechohabientes o los papás viudos o divorciados con la patria potestad del menor.

Ofreciendo servicio de hasta 10 horas al día de lunes a viernes para niños desde 43 días de nacidos a cuatro años de edad.

En las condiciones actuales las madres de familia han tenido que recurrir a estas opciones para el cuidado de sus hijos y suplir desde edades tempranas su rol.

Los niños que asisten a guarderías pasan mucho tiempo dentro de la institución, y abren la posibilidad de intervenir de manera directa en el periodo que comprende la infancia y apoyar de manera profesional a quienes tienen la función de interactuar con ellos.

Generando la inquietud de llevar a cabo un taller para las cuidadoras de guarderías del IMSS en donde se resalte la importancia de la autoestima en el desarrollo integral de los niños además de reconocer el rol que juegan ellas, haciendo hincapié en la participación de la tarea que desempeñan: donde reconozcan su labor como una base sólida para la formación de nuevos ciudadanos.

Se considera que las personas encargadas que tienen esta función primaria deben conocer e involucrar de manera activa, al empezar las bases necesarias y sólidas; para preparar a un individuo no solo independiente y autosuficiente, sino emocional y psicológicamente sano así ayudando a que cada individuo se sienta digno de ser quién es consigo mismo y disfruten la vida en todas sus capacidades en un futuro. Mostrando la gama de herramientas y estrategias que se pueden abordar dentro de guarderías.

Conocer a ese niño como un ser humano que está en constante proceso de construcción y desarrollo facilita su potencial. Ya que durante este periodo puede ser estimulado al poner en práctica las formas propositivas que facilitan su autoestima y con ello el adecuado desarrollo de la personalidad.

Abordando como profesionales de la salud mental un tema que demanda un factor importante, dando apoyo a la prevención e intervención de factores de riesgo a futuro.

Objetivo del taller

Concientizar a las cuidadoras acerca de lo importante que es la autoestima en el desarrollo infantil.

Sensibilizar a las cuidadoras del IMSS sobre la importancia de fomentar la autoestima para un adecuado desarrollo de la personalidad.

Objetivos específicos

Involucrar a las cuidadoras en las actividades de trabajo generando el ambiente idóneo para la sana autoestima de los niños a su cargo.

Fomentar el autorespeto y el valor en cada niño a través del lenguaje y comportamiento de las cuidadoras.

Estimular las habilidades y destrezas de los niños para mejorar la autoconfianza de los niños a su cargo.

Manejar las emociones con los niños, ayudando a expresar y manejar el orgullo personal, la satisfacción personal, el fracaso y frustraciones.

Mostrar la importancia de los valores: responsabilidad, la generosidad, la valía, como elementos primordiales para la autoestima.

Apoyar en la toma de decisiones de los pequeños.

Participantes

Será abierta la invitación para las mujeres que se encuentren laborando en guarderías del IMSS como cuidadoras de los niños.

Edad indistinta

Escenario

El taller ésta diseñado para llevarse a cabo dentro de las instalaciones de cualquier guardería del IMSS.

Se solicitará a dicha institución la sala de usos múltiples o comedor; salón amplio con iluminación, ventilación, sillas adecuadas y mesas suficientes de acuerdo al número de participantes; anticipando el préstamo de colchonetas, pantalla y proyector con los que cuenta la guardería

Materiales

Mesas (5)

Sillas (20)

Proyector o cañón para diapositivas

Laptop o computadora

Cartulinas de colores

Papeles bond (20)

Lápices (30)8

Plumas (30)

Sacapuntas (10)

Gomas (10)

Plumones de color, (20)

Marcadores (20)

Resistol adhesivo (20)

Hojas blancas (50)

Hojas de colores (50)

Espejos pequeños individuales (10)

Colchonetas suficientes (15)

Videos cortos (2)

Cuentos

Revistas (Varias)

Juegos de mesa (domino sencillo, memoramas)

Costales

Procedimiento

Taller de intervención “Trabajando con los niños y su autoestima” dirigido a cuidadoras de guarderías del IMSS.

El taller ésta dividido en diez sesiones las cuales se llevarán a cabo 3 veces por semana y una última de cierre sugiriendo lunes-miércoles y viernes, con una duración de una y media horas por sesión. La invitación será abierta a las cuidadoras de guarderías en el horario de sueño de los niños durante el turno de la mañana para que tengan oportunidad de asistir sin perjudicar sus labores.

Se empleará una metodología abierta y participativa, basada en la experiencia. Se plantearán una serie de juegos y dinámicas de tipo expresivo para que de modo divertido, los asistentes puedan disfrutar y entender la importancia de la autoestima. El grupo brindará el espacio donde se puedan experimentar y compartir experiencias y nuevas conductas dentro de un marco controlado y seguro, aplicable a los niños durante su estancia en guarderías.

Con técnicas psicopedagógicas como la empatía, la comunicación y la educación emocional se pretende ayudar a manejar las habilidades que ellas tienen como modelos de enseñanza; teniendo en cuenta el criterio para estimular el autoconocimiento, favorecer el ambiente para mejorar la comunicación, facilitar el manejo de las emociones y crear confianza y seguridad en la libre expresión de los niños ayudando así al fomento de la autoestima.

La primera sesión consistirá en la presentación de los participantes desarrollando un clima de confianza que permita abordar el tema de la autoestima y su función en la vida de los individuos.

En la segunda sesión se trabajará con la autoestima de las participantes, donde reconozcan, reflexionen sobre su autoimagen, niveles de autoestima y las áreas afectiva, cognitiva y conductual.

La tercera sesión se abordará el tema de la influencia de las personas significativas que han marcado logros, éxitos, fracasos y limitaciones y que se identifiquen con los alcances de ello.

Remarcando en la cuarta sesión el tema con las características internas de aceptación y amor propio, así como de la propia valía e identidad.

En la quinta sesión se abordarán las ventajas y desventajas de transmitir un modelo de autoestima sana en los niños y las características del período de desarrollo en que se encuentran.

La sexta sesión se analizará la herencia cultural y la influencia de valores así como los estilos de crianza.

En la séptima sesión se tratará la educación emocional y la importancia de su aplicación dentro de la institución.

Para la octava sesión se presentan una serie de estrategias como dinámicas, juegos y competencias aptas para dar oportunidad de mostrar en los niños sus habilidades, destrezas y libre expresión.

En la novena sesión se mostrarán modelos de trabajo para realizar con los niños de manera cotidiana que sirvan para propiciar un ambiente agradable y de confianza en los niños.

Para cerrar la última sesión con un análisis de reflexión del significado y la importancia para los individuos vivir con autoestima y las aportaciones que se pueden hacer en la vida cotidiana para ayudar a propiciar su fomento.

Carta descriptiva del taller.

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

1ra. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Bienvenida Presentación de ponentes y participantes Expectativas de las participantes.	Generar en las participantes un ambiente de cordialidad. Identificar las expectativas de las participantes.	Exposición con preguntas.	10min	Hoja de papel. Para distintivos de cada participante.
El autoconocimiento	Identificar la importancia del autoconocimiento	Doblar hoja en cuatro y en cada cuadrante poner las fortalezas y debilidades que caracterizan.	20 min	Mesas y sillas, Hojas blancas. plumas y lápices,
La importancia de la autoestima.	Revisar la relevancia que tiene la adecuada formación de autoestima. Los beneficios y riesgos de la autoestima.	Conferencia con Diapositivas	20min	Proyector de diapositivas. Copias de Anexo 1
Relajación	Efectuar actividad física para que las participantes se relajen. Mantener su mente abierta a la información	Ejercicios corporales y de respiración. Con dinámica de lateralidad.	10min	Colchonetas.
Reflexión sobre lo visto. Reforzar el autoconocimiento valía de cada uno.	Revisar las ventajas y desventajas de la autoestima.	Se pedirá a cada participante Anotar y ejemplificar en una hoja de papel 3 cosas relevantes y positivas en sus vidas. “collage”.	30min	Papel Bond y plumones y recortes de revistas, Resistol.

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

2da. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
“Explorando la autoestima”	Reconocer el valor, respeto y confianza que se tiene cada una de las participantes	Que las participantes describan las pertenencias que traen consigo en bolsos, monederos y la razón de ello.	20 min	Las pertenencias para describirlas sobre una mesa.
Niveles en la autoestima.	Identificar los niveles de autoestima	Exposición con preguntas	20 min	Papel bond y marcadores.
Descanso			10 min	
La autoestima en las áreas afectiva, cognitiva y conductual.	Identificar las características de cada nivel de estima en las áreas afectiva, cognitiva y conductual	Exposición con preguntas.	20min	Diapositivas y proyector
Elementos que llevan a una baja autoestima.	Crear empatía entre las participantes conociendo lo que puede devaluar la propia estima.	Lectura comentada	20min	Cuento: “EL patito feo”. Anexo 3

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

3ra. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Factores que influyen en la autoestima: Familiares. Sociales. Escolares.	Generar modelos en ellas para que influyan en forma positiva	Recordar las influencias de la infancia para cada participante. Pedir a cada participante comparta o explique las personas significativas en su niñez.	20min	Sillas formando un semicírculo.
Limitantes que obstruyen la autoestima.	Sensibilizar a las cuidadoras de la función primaria que tienen a cargo.	“Dinámica de los espejos”. Pedir que se vean a través de un espejo reflejando las características, en la descripción de un dibujo donde expresen cualidades y defectos que tienen y como se sienten con ellas mismas.	20min	Espejos individuales. Hojas de blancas y lápices de colores.
Descanso		“Relajación” Pedir cierren los ojos un momento y piensen en cómo fueron tratados en su infancia y si pudiesen cambiar que sería	20min	Sillas
Influencia de roles.	Mostrar que las personas adultas juegan un papel muy importante en la influencia para una autoestima sana.	Representación de una actividad cotidiana en las guarderías al cuidado de los pequeños Sociodrama	30min	.

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

4ta. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Identidad	Conocer las características personales, creencias, valores, prejuicios y cultura que forman la propia identidad. Adquiridos en la infancia.	Equipos de trabajo donde cada uno, pueda plasmar sus opiniones respecto al tema.	20min	Hojas papel bond. Marcadores de colores.
Individualidad de cada persona.	Identificar que cada niño es diferente y único con su temperamento, carácter, habilidades, deseos y nivel cognitivo.	Relatar y Ejemplificar las experiencias laborales las diferencias de cada niño y su trato.	20min	
Reforzar la autoestima positiva en las cuidadoras.	Reflexionar sobre la Propia autoestima y como mejorarla Visualizar que imagen están fomentando en los niños	Colocarse en Las colchonetas Cómodamente Ejercicio dirigido por ponente	20min	Colchonetas suficientes.
Descanso			10min	
Reflexión sobre el tema visto en esta sesión.	Reforzar el autoconocimiento la aceptación personal.	Proyección de un video (corto) sobre el tema.	20min	Proyector , video Anexo 4

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

5ta. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Modelo de autoestima positiva.	<p>Sensibilizar a las participantes para mostrar un modelo sano en los niños a su cargo.</p> <p>Integrar valores como el autorespeto y la autoconfianza.</p>	Lectura comentada	20 min	Anexo 5
Ventajas y desventajas de modelos para generar autoestima.	<p>Concientizar del trato a los niños durante la estancia en guarderías. Mostrar las estrategias para el fomento de autoestima positiva.</p>	Sociodrama	20min	Cartulinas blancas y de color, marcadores.
Descanso			20min	
Desarrollo infantil	<p>Revisar la importancia de la autoestima y como fomentarla en edades tempranas.</p>	<p>Proyección de video sobre el desarrollo infantil y la importancia de la autoestima.</p>	30min	Proyector y laptop para reproducir video. Anexo 6.

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

6ta. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Importancia de la familia y los valores.	Identificar los estilos de crianza utilizados en nuestra sociedad.	Listar los valores que se utilizan comúnmente en las familias para con los niños y las consecuencias de ello. Pidiendo la participación activa de las cuidadoras.	20 min	Hojas papel Bond. Plumones
La influencia de los medios de comunicación. En la formación de autoconcepto y autoestima.	Resaltar la influencia de la tecnología, las redes sociales, la T.V en la formación de autoestima.	En equipos hacer “Collage” de imágenes donde se representen los prototipos y expectativas que se toman y se hacen parte de lo que somos.	20 min	Hojas de colores y colores, revistas varias marcadores, lápices.
Descanso		.	10min	
La influencia de los maestros, y personas adultas para con los niños y su autoestima	Concientizar de la participación activa con los niños a su cargo.	Identificar la cultura y la trascendencia de ello. Motivar conociendo palabras, frases y actividades que ayuden a fomentar la autoestima en los niños	20min	Anexo 7.
Los adultos como modelos a seguir	Revisar la transmisión de valores usos y costumbres a través del ejemplo de las cuidadoras en su labor diaria.	Comentarios finales de la reflexión de la sesión. Dando el valor del trabajo que realizan.	20min	

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

7ma. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Las emociones y la autoestima	Identificar las propias emociones y la relación con uno mismo.	Dinámicas corporales para identificar lo que sentimos y como lo expresamos	20 min	Colchonetas para cada una de las participantes.
Manejo de emociones.	Reconocer como manejamos las emociones en nuestra vida. Los sentimientos positivos y negativos.	Juego de roles, identificar como nos sentimos y como pensamos respecto a las emociones que manejamos.	20min	
Descanso			10 min	
Implicaciones de la educación emocional y afectiva.	Manejar en el aula los elementos que transmitan sentimientos de afecto y generosidad, gratitud que demuestren a los niños ser merecedores de amor.	En parejas darán masaje una a la otra donde con una melodía relajante sepan lo mucho que son queridas.	20min	Pelotas medianas, colchonetas o sillas.
Opciones para manejar las emociones de los niños en el aula	Revisar las características de la asertividad, la comunicación, las relaciones sociales y el lenguaje para mostrar en los niños la emotividad.	Propuesta de Juegos, cantos, representación de roles, cuentos para facilitar el manejo de emociones en los niños.	20min	

Taller: “Trabajando con los niños y su autoestima”.

8va. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Autoconfianza y respeto.	Prácticas técnicas donde los participantes ayuden a generar en el aula la autoconfianza de los niños, a través de la libertad de expresión, creatividad y límites.	Juegos, donde puedan reír, cantar, gritar, contar historias, mostrando la cooperación, generosidad, y el respeto a lo que se presente.	20 min	Los equipos inventarán y decidirán que material ocuparán para su propio juego, canto o dinámica.
Habilidades, y destrezas en los niños. Adquirir seguridad en los niños.	Técnicas para propiciar que los niños puedan expresarse y ser ellos mismos. Conociendo sus habilidades y destrezas.	Proponer juegos de mesa, y de competencia aptos a la edad de los niños a cargo (saltos, carreras, rodadas atrapar pelotas, hacer figuras con material de construcción y dibujos)	20min	Pelotas pequeñas. Costales. Domino. Memorama
Descanso		.	10 min	
Asertividad, motivación, y comunicación con los niños.	Revisar la comunicación y lenguaje, aumentar las formas motivantes y positivas y evitar las negativas que producen frustración y vergüenza.	Exposición de preguntas	20 min	Diapositivas Anexo 8
Responsabilidad y Competencias sanas.	Promover la práctica regular de la sana competencia en el aula para con los niños.	Lluvia de ideas.	20min	Rotafolio, Plumones de colores.

Taller: “Trabajando con la autoestima de los niños”.

9na. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Fomentar la autoestima de los niños en el aula.	Practicar técnicas que fomenten reconocimiento en las actividades que realizan los niños	Sociodrama	20 min	
Actividades con mensajes positivos.	Resaltar la importancia del aprendizaje de los niños.	Canciones, cuentos, anécdotas aplicadas al nivel de desarrollo de los niños.	20min	Cuentos y cantos recomendado. Anexo 3
Afecto	Mostrar sentimientos de afecto y cordialidad en las rutinas que se tienen para los pequeños durante su estancia en la guardería.	Participar en la expresión de emociones; gestos amables, palabras cariñosas, sonrisas, saludos afectuosos, miradas tiernas, elementos que pueden poner en práctica en la rutina diaria.	20min	
Descanso			10min	
Reflexión sobre lo visto.	Sensibilizar a los participantes sobre las maneras de dirigirnos y hacer sentir a los niños a través de lo que decimos y hacemos desde edades tempranas.	Opinión de cada participante.	20min	Hojas blancas y lápices

Taller: “Trabajando con la autoestima de los niños”.

10ma. Sesión.

Tema	Objetivo	Actividades	Duración	Materiales
Importancia del trabajo profesional en guarderías.	Reflexionar sobre el propio valor como personas y trabajadoras.	Pedir se describan y den opinión de cómo se visualizan en su labor.	20 min	Hojas de papel y plumas.
Revisar la propia autoestima	Reconocer y pedir ayuda, apoyo o solicitar cursos que refuercen el propio conocimiento.	Asesorar sobre la gama de opciones de ayuda profesional respecto al tema.	20 min	.
Descanso			10min	
Resumen del taller sobre la importancia de la autoestima en el desarrollo de los niños y las aportaciones como profesionales de una institución encargada del desarrollo integral de ellos.	Resumir la gran importancia de La práctica de formas y maneras fomentar la autoestima de los niños. Y la relevancia de aplicarla en la vida diaria de cada persona.	Participación activa de cada una de las participantes. Escribir opinión.	30min	Hojas blancas y plumas.
Despedida	Cierre de la sesión.	Agradecer la asistencia y participación. Escuchando comentarios finales de los participantes.	10min	

CONCLUSIONES

La autoestima es un tema muy sonado pareciendo que llega a ser trillado, sin embargo y a pesar de las implicaciones que vemos cada día sobre ello, es un factor poco tratado dentro de las instituciones.

Podemos corroborar que la autoestima es la base de la personalidad y con ello la propuesta para plantear responsabilidades y consecuencias para la calidad de vida, debemos sacar ventajas como adultos mostrando en los niños una base sólida que permita tener mejoras en los ciudadanos.

Las posturas teóricas resaltan los procesos cognitivos, sociales y afectivos que se consideran en el desarrollo infantil como principales bases de la personalidad y a autoestima.

A través de este trabajo podemos dilucidar que entre más temprano sea el abordaje o la intervención positiva en los niños, se pueden obtener mayores probabilidades de beneficios a futuro.

El avance de la ciencia ha demostrado que las experiencias que vive el niño en este periodo marcan de manera significativa la vida de cada uno.

Las pautas de crianza, la relación escuela- familia y las relaciones sociales inciden significativamente en la autoestima de infantes, en sus sentimientos, pensamientos, percepciones y estados de ánimo. Hecho que requiere prestar mayor atención y cuidado, inclusive, se sugiere establecer pautas, estrategias de apoyo y acompañamiento para mitigar dicho riesgo y fortalecer el desarrollo ontológico (Bonilla y Muñoz, 2015).

Está documentado que influye de sobremanera todo lo que se trasmite y siendo niños aún más, debido a que durante la infancia tiene mayor crecimiento el desarrollo neural, los cambios más significativos para el desarrollo cerebral, la construcción de identidad, la personalidad y la autoestima; el desarrollo

psicomotor, cognitivo, socio- afectivo y de lenguaje, el niño ésta formando las bases para lo que será como adulto.

Los padres, maestros y en especial las cuidadoras de las que depende la formación de un individuo deben tener conocimiento de este aspecto humano y darle la importancia para poder abordarlo.

Los estudios evidencian que cuando hay cuidadores sin interés, familias ausentes o indiferentes que no acompañan a sus hijos, tiene una incidencia negativa en la formación de los niños, que en esta edad viven una etapa básica. Esta situación sugiere mayor interés y acompañamiento desde la escuela en cuanto al proceso de formación integral (Bonilla y Muñoz, 2015).

Por lo que en la familia como las instituciones encargadas de los pequeños la autoestima debe considerarse un elemento muy importante por trabajar y una oportunidad para dar pie a un buen desarrollo integral que genere salud mental y desarrolle plenamente las capacidades y el potencial de cada niño.

La propuesta de intervenir a través de un taller con las personas más cercanas durante esta etapa del desarrollo en los individuos intenta crear conciencia en la función como cuidadores y ayudar a fomentar una sana autoestima: mejorando el trato, aumentando los valores, reconociendo el lenguaje utilizado, propiciando seguridad, respeto, autoconfianza y satisfacción personal bases sólidas que se necesitan para enfrentar los retos de la vida.

Mejorar la calidad de vida de los individuos; que lleguen a ser jóvenes y adultos que se respeten y sean responsables depende en gran medida del trabajo consciente y el compromiso de la sociedad en general, el intervenir como profesionales es una tarea para cumplir parte de los ambiciosos retos que se plantean en este trabajo. La responsabilidad como sociedad debe adoptar al poner en práctica iniciativas para mejorar las condiciones donde se trabaje el desarrollo de los niños, brindándoles no solo los recursos físicos y materiales sino los psicológicos donde la confianza, el respeto, la autonomía, la empatía, etc. sean elementos fundamentales con los que se pueda contar.

ALCANCES Y LIMITACIONES

Hay aspectos cubiertos de los servicios de cuidado infantil al valorar las tendencias de las políticas sociales y revisar su vínculo con la lucha de las mujeres por sus derechos laborales, así como el nexo que guardan con el proceso de inserción laboral, en el análisis del fenómeno desde el punto de vista que beneficia a la familia y facilita un equilibrio entre la vida laboral y la vida familiar. Sin embargo los programas correspondientes a los servicios de cuidado infantil con relación a los niños o a las personas que se encargan de su cuidado es un tema que se trata poco, y sin embargo cada vez son más los estudios que admiten la importancia de los servicios de cuidado infantil en el mundo (UNICEF, 2008; Cleveland, 2008; oecd, 2007; Heckman, 2006; Nichd, 2006; Himes et al., 1997; Helburn y Howes, 1996, entre otros citado en Gerhard, 2009).

A través de la propuesta de este taller se pretende tener un acercamiento con las personas encargadas del cuidado integral de los niños dentro de guarderías.

Para dar a conocer las ventajas y desventajas de la autoestima y las implicaciones que se obtienen de ello, resaltando la importancia de generar una autoestima sana en esta etapa de desarrollo con los niños a su cargo y hacer reflexionar sobre el valioso papel que juegan como las primeras figuras en la vida de los niños.

Se pretende sensibilizar y concientizar la toma de decisiones al realizar su labor con calidad y generar el ambiente propicio para las bases de una autoestima positiva. Ya que su función puede facilitar o dificultar la autoestima.

Se considera que con el taller las participantes tengan un aprendizaje, una motivación o cambio personal que despierte interés en las implicaciones que conlleva el tema, y esto sea para mejora en su labor cotidiana y personal.

Se espera que las participantes reflexionen sobre lo que representan como modelos de los niños y sean responsables de la influencia que son para las nuevas generaciones.

El taller pretende reforzar el conocimiento sobre el desarrollo infantil y la importancia de la autoestima sin embargo no se descartan limitantes como rechazo a la temática, resistencia para abordarlo, falta de interés o abandono antes de concluirlo. Así también se podrá canalizar al servicio especializado de manera particular o grupal que refuerce con apoyo profesional más adelante si así se requiere.

Debemos tener en cuenta que existen referencias que advierten la calidad de los servicios de instancias para el cuidado de menores donde se menciona que son mejor los centros cuyas características son las siguientes: coeficientes de atención o número de niños por adulto más bajos; cuidadores con mayores niveles de educación, más oportunidades de capacitación y mejores salarios; administradores con más años de experiencia; currículos mejor desarrollados y menor rotación del personal (Caridad y López, 2015). Esto genera la necesidad de exigir mejoras en las prestaciones que reciben los niños.

Aún con los obstáculos que puedan existir, se debe trabajar para lograr cambios que ayuden a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y no rendir sino se dan a corto plazo.

Puntos que nos detienen a poner atención hacia ese horizonte y buscar nuevas formas de abordar temas de relevancia como lo es la formación de autoestima en las instituciones al cuidado integral de los menores.

También se sugiere se retome la temática en las instituciones no solo donde tiene base la autoestima, e inclusive se tome en cuenta dentro de los modelos educativos desde diferentes periodos del desarrollo y se abran los espacios para tratarlo.

Es considerable trabajar con el tema de manera constante para esperar cambios significativos, reforzar continuamente y abordarlo desde diferentes ángulos de la sociedad para mejores resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acosta P, R; Hernández, J A; (2004). La autoestima en la educación. *Límite*, 1() 82 – 95. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83601104>
- Acosta, P.S. (2004) Autoestima en los niños: una retrospectiva en el centro de desarrollo infantil de la secretaria de desarrollo social. Tesis (Licenciatura). UNAM
- Aladro–Lubel, P. (2005) Taller de intervención para la construcción de habilidades de una autoestima positiva. Tesis de posgrado. UNAM.
- Aladro, P. (2012) Desarrollo de habilidades para construir una autoestima positiva. Sarbrücken, Alemania. Académica Española.
- Alonso García, Julia; Román Sánchez, José Ma.; (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*. Vol. 17. No. 1. Pp. 76 a 82. Pirámide
- Alonso, J. (2003) Educación familiar y autoconcepto en niños pequeños. Madrid.
- Alonso, J. & Roman, J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17 (1), 76-82.
- Álvarez Marín, Mauricio. (2002). “Vygotsky: Hacia la psicología dialéctica” Material Utilizado en el Seminario de Psicología Social de la Escuela de Psicología de la Universidad Bolivariana Santiago de Chile.<https://innovemos.wordpress.com/2008/03/03/la-teoria-del-aprendizaje-y-desarrollo-de-vygotsky/>.
- André, C y Lelord, F. (2001) La autoestima. Barcelona. Kairós.
- Arce, M; (2015). Crecimiento y desarrollo infantil temprano. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32() 574-578. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36342789023>

- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Barcelona-España: Martínez Roca.
- Barranco, R. B. (2005) *Evaluación del nivel de autoestima de niñas institucionalizadas, en relación con la presencia de cuidadoras (madres sustitutas)* Tesis licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- Bermúdez, M. A (2003) *Déficit de autoestima. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. España. Pirámide.
- Bermúdez, M. J. (1996) *Psicología de la personalidad*. España.
- Bernal, A. (2013) *Una revisión histórica de la teoría de la autoestima: De William James a Nathaniel Branden y un análisis de los seis pilares de la autoestima*. Tesis documental de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- Bonaparte, N. (1769-1821) Emperador francés.
<https://www.google.com.mx/search?q=frases+celebres+de+grandes+personajes+de+la+historia+napoleon+y+albert+einstein>
- Bonilla, P. M; Muñoz, C. S. (2015). *Fortalecimiento de la autoestima como eje transversal del desarrollo humano de los niños de transición a institución educativa; Sofía Hernández Marín De Pereira*. Textos y Sentidos, Universidad Católica de Pereira. Jan -june. 2015, Issue II p155.
- Bukowski, B. W. (2012) "Tener un amigo beneficia la mente y el cuerpo de un niño; ante la ausencia de un amigo, la hormona del estrés aumenta y la autoestima baja: afirman investigadores. *Consumer health News*, 13/02/12 informe académico. go.galegroup.com/psy.do/
- Branden, N. (1997) *Los seis pilares de la autoestima*. México. Paidós.
- Branden, N. (1999) *El poder de la autoestima*. Barcelona. Paidós.
- Branden, N. (2001) *La psicología de la autoestima*. México. Paidós.

- Caballo, V (2005) Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid. Edit. Siglo XXI.
- Cacho, C. A. (2008) Vivienda y desarrollo infantil: el control ambiental y el desarrollo del niño y derivados de la interacción con las características de la vivienda. Tesis de Maestría en Psicología Ambiental. Facultad de Psicología. UNAM.
- Casas, S. D (2001) Que para obtener el título de maestría en Derecho Laboral. UNAM.
- Caridad, A. M.; López-boo, F.; (2015). Los servicios de cuidado infantil en América Latina y el Caribe. El trimestre económico, LXXXII (2) abril-junio, 249-275.
- Castro, H. S. (2009) "Construcción del niño: una Pedagogía de lo corporal". Tesis de Maestría en Pedagogía. FES Aragón. UNAM
- Cava, M; Musito, G. (2000) La potenciación de la autoestima. Papeles de pedagogía. España. Paidós.
- Cuento; "El patito feo".<https://marianoosorio.com/blogs/cuentos-infantiles?gclid=EAlalQobChMlvL7d5oPu1QIVBRBpCh2jBgWcEAAY>
- Cuervo, M. Á; (2010). Pautas de crianza y desarrollo socio-afectivo en la infancia. Diversitas: Perspectivas en Psicología, 6() 111-121. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916261009>
- Da Silva, R; Calvo Tuleski, S; (2014). La actividad infantil y el desarrollo emocional en la infancia. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 16() 9-30. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80231541002>
- D'antoni, M. (2009). Vygotsky, Desarrollo infantil y aportes para el aula costarricense. *Revista electrónica "Actualidades investigativas en educación"*, Noviembre, 2-16.

Desarrollo infantil y crecimiento temprano consulta en línea <http://www.unicef.org.co/desarrollo-infantil> 21/05/2017 10:40.

Desarrollo infantil temprano. Diseñado por Departamento de Comunicaciones e Imagen Institucional • Sitio Web: www.oas.org • E-mail: OASWeb@oas.org consulta en línea 25/04/2017:16

Díaz, C.G, Cambero, G. E. G. Carrillo, I. L. E. (2009) Las guarderías o centros de desarrollo infantil. *Ágora*.
http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/575/G575_COT%206.pdf .
consultado en línea 11/06/2017.

Einstein A. (1879-1955). Científico nacido en Alemania, nacionalizado estadounidense. Es uno de los científicos más conocidos y trascendentes del Siglo XX. <https://www.google.com.mx/search?q=frases+celebres+de+grandes+per+sonajes+de+la+historia+napoleon+y+albert+einstein>

Eming Y, M, & Fugimoto- Gómez, G. (2003) Desarrollo Infantil Temprano: lecciones de los programas no formales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1(1), 85-123. Retrieved April 28, 2017, from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip=arttex&pid=s1692-715x2003000/00048ing=end&ting=en>.

Esparza, A & Petrolli A (2004) *La psicomotricidad en el jardín de infantes*. España. Paidós ibérica.

Estévez, E., Musitu, G. & Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28 (4), 81-89.

Estrada, N. (2009). Nutrición Emocional: “Mientras que lositos de nuestro diario vivir nos ayudan a tener salud y nos dan energía porque nutren cuerpo, los alimentos emocionales nutren nuestro espíritu, autoestima y alma. *Actual* 15 (194), p.92.

- Ezpeleta, L. (2005). Psicopatología del desarrollo. Madrid: Masson.
- Fartein, G. (2015) "Relaciones entre adultos en el jardín de infantes" *Novedades educativas*. Agosto, 2015 .No.296. Año 27. Pp. 26-30.
- Feldman, R (2008) *Familia y desarrollo* (4ta edición) México. Pearson education.
- Fernández, F. C (2005) *La formación de la autoestima en los niños: concepciones y prácticas de maestros de educación preescolar*. Tesis maestría en Pedagogía. Escuela de educación Universal industrial de Santander. Bucaramanga.
- Fernández, J.C (2007) *Que es la autoestima* (consultado en línea [File:/// C:/users/Documents/ que%20es5la20% autoestima.html](file:///C:/users/Documents/que%20es%20la%20autoestima.html). 10 febrero 2017 12:32hrs.
- Fundación amigo (2008) *Autoconcepto y autoestima* (consultado en línea) <file:///C:/Users/Documents/3.3.%20AUTOCONCEPTO%20Y%20AUTOESTIMA.pdf> 15 de febrero 2017 14:00 horas.
- García R, J Á; (2012). *La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje*. *Revista Educación*, 36() 1-24. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44023984007>
- Gerhand T, R. F. (2009). *Una mirada hacia la infancia y adolescencia en México*. 2do lugar premio UNICEF 2009
- Gil, G. M & Sánchez, G. O. (2004) *Educación inicial o preescolar: el niño y la niña menores de 3 años. Algunas orientaciones a los docentes*. Ministerio de educación. Dirección de educación preescolar. Ministerio de la familia. Venezuela. *Educare*, vol. 8. Núm. 27 oct-dic. Pp. 535-543
- Grych, J., Jourlies, E., Swank P., Mc Donald, R., Norwood, W (2000) *patterns of adjustment among children of battered woman*. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 68 (1) 84-94.

- Henao, L.G.C &García V. M C; (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7() 785-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=7731561400>
- Henao, G., Ramírez, C. & Ramírez, L. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *El Ágora*, 7 (2), 233-240.
- Hernández, M. A (2005) Alternativas para fomentar una sana autoestima: "Revisión documental". Tesis de Licenciatura .UNAM.
- Hernández, J. A; Acosta, P. R; (2004). La autoestima en la educación. *Límite*, .82 - 95.
- INEGI.www.google.com/search?q=inegi&rlz=1C1CHZL_esMX734MX735&oq=inegi&aqs=chrome...69i57j0l5.2279j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Investigaciones en psicología [http. /// www.seminario.com.ar/](http://www.seminario.com.ar/) 12/12/ 2016 18:00hrs.
- Kaplan, A. (2015) "La autoestima en niños y adolescentes. Como ayudamos los adultos". *Novedades educativas* octubre 2015 No.298. Año 27. Pp. 6, 7.
- Lara, C. M.A, Verduzco, M. A. (1994). "La conducta de apego en niños de 5 y 6 años: influencia de la ocupación materna fuera del hogar. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Biblioteca ILSUE. Vol. 26 No.2. Pp. 282-313.
- Lara, C. M.A; Verduzco, M. A; Acevedo, M.; Cortés, J; (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Cooper Smith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 247-255.
- López C, È; (2005). La educación emocional en la educación infantil. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19() 153-167. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927009>

- López, L. R. (2015). Propuesta de un taller para favorecer la autoestima en los niños y las niñas de edad preescolar empleando el cuento como herramienta. Tesis de licenciatura. UNAM.
- López, V. J.G (2011). Hábitos de estudio, autoestima y rendimiento académico. Tesis de Maestría. <http://es.scribd.com/doc/761607861/tesis-autoestima-2011-25/01/17-18:00horas>.
- Manzano, T. (S/fecha). Historia de Guarderías. G: /Historia%20de%20las%20Guarderías.html consultado 2 de junio 2017 14:00 horas.
- Martins de Souza, J. & De La Ó Ramallo, V. M (2015) Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. Rev. Latino-Am. Enfermagem nov.-dic; 23(6):1097-104 DOI: 10.1590/0104-1169.0462.2654 www.eerp.usp.br/rlae
- Márquez, G. J, Díaz, N. J., Cazzato, D. S. (2007) La disciplina escolar: Aportes de las teorías psicológicas. Revista de Artes y Humanidades UNICA [en línea] 2007, 8 (Enero-Abril): [Fecha de consulta: 29 de mayo de 2017. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170118447007>> ISSN 1317-102X
- Martínez, J. W. (2014). Desarrollo infantil: una revisión. *Investigaciones Andina*, Septiembre-, 1118-1137.
- Martínez, L. A. (2012) “Adicciones y Autoestima” Propuesta de un taller de prevención dirigido a adolescentes. Tesis de licenciatura. UNAM.
- Martínez, M. M. (2009) Que hacer en la escuela y en la familia para fomentar la autoestima. En línea temas para la educación. Revista Dirigida a profesionales. España.
- Martínez, M. M. (2010) “Propuesta de un taller para padres”: Autoestima en preescolares”. Tesina de Lic. En Pedagogía. UNAM.

- Martínez, N. J. (2008) INNOVAR EN EDUCACION. Revista de Innovación pedagógica y curricular “La teoría del aprendizaje y desarrollo de Vygotsky. Marzo.
- Martínez, R. E. (2016) Diseño de un taller dirigido a padres de familia para fortalecer la autoestima de sus hijos en edad preescolar. Tesis de licenciatura. UNAM
- Mayol, L. M. (2005) “Cuando el bebé ingresa al jardín maternal. El período de iniciación en la sala de 45 días a 12 meses. En Soto, C y Violante, R (Comps) En el jardín maternal. Investigaciones, reflexiones y propuestas. Buenos Aires. Paidós.
- Mejía-Pérez, O. Silva-Escorcía, I. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, Enero-Abril, 241-256.
- Montaño, S. M; Palacios, C. J.; Gantiva, C; (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psicología. Avances de la disciplina*, Julio-Diciembre, 81-107.
- Morales, M.V. (2000) Taller de padres para mejorar la autoestima de sus hijos que ingresan a primaria. Tesis licenciatura. UNAM.
- Mruk, C (1999) Autoestima: investigación, teoría y práctica. España, Desclée de
- Mulsow, G. G.; (2008). Desarrollo emocional: impacto en el desarrollo humano. *Educação*, Enero-Abril, 61-65. Brouwer.
- Mural. (2017) “no descuide a la autoestima infantil. México. D.F., México.
- Myers, R. G.; Martínez, A.; Delgado, M. A.; Fernández, J. L.; Martínez, A. (2013) Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/handle/11319/3199/> consultado en línea 28/04/2017 11:17 horas.

Nardi, V. M. (2004) Repercusión en los primeros años escolares y en el proceso de aprendizaje de una alteración de crecimiento y desarrollo infantil. Tesis Maestría en Psicopedagogía, Facultad de Desarrollo e Investigación educativa.

O, Enrique, G. A., Del Pino, M., Di Candia, A., Fano, V., Krupitzky, S., Fernández, M. I. & Orazi, V. (2004). El desarrollo del niño: Una definición para la reflexión y la acción. *Archivos argentinos de pediatría*, 102(4), 312-313. Recuperado en 06 de mayo de 2017, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000400014&lng=es&tlng=es

Oñate, M (1989) El autoconcepto. España. Narcea.

Oros, L. B., Manucci, Vanesa, Richaud-de Minzi, M.C. (2011) Desarrollo de emociones positivas en la niñez. Lineamientos para la intervención escolar. *Educación y Educadores* [en línea] 2011, 14 (Septiembre-Diciembre): [Fecha de consulta: 31 de mayo de 2017] Disponible en:<<http://sociales.redalyc.org/articulo.oa?id=83422605004>> ISSN 0123-1294.

Oros, L B; Manucci, V; Richaud-de Minzi, M C; (2011). Desarrollo de emociones positivas en la niñez. Lineamientos para la intervención escolar. *Educación y Educadores*, 14() 493-509. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83422605004>

Oscura, B. S. (2015) Titular de la División de Desarrollo Integral Infantil: “Presupuestos públicos para la atención integral de la niñez y la adolescencia desde un enfoque transversal”. Servicio de Guarderías para el Desarrollo infantil, IMSS. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Coordinación del Servicio de guarderías para el Desarrollo integral Infantil. <file:///G:/MANUAL%20DE%20OFICIALES%20PUERICULTURA.pdf>

Papalia, D. E. (2004) Desarrollo Humano. McGraw-Hill/ Interamericano. México.

- Pinzón - Rocha, M L; Aponte - Garzón, L H; Galvis - López, C R; (2012). Perfil de los cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas y calidad de vida, Villavicencio, Meta, 2011. *Orinoquia*, 16() 107-117. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=89626049008>
- Polaino- Lorente, A. (2003) En busca de la autoestima perdida. España. Desclée de Brouwer.
- Polaino- Lorente, A. (2004) Familia y autoestima. España. Ariel.
- Quiles, M. J y Espada J (2004) Educar la autoestima. Propuesta para escuela y el tiempo libre. Madrid. Editorial CCS.
- Rafael, L. A. (Brenio 2007-2009) Desarrollo Cognitivo: las teorías de Piaget y de Vygotsky. Master en Paidopsiquiatria. Autónoma de Barcelona.UAB.
- Ramírez, M. (2007). Los padres y los hijos: variables de riesgo. Educación y Educadores, 10 (1), 27-37.
- Regader, B. (S/f) La teoría sociocultural de Lev Vygotsky. Profundizamos la influencia del entorno sociocultural en el desarrollo cognoscitivo de los niños. Psicólogo educativo/ director de Psicología y mente.<https://psicologiyamente.net/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky#>
- Richard de Minzi, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. Revista Latinoamericana de Psicología, 37 (1), 47-58.
- Roca, E. (2013) Autoestima Sana; una visión actual basada en la Investigación. ACDE. Valencia.
- Rodríguez, A. W. C.; (2009). Número especial dedicado al pensamiento de Vygotsky y su influencia en la educación. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, Noviembre, 1-12.

Rousseau, J. J (Ginebra, Suiza, 28 de junio de 1712 - Ermenonville, Francia, 2 de julio de 1778) Uno de los escritores más elocuentes de la Ilustración. <http://www.frasedehoy.com/autor/290/jean-jacques-rousseau>

Rubiano, B. M R; Ferreira, R. M.C; (1995). Interacción y juegos en las guarderías: el papel de la organización espacial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27() 429-450. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80527303>

Rubio, C. J; (2014). Retos y estrategias para el cuidado infantil de las madres trabajadoras en la industria maquiladora de Apodaca, Nuevo León. *Nova Scientia*, 7() 374-410.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203332667020>

Saavedra, G. K. C. (2010) Programa “cuentos infantiles” y su influencia en la mejora de autoestima de los niños y niñas de 5 años de la institución educativa particular San Silvestre Trujillo. Licenciatura en Educación Inicial. UCV Universidad Cesar Vallejo.

Sanabria, G. H. J. (2008) El ser humano, modelo de un ser. *Educare* [en línea] 12 (Julio-Septiembre): [Fecha de consulta: 29 de mayo de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35614569007>> ISSN 1316-4910

Siag.imss.gob.mx/instalacionsiag/Guarderias/Normas/Portal/PROCEDIMIENTOS_PRESTACION_INDIRECTA/ProcedimientoPedagogiaPrestacionIndirecta_120115.pdf consultado en línea 24/06/17.

Silva-Escorcia, I.; Mejía-Pérez, O. (2015) Autoestima, adolescencia y pedagogía *Revista Electrónica Educare*, vol. 19, núm. 1, enero-abril, pp. 241-256 Universidad Nacional Heredia, Costa Rica.

Souza, JM. (2014) Desenvolvimento infantil: análise de conceito e revisão dos diagnósticos da NANDA-I [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Triana, A N; Ávila, L; Malagón, A; (2010). Patrones de crianza y cuidado de niños y niñas en Boyacá. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8() 933-945. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77315155012>

Vasta, R, Marshall, M.H & Scott A.M (1996) *Psicología Infantil*. Ariel. España.

Vargas, R. J. A.; Oros, L. B.; (2011). Parentalidad y autoestima de los hijos: una revisión sobre la importancia del fortalecimiento familiar para el desarrollo infantil positivo. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, Julio- Noviembre, 155-171. San Martín Perú. Universidad Peruana.

Verduzco, Á-I. M. (2006). “La autoestima estrés y afrontamiento desde la perspectiva de niños y niñas escolares”. Una revista holagráfica Argentina. Año III, No.5, Vol., 2. 2006.

Verduzco, Á-I. M; Gómez, M. E. L.; Durán, P. C.; (2004). La influencia de la autoestima en la percepción del estrés y el afrontamiento en niños de edad escolar. *Salud Mental*, agosto, 18-25.

Vielma, V. E; Salas, M L; (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. *Educare*, 3() 30-37. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630907>.

Voli, F.F. (1996) *Autoestima para padres*, España. San Pablo.

Zambudio, M E. (2009) “una mirada hacía el desarrollo temprano del niño”. Una herramienta para el Psicólogo. Tesina licenciatura en Psicología. Universidad de Aconcagua.

ANEXOS

Anexo 1.

Materiales para el taller “trabajando con los niños y su autoestima”

Destacar la importancia del presente taller y su asistencia.

Debemos tener en cuenta que el autoconocimiento es un elemento indispensable en la función de cada persona para dirigirse en la vida.

La autoestima es un factor básico para valorarnos y respetarnos, para asumir con responsabilidad las cosas que nos enfrentamos día a día, saber cómo nos conducimos con los demás, lo que queremos y hacia donde vamos. Los retos que nos proponemos y como lograrlos.

Cuando aceptamos que cada persona es única, que somos valiosos y debemos sentir orgullo de nosotros mismos, que merecemos sentirnos bien y disfrutar nuestra existencia.

La autoestima (AE) es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar.

Es a partir de los primeros años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo. Cuando un niño tiene una buena autoestima, se sabe valioso y competente. Aprender es importante, con lo cual no se siente disminuido cuando necesita ayuda. Es responsable, se comunica bien y es capaz de relacionarse adecuadamente con otros.

Un niño con baja autoestima no confía en sí mismo y por lo tanto tampoco en los demás. Suele ser tímido, hipercrítico, poco creativo y en ocasiones puede desarrollar conductas agresivas, de riesgo y desafiantes. Esto provoca rechazo en los demás, lo que a su vez repercute en su autovaloración. En la conformación de la autoestima, influyen factores de diversos tipos:

- Personal (la imagen corporal, las habilidades físicas e intelectuales...).
- Familiar y escolar; Personas significativas (padres, hermanos, cuidadores, profesorado, amigos...).
- Factor social (valores, cultura, creencias...). Por lo tanto, el desarrollo estará estrechamente ligado a los valores de la sociedad en la que nacemos y vivimos; si la honestidad, riqueza, delgadez o habilidades en algún deporte son valores sociales admitidos y el niño los tiene, se le facilitará una buena autoestima. Pero, además, es importantísima la consideración y crítica que reciba por parte de los adultos, sobre todo de aquellos más significativos para el niño (mientras más importante sea una persona para él o ella, mayor valor tendrá su opinión y mayor será la influencia en la percepción que se va formando de sí mismo).

Se debe tener en cuenta que todos los niños, alguna u otra vez, demostrarán síntomas de baja autoestima. Los adultos deben poner atención a ciertos tipos de programas que ayuden a fomentar su autoestima y desarrollo integral.

Anexo 2.

CUADRO 1. DESDE LA PERSPECTIVA DE N. BRANDEN.

AUTOESTIMA ALTA	AUTOESTIMA BAJA
AREA COGNITIVA	
<p>-NECESIDAD HUMANA PROFUNDA Y PODEROSA PARA UNA ADAPTACION.</p> <p>-ACEPTACION DE UNO MISMO</p> <p>-VIVIR CONSCIENTE</p> <p>-ASUMIR RESPONSABILIDADES DE UNO MISMO.</p> <p>-RESPECTAR LOS PROPIOS DESEOS, NECESIDADES Y VALORES (AUTOAFIRMACIÓN).</p> <p>-VIVIR CON PROPÓSITO Y CONSEGUIR METAS ELEGIDAS.</p> <p>-IDENTIFICAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA CONSEGUIR METAS.</p>	<p>-NECESIDAD QUE SE FRUSTRAN Y SE SUFREN.</p> <p>-PROBLEMAS PSICOLÓGICOS: ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.</p> <p>-CODEPENDENCIA.</p> <p>-FALTA DE PROPÓSITO</p> <p>-SUBESTIMAN SU FUERZA DE CAMBIAR Y CRECER.</p> <p>-FALSEAR LA PERSONALIDAD PARA AGRADAR A LOS DEMÁS.</p>
AREA AFECTIVA	
<p>-UNA SENSACION DE CONTROL SOBRE LA VIDA PROPIA.</p> <p>-SENSACIÓN DE COMPETENCIA PARA VIVIR DIGNO DE LA FELICIDAD.</p> <p>-IMPULSO PARA UTILIZAR LAS FACULTADES QUE ME LLEVEN A CONSEGUIR LAS METAS.</p> <p>-INTEGRIDAD DE IDEALES, CONVICIONES, NORMAS, CREENCIAS CON CONDUCTAS.</p>	<p>-SENSACIÓN INSUFICIENTE (NO SER BASTANTE)</p> <p>-SENSACION DE CULPA VEGUENZA O INFERIORIDAD.</p> <p>-FALTA DE ACEPTACION DE SI MISMO.</p> <p>-SENTIMIENTOS DE FALTA DE DIGNIDAD.</p> <p>-PASIVIDAD EXTREMA O SENSACIÓN DE FERTILIDAD.</p> <p>-SENSACIÓN DE DESAMPARO.</p> <p>-TEMOR A LA INTIMIDAD, LA FELICIDAD O EL ÉXITO.</p>
AREA CONDUCTUAL	
<p>-BUSCA FORMAS DE EXPRESION ADECUADAS EN LA REALIDAD.</p> <p>-CONCORDAR LAS CONDUCTAS CON LAS METAS.</p> <p>-CONGRUENCIA CON PALABRAS Y COMPARTAMIENTO.</p>	<p>-JACTANCIA O FANFARRONERA GRANDIELOCUENTE.</p> <p>-CONDUCTA SEXUAL COMPULSIVA.</p> <p>-CONDUCTA SOCIAL CONTROLADORA EN EXCESO "NO UEDO HACER NADA"</p> <p>-BAJO RENDIMIENTO</p> <p>-ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS.</p> <p>-ABUSO DE MALOS TRATOS.</p>

Anexo 3

CUENTO. EL PATITO FEO

En una hermosa mañana de verano, los huevos que habían empollado la mamá Pata empezaban a romperse, uno a uno. Los patitos fueron saliendo poquito a poco, llenando de felicidad a los papás y a sus amigos. Estaban tan contentos que casi no se dieron cuenta de que un huevo, el más grande de todos, aún permanecía intacto.

Todos, incluso los patitos recién nacidos, concentraron su atención en el huevo, a ver cuándo se rompería. Al cabo de algunos minutos, el huevo empezó a moverse, y luego se pudo ver el pico, luego el cuerpo, y las patas del sonriente pato. Era el más grande, y para sorpresa de todos, muy distinto de los demás. Y como era diferente, todos empezaron a llamarle el Patito Feo.

La mamá Pata, avergonzada por haber tenido un patito tan feo, le apartó con el ala mientras daba atención a los otros patitos. El patito feo empezó a darse cuenta de que allí no le querían. Y a medida que crecía, se quedaba aún más feo, y tenía que soportar las burlas de todos.

Entonces, en la mañana siguiente, muy temprano, el patito decidió irse de la granja. Triste y solo, el patito siguió un camino por el bosque hasta llegar a otra granja. Allí, una vieja granjera le recogió, le dio de comer y beber, y el patito creyó que había encontrado a alguien que le quería. Pero, al cabo de algunos días, él se dio cuenta de que la vieja era mala y sólo quería engordarlo para transformarlo en un segundo plato. El patito salió corriendo como pudo de allí.

El invierno había llegado, y con él, el frío, el hambre y la persecución de los cazadores para el patito feo. Lo pasó muy mal. Pero sobrevivió hasta la llegada de la primavera. Los días pasaron a ser más calurosos y llenos de colores. Y el patito empezó a animarse otra vez. Un día, al pasar por un estanque, vio las aves más hermosas que jamás había visto. Eran elegantes, delicadas, y se movían como verdaderas bailarinas, por el agua. El patito, aún acomplejado por la figura y la torpeza que tenía, se acercó a una de ellas y le preguntó si podía bañarse también en el estanque.

Y uno de los cisnes le contestó:

- Pues. ¡Claro que sí! Eres uno de los nuestros. Y como le dijo el patito: ¿Cómo que soy uno de los vuestros?

-yo soy feo y torpe, todo lo contrario de vosotros

Y ellos le dijeron:

- Entonces, mira tú reflejo en el agua del estanque y verás cómo no te engañamos.

El patito se miró y lo que vio le dejó sin habla. ¡Había crecido y se transformado en un precioso cisne! Y en este momento, él supo que jamás había sido feo. Él no era un pato sino un cisne. Y así, el nuevo cisne se unió a los demás y vivió feliz para siempre.

FIN

Cuentos cortos recomendados:

<http://www.cuentosinfantilescortos.net/cuentos/cuentos-de-autoestima/>

Anexo 4

Video corto: Facebook. Libera: psicoterapia- hipnosis- educación emocional. Video autoestima para padres e hijos.

Videos educativos.: como fomentar la autoestima en los niños.
<https://www.educapeques.com/videos-educativos/escuela-emotiva/fomentar-la-autoestima.html>

La autoestima en los niños

YouTube.<https://www.youtube.com/watch?v=AnWoffDsLjc>

Anexo. 5

COMO FOMENTAR LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS

A Conductas indicadoras de alta AE

Tener ganas de intentar algo nuevo, de aprender, de probar nuevas actividades.

Ser responsable de sus propios actos. Hacerse responsable de otras personas.
Tener conductas pro-sociales.

Confiar en sí mismos y en su propia capacidad para influir sobre eventos.

Manifestar una actitud cooperadora. Autocrítica. Aprender de los errores.

Conductas indicadoras de baja AE

Rehuir el intentar actividades intelectuales, deportivas o sociales por miedo al fracaso.

Engañar. Mentir. Echar la culpa a otros. Conductas regresivas (hacerse el pequeño).

Comportamientos no sociales.

No confiar en sí mismo. Creer que no se tiene capacidad de control sobre los eventos.

Agresividad, timidez excesiva o violencia.

Negación frecuente. Frustrarse.

Se debe tener en cuenta que todos los niños, alguna u otra vez, demostrarán síntomas de baja autoestima. Las cuidadoras deben poner atención a ciertos tipos de comportamiento que no dan indicación de desaparecer.

Si el esfuerzo para mejorar la autoestima del niño no da buen resultado, las cuidadoras deberán expresarlo para que se pueda consultar a un pediatra o a un psicólogo/a.

¿Qué pueden hacer las cuidadoras para fomentar la autoestima en el niño/a?

Elogiar a los niños. A los niños les encantan los elogios. Los elogios deben ser específicos y sinceros para que tengan un efecto positivo. Lo que importa es que las cuidadoras se concentren en las cosas positivas que hacen sus niños, no en las cosas negativas. Las críticas y los rechazos por parte de los adultos suelen tener como consecuencia que los niños tengan poca autoestima.

Tratar a los niños con respeto. Las cuidadoras deben tratar a los niños a su cargo con el mismo respeto con que se trata a las personas de su familia y de igual manera en la calle a alguna persona extraña. Una manera importante en la que los niños puedan aprender respeto es poder mostrar respeto constante con las demás personas; poniendo cuidado en lo que les dicen. Las cuidadoras deben empezar a mostrar respeto a los niños diciendo “por favor” y “gracias”.

También las cuidadoras deben exigir que los niños hagan lo mismo cuando sea necesario. No pedir perfección a los niños. Nadie es perfecto, y los adultos no deberían esperar que los niños lo sean. Los niños necesitan saber que las personas los aceptarán tal y como son, con fallos y todo. Tal aceptación ayuda a los niños a sentirse seguros de sí mismos, lo que resulta en el desarrollo de una imagen positiva.

Escuchar y responder a los niños, Las cuidadoras deben hacerles saber que sus preguntas y opiniones son importantes, y tratarlos con respeto. Si no se pone atención a lo que los niños dicen, o si actúan como si lo que dicen no tuviera sentido o es aburrido, los niños asumirán que no son importantes. Las cuidadoras deben tratar de contestar las preguntas de forma honesta y completamente como sea posible. Y en lugar de evitar una pregunta o inventar una respuesta, y tratar de reconocer cuando no saben algo. Los niños esperan que los adultos sean honestos.

Estimular a los niños a que tomen decisiones por sí mismos. Tomar decisiones es una habilidad muy importante que ellos deben poseer. Esta habilidad aumenta en importancia conforme los niños crecen y se convierten en adultos.

Las cuidadoras pueden fomentar en sus niños la habilidad de tomar decisiones de diferentes maneras. Así, algunos juegos que requieren la habilidad de tomar decisiones, como el tablero de damas, o algunos otros juegos a los que se tengan acceso de destrezas son buenos para desarrollar la habilidad de tomar decisiones.

Cuando los niños toman una decisión, es importante que las maestras a cargo cumplan con las decisiones que han tomado. Los niños deben aprender que cada decisión tiene su propia consecuencia. Dar responsabilidades como tareas diarias pequeñas hacen saber a los niños que las demás personas creen que ellos son capaces y que confían en ellos para cumplir con sus tareas. Dar la oportunidad para tomar decisiones y resolver problemas.

Nadie queremos fracasar, y no lo haremos con los demás tratar de proteger a los niños del fracaso, pero no alejándolos de actividades y situaciones en las que ellos pueden sentirse vulnerables. Sin embargo, es importante que los niños aprendan que todos, adultos y niños, fallamos alguna vez.

Los niños no pueden aprender cómo manejar desilusiones y frustraciones sin primero haberlas experimentado. Así que en lugar de protegerlos excesivamente y tratar de prevenir sus fallos, las cuidadoras deberían ayudar a sus niños a confrontarlas con una actitud positiva. Cuando el fracaso o el rechazo ocurren, las cuidadoras deberán enseñar a aprenden afrontar las derrotas. Las cuidadoras pueden mostrar a los niños que tales cosas suceden por muchas razones, pero no porque ellos son malas personas. Si los niños toman los fracasos y rechazos como algo temporal y no como un reflejo de su individualidad, serán menos propicios a que estos afecten su autoestima.

Anexo 6

Video; Desarrollo infantil- YouTube:

https://www.youtube.com/watch?v=ipM7_W-T_nc

Cuadro de Desarrollo infantil.

Aspectos del embarazo.

La exposición a factores ambientales, uso de medicamentos, alcohol o drogas, alimentación y enfermedades maternas.

Proceso: uno para cada niño comienza en la concepción y continua durante toda la vida continuo, dinámico y progresivo: dimensión biológica, psicológica, y social

Adquisición de habilidades.

Estadio o etapas

Proceso activo del niño

Depende de la relación del cuidador primario y del contexto

Manera del niño al integrarse a la sociedad.

Aspectos propios del niño, prematuro y bajo peso al nacer, crecimiento y enfermedades. Aspectos del cuidado del niño; salud mental materna, desarrollo cognitivo de los padres, relación de apego, interacción de los padres con el niño, características ambientales; exposición a la violencia, intervención profesional, condiciones socioeconómicas.

DESARROLLO INFANTIL

Se caracteriza por la gamma de habilidades motoras; la adquisición de movimientos (caminar, correr, saltar, el control de la destreza manual. Habilidades cognitivas; capacidad de razonamiento e inteligencia.

Habilidades lingüísticas, capacidad de utilizar el lenguaje para la comunicación, habilidades psicosociales: la capacidad de interacción social.

Adecuado lleva a:

Mejor rendimiento escolar.

Facilidad de relacionarse.

Menor desventaja social.

Mejor desempeño cognitivo.

Mejores condiciones socioeconómicas de trabajo.

Calidad de vida

Inadecuado lleva a

Ingreso mensual bajo y condiciones sociales.

Retraso en el desarrollo del lenguaje cognitivo y motor.

Problemas en el rendimiento escolar. Problemas de conducta, agresividad y dificultades emocionales.

Dificultades en las relaciones y el desarrollo social.

Anexo 7

“De mi familia vengo... de mi familia soy”

“Saber quién soy, me ayuda a ser mejor”

“Hago lo que puedo, hasta donde debo”

“En mí siempre confiaré y en los demás pensaré”

“En mi corazón hay amistad y amor”

“Si lo que veo lo quiero, me esfuerzo para obtenerlo”

“Mi enojo es para proteger y nunca para ofender”

“La alegría y la emoción son mi decisión”

“Sin ofender expreso lo que siento”

“El esfuerzo compartido es más divertido”

“En la competencia mi esfuerzo es mi recompensa”

“Hay que negociar para ganar – ganar”

“Lo que no me gusta, no dejo que me afecte y así lo acepto lo supero”

“Tolerar me permite mejorar y no empeorar”

“Aceptar y respetar... eso es tolerar”

“Retos y problemas son para superar y no desesperar”.

La seguridad de los niños se ve reforzada y estimulada cuando se toman como opciones las palabras de aliento (tú puedes, tú vas a lograrlo, inténtalo, tú lo sabes, claro que puedes lograrlo, confía en ti, eres capaz, cree en ti. Las palabras marcan, las frases ofensivas que a veces que utilizamos pueden provocar frustración, desestimar la autoconfianza, así que mencionaremos una lista como aprenden lo que viven los niños:

Si los niños viven con reproches, aprenden a condenar.

Si los niños viven con hostilidad, aprenden a ser agresivos.

Si los niños viven con miedo, aprenden a ser aprehensivos.

Si los niños viven con lástima, aprenden a auto compadecerse.

Si los niños viven con ridículo, aprenden a ser tímidos.

Si los niños viven con vergüenza, aprenden a sentirse culpables.

Si los niños viven con ánimo, aprenden a ser pacientes.

Si los niños viven con tolerancia, aprenden a apreciar a los demás.

Si los niños viven con aprobación, aprenden a valorarse.

Si los niños viven con elogios, aprenden a apreciar a los demás.

Si los niños viven con aceptación, aprenden a amar.

Si los niños viven con reconocimiento, aprenden a ser aprehensivos.

Si los niños viven con miedo, aprenden que es bueno tener una meta.

Si los niños viven con solidaridad, aprenden a ser generosos.

Si los niños viven con honestidad, aprenden que es la verdad.

Si los niños viven con ecuanimidad, aprenden que es la justicia.

Si los niños viven con amabilidad y consideración, aprenden a respetar a los demás.

Si los niños viven con seguridad, aprenden a tener fe en sí mismos y en los demás. Si los niños viven con afecto aprenden que el mundo es un maravilloso lugar donde vivir.

DOROTHY LAW NOLTE

Anexo 8

<https://www.guiainfantil.com/189/frases-positivas-para-motivar-a-tu-hijo.html>

FRASES POSITIVAS

MOTIVACIÓN POSITIVA (<i>frases dichas para los niños</i>)	ACTITUD PROMOVIDA (en los niños)
<i>Muy bien. Yo sé que lo harás</i>	Soy capaz
<i>Has sido capaz de hacerlo</i>	Soy capaz
<i>No dudo de tu buena intención</i>	Soy bueno
<i>Juan tiene un alto concepto de ti</i>	Juan es mi amigo
<i>Si necesitas algo, pídemelo</i>	Amigo
<i>Sé que lo has hecho sin querer</i>	No lo repetiré
<i>Estoy muy orgulloso de ti</i>	Satisfacción
<i>Yo sé que eres bueno</i>	Soy bueno
<i>Te felicito por lo que has hecho</i>	Alegría, ganas de mejorar
<i>Qué sorpresa más buena me has dado</i>	Alegría
<i>Cuando me necesites, yo te ayudaré</i>	Amor
<i>Así me gusta, lo has hecho muy bien</i>	Satisfacción
<i>Noto que cada día eres mejor</i>	Ganas de serlo
<i>Creo lo que me dices, sé que lo harás</i>	Confianza
<i>Sabes que quiero para ti lo mejor</i>	Amor
<i>Tú te mereces lo mejor</i>	Satisfacción

MOTIVACIÓN POSITIVA (<i>frases dichas para los niños</i>)	ACTITUD PROMOVIDA (en los niños)
<i>No esperaba menos de ti</i>	Confía en mí
<i>Puedes llegar a donde tú quieras</i>	Puedo hacerlo
<i>Seguro que las próximas notas son mejores</i>	Estudiar más

FRASES NEGATIVAS

Las frases negativas desmotivan a los niños.

Frases que se deben evitar decir a los niños.

Frases negativas que se dice a los niños como 'eres un desordenado', 'eres un desastre', 'ya no te quiero', etc., deben ser borradas del lenguaje de los adultos. Cuando se dicen estas frases a los niños delante de otras personas, se produce humillación y la actitud negativa del niño queda más reforzada.

MOTIVACIÓN NEGATIVA (Frases dichas a los niños)	ACTITUD PROMOVIDA (en los niños)
<i>Eres un desordenado</i>	El desorden
<i>Siempre estás deseando fastidiar</i>	Fastidiar aún más
<i>Debes aprender de tu primo</i>	Rechazo al primo
<i>Así no llegarás a ningún sitio</i>	Temor
<i>Estoy harta de ti</i>	Desamor
<i>Eres un llorón</i>	Falta de autoestima
<i>Aprende de tu hermano</i>	Celos

MOTIVACIÓN NEGATIVA (Frases dichas a los niños)	ACTITUD PROMOVIDA (en los niños)
<i>Cómo sigas así te voy a castigar</i>	Tristeza, venganza
<i>Siempre te estás peleando</i>	Me gusta pelear
<i>Apártate de mí vista ... no quiero verte</i>	Desamor
<i>Me matas a disgustos</i>	Temor, desamor
<i>Siempre estás peleando</i>	Es lo mío
<i>Cada día te portas peor</i>	Soy así, soy malo
<i>Eres un mentiroso</i>	Lo mío es mentir
<i>No sé cuándo vas a aprender</i>	Tristeza. No puedo
<i>No me quieres nada</i>	Desamor. Tristeza
<i>Así no tendrás amigos</i>	Es verdad
<i>Cómo sigas así te voy a castigar</i>	Tristeza, venganza
<i>Siempre te estás peleando</i>	Me gusta pelear