UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

TESIS

"La musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN: ESPECIALIDAD INICIAL Y ESPECIAL

AUTOR(ES):

Bach. CHAPIAMA AMASIFUEN, Adriana Brenda

Bach. TELLO LOBATÓN, July Magaly

ASESOR:

Mg. LAZO HERRERA, Thony Abel

Puerto Maldonado julio 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

TESIS

"La musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN: ESPECIALIDAD INICIAL Y ESPECIAL

AUTOR(ES):

Bach. CHAPIAMA AMASIFUEN, Adriana Brenda

Bach. TELLO LOBATÓN, July Magaly

ASESOR:

Mg. LAZO HERRERA, Thony Abel

Puerto Maldonado julio 2025

DEDICATORIA

A todos por ser parte de nuestra gran historia que podemos seguir avanzando cada día más por cumplir nuestros logros durante todo este tiempo.

Adriana y July

AGRADECIMIENTO

A las personas que fueron participe de nuestra carrera de estudios por todo el acompañamiento, a la institución educativa por aceptar ser parte de la historia profesional de ahora somos.

Adriana y July

TURNITIN_ADRIANA CHAPIAMA & JULY TELLO

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	11%	4%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ute.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1%
8	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%

PRESENTACIÓN

Al investigar sobre la musicoterapia, se evidencian los amplios beneficios que esta disciplina ofrece durante su aplicación en el ámbito educativo, especialmente en lo que respecta a la mejora de los estilos de aprendizaje. La musicoterapia se presenta como un valioso recurso pedagógico que debe ser integrado de manera continua en las actividades educativas, facilitando el proceso de enseñanza impartido por los docentes. Sin embargo, muchas de las debilidades observadas en los procesos de aprendizaje de los niños pueden atribuirse al desconocimiento generalizado de los docentes sobre la funcionalidad y las formas adecuadas de aplicar la musicoterapia. Este desconocimiento limita el uso efectivo de la musicoterapia como mecanismo de relajación y apoyo al desarrollo cognitivo de los estudiantes.

La musicoterapia, cuando se implementa correctamente, ofrece nuevas oportunidades para lograr aprendizajes significativos basados en la música. Estos aprendizajes, impulsados por enfoques lúdicos y dinámicos, fomentan una mayor interacción y participación de los infantes, creando un entorno educativo más atractivo y estimulante. Las acciones derivadas de la musicoterapia deben ser diseñadas para captar el interés de los niños, permitiendo que estos aprendan a través de experiencias sensoriales y emocionales que faciliten su comprensión y asimilación de los conocimientos.

Además, se destaca la importancia de la autoestima en el crecimiento y desarrollo de los infantes. La música, como herramienta terapéutica, juega un papel fundamental en el fomento de la valoración personal, ya que permite a los niños reconocer y apreciarse a sí mismos tanto en sus aspectos psicológicos como físicos. Este proceso de autoaceptación es esencial para su desarrollo integral y debe ser cultivado desde las primeras etapas de su vida, ya que constituye un aspecto fundamental en el aprendizaje de los infantes y su bienestar emocional.

RESUMEN

El objetivo de la investigación titulada “La musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata, año 2022” fue determinar el impacto de la musicoterapia en el desarrollo de la autoestima de los niños de esta institución educativa. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental correlacional, y una muestra de 50 infantes del nivel inicial. Los resultados obtenidos reflejaron una relación significativa entre las variables de estudio, evidenciando que la musicoterapia tuvo un impacto positivo en el desarrollo de la autoestima de los niños. Además, se observó una mejora en otras áreas del desarrollo, tales como el fortalecimiento de habilidades sociales y la adopción de comportamientos adecuados para la interacción con sus compañeros y docentes. Las intervenciones también promovieron la reflexión sobre nuevas formas de solución de problemas, impulsando a los docentes a ajustar y adaptar sus estrategias pedagógicas para fortalecer la formación integral de los infantes. En conclusión, los resultados sugieren que la aplicación de la musicoterapia en el proceso educativo contribuye significativamente a la mejora de la autoestima de los niños, favoreciendo un desarrollo más completo y positivo en diversas dimensiones de su vida personal y social. Estos hallazgos refuerzan la importancia de integrar enfoques terapéuticos como la musicoterapia en el currículo educativo para el desarrollo integral de los niños.

Palabras claves: Musicoterapia, Autoestima, inteligencias múltiples y psicoterapias

ABSTRACT

The objective of the research entitled “Music therapy to enhance the development of self-esteem in 3-year-old children at Educational Institution No. 402 Antonio Guevara Chávez, Tambopata district, 2022” was to determine the impact of music therapy on the development of self-esteem in children at this educational institution. The research adopted a quantitative approach, with a non-experimental correlational design and a sample of 50 infants in the early years. The results obtained reflected a significant relationship between the study variables, showing that music therapy had a positive impact on the development of the children's self-esteem. In addition, improvements were observed in other areas of development, such as the strengthening of social skills and the adoption of appropriate behaviors for interacting with peers and teachers. The interventions also promoted reflection on new forms of problem solving, encouraging teachers to adjust and adapt their pedagogical strategies to strengthen the comprehensive education of the children. In conclusion, the results suggest that the application of music therapy in the educational process contributes significantly to improving children's self-esteem, promoting more complete and positive development in various dimensions of their personal and social lives. These findings reinforce the importance of integrating therapeutic approaches such as music therapy into the educational curriculum for the comprehensive development of children.

Keywords: Music therapy, Self-esteem, multiple intelligences and psychotherapies

INTRODUCCIÓN

La musicoterapia nos demuestra grandes cambios que es parte de la supervivencia humana en sus diferentes medios o entornos de ser demostrado o realizado, permitiendo estudiar diversos componentes que cumple la música en los niños como también en las personas de diferentes edades. El estudio sobre las acciones musicales manifiesta diversas características como difusiones musicales permitiendo conocer los orígenes sonoros que puedan llegar interpretar diversidad de sonidos y música para el oyente.

Contribuyendo la diversidad de dificultades que todo niño puede presentar a lo largo de su desarrollo de crecimiento y procesos evolutivos en el ámbito cognitivo, psicológico que acontece en sus funciones de su desarrollo de la autoestima de su personalidad que pueda constituir un proceso adecuado en su atención de sus actividades de aprendizajes que realiza dentro de las instituciones educativas.

Por ello, es pertinente realizar el estudio de investigación enfocado a la musicoterapia y autoestima que permita contemplar los estilos de aprendizajes más adecuados, donde se descubrirá nuevas formas de llegar a los infantes con acciones de praxis que involucra la creatividad por parte de los docentes hacia los niños que lo requieran para fortalecer sus debilidades de manera más accesible.

En tal sentido se llega a la reflexión concreta de incorporar las enseñanzas de la musicoterapia en las instituciones públicas permitiendo descubrir nuevas sensaciones pedagógicas de las enseñanzas y aprendizajes logrando así la reflexión y contribución de búsquedas de solución y logros de objetividades positivas en los niños iniciales.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTO
PRESENTACION
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 1
1.1. Descripción del problema 1
1.2. Formulación del problema 3
1.3. Formulación de objetivos 4
1.4. Variables..... 4
1.5. Operacionalización de variables 6
1.6. Hipótesis..... 8
1.7. Justificación 8
1.8. Consideraciones éticas 10
CAPITULO II: MARCO TEORICO..... 11
2.1. Antecedentes de estudio. 11
2.2. Marco teórico 15
CAPITULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACION..... 32
3.1. Tipo de estudio 32
3.2. Diseño de estudio..... 32
3.3. Población y muestra 33
3.4. Método y técnicas..... 34
3.5. Tratamiento de los datos 34
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN 36
3.6. Descripción de los Resultado: 36
CONCLUSIONES 46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 50
ANEXOS..... 54

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables 55
Anexo 2: Matriz de consistencia 57
Anexo 3: Instrumento..... 61
Anexo 4: validación de instrumento 63
Anexo 5: Conocimiento informado..... 73
Anexo 6: Solicitud de autorización de estudio 75
Anexo 7: Solicitud de Aplicación de Instrumento 76

ÍNDICES DE FIGURA

Figura 1 Nivel de las dimensiones y la variable Musicoterapia.....38
Figura 2 Nivel de las dimensiones y la variable Autoestima 39

ÍNDICES DE TABLAS

Tabla 1 Población 33

Tabla 2 Tamaño de la Muestra 34

Tabla 3 Confiabilidad del instrumento 35

Tabla 4 Validación del instrumento 36

Tabla 5 Nivel de las dimensiones y la variable Musicoterapia 36

Tabla 6 Nivel de las dimensiones y la variable Autoestima 38

Tabla 7 Prueba de Normalidad 40

Tabla 8 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y Autoestima 41

Tabla 9 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y la Confianza 41

Tabla 10 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y la Autovaloración... 42

Tabla 11 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y Seguridad y asertividad 43

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1. Descripción del problema

A nivel mundial, es una verdad universal que las personas deben lidiar invariablemente con distintos niveles de estrés; altos funcionarios, ejecutivos de empresas, educadores, personal administrativo, trabajadores manuales, amas de casa, adolescentes, jóvenes y personas de la tercera edad por igual; Como se observa a diario entre los estudiantes, el estrés se debe principalmente a las presiones académicas, las largas jornadas laborales, la inestabilidad económica, los retos de la aclimatación cultural, los plazos limitados para cumplir con las responsabilidades académicas, los exámenes, las presentaciones orales en el ámbito educativo, las presentaciones formales o la defensa de proyectos de tesis, lo que culmina en trastornos emocionales y efectos fisiológicos perjudiciales. Además, investigaciones empíricas a escala internacional han demostrado que los estudiantes son propensos a manifestar una incidencia significativamente mayor de síntomas asociados con el estrés académico.

En diversos países latinoamericanos concretan algo relevante para la salud física y psíquica de las personas. Es importante destacar que los beneficios terapéuticos de la musicoterapia se extienden a aproximadamente el 80 % de la población, facilitando dimensiones esenciales de la autoexpresión al tiempo que se enfrentan retos significativos en la vida cotidiana, en la que a menudo es necesario dar prioridad a los compromisos profesionales y académicos sobre las necesidades emocionales que pueden surgir a diario. En lo que respecta a los procesos de crianza, esto cultiva inadvertidamente la expectativa de que los niños se ajusten a las exigencias de la sociedad y a la vida adulta, que

destaquen en el cumplimiento de normas predeterminadas o que muestren un comportamiento impecable en un mundo que, en ocasiones, parece haber descuidado el núcleo emocional de la humanidad. Con la finalidad de crear musicoterapia, ayudando a que no exista depresión en aquellas personas, porque la música activa las neuronas y las oxitocinas, dando estímulo de una manera especial (Jiménez,2023).

El ámbito de la música contribuye significativamente a mejorar la autoestima de los niños. Facilita su capacidad para detectar errores y fomenta su participación en entornos académicos, así como en sus interacciones con compañeros y educadores. El juego colaborativo y la interacción con otros niños a través de ejercicios musicales les permiten perfeccionar sus competencias (Reyes y Jalinton, 2018).

A nivel nacional, en el Perú, los niños de diversas instituciones educativas experimentan emociones, espontaneidad y un aumento de la sensación de quietud. La música trae alegría y satisfacción, despierta la capacidad de observar y aceptar lo que nos rodea, cantar y tocar instrumentos musicales promueven la integración grupal a través de la comunicación con los compañeros, manteniendo así la idea del trabajo en equipo, que es el respeto por las diferencias y el amor por los demás y hacia todo el mundo.

También descubren nuevos medios de comunicación y expresión, fortalecen su autoestima, conocen y demuestran sus habilidades, demuestran capacidad para lograr metas y están motivados para superar las dificultades cuando se encuentran con dificultades en distintas participaciones de logros artísticos. Por otro lado, en la educación escolar, los niños suelen tomar clases de educación musical, donde existen numerosas investigaciones que sitúan a “la música como un factor importante el desarrollo integral del niño y la niña en edad escolar” (Reyes y Jalinton, 2018).

A nivel local, en la institución educativa Antonio Guevara Chaves, necesita una variedad de estimulación para mejorar el desarrollo de la autoestima de los niños; La propuesta es mejorar todas las áreas del desarrollo evolutivo enfatizando el nivel socioemocional a través de estrategias musicales relacionadas con la musicoterapia. Además, se observa que los docentes rara vez enseñan música en el aula en las diferentes edades y sobre todo el en la edad de tres años. Asimismo, se puede mencionar que no existen docentes que impartan formalmente una materia de música. Son varios aspectos que se deben considerar para impartir la constante estimulación en diversas áreas utilizando la musicoterapia para las actividades de aprendizajes que se dan a diario dentro de las aulas de 3 años. De forma inevitable se vive diferentes tipos de situaciones que afectan el proceso sistemático en el desarrollo de la autoestima generando una crisis en los niños y niñas. Es por esto que se pretende realizar la investigación de la musicoterapia y el desarrollo de la autoestima de todos los infantes.

1.2. Formulación del problema

- ¿Cuál es el impacto de la musicoterapia en el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022?

Problemas específicos

- PE1: ¿Qué relación existe entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022?

- PE2: ¿Qué relación existe entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022?

- PE3: ¿Qué relación existe entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022?

1.3. Formulación de objetivos

- Determinar el impacto de la musicoterapia en el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.

- Determinar la relación entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.

- Determinar la relación entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.

1.4. Variables

- La musicoterapia: según Villanueva (2016) “la musicoterapia es un procedimiento, una participación estructurada, planeada para que se pueda realizar con el tiempo en áreas de música y no musical” (pág.85).

Dimensiones:

- Expresión Emocional
- Expresión Verbal
- Comunicación asertiva

Variable

- **Autoestima:** Según Vásquez (2018) “La apreciación y valoración que tiene el mismo individuo de sí mismo, de su responsabilidad hacia sí mismo y hacia sus relaciones intra e inter personales consigo mismo”. (p.45)

Dimensiones:

- La confianza
- Autovaloración
- Seguridad y Asertividad

1.5. Operacionalización de variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS
Variable independiente La musicoterapia: “es el uso de la música y sus elementos musicales (silencio, sonido, ritmo, melodía y armonía) realizada por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo” (Juan, 2019)	Variable independiente Está compuesta por las dimensiones: Expresión emocional, expresión verbal, y comunicación asertiva, con sus respectivos indicadores que serán medidos a través de un cuestionario de 8 Ítems.	D1; Expresión emocional	Reconocimiento de sus propias emociones Reconocimiento interpersonal de emociones simples Comparte emociones hacia los demás	¿Eres una persona alegre? ¿Te divierte mucho con las cosas que haces? ¿La pasas bien con tus compañeras?
		D2; Expresión verbal	Expresa con claridad y fluidez su lenguaje verbal Se expresa oralmente utilizando una adecuada postura Pronuncia y expresa adecuadamente las palabras	¿Demuestras claridad al explicar algo? ¿Domina posturas artísticas de personajes de cuentos? ¿Tienes dominio de explicar con ejemplos sencillos?
		D3: Comunicación asertiva	Utiliza la empatía con sus compañeros Escucha a los demás Demuestra su honestidad y con respeto hacia las demás personas.	¿Preguntas cómo se sienten los demás con palabras suaves? ¿Demuestra paciencia de escucha a los demás?

Variable dependiente Autoestima: “es la idea de nuestra inteligencia, el cual se basa en los pensamientos, experiencias, sentimientos y sensaciones. Uno mismo posee la capacidad de percibir quien es en realidad” (Formariz,2020).	Variable dependiente Está compuesto por las dimensiones: confianza, autovaloración, seguridad y asertividad, con sus respectivos indicadores que serán medidos a través de un cuestionario de 8 Ítems.	D1: La confianza	▪ Se siento comprendido con el mismo y con los demás. ▪ Se siente alentado y acogido dentro de su aula. ▪ Permite sincronizar con diálogo y respeto.	¿Me quiero mucho a mí mismo y a los demás? ¿Siempre que puedo ayudo a los demás? ¿Me gusta devolver favores?
		D2: Autovaloración	▪ Se valora así mismo y hacia los demás ▪ Se motiva para lograr grandes cambios ▪ Se propone metas nuevas a cumplir ▪ Demuestra seguridad de	¿Te sientes muy importante? ¿Siento que todos somos importantes? ¿Me gusta pensar que todo estará bien? ¿Siempre me esfuerzo? ¿Soy muy feliz?
		D3: Seguridad y asertividad	▪ Se siente seguro de sus actividades desarrolladas ▪ Demuestra asertividad hacia los demás en diferentes acciones ▪ Comparte y asume responsabilidades por un bien común	¿Soluciono problemas, igual mantiene la calma? ¿Soy bastante tranquilo? ¿Casi siempre estoy relajado?

1.6. Hipótesis

- La musicoterapia tiene un impacto positivo en el desarrollo de la autoestima de los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.

Hipótesis especificas

- Existe relación significativa entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años de la institución educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.
- Existe relación significativa entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.
- Existe relación significativa entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.

1.7. Justificación

Se justifica teóricamente; ayuda y proporciona la experiencia de aprendizaje también tiene un gran valor terapéutico ya que estimula la imaginación y la creatividad de los niños. Al mismo tiempo, padres e hijos construyen relaciones comprometidas al compartir momentos musicales que ayudarán a los niños a construir relaciones sólidas y saludables con otras personas en su vida diaria y consideramos que la investigación será de mucha importancia porque aportará con información teórica relevante sobre la musicoterapia y autoestima, estos serán extraídos de fuentes primarias con rigor científico, por lo tanto, los involucrados se imbuirán de los temas que se aborden en la investigación.

Se justifica en lo económico, donde se contempla que no genera gastos de materiales y las cuales solo se requiere de materiales del entorno hogar y escolar.

También en la justificación practica: La coordinación se puede desarrollar haciendo que los niños sigan el compás, el ritmo y el sonido de la música usando su voz y movimientos corporales. También ayuda a estimular su creatividad, promueve el interés por la misma, permite que los niños desarrollen aprendizajes socioemocionales e intelectuales, construyen relaciones, comunican sentimientos y generan confianza en sí mismos y en los demás. Desarrollado mediante la interpretación de música, danza e instrumentos.

Asimismo, se justifica metodológicamente; se utilizará como instrumento el válidos y confiables que contienen dimensiones e indicadores acorde a la realidad y persistencia epistemológicamente de todo instrumento. El instrumento será el cuestionario para ambas variables de estudios, donde se procederá a recolectar la información, con la una muestra de aleatoria simple que se establecerá en el propósito de la investigación.

Se justifica social, donde permitirá los cambios que se repercutirá en los niños la libre expresión porque se motiva o lo faculta para su mayor aceptación de sí mismo y como hacia los demás, respetando diversos comportamientos del individuo de manera que pueda lograr una mejor integración intra e interpersonal de su autoestima.

1.8. Consideraciones éticas

El trabajo de investigación respetara la confiabilidad de la participación de los diferentes autores de nuestra investigación, asimismo, se entregará los resultados evidentes a la institución educativa para que pueden tener conocimiento y ver qué acciones pueda contribuir para mejorar o fortalecer.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio.

Antecedentes Internacionales

Formariz (2020) en el artículo de investigación con su objetivo pretende mejorar la calidad de vida en un determinado colectivo con problemas de autoestima, con su metodología de un enfoque cuantitativo, donde se aplicó un cuestionario para recoger la información. Donde se manifiesta en sus resultados que la musicoterapia es beneficiosa para elevar la autoestima de los alumnos, fortaleciendo así la percepción y comprensión de los problemas y necesidades de estos menores. Se ha intentado demostrar la importancia de incluir la musicoterapia en las escuelas como medida de apoyo a los alumnos, especialmente a aquellos con problemas de autoestima, para dar cabida a la educación emocional en el aula y crear un espacio inclusivo para todos los alumnos.

Paula (2020) en el trabajo de investigación tiene como finalidad el desarrollo de una revisión bibliográfica sobre el impacto de la música en la autoestima analizando los diversos efectos y usos. Señala que la música y la autoestima forman el marco científico, pedagógico, legislativo e histórico que sustenta este proyecto. Con su metodología de revisión bibliográfica donde se basa en el desarrollo y la importancia de la musicoterapia en el desarrollo de la autoestima. Llegando a la conclusión que cada revisión teórica fomenta relevante de planificar las actividades con musicoterapias logrando mejorar la autoestima en los niños que resume los distintos conceptos de autoestima desde una perspectiva histórica. Podemos entender que son recursos evolutivos la implementación de la musicoterapia para diversas actividades que son

beneficiosos que se adaptan a las necesidades de cada persona que influyen mejoras permanentes.

Serafina (2022) en su trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la musicoterapia y el estado emocional en los niños, con su metodología correlacional de tipo básico con un enfoque cuantitativo donde la muestra está contemplada por 75 niños. Donde concluyen que los problemas actuales de los infantes se deben que pocas veces se aplica la musicoterapia como intervención de nuevos aprendizajes y ayuda a los problemas. Podemos mencionar que es importante para su desarrollo emocional utilizada poco a poco ha ido creciendo el interés por un método de tratamiento muy tópico. Las carencias en la educación emocional de los niños y jóvenes se pueden subsanar con la formación en musicoterapia en el centro educativo, porque el bienestar emocional es la base de una persona y sin él todo lo demás se pierde.

Talavera y Barrio (2020) en su trabajo de investigación propone el siguiente objetivo de analizar que mejoras aporta la musicoterapia al desarrollo de la comunicación. Con su metodología de la entrevista semiestructurada de investigación cualitativa con una población de tutores de 15 personas, donde llegaron a las siguientes conclusiones primer lugar, la integración de la musicoterapia en las aulas de los TEA es deficiente (menos del 20% de los centros). En las clases donde se planificaron actividades de musicoterapia, este beneficio se manifestó como un aumento significativo en la intención comunicativa de los estudiantes. Al planificar actividades, también considere las preferencias del niño y su historial musical. Sin embargo, existen varios factores que impiden el pleno aprovechamiento del potencial terapéutico de la musicoterapia,

principalmente por las siguientes razones como una mala preparación de los docentes y espacio insuficiente para la implementación de las clases de musicoterapia.

Antecedentes nacionales

Bolaños (2021) en su trabajo de investigación se enfoca en el objetivo de determinar el desarrollo socioemocional en la mejora de sus desempeños de los infantes. Con una muestra de 7 docentes y 50 padres de familia, donde se aplicó una entrevista y encuesta. Los resultados hallados en su trabajo de investigación los docentes creen que existen factores que influyen en la autoestima de los niños, como la violencia, el abandono familiar, las diferencias culturales y sociodemográficas. En cuanto a los padres, no creen que sus hijos tengan muchas dificultades, y la mayoría de los encuestados no estuvo de acuerdo con lo dicho por la maestra. En conclusión, la musicoterapia es una opción adecuada para promover el desarrollo de la plena conciencia de sí mismo, incluyendo actividades integrales con padres y profesores, y es una opción viable para orientar al menor hacia el éxito personal. profesional, familiar y social.

González (2020) en la siguiente investigación e planteo el objetivo conocer si la musicoterapia como técnica terapéutica incide directamente en el desarrollo psicomotriz de las niñas y niños. El método utilizado es deductivo, inductivo, analítico-sintético con la encuesta psicopedagógica y el cuestionario a una población de 4 docentes 26 niños y niñas. Llegando a los resultados que las docentes el 100% de los encuestados cree que la musicoterapia como técnica terapéutica tiene un impacto directo real en el desarrollo psicológico de las niñas y los niños, y de la misma forma el 100% de los docentes que la musicoterapia como técnica terapéutica incide en el estado emocional de los niños. Del total de niñas y niños evaluados para determinar el nivel de desarrollo psicomotor, hubo 23 niñas que corresponden al 100%, 11 niños que corresponden al 48% y

12 niñas que corresponden al 52%, lo que demuestra claramente que las niñas son estadísticamente superiores a Niños. Donde se incide que la musicoterapia influye de manera persistente en los estudiantes.

Luna L. (2020) en su trabajo de investigación propone como objetivo es explorar acerca de los destinos de la libido de los participantes, y qué variables musicales pueden favorecer el desarrollo de una libido objetal en musicoterapia, con su metodología de diseño exploratoria de estudios de casos y utilizando el instrumento de la observación con una muestra de 10 participantes. Llegando a las conclusiones que menciona que ola información se recaba en tres sesiones con cada uno de los participantes. Luego, es analizado con las respectivas variables musicales. Después, se utilizan indicadores psicoanalíticos para poder interpretar el lenguaje musical. Asimismo, se concluye que a través del sostén rítmico y figuras rítmicas se facilita la investidura de la libido objetar en los participantes, de esta manera la mejora continua es positiva al ser aplicado la musicoterapia. Dando a conocer que es de suma importancia estas características de cambio positivo en los niños contemplando nuevas expectativas de apreciación con actitudes y estándares de aprendizajes.

Padilla y Berges (2020). En el trabajo de investigación se percibe el objetivo de mejorar y estimular elementos fundamentales de nuestra conducta a través de la musicoterapia. Con su metodología deductiva con una investigación de estudio de casos con una población de 15 niños y 6 docentes, utilizando la entrevista. Estas conclusiones de resultado evidencian cambios de grandes rasgos de manera secuencia de la musicoterapia para la autoestima de entender que la aplicación constante en las actividades de aprendizajes y actividades de planificación de nuevos aprendizajes basados en las necesidades e interés de los estudiantes permitiendo contribuir adecuadamente. Podemos decir que se

logra en su trabajo de investigación que las acciones de cambio positivo que atribuye la musicoterapia son de mejora permanente y de rápido aspectos de contribución en las actitudes y posturas de los docentes de aulas, de estas pautas ha permitido comprender efectos de contribución de su aprendizajes y autoestima personal de cada niño.

2.2. Marco teórico

Musicoterapia

Hoy se habla de la musicoterapia adquiriendo una gran connotación científica, ya que estudios internacionales han confirmado su eficacia. Su unificación a nivel universitario, así como su expansión teórica y práctica en Asia, Europa y América, le permitió desarrollarse y sentar las bases de su fundamentación teórica a través de la investigación científica. (Palacios, 2001, p.105).

Conceptos relacionados con la musicoterapia medieval revelado a través de diversas fuentes literarias de la época, se refiere al poder curativo de la música para condiciones tales como insomnio y estados violentos. Así son las discusiones en el renacimiento basado en filosofías antiguas relacionadas con las propiedades de la música y a diferencia de la Ilustración, hay varias referencias a cómo afecta la música a las personas de diferentes edades para su bienestar (Palacios, 2001, p.78).

La musicoterapia es el uso de la música y sus elementos musicales (silencio, sonido, ritmo, melodía y armonía) por parte de musicoterapeutas calificados con pacientes o grupos y otros objetivos de tratamiento relacionados para abordar las necesidades físicas, emocionales, psicológicas, sociales y cognitivas.

“cuando se estimula con la musicoterapia estamos ya haciendo prevención porque estamos dando al niño la posibilidad de desarrollar sus repertorios básicos de aprendizaje (atención, memoria, concentración, etc.) y ofreciéndole varios caminos para la socialización” (Davias W,1992, p.56).

La forma en que se estructuran las actividades preescolares y los contenidos presentados determina si se capturan o no; En otras palabras, la interacción en sí misma y el uso predominante de la interacción social en el aula en la relación entre los sujetos que interactúan en el ámbito escolar tienen una gran importancia, lo que solo conduce al trabajo social.

El fenómeno de la música ejerce efectos que trascienden las meras manifestaciones físicas, estrechamente entrelazados con las facultades cognitivas y las capacidades creativas de los seres humanos, así como con los elementos celestiales inherentes al mundo natural. Como señala Ruggero (2011), el principal impacto de la música en un individuo influye significativamente en ámbitos críticos como el fisiológico, el intelectual y el psicológico. Además, la formación y las repercusiones dentro de estos tres ámbitos también pueden caracterizarse por poseer dimensiones tanto sociales como trascendentales.

Efectos fisiológicos: este fenómeno genera alteraciones en el organismo, ya que facilita la comprensión y la estructuración de los estímulos auditivos, modula parámetros hemodinámicos como la presión arterial, el pulso y la frecuencia cardíaca, e induce respuestas musculares y motoras. Influye y fomenta la resistencia a los estímulos nociceptivos, activando así las funciones cerebrales. Efectos psicológicos: ayuda a exteriorizar experiencias catárticas. La música, como estimulante, aumenta la energía fisiológica y evoca un espectro de emociones. A través de la participación musical, las personas pueden experimentar un estado de sedación física debido a sus propiedades

sedantes. Posee la capacidad de evocar, reforzar y provocar una miríada de respuestas emocionales en los seres humanos. Además, puede manifestar sentimientos que abarcan la tristeza, la ira, la pasión e incluso una sensación de intriga.

Efecto intelectual: favorece al desarrollo de la aptitud de atención por ser rápido, persistente y perseverante.

Facilita la reintegración de los niños en el momento presente, fomenta la iniciativa y la creatividad, promueve el pensamiento reflexivo, ayuda a convertir el razonamiento pre-lógico en razonamiento lógico, les enseña a comprender los conceptos temporales preservando su benevolencia, cultiva las competencias organizativas y analíticas, mejora el proceso de aprendizaje, mantiene la actividad neuronal y refina la modulación de la voz y los movimientos corporales.

La combinación de los tres efectos principales facilita las conexiones interpersonales a través de la música. Sirve como canal de comunicación y fomenta la aceptación social.

En consecuencia, el autor postula que la música no solo provoca alegría en el espíritu humano, sino que también cataliza el compromiso cognitivo, especialmente entre los niños, mejorando su capacidad de aprendizaje, comprensión e interacción social, como lo demuestran las modificaciones observables en el comportamiento y las actitudes que promueven el avance de sus facultades cognitivas y biológicas. Además, aumenta la conciencia, fomentando la apreciación de valores como la camaradería, la fidelidad, la compasión, el amor, la autoestima y la solidaridad comunitaria.

Beneficios de la musicoterapia

En este siglo, la musicoterapia se organiza como una ciencia, con profesionales que realizan estas terapias al igual que la psicología, la anatomía, la pedagogía y las estrategias de investigación. Por otro lado, siempre es positivo en la música infantil, ya que ayuda a mejorar el aprendizaje, la coordinación, el control de la ansiedad, el estrés o el miedo, los problemas emocionales y de conducta, la autoestima y la socialización.

La música es algo que suele gustar a la gente; Nos acompaña cuando hacemos las cosas por nuestra cuenta y nos mantiene felices los días que estamos tristes o deprimidos. La música contiene una serie de ingredientes que tienen un efecto beneficioso sobre nuestro cerebro y estimulan partes de él, gracias a lo cual las glándulas secretan serotonina, la hormona que genera el buen humor y la felicidad.

Es por eso que cada vez más personas recurren a la musicoterapia para solucionar sus problemas. La musicoterapia tiene muchos beneficios tanto para adultos como para niños. Aquí están los beneficios necesarios:

- Estado positivo en los ánimos de los infantes
- Mejora el control de vidas infantiles y adultos
- Mejores habilidades sociales hacia los demás
- No recaer en estrés
- Te sientes mejor consigo mismo
- Contribuye al aprendizaje
- Autoestima adecuada
- Contribuye a dificultades de comportamiento

La música es uno de los componentes fácilmente disponibles de nuestras vidas; no usarlo para mejorar el estado de ánimo, no podemos ignorarlo. Las personas

tienen muchos dispositivos en los que pueden escuchar música, e incluso con los dispositivos modernos es posible descargar música de Internet. Por ello, debemos utilizar con frecuencia los recursos que tenemos a nuestra disposición porque es ideal para que nos sintamos mejor en todos los aspectos de nuestra vida.

Existen varios tipos de intervenciones en musicoterapia, cada una con sus propias características en términos de objetivos, teoría, aplicación clínica

y procedimientos. Entre estos modelos, Bruscia (1998) destacó la musicoterapia creativa propuesta por Nordoff y Robbins como un modelo que involucra la participación del terapeuta en sesiones de composición e improvisación musical. Este proceso asegura la continuidad de la experiencia terapéutica a lo largo de la sesión.

Efectos de la música

Tal y como expone el psiquiatra Benenzon R. (2011, p. 67), la musicoterapia se propone mejorar la existencia cotidiana de las personas, con el objetivo principal de utilizar formas de comunicación tanto verbales como no verbales, facilitando así las vías de comunicación entre el terapeuta y el paciente. Además, no solo abarca la aplicación de elementos auditivos, sino que también involucra otras modalidades sensoriales.

> *Benenzon acota que "la musicoterapia es importante en todos los ámbitos tanto, así como una mujer embarazada aprenda a crear vínculo con el feto lo importante que es. Para el experto la musicoterapia es un vínculo total con el terapeuta y todo el cuerpo, la piel, el oído y todas las partes perceptivas que tiene nuestro cuerpo"* (p.125).

La musicoterapia, tal y como la definen los autores mencionados anteriormente, consiste en la utilización de elementos musicales en intervenciones terapéuticas

específicas destinadas a sanar y restablecer el equilibrio en la vida de una persona. Sirve como un acto comunicativo que fomenta la rehabilitación tanto de la psique como del cuerpo físico, y puede ser llevada a cabo por profesionales que poseen conocimientos especializados en este ámbito, ya que están capacitados para comprender el panorama musical en su totalidad y el significado inherente de esta disciplina dual de arte y ciencia. En consecuencia, despliegan metodologías adecuadas para la participación terapéutica a través de medios musicales.

La mayor influencia de la música en varios campos. la influencia del conocimiento personal sobre la función cardíaca, la frecuencia cardíaca. Respiración, presión arterial y función endocrina. La música también marca la diferencia durante los procesos metabólicos y enzimáticos, estimula el tálamo y la corteza en general parece excitante, calmante y armoniosa biología (Manchado, 2005, p.98).

En psicología, se ha descubierto que la música facilita la expresión de sentimientos y emociones a través del lenguaje y los instrumentos no verbales, incluidos el cuerpo y la voz. Cuando se usa correctamente, la música puede reducir el estrés, aliviar el dolor y estabilizar el estado de ánimo. La música puede estimular, despertar y crear nuevas emociones y sentimientos. Actúa como fuente de placer, provocando catarsis y sublimación y una percepción alterada del espacio y el tiempo. Representa el disfrute estético mientras evoca el compromiso intergrupal y la conciencia cultural. En el campo terapéutico, la música se ha utilizado para tratar una variedad de condiciones como la ansiedad, la depresión, el estrés, la hipertensión, la psicosis, el autismo y los trastornos del comportamiento (Villaseñor, 2002, p.77).

La eficacia de la musicoterapia depende de los aspectos individuales del responsable o de la persona encargada de realizar la sesión utilizando las

diversas técnicas descritas anteriormente. Un musicoterapeuta debe tener compromiso emocional, así como habilidades musicales funcionales cuando trabaja con la persona a la que pretende ayudar, ya sea aprendiendo uno o más instrumentos, canto, ritmo, etc. Además del aprendizaje de habilidades de dinámica de grupo, los aportes individuales como la sensibilidad, la paciencia, el buen sentido del humor y la buena salud física, mental y emocional son directamente proporcionales a la calidad de la intervención.

El conocimiento requerido incluye diferentes estilos y géneros musicales, ser proactivo, bueno para improvisar y comunicarse con los demás. La empatía y la aceptación incondicional pueden promover aspectos positivos de la personalidad del paciente y del terapeuta, promover y aumentar la autoestima y restaurar sentimientos y valores perdidos u olvidados (Poch y Augé, 2008, p.58).

Dimensión Expresión emocional

El estado emocional es parte de la capacidad humana de un aspecto abstracta que permite razonar y evidenciar cambios emocionales que realmente permite conocer actos y decisiones en la vida, la inteligencia emocional permite el éxito hacia la vinculación de otras personas o podríamos consideras relaciones con personas de nuestro entorno que nos rodea, a contribuyendo un clima de constructivo en las aulas pedagógicas que se requieran los niños infantes (S.Torre, 1999, p.09).

La parte emocional nos acerca a la realidad de la felicidad, en cuanto se trata de aprender a considerar la conciencia en las armonías hacia los demás y consigo mismo, en una búsqueda de equilibrio con buenas expectativas y de confianza (Bisquerra,2000, p.23).

Lo que conllevan a considerar que los tiempos han evolucionado en cuanto a los éxitos depende de la personalidad y cambios positivos al considerar sus

emociones como parte esencial para su interpretación y comprensión hacia logros (Bisquerra,2000, p.55).

Dimensión Expresión verbal

Debe entenderse que el vocabulario significa la dimensión del contenido que se puede comprender o comunicar, con representaciones en los mundos real y abstracto y la capacidad de definir y comprender verbalmente la realidad o los conceptos, ideas y elementos de la realidad. fantasía. Esta dimensión incluye componentes semánticos, que se refieren esencialmente al significado de las palabras. Como otras dimensiones del lenguaje, su adquisición implica un proceso complejo y gradual. Estas son todas las palabras que el niño conoce y utiliza cuando habla con una tercera persona en una conversación o jugando.

La música se considera una forma de arte sofisticada, que sirve como medio de expresión y comunicación que busca mejorar y nutrir el espíritu, el intelecto y el ser físico de las personas. La música tiene el potencial de facilitar el desarrollo educativo de los niños de manera sinérgica, permitiéndoles asociar elementos musicales con diversas actividades, juegos, movimientos y experiencias placenteras, lo que les permite articular espontáneamente los tonos musicales.

La música, como medio profundo de expresión y comunicación, no requiere ni impone ninguna actividad en particular, dado que cada niño tiene sus propias preferencias musicales. Es un fenómeno que debe integrarse desde una edad temprana, ya que, como explican los psicólogos Davison y Hargreaves, la música es un instrumento muy valioso para el desarrollo humano.

Cuando los niños se familiarizan con los instrumentos musicales durante sus años de formación a través de elementos conocidos, como el timbre vocal y el movimiento corporal, emplean simultáneamente la música como una faceta de su lenguaje comunicativo. Los hábitos adquiridos durante la infancia tienen un

valor significativo, ya que contribuyen a la formación de la personalidad de un individuo. Sus encuentros musicales, ejemplificados por la participación pasiva mientras manipulan un objeto en presencia de la música, sirven como mecanismo para fomentar el desarrollo de la inteligencia física y emocional en los niños.

Dimensión Comunicación Asertiva

El uso correcto del lenguaje en los contenidos sociales implica la dimensión de uso, donde un conjunto de recursos verbales y no verbales posibilitan la comunicación y percepción de pensamientos y sentimientos. Esta dimensión incluye el componente pragmático definido por Soprano (2011) como el estudio del uso del lenguaje y la comunicación lingüística. Un niño puede tener "problemas pragmáticos" que son independientes de otras habilidades lingüísticas. Para aprender un idioma, no es suficiente solo decir oraciones que sigan las reglas de la gramática, también necesitas saber cómo decir el concepto correcto en el estilo correcto y en el lugar correcto determinando una comunicación asertiva clara y sencilla.

Castillo E. (2002) conceptualizan el asertividad “como una cualidad que define aquella clase de interacción sociales que constituye en acto de respeto por igual a las cualidades y características personales de uno, y aquellas personas con quien se desarrolla la interacción”.

Salmuri, A. (1998) caracteriza la asertividad como la capacidad que permite a los individuos expresar sus propias emociones, pensamientos o puntos de vista de una manera que se considera apropiada, respetando al mismo tiempo los derechos de los demás; esto incluye la expresión de emociones y aspiraciones tanto positivas como negativas, sin violar los derechos de las personas que los rodean. En este contexto, Salmuri, A. (1998) explica que la asertividad es un estilo de comportamiento dentro de las interacciones humanas, especialmente

en las relaciones interpersonales. Por lo tanto, la comunicación segura de sí misma se basa en la personalidad interna, la confianza en uno mismo y la autoestima del individuo.

Vázquez, L. (2001) La comunicación asertiva en el contexto educativo se define como un modo de interacción y diálogo con los estudiantes que facilita una supervisión disciplinaria firme e inequívoca, al tiempo que evita cualquier forma de agresión verbal o humillación. Este enfoque permite a las personas mantener una autoestima positiva, libre de la carga de la culpa o los sentimientos de exclusión. Los procesos de toma de decisiones, establecimiento de límites o rechazo de solicitudes específicas son parte integral de este marco.

Autoestima

La autoestima tiene que ver con un conjunto de ideas acerca de las percepciones, emociones, sentimientos y actitudes que las personas tienen sobre sí mismas. Los seres humanos, en general, no pueden dejar de pensar en sí mismos y de evaluarse, lo cual influye directamente en el desarrollo de una baja o alta autoestima; por ende, podemos concluir que la autoestima es la percepción evaluativa que generamos sobre nosotros mismos (Bonet, 1998).

El hecho de que la autoestima influya directamente en nuestra manera de ser y comprometa nuestro valor personal es lo que hace que sea importante. Por lo tanto, no puede dejar de influir en cómo somos y actuamos en el mundo, como se evidencia en nuestra relación con los demás; esto es así porque la forma en que nos vemos a nosotros mismos determina significativamente cómo nos desarrollamos en las distintas áreas de nuestras vidas: social, laboral, académica, personal y emocional (Burns in Bonet 1988). Por eso, según el psicoterapeuta Nathaniel Branden (1987), "la autoestima es la clave del éxito o el fracaso, dado que desempeña un papel esencial en la autorrealización de la

persona". Él quiere decir que alguien con una autoestima alta podría ser aún más eficaz al realizar su proyecto de vida.

Branden (2012) menciona que diversas acciones implican aquellas valoraciones, sea esta positiva o negativa, que la persona hace de sí mismo, “esto nos indica la forma que la persona se ve a sí misma, lo que piensa de ella, cómo reacciona ante sí, es una predisposición a experimentarse como competente para afrontar los diferentes desafíos de la vida y como merecedor de felicidad” (p.16).

Según Harrison (2014) “es la idea de nuestra inteligencia, el cual se basa en los pensamientos, experiencias, sentimientos y sensaciones. Uno mismo posee la capacidad de percibir quien es en realidad” (p.24).

Por su parte Huayllas (2016) sostiene que “la autoestima constituye que es un conjunto de ideas, creencias y actitudes de una persona sobre sí mismo, considerándose valiosa o no, para afrontar los retos de la vida y ser merecedores de una buena salud mental y psicológica de respeto” (p.28).

Por último, Maslow (como se citó en Acevedo, 2018) considera que la autoestima “es la valoración que tiene el ser humano de sí mismo, la actitud que manifiesta hacia sí mismo, la forma habitual de pensar, de sentir, de comportarse consigo mismo” (p.27).

Vale la pena señalar que la autoestima implica una necesidad humana inherente. Esto es importante porque la autoestima es la fuente de la salud mental y el desarrollo socioemocional, y una alta autoestima es un requisito fundamental para una vida plena. Por lo tanto, es importante promover el desarrollo de la autoestima de los infantes desde el mismo inicio de su educación, porque puede activar los procesos de socialización y adaptación de las interacciones, el medio ambiente y la realidad espacio- temporal entre pares

docentes y padres de familia y así mejorar su calidad de vida (Rodríguez y Salinas, 2018, p.65).

Desarrollo de la Autoestima

Knutzen y Palacios (2001) consideran al desarrollo de la autoestima en la etapa infantil como un proceso evolutivo de la siguiente manera:

- De 0-1 año: “El primer vínculo que el niño establece es con su madre, quien por lo general permanece a su lado y lo alimenta recibiendo un contacto afectivo a través del reflejo de succión, en esta etapa es amplía la gama de respuestas emocionales como dolor, pena y alegría por parte de los niños” (Knutzen y Palacios, 2001, p.18).
-
- De 1-2 años: “Los niños muestran ser egocéntricos, exigen que se les preste atención, son sensibles al clima afectivo de su familia. Si éste es armónico y confiable ello repercutirá en su desarrollo, estado de ánimo, confianza y seguridad en sus padres y hacia su entorno” (Knutzen y Palacios, 2001, p.19).

- De 2-3 años: “Imitan comportamientos principalmente de sus padres, quienes deben estar atentos al modelo de hombre y mujer que son para sus hijos, se van identificando como niños, incorporando las conductas y roles sociales que la sociedad otorga a su sexo” (Maycol, 2017, p.21).

- De 3-6 años: “Esta etapa es propicia para el fortalecimiento de la autoestima el niño está muy pendiente de todo lo bueno y malo que se diga de él. Al principio rechaza para proteger su autonomía, comienza a mostrar interés por sus contemporáneos” (Maycol, 2017, p.22).

Dimensión confianza

Es la consistencia mental que tiene una persona. Por lo tanto, es esencial contar con una fuerza mental robusta, ser firme y optimista, teniendo en cuenta los posibles acontecimientos futuros. Además, se tiene en cuenta las acciones realistas, que buscan los comportamientos o conductas que se manifiestan. También se considera que es la acción interna que refleja la confianza del individuo, la cual es un elemento crucial para demostrar su capacidad o competencia.

En relación a la confianza como emoción positiva, esta conduce a una mayor activación del córtex prefrontal izquierdo. La función básica de esta región del cerebro es coordinar pensamientos y acciones de acuerdo con objetivos internos. ¿Qué le sucede a nuestro cuerpo cuando se logran estos objetivos? El cuerpo entra en un estado de salud física. Dado que la confianza está ligada a la felicidad, nuestra fisiología se manifiesta de manera similar, aumentando el ritmo cardíaco y la respiración.

La capacidad humana para interactuar y, por lo tanto, permitir la creación de nuevas estructuras de conocimiento. La confianza aumenta el rendimiento cognitivo y conduce a una mejor resolución de problemas. Si alguien expresa una opinión sobre un tema, incluso si no está de acuerdo, debe hacerlo con sinceridad. Los efectos cognitivos de la confianza conducen así a una acción positiva hacia uno mismo y hacia los demás.

La confianza es activa porque supone una esperanza que debe confirmarse, ya sea desde un punto de vista específico (sobre la pareja) o desde uno más general (acerca de la economía nacional). La confianza supone que la persona que confía recibe una respuesta satisfactoria a sus expectativas, por lo que existe una relación intrínseca entre satisfacción y confianza. La diferencia entre ambos conceptos es que la confianza está enfocada en el futuro, en tanto que

la satisfacción se orienta hacia el presente o el pasado.

Dimensión autovaloración

Se refiere a la opinión o juicio de una persona sobre sí misma. Junto con los ideales, las metas y los objetivos, son construcciones psicológicas que son cruciales para el desarrollo humano porque brindan autorregulación al guiar el comportamiento humano en un contexto sociocultural dado (Bozhovich, 1976, p.12).

La autovaloración de un individuo es un tema candente en psicología, y aunque existen diferencias en su concepto, según diversos métodos dentro de la disciplina, generalmente se considera que el concepto se refiere a la percepción e imagen que una persona tiene de sí misma. (Mato, 1991; Bruner, 2003, p.88).

Es importante señalar que familiares, amigos y/o profesores actuarán como personas importantes, cada uno con un cierto nivel de importancia para el mismo individuo, y su influencia dependerá de su compromiso, proximidad y apoyo social para dar y recibir (Naranjo, 2007, p.18).

La autoestima es, según Nicolás (2009), la seguridad que una persona tiene en sí misma, lo cual se hace evidente cuando ejecuta con confianza sus habilidades y capacidades, lo que le permite mostrar su confianza en sí mismo, la cual es necesaria para mantener su personalidad. Además, es fundamental que la conducta que muestran en ciertas acciones conduzca a un resultado positivo.

Dimensión seguridad y asertividad

La seguridad son las acciones necesarias y básicas de toda persona como se encuentra y que parte del entorno o medio se encuentre para la satisfacción necesaria de todo ser, en este caso, para los niños es esencial brindar seguridad necesaria en todos los enfoques básicos que ellos requieran para desenvolvimiento libre como toda persona puede ser.

El asertividad nos ayuda a valorar y mejorar nuestra parte comunicativa, a contribuir nuestra relación e interrelación hacia las personas y olvidar el estrés. El asertividad es una de las conductas que se podrá lograr con cambios de comportamientos adecuados del cual demuestra su personalidad hacia los demás.

La personalidad es una de las grandes características, esto ha permitido generar diversos estudios con enfoque humanísticos que ayudan a mejorar esos aspectos que son necesarios para la población con ayuda del autorreflexión de cambios de pensamientos; expresar de manera asertiva sus ideas o pensamientos de manera espontáneos.

Cabe mencionar que las acciones y aspectos de manifestarse es de respetarse asimismo y aceptando sus propias limitaciones, dando a conocer su valor y autoestima de manera positiva; es contemplar y apreciar quienes son parte de su entorno, esto involucra un enfoque de mejorar pasivamente siendo una persona más proactiva y en este caso a los niños permite lograr la unión de amistad, familiar y de sentimientos que permitan interactuar de manera conscientemente emocional evitando las negatividades que se puede afrontar en distintas situaciones.

2.3 Definición de términos

Musicoterapia: “apoyan las habilidades interpersonales, tales como contacto visual, atención conjunta, imitación, toma de turnos, reconocimiento social e interacciones de apoyo para los niños pequeños” (Kern, 2010, p.68).

Expresión emocional: “Es la capacidad que tiene el ser humano de aceptarse como realmente es, en lo físico, psicológico y social, el aceptar cómo es su conducta consigo mismo y con los demás” (Acuña, 2013, p.55).

Autoestima: “Es la idea que una persona que tiene acerca de sí mismo. Es decir, es el modo como el individuo vivencia su propio yo. Es la capacidad que tiene el individuo de verse así mismo, no mejor, ni peor de que los demás” (Acuña, 2013, p. 68).

Comunicación asertiva: “Es la capacidad de respetarse a sí mismo. Es necesario que seamos capaces de respetarnos consigo mismo, si queremos ser respetados por los demás” (Kern, 2010, p.68).

Confianza: “Consiste en considerarse capaz de realizar diferentes actividades de manera correcta. Esta condición interna permite al individuo sentirse tranquilo al momento de enfrentar retos” (Bolaños, 2021, p.105).

Autovaloración: “se considera decisivo el papel de las acciones educativas que se deben llevar a cabo en las escuelas como parte del sistema de influencias con las que el educando interactúa” (Branden, 2012, p.46).

Asertividad: “la habilidad que permite a las personas expresar de manera adecuada, sin hostilidad ni agresividad, sus emociones frente a otra persona” (Chafla, 2015, p.120).

Seguridad: “en ti mismo implica sentirte seguro de ti mismo y de tu talento, no de una forma arrogante, sino de una forma realista” (González, 2020, p.64).

CAPITULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACION

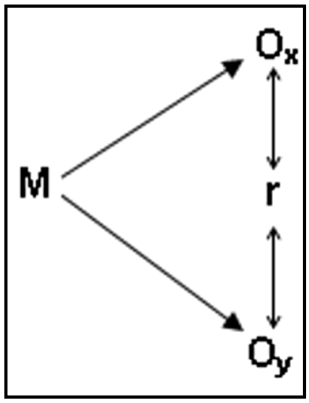
3.1. Tipo de estudio

El tipo de investigación es aplicada con un enfoque cuantitativo, que permite la ejecución de los conocimientos que se están adquiriendo donde se podrá ejecutar y poner en práctica la investigación que se está desarrollando (Vargas, 2009, p.56).

3.2. Diseño de estudio

El estudio del diseño es de no experimental, de correlacional en forma cuantitativa donde se pretende ver la relación que existe entre la musicoterapia y la autoestima; asimismo donde se pueda controlar la información necesaria y como también las fuentes que conllevan la rigurosidad de la validez de la investigación (Sánchez et al., 2018, p.147).

El diagrama del diseño fue:
La presente investigación obedece al diseño correlacional:



Denotación:

M = Población los niños de 3 de la Institución educativa “Antonio Guevara Chavez”

O_x = Musicoterapia

O_y = Autoestima

r = Posible relación

3.3. Población y muestra

Arias et al., (2016) “es el conjunto de individuos que sostienen rasgos en común por otro lado, los elementos de la población, siendo estos rasgos lo que hacen posible el desarrollo de una investigación, así se nos permitirá dar origen a la investigación” (pag.132).

Son los niños y niñas de 3 años de la IEI Antonio Guevara Chávez, 2022.

Tabla 1 Población

Institución Educativa	**Secciones**	**Total**
“Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata.	Pomarrosa	25
	Guanábana	25
	Total:	**50**

Fuente: **I.E.I. Antonio Guevara Chávez**

El muestreo utilizado es no probabilístico de tipo intencional en la medida que se seleccionó a los niños de los grupos intactos por la institución educativa Antonio Guevara Chavez. Por ello, se realizó dicho muestreo, donde se seleccionan a los estudiantes por conveniencia para de esta manera evaluar y analizar la ejecución del programa (Hernández et al., 2014).

Tabla 2 Tamaño de la Muestra

Institución Educativa	SECCIONES	Total
"Antonio Guevara Chávez" del distrito de Tambopata.	Pomarrosa	**30**
	Total:	**30**

Fuente: I.E.I Antonio Guevara Chávez

3.4. Método y técnicas

TÉCNICAS: es la observación, Fabbri (2020) menciona que "la observación es un proceso cuya función primera e inmediata es recoger información sobre el objeto que se toma en consideración" (p.14).

INSTRUMENTOS: se estará utilizando una lista de preguntas para recopilar las informaciones necesarias a desarrollar la investigación.

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	FUENTE
• Encuesta.	• Cuestionario.	• Niños(as)

3.5. Tratamiento de los datos

Es importante el tratamiento de datos que se obtendrá durante la investigación para ello se utilizará la lista de preguntas con la obtención de la información necesaria que permitirá evaluar la musicoterapia y la autoestima en donde se someterá a pruebas estadísticas para su interpretación y gráficos estadísticos.

Confiabilidad y validación del instrumento.

Para determinar la fiabilidad de la información obtenida a través de los instrumentos de recolección de datos, se utilizó el estadístico “Alfa de Cronbach”.

Puntuación criterios para evaluar la confiabilidad de los instrumentos

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: Hernández et al, (2014)

Tabla 3 Confiabilidad del instrumento

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	ÍTEMS
Cuestionario Remuneraciones.	Alfa de Cronbach.	0,779.	9
Cuestionario Satisfacción Laboral.	Alfa de Cronbach.	0,785.	13

Fuente: niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata**.**

El coeficiente de Alfa de Cronbach es mayor a 0,8 para los dos instrumentos de la investigación. Autores como Hernández, et al. (2014); Nos indican que, a mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. Los valores 0,779 y 0,785 se consideran un valor elevado, es decir, los instrumentos tienen una **confiabilidad alta**.

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.6. Descripción de los Resultado:

Se utilizó la técnica del "juicio de expertos" para **validar** el contenido, la forma y la estructura de los instrumentos de investigación. Para establecer **la validez del contenido** de los instrumentos empleados en este proyecto de investigación, se eligieron tres especialistas según su tipo de actividad y sus años de experiencia en el área.

Tabla 4 Validación del instrumento

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 1.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 2.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 3.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.

Fuente: Elaboración propia.

Los expertos que validaron este estudio, de acuerdo con la Tabla 4, confirman que la validez del instrumento de recolección de datos en términos de forma, contenido y estructura es considerada buena.

Tabla 5 Nivel de las dimensiones y la variable Musicoterapia

Escala		Expresión Emocional		Expresión Verbal		Comunicación Asertiva		Musicoterapia	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Válido	Nunca	3	9%	4	14%	1	4%	3	9%
	Pocas veces	7	22%	6	19%	5	16%	6	19%
	Muchas veces	6	19%	11	37%	14	48%	10	34%

Siempre	14	50%	8	30%	10	32%	11	37%
Total	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

Fuente: “niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata”

Interpretación:

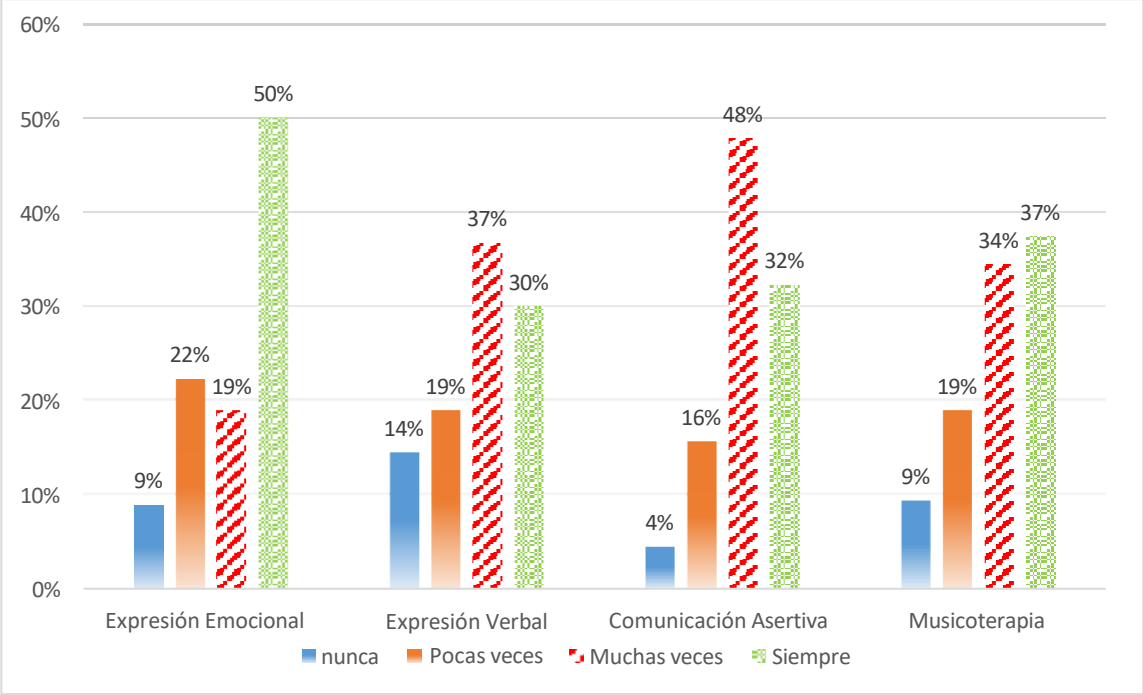
Según la figura 1, el 50,00% de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, manifiestan que siempre tienen expresión emocional, el 22,00% afirma que pocas veces tiene expresión emocional, el 19,00% muchas veces tiene expresión emocional y el 9,00% manifiesta que nunca tienen expresión emocional.

Según la figura 1, el 37,00% de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, manifiestan que muchas veces tienen Expresión Verbal, el 30,00% afirma que siempre tiene Expresión Verbal, el 19,00% pocas veces tiene Expresión Verbal y el 14,00% manifiesta que nunca tienen Expresión Verbal.

Según la figura 1, el 48,00% de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, manifiestan que muchas veces tienen Comunicación Asertiva, el 32,00% afirma que siempre tiene Comunicación Asertiva, el 16,00% pocas veces tiene Comunicación Asertiva y el 4,00% manifiesta que nunca tienen Comunicación Asertiva.

En la tabla 5, se observa que las dimensiones de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, manifiesta, que el promedio esperado es siempre tienen Musicoterapia con (37.00%).

Figura 1 Nivel de las dimensiones y la variable Musicoterapia



Fuente: Tabla 5

Tabla 6 Nivel de las dimensiones y la variable Autoestima

	Escala	confianza		Autovaloración		Seguridad y Asertividad		Autoestima	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Válido	Nunca	3	9%	4	14%	7	23%	5	16%
	Pocas veces	4	13%	7	24%	8	26%	6	21%
	Muchas veces	17	58%	10	33%	11	37%	13	42%
	Siempre	6	21%	9	29%	4	15%	6	21%
	Total	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

Fuente: "niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa "Antonio Guevara Chávez" del distrito de Tambopata"

Interpretación:

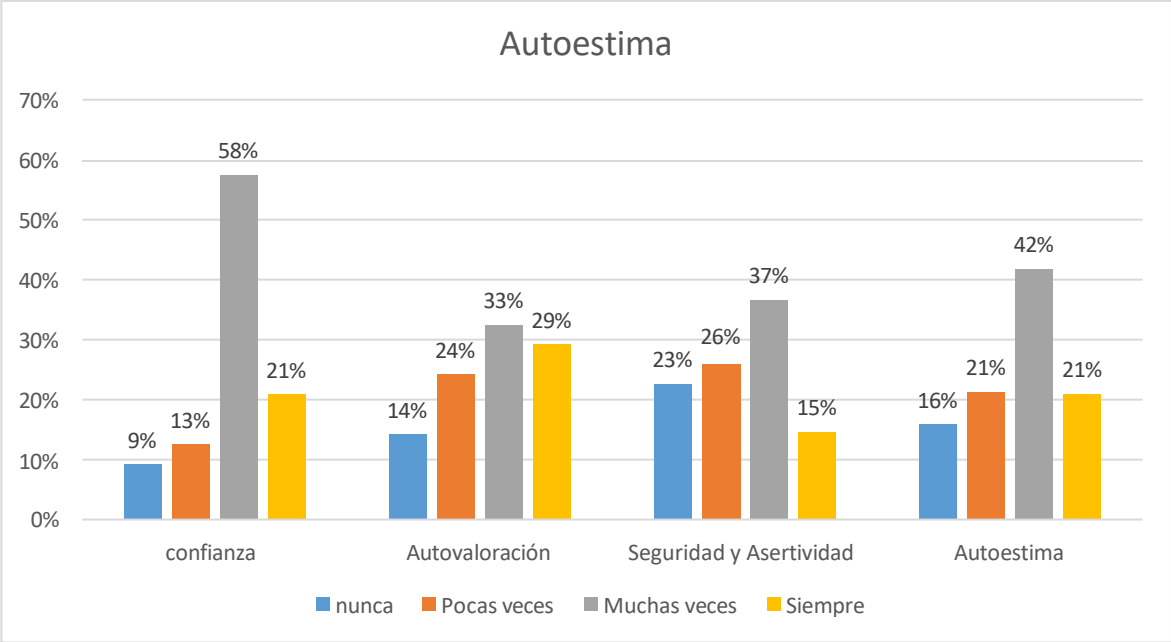
Según la Tabla 6, se observa que el 58,00% de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa "Antonio Guevara Chávez" del distrito de Tambopata, manifiestan que 58% afirma que muchas veces tienen confianza, el 21,00% afirma que siempre tiene confianza, el 13,00% pocas veces tiene confianza y el 9,00% manifiestan que nunca tiene confianza.

Según la Tabla 6, el 33,00% de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, manifiestan que muchas veces tienen Autovaloración, el 29,00% afirma que siempre tiene Autovaloración, el 24,00% pocas veces tiene Autovaloración y el 14,00% manifiestan que nunca tiene Autovaloración.

Según la Tabla 6, el 37,00% de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, manifiestan que muchas veces tienen Seguridad y Asertividad, el 26,00% afirma que pocas veces tienen Seguridad y Asertividad, el 23,00% nunca tienen Seguridad y Asertividad y el 15,00% manifiestan que siempre tienen Seguridad y Asertividad.

En la tabla 6, se observa que las dimensiones de la variable autoestima de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, que el promedio esperado es de muchas veces con (42.00%).

Figura 2 Nivel de las dimensiones y la variable Autoestima



Fuente: Tabla 6

4.1. Estadística inferencial

Prueba de Normalidad.

Tabla 7 Prueba de Normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra								
		Parámetros normales[a,b]		Máximas diferencias extremas				Sig. asintótica(bilateral)
	N	Media	Desv. Desviación	Absoluto	Positivo	Negativo	Estadístico de prueba	
Musicoterapia	30	27,00	4,983	,200	,111	-,200	,200	,004[c]
Autoestima	30	34,83	6,187	,137	,102	-,137	,137	,200[cd]
Confianza	30	11,60	2,175	,191	,102	-,191	,191	,007[c]
Autovaloración	30	11,07	2,463	,250	,150	-,250	,250	,000[c]
Seguridad y asertividad	30	12,17	2,379	,204	,120	-,204	,204	,003[c]

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata.

Observando la Tabla 9, el p-valor asociado al estadístico de prueba, de Kolmogorov-Smirnov (Sig. asintót. (Bilateral)) α = 0,00; es menor a 0.05 para ambas variables y dimensiones. Por lo tanto, se concluye que los datos recogidos respecto a la Musicoterapia y Autoestimade los de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata, se comportan normalmente, por lo tanto, se continua con el procedimiento de prueba de hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

Tabla 8 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y Autoestima

Correlaciones				
			Musicoterapia	Autoestima
Rho de Spearman	Musicoterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,763**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Autoestima	Coeficiente de correlación	,763**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa "Antonio Guevara Chávez" del distrito de Tambopata.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Interpretación: se observa que el valor p=0.000 < 0.05, por lo que podemos establecer que La musicoterapia tiene un impacto positivo en el desarrollo de la autoestima de los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022, según la Tabla 8, siendo el Rho Spearman = 0,763, siendo una correlación Moderada, lo que indica que a mayor musicoterapia mejor será su autoestima de los niños.

Tabla 9 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y la Confianza

Correlaciones				
			Musicoterapia	Confianza
Rho de Spearman	Musicoterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,747**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Confianza	Coeficiente de correlación	,747**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa "Antonio Guevara Chávez" del distrito de Tambopata.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Interpretación: se observa que el valor p=0.000 < 0.05, por lo que podemos establecer que Existe

relación significativa entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años

de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022 en la Tabla 9; siendo el Rho Spearman = 0,747, siendo una correlación moderada, lo que indica que a mayor Musicoterapia mayor confianza tendrá los niños.

Tabla 10 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y la Autovaloración

Correlaciones			Musicoterapia	Autovaloración
Rho de Spearman	Musicoterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,586**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	30	30
	Autovaloración	Coeficiente de correlación	,586**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	30	30

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Interpretación: se observa que el valor p=0.000 < 0.05, por lo que podemos establecer que Existe relación significativa entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022, según la Tabla 10; siendo el Rho Spearman = 0,586, siendo una correlación moderada, lo que indica que a mayor Musicoterapia mejor Autovaloración tendrán los niños.

Tabla 11 Correlaciones de las variables: Musicoterapia y Seguridad y asertividad

Correlaciones				
			Musicoterapia	Seguridad y asertividad
Rho de Spearman	Musicoterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,652**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Seguridad y asertividad	Coeficiente de correlación	,652**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa “Antonio Guevara Chávez” del distrito de Tambopata.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Interpretación: se observa que el valor p=0.000 < 0.05, por lo que podemos establecer que Existe relación significativa entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022, según la 11; siendo el Rho Spearman = 0,652, lo que indica que a mayor Musicoterapia mejor es su Seguridad y asertividad de los niños.

DISCUSIONES

En el presente estudio, se evaluó la relación entre la musicoterapia y diversas dimensiones del desarrollo socioemocional de los niños de 3 años en la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, del distrito de Tambopata, durante el año 2022. Los resultados obtenidos a través del análisis de correlación de Rho de Spearman son consistentes con los estudios previos, lo que respalda la hipótesis de que la musicoterapia tiene un impacto positivo en el desarrollo de la autoestima, la confianza, la autovaloración, la seguridad y la asertividad de los niños.

En cuanto a la relación entre musicoterapia y autoestima, el coeficiente de correlación de 0.763, con una significancia bilateral de 0.000, confirma una correlación moderada y significativa entre ambas variables, lo que indica que, a mayor exposición a la musicoterapia, mejor será la autoestima de los niños. Este hallazgo coincide con los resultados de Formariz (2020), quien encontró que la musicoterapia tiene un impacto positivo en la autoestima de los estudiantes, mejorando su percepción personal y su capacidad para manejar sus emociones. Similarmente, González (2020) reporta que la musicoterapia incide en el estado emocional de los niños, mejorando su bienestar emocional, lo cual es un componente esencial para el desarrollo de la autoestima.

En relación con la confianza, el análisis reveló un coeficiente de correlación de 0.747 (p=0.000), lo que indica una relación significativa y moderada entre la musicoterapia y la confianza en los niños. Este resultado es coherente con los hallazgos de Paula (2020), quien destaca que las actividades de musicoterapia, al fomentar un entorno seguro y estimulante, pueden aumentar la autoconfianza de los niños, facilitando su desarrollo socioemocional. Serafina (2022) también sostiene que la musicoterapia contribuye al bienestar emocional de los niños, lo cual refuerza la confianza y la autoestima en su interacción con los demás.

El coeficiente de correlación de 0.586 (p=0.001) para la relación entre musicoterapia y autovaloración muestra una relación moderada, sugiriendo que las actividades de musicoterapia favorecen la autovaloración de los niños. Este resultado coincide con los resultados de Bolaños (2021), quien encontró que la musicoterapia tiene un efecto positivo en el desarrollo de la conciencia de sí mismo en los niños. González (2020) también reporta que la musicoterapia mejora la autovaloración en los niños, lo que refuerza la idea de que estas actividades pueden tener un impacto significativo en el desarrollo personal.

La correlación de 0.652 (p=0.000) entre musicoterapia y seguridad y asertividad también resulta significativa, lo que indica que la exposición a la musicoterapia mejora la seguridad y asertividad en los niños. Este hallazgo es consistente con los resultados de Talavera y Barrio (2020), quienes observaron que la musicoterapia promueve mejoras en la comunicación y la asertividad de los niños, especialmente cuando las actividades son planificadas con base en las preferencias e intereses de los estudiantes. Además, Luna (2020) encontró que la musicoterapia puede influir positivamente en el comportamiento y las actitudes de los niños, promoviendo un sentido de seguridad en su entorno.

Los resultados obtenidos en este estudio coinciden con los antecedentes revisados, que evidencian que la musicoterapia tiene un impacto positivo en diversas dimensiones del desarrollo emocional y personal de los niños. En particular, el presente estudio confirma que la musicoterapia contribuye al fortalecimiento de la autoestima, confianza, autovaloración y seguridad en los niños, lo que se alinea con las conclusiones de Formariz (2020), Paula (2020) y Serafina (2022). A pesar de la creciente evidencia de los beneficios de la musicoterapia, los estudios también destacan que su implementación sigue siendo insuficiente en algunos contextos educativos, como lo mencionan Talavera y Barrio (2020), sugiriendo la necesidad de una mayor integración de estas prácticas en el ámbito escolar.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que la musicoterapia muestra una relación significativa con la autoestima de los participantes del estudio, con un coeficiente de correlación de 0,763. Este hallazgo sugiere que la musicoterapia tiene un impacto positivo en la autoestima de los individuos involucrados en la intervención. Los testimonios tanto de los participantes como de la representante de la institución educativa confirman que se observó una mejora no solo en la autoestima, sino también en el desarrollo personal de cada niño, lo que resalta el valor terapéutico de la musicoterapia en el contexto educativo.

2. Los resultados indican que la musicoterapia tiene una relación significativa con la confianza en los niños de tres años, con un coeficiente de correlación de 0,747, lo que refleja una correlación moderada. Esta relación resalta los avances positivos observados en todos los participantes a lo largo del proceso de intervención. Los cambios en la confianza de los niños se evidencian en su comportamiento y actitudes, lo que también facilitó una atención más efectiva por parte de los docentes, mejorando la calidad educativa y favoreciendo nuevas estrategias de interacción y atención en el aula.

3. Se establece que la musicoterapia presenta una relación significativa con la autovaloración en los niños de tres años, con un coeficiente de correlación de 0,586, lo que corresponde a una correlación moderada. Los resultados indican que, a mayor intervención de musicoterapia, se observa una mejora en la autovaloración de los niños, reflejada en un aumento de su confianza, autonomía y un mayor interés en las interacciones con sus pares y docentes. Este hallazgo subraya el efecto positivo de la musicoterapia en el fortalecimiento de la autopercepción en los niños de esta edad.

4. Se concluye que la musicoterapia tiene una relación significativa con la seguridad y asertividad en los niños de tres años, con un coeficiente de correlación de 0,652, lo que implica una correlación notablemente positiva. Los resultados muestran que, con el incremento de la musicoterapia, los niños experimentan una mejora tanto en su seguridad como en su capacidad para expresar sus ideas de manera asertiva. Este cambio no solo se refleja en el aula, sino también en aspectos cotidianos de su vida escolar, como fue observado por la representante del consejo disciplinario de la institución, lo que resalta la influencia de la musicoterapia en el desarrollo de competencias sociales y emocionales en los niños.

SUGERENCIAS

1. Se recomienda a los docentes de la Institución Educativa “Antonio Guevara” y al Ministerio de Educación, en alineación con sus políticas educativas, implementar la musicoterapia como una herramienta pedagógica eficaz para abordar diversos problemas de aprendizaje, especialmente aquellos relacionados con comportamientos disruptivos. Dado que los estudiantes de todo el país enfrentan una variedad de dificultades académicas y actitudinales, independientemente de su origen, la musicoterapia podría ofrecer soluciones efectivas para mitigar estos desafíos.

2. En relación con las dificultades de confianza observadas en los infantes de la institución educativa, se sugiere que las entidades públicas responsables de la educación básica, como la Dirección Regional de Educación (DRE) y las Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), implementen programas de capacitación para docentes en el uso de la musicoterapia como estrategia pedagógica. Estas capacitaciones permitirían que los docentes aplicaran la musicoterapia de manera integral, favoreciendo el desarrollo de la confianza y contribuyendo a la mejora del bienestar emocional de los estudiantes.

3. Se invita a promover la musicoterapia en los entornos escolares como un recurso para abordar diversas problemáticas relacionadas con el contexto educativo. Su implementación puede favorecer el desarrollo integral de los estudiantes, brindando una herramienta adicional para la mejora de su bienestar psicológico y emocional, contribuyendo así a la calidad del proceso educativo.

4. Se sugiere llevar a cabo un estudio más profundo y cualitativo de las variables investigadas, dado que la musicoterapia requiere un análisis más reflexivo, interpretativo y crítico. Este tipo de investigación permitirá explorar con

mayor detalle los efectos de la musicoterapia en el comportamiento y el bienestar de los estudiantes, y los resultados podrían enriquecer y expandir el conocimiento en este campo.

5. Es pertinente llevar a cabo procesos de sensibilización sobre la musicoterapia en los planteles educativos, con el objetivo de que los procesos pedagógicos sean más eficaces, ordenados y contextualizados de acuerdo con las necesidades de los estudiantes. La sensibilización contribuirá a una mejor integración de la musicoterapia en los métodos educativos y a una mayor aceptación por parte de los docentes y estudiantes.

6. Se recomienda fomentar el desarrollo de proyectos relacionados con la musicoterapia desde una perspectiva preventiva, con el fin de abordar posibles problemáticas dentro del contexto educativo. Estos proyectos contribuirán a crear un ambiente escolar más saludable, promoviendo la convivencia pacífica y el bienestar integral de los estudiantes.

7. Se sugiere continuar con el desarrollo de investigaciones similares a la presente, con el objetivo de profundizar en la relación entre la musicoterapia y el desarrollo de la autoestima en adolescentes. Dado que la información existente sobre este tema es aún limitada a nivel nacional, estos estudios permitirían ampliar el cuerpo de conocimiento sobre la efectividad de la musicoterapia en el ámbito educativo y su impacto en el desarrollo emocional de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acuña, J. (2013). *Autoestima y rendimiento académico de los estudiantes del X ciclo 2012 - II de la Escuela Académica Profesional de Educación Primaria y Problemas de Aprendizaje de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - Huacho.* Tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú.

Bolaños (2021). Programa de musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima infantil en el ámbito de la educación peruana. *Usat.edu.pe*. https://doi.org/RTU003136

Bisquerra, R. *Educación emocional y bienestar.* Barcelona: Praxis, 2000. Bozhovich, L. I. (1976). *La personalidad y su formación en la edad infantil.* La

Habana: Pueblo y Educación.

Branden, N. (2012). *El poder de la autoestima. Como potenciar este importante recurso psicológico*. Buenos Aires, Argentina: Paidós

Chafla, A. (2015). *Incidencia de la autoestima en el desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes de octavo año de educación básica, paralelos*

¨A¨ y ¨B¨ de la Unidad Educativa "Juan de Velasco", Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo, en el periodo quimestral. Tesis de licenciatura, Universidad de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Davias W, K. E. (1992). *An Introduction to Music Therapy Theory and Practice. Part I An overview of Music Therapy.* Recuperado el 17 de junio de 2015.

Formariz, M. N. (2020). Propuesta de intervención, a través de técnicas de intervención en Musicoterapia, para favorecer la mejora de la autoestima en contextos educativos en riesgo de exclusión social. *Revista de Investigación En Musicoterapia*, *3*, 54–71. https://doi.org/10.15366/rim

2019.3.004

Ferinango, J. y Puma, F. (2012). *Estudio de la afectividad familiar en los estudiantes de octavos años de educación basica del Colegio Universitario. Ibarra,* Ecuador: Fondo editorial de la Universidad Técnica del Norte.

González, C. (2020). *Universidad Nacional de Loja área de la educación, el arte y la comunicación carrera de psicología infantil y educación parvularia título Tesis previa a la obtención del grado de Licenciada*. Retrieved March 16, 2022, from https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16794 /1/Tesis%20Gabriela%20Elizabeth%20Chal%C3%A1n%20%20Gonz%C3 %A1lez..pdf

Huayllas, M. (2016). *La autoestima en niños del 4° grado de primaria de la institución educativa Reina del Mundo, UGEL N° 6, La Molina, 2016.* Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú

Harrison, S. (2014). *La Autoestima. san Juan,* Puerto Rico: PONCE.

Jaña, J. (2014). *El bajo rendimiento académico y su influencia en los niveles de ansiedad en niños de 8 a 10 años, que asisten a la fundación ABEI-QUITO.* Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.

Jiménez (2023). *Huellas social.* https://huellas.social/articulo-229-sabias-que-la- musica-beneficia-tu-salud?gclid=CjwKCAjw4ZWkBhA4EiwAVJXwqZ7leB MI4n_8ju_E7Kiyrp2kUIrAgddOEhCU4zDU6R3N2JR9xvi9XxoCvXgQ AvD_ BwE

Mato, D. (1991). *Cómo contar cuentos. En: Aplicación del arte de narrar en el hogar, la vida social, la educación y los programas de desarrollo social y cultural.* Venezuela: Monte Ávila. 117-131.

Naranjo, M. (2007). *Autoestima: un factor relevante para la vida de la*

persona y tema esencial del proceso educativo. Recuperado de: http://redalyc.uaemex.mx/.pdf

Paula Sanz Peris (2020) *Impacto de la musicoterapia sobre el autoconcepto y autoestima en alumnos/as con Discapacidad Auditiva* - Repositorio Institucional de Documentos. Unizar.es; Universidad de Zaragoza. https://zaguan.unizar.es/record/96649

Padilla, A & Berges, M. (2020). La musicoterapia en niños y niñas con autismo: la terapia Benenzon. *Riull.ull.es*. http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20698

Talavera y Barrio (2020). El uso de la musicoterapia para la mejora de la comunicación de niños con Trastorno del Espectro Autista en Aulas Abiertas Especializadas. *Uclm.es*. https://doi.org/http://hdl.handle.net
/10578/8182

Serafina Poch Blasco. (2022). Importancia de la Musicoterapia en el Área Emocional del Ser Humano. *RIFOP: Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado: Continuación de La Antigua Revista de Escuelas Normales*, *42*, 91–113. https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/ descarga/articulo/233619.pdf

Torre, S. de la. Prólogo. *En: SOLAR, M. I. Creatividad y Educación.* Concepción: Publicaciones de la Universidad, 1999b.

Vanessa, M. (2019). *Musicoterapia para reducir niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante el tratamiento odontològico en el hospital militar central lima - 2019*. *Udh.edu.pe*. https://doi.org/http://repositorio.udh.edu.pe/12345 6789/2588

Luna, L. (2020). *Destinos de la libido en musicoterapia en pacientes con trastornos de la subjetividad. Upc.edu.pe*. http://hdl.handle.net/10757/621499

Knutzen, G. y Palacios, D. (2001). *Situación de la autoestima en Niños de 5*

años del J.N.E Nº 252 de Huancayo. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú.

Kern, P. (2010). Musicoterapia con niños pequeños con tea y sus familias para una mejor calidad de vida. *Música, musicoterapia y discapacidad*, *14*.

Villanueva (2016) La musicoterapia para el desarrollo de las emociones en primero de educación primaria. Facultad de Educación Primaria, Universidad Nacional de Rioja.

Vásquez, L. (2018). *Problemas de autoestima.* Argentina.

ANEXOS

- Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables
- Anexo 2: Matriz de consistencia
- Anexo 3: Instrumento
- Anexo 4: validación de Instrumentos
- Anexo 5: Consentimiento informado
- Anexo 6: Solicitud de autorización de estudio
- Anexo 7: Solicitud de Aplicación de Instrumentos

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items
Variable1: La musicoterapia: “es el uso de la música y sus elementos musicales (silencio, sonido, ritmo, melodía y armonía) realizada por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo” (Juan, 2019)	Variable1: Está compuesta por las dimensiones: Expresión emocional, expresión verbal, y comunicación asertiva, con sus respectivos indicadores que serán medidos a través de un cuestionario de 8 Ítems.	D1; Expresión emocional	▪ Reconocimiento de sus propias emociones ▪ Reconocimiento interpersonal de emociones simples ▪ Comparte emociones hacia los demás	¿Es una persona alegre? ¿Se divierte mucho con las cosas que hace? ¿La pasa bien con sus compañeros?
		D2; Expresión verbal	▪ Expresa con claridad y fluidez su lenguaje verbal ▪ Se expresa oralmente utilizando una adecuada postura ▪ Pronuncia y expresa adecuadamente las palabras	¿Demuestra claridad al explicar algo? ¿Domina posturas artísticas de personajes de cuentos? ¿Tiene dominio de explicar con ejemplos sencillos?
		D3: Comunicación asertiva	▪ Utiliza la empatía con sus compañeros ▪ Escucha a los demás ▪ Demuestra su honestidad y con respeto hacia las demás personas.	¿Pregunta cómo se sienten los demás con palabras suaves? ¿Demuestra paciencia de escucha a los demás? ¿Responde con asertividad las preguntas?

Variable 2: Autoestima: “es la idea de nuestra inteligencia, el cual se basa en los pensamientos, experiencias, sentimientos y sensaciones. Uno mismo posee la capacidad de percibir quien es en realidad” (Formariz,2020).	Variable 2: Está compuesto por las dimensiones: confianza, autovaloración, seguridad y asertividad, con sus respectivos indicadores que serán medidos a través de un cuestionario de 8 Ítems.	D1: La confianza	▪ Se siento comprendido con el mismo y con los demás. ▪ Se siente alentado y acogido dentro de su aula. ▪ Permite sincronizar con diálogo y respeto.	Se quiero mucho a sí mismo y a los demás Siempre que puede, ayuda a los demás Le gusta devolver favores Demuestra confianza a los demás
		D2: Autovaloración	▪ Se valora así mismo y hacia los demás ▪ Se motiva para lograr grandes cambios ▪ Se propone metas nuevas a Cumplir ▪ Demuestra seguridad de sí mismo	Se siente muy importante Considera que todos son importantes Le gusta pensar que todo estará bien Siempre se esfuerza
		D3: Seguridad y asertividad	▪ Se siente seguro de sus actividades desarrolladas ▪ Demuestra asertividad hacia los demás en diferentes acciones ▪ Comparte y asume responsabilidades por un bien común	Soluciona problemas, pero igual mantiene la calma Es bastante tranquilo Casi siempre está relajado Demuestras seguridad constante en sus actitudes

Anexo 2: Matriz de consistencia

Titulo: La musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la institución educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022				
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
GENERAL ¿Cuál es el impacto de la musicoterapia en el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022?	GENERAL Determinar la relación entre la musicoterapia y el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.	GENERAL La musicoterapia tiene un impacto positivo en el desarrollo de la autoestima de los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.	Variable 1: Musicoterapia **Dimensiones** • Expresión emocional • Expresión Verbal • Comunicación asertiva	**Enfoque:** Cuantitativo **Diseño**: No experimental **Nivel:** Correlacional **Tipo:** Básico **Método:** Hipotético deductivo **Muestreo:** No probabilístico de tipo intencional

				Técnica: Observación **Instrumento:** Lista de preguntas **De recolección de datos:**

ESPECIFICOS PE1: ¿Qué relación existe entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022? PE2: ¿Qué relación existe entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución	ESPECIFICOS Determinar la relación entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022. Determinar la relación entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución	ESPECIFICOS Existe relación significativa entre la musicoterapia y la confianza en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022. Existe relación significativa entre la musicoterapia y la autovaloración en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio	Variable 2: Autoestima **Dimensiones** • Confianza • Autovaloración • Seguridad y asertividad	**Población:** 50 niños **Muestra:** 30 niños de grupo.

Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022? PE3: ¿Qué relación existe entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022?	Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022. Determinar la relación entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.	Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022. Existe relación significativa entre la musicoterapia y la seguridad y asertividad en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022.		

Anexo 3: Instrumento

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA MUSICOTERAPIA Y AUTOESTIMA

Finalidad

La ficha de cuestionario tiene por finalidad de brindar datos sobre "La musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, distrito de Tambopata del año 2022".

Instrucciones:

A fin de que los resultados tengan mayor confiabilidad del caso, las investigadoras irán marcando una de las alternativas por cada ítem del cuestionario con una equis (X), cuyos valores son los siguientes.

1 = Nunca

2 = Pocas veces

3 = Muchas veces

4 = Siempre

	DIMENSIÓN/ITEMS **Variable 1 Musicoterapia**	**ESCALA**			
		1	2	3	4
D1: Expresión Emocional					
1	¿Es una persona alegre?				
2	¿Se divierte mucho con las cosas que hace?				
3	¿La pasa bien con sus compañeros?				
	D2: Expresión Verbal				
4	¿Demuestra claridad al explicar algo?				
5	¿Domina posturas artísticas de personajes de cuentos?				
6	¿Tiene dominio de explicar con ejemplos sencillos?				
	D3: Comunicación Asertiva				

7	¿Pregunta cómo se sienten los demás con palabras suaves?				
8	¿Demuestra paciencia de escucha a los demás?				
9	¿Responde con asertividad las preguntas?				
Variable 2 Autoestima					
	D1:La confianza				
10	Se quiero mucho a sí mismo y a los demás				
11	Siempre que puede, ayuda a los demás				
12	Le gusta devolver favores				
13	Demuestra confianza a los demás				
	D2: Autovaloración				
14	Se siente muy importante				
15	Considera que todos son importantes				
16	Le gusta pensar que todo estará bien				
17	Siempre se esfuerza				
D3: Seguridad y Asertividad					
18	Soluciona problemas, pero igual mantiene la calma				
19	Es bastante tranquilo				
20	Casi siempre está relajado				
21	Demuestras seguridad constante en sus actitudes				
22	Valora aspectos positivos que le permite sentirse seguro				

Anexo 4: validación de instrumento

Anexo. Validación de instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
Escuela Académica Profesional de Educación

Puerto, 05 de octubre del 2022

Señor (a) Mgt. Macachuachi Guerra, Paola Brandy

DOCENTE DE INICIAL

PRESENTE. -

Asunto: Validación de Instrumentos
Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que me encuentro realizando la investigación científica-pedagógica sobre:

"LA MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°402 ANTONIO GUEVARA CHAVEZ, PUERTO MALDONADO - 2022"

Como especialista en investigación científico-pedagógica con amplia experiencia en el tema. Solicitamos su colaboración para que emita su opinión sobre los instrumentos de recolección de datos adjuntos, a fin de calcular indicadores subjetivos de validez, Calificando elemento por elemento a partir de sus puntuaciones con la respectiva escala de respuesta.

Mucho apreciaremos pueda evaluar el referido documento, para ello adjuntamos lo siguiente:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumentos de recojo de información.
3. Fichas de evaluación del Instrumento.

Agradecemos a Ud. la atención a la presente, como también deseo expresarle la consideración más distinguida.

Atentamente,

.....	.....
Nombre investigador(a)	Nombre investigador(a)
July Magaly tello lobatón	Adriana B. Chapiama Amasifuen

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Facultad de Educación

Escuela académico Profesional de Educación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor(a) del Instrumento
MACAHUACHI GUERRA PAOLA BRANDY	Educación	COLEGIO INICIAL	ANTONIO GUEVARA CHAVES N°402	PROPIO

TÍTULO: La Musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años

II. ASPECTOS DE VALIDACIÒN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60 %	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				/	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				/	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					/
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.				/	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					/
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					/
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				/	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					/
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				/	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación				/	

III. OPINIÒN DE VALIDACIÒN

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÒN

PTM. 07/10/2022	70877545		969336501
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Facultad de Educación

Escuela académico Profesional de Educación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor(a) del Instrumento
	Educación		AUTOESTIMA	PROPIO

TÌTULO: La Musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años

II. ASPECTOS DE VALIDACIÒN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60 %	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación				✓	

III. **OPINIÒN DE VALIDACIÒN**

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÒN

PTM 07/10/2022	70877545		969336501
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
Escuela Académica Profesional de Educación

Puerto, 05 de octubre del 2022

Señor (a) Mgt. Castillo Huisacaina, Yessica

DOCENTE DE INICIAL

PRESENTE. -

Asunto: Validación de Instrumentos
Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que me encuentro realizando la investigación científica-pedagógica sobre:

"LA MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°402 ANTONIO GUEVARA CHAVEZ, PUERTO MALDONADO - 2022"

Como especialista en investigación científico-pedagógica con amplia experiencia en el tema. Solicitamos su colaboración para que emita su opinión sobre los instrumentos de recolección de datos adjuntos, a fin de calcular indicadores subjetivos de validez, Calificando elemento por elemento a partir de sus puntuaciones con la respectiva escala de respuesta.

Mucho apreciaremos pueda evaluar el referido documento, para ello adjuntamos lo siguiente:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumentos de recojo de información.
3. Fichas de evaluación del Instrumento.

Agradecemos a Ud. la atención a la presente, como también deseo expresarle la consideración más distinguida.

Atentamente,

.....	.....
Nombre investigador(a)	Nombre investigador(a)
July Magaly tello lobatón	Adriana B. Chapiama Amasifuen

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Facultad de Educación

Escuela académico Profesional de Educación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor(a) del Instrumento
Castillo Huisacionaq Yessica	Educación	Docente / Inicial	Musicoterapia	PROPIO

TÌTULO: La Musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años

II. ASPECTOS DE VALIDACIÒN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60 %	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación				✓	

III. **OPINIÒN DE VALIDACIÒN**

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÒN

PTM 07/10/2020	72788092	07/10	955292928
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Facultad de Educación

Escuela académico Profesional de Educación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor(a) del Instrumento
CASTILLO HUISACAYNA YESSICA	Educación	DOCENTE INICIAL	AUTOESTIMA	PROPIO

TÍTULO: LA MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE 3 AÑOS

II. ASPECTOS DE VALIDACIÒN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60 %	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.					✓
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación					✓

III. **OPINIÒN DE VALIDACIÒN**

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÒN

PTK. 07/10/2022	72788092		955792478
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
Escuela Académica Profesional de Educación

Puerto, 05 de octubre del 2022

Señor (a) Lic. Diaz Cruz, Mayra Mayuxi

DOCENTE DE INICIAL

PRESENTE. -

Asunto: Validación de Instrumentos
Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que me encuentro realizando la investigación científica-pedagógica sobre:

"LA MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°402 ANTONIO GUEVARA CHAVEZ, PUERTO MALDONADO - 2022"

Como especialista en investigación científico-pedagógica con amplia experiencia en el tema. Solicitamos su colaboración para que emita su opinión sobre los instrumentos de recolección de datos adjuntos, a fin de calcular indicadores subjetivos de validez, Calificando elemento por elemento a partir de sus puntuaciones con la respectiva escala de respuesta.

Mucho apreciaremos pueda evaluar el referido documento, para ello adjuntamos lo siguiente:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumentos de recojo de información.
3. Fichas de evaluación del Instrumento.

Agradecemos a Ud. la atención a la presente, como también deseo expresarle la consideración más distinguida.

Atentamente,

.....	.....
Nombre investigador(a)	Nombre investigador(a)
July Magaly tello lobatón	Adriana B. Chapiama Amasifuen

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Facultad de Educación

Escuela académico Profesional de Educación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor(a) del Instrumento
DIAZ CRUZ Mayra Mayexi	Educación	Docente Inicial	Musicoterapia	PROPIO

TÍTULO: La Musicoterapia para potenciar el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años

II. ASPECTOS DE VALIDACIÒN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60 %	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.					✓
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación					✓

III. **OPINIÒN DE VALIDACIÒN**

Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÒN

PTM 07/10/2022	47228632		953774707
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios

Facultad de Educación

Escuela académico Profesional de Educación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Especialidad del evaluador(a)	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor(a) del Instrumento
DIAZ CRUZ MARIA MAYRI	Educación	DOCENTE INICIAL	AUTOESTIMA	PROPIO

TÌTULO: LA MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE AÑOS

II. ASPECTOS DE VALIDACIÒN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60 %	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación				✓	

III. **OPINIÒN DE VALIDACIÒN**

Aplicable [ ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÒN

PTY 07/10/2022	47228632		953774707
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Tabla 3

Validez de Contenido por Juicio de Expertos del Instrumento Musicoterapia

Nº	Grado Académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Magister	Paola Brandy Macahuachi Guerra	Aplicable
2	Magister	Mayra Mayuxi Diaz Cruz	Aplicable
3	Magister	Yessica Castillo Huisacaina	Aplicable

Tabla 4

Validez de Contenido por Juicio de Expertos del Instrumento Autoestima

Nº	Grado Académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Magister	Paola Brandy Macahuachi Guerra	Aplicable
2	Magister	Mayra Mayuxi Diaz Cruz	Aplicable
3	Magister	Yessica Castillo Huisacaina	Aplicable

Anexo 5: Conocimiento informado

Estimados Padres de familia:

Soy estudiante de la carrera profesional de educación inicial y especial de la "Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios" y estoy llevando a cabo un estudio sobre **"La musicoterapia y el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la institución educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, Puerto Maldonado - 2022"** como requisito para obtener mi título como "Licenciado en Inicial y Especial". El objetivo del estudio es investigar sobre la Musicoterapia y Autoestima.

Solicito su autorización para su participación de manera voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en responder un listado de preguntas a través de sesiones de aprendizajes a desarrollar de manera presencial respetando los protocolos de seguridad para no propagar el covid-19.

La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá ninguna compensación por participar. Los resultados grupales estarán disponibles en la Dirección, si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con el(la) investigador(a) al N° celular: 967287609-953879526.

....

Nombre investigador(a)
July Magaly tello lobatón Amasifuen

Nombre investigador(a)
Adriana B. Chapiama

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. El (la) investigador(a) me ha explicado el estudio. Voluntariamente doy mi consentimiento de mi hijo(a) sus datos como Nombre y Apellido: ……. DNI Participar en el estudio sobre **"LA MUSICOTERAPIA PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°402 ANTONIO GUEVARA CHAVEZ, DISTRITO DE TAMBOPATA DEL AÑO 2022"**

Puerto Maldonado, 15 de JUNIO del 2023

……
Firma del Padre
Nombre

Anexo 6: Solicitud de autorización de estudio

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

Puerto Maldonado, 06 de noviembre de 2023

CARTA N° 034-2023-UNAMAD-DIR-EPE

Señor:
Mgt. PAOLA BRANDY MACACHUACHI GUERRA
Directora de la Institución N°402 Antonio Guevara Chávez

Presente. -
De mi especial consideración:

ASUNTO : Solicito autorización para aplicación de instrumentos a estudiantes de 3 añitos.

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Educación y Humanidades de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio, a fin de solicitarle autorización para la aplicación de instrumentos sobre la investigación denominada "**La Musicoterapia y el Desarrollo de la Autoestima en los niños de 3 años de la Institución Educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, Puerto Maldonado - 2022**", desarrollado por la Inv. **Adriana Brenda Chapiama Amasifuen**, y la Inv. **July Magaly Tello Lobatón.**

En ese sentido, solicito a su prestigiosa institución que usted preside, brinde las facilidades respectivas, para la aplicación de instrumentos a los estudiantes de 3 años. Y, al finalizar la aplicación de instrumentos, agradeceré a su despacho se sirva a **emitir una constancia de aplicación de instrumento a la Inv. Adriana Brenda Chapiama Amasifuen y a la Inv. July Magaly Tello Lobatón**, puesto que, ello le servirá para argumentar el desarrollo del proyecto de su investigación.

Agradeciendo anticipadamente su gentil atención a la presente, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MDD
FACULTAD DE EDUCACIÓN
Dr. Manuel Felipe Guevara Duarez
DIRECTOR (e) ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

REDMI NOTE 9
AI QUAD CAMERA

Av. Jorge Chávez N° 1160 - Tambopata - Madre de Dios
Correo: dir_epe@unamad.edu.pe

Anexo 7: Solicitud de Aplicación de Instrumento

INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N° 402 ANTONIO GUEVARA CHAVEZ

CONSTANCIA

La directora del nivel inicial de la Institución Educativa N°402 "Antonio Guevara Chavez" hace constar que:

Los bachilleres en Educación Inicial y Especial, **July Magaly tello Iobatón y Adriana Brenda Chapiama Amasifuen** de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – Facultad de Educación, han realizado aplicación de instrumento de la tesis denominada **"La musicoterapia y el desarrollo de la autoestima en los niños de 3 años de la institución educativa N°402 Antonio Guevara Chávez, Puerto Maldonado - 2022",** el 24 al 31 de mayo del presente año, entre las 9:00 a.m. – 12:00 p.m., demostrando capacidad y respeto al ambiente educativo.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas, para los fines pertinentes.

Puerto Maldonado, 02 de junio del 2023.

Paola B Macahuachi
DIRECTORA
I.E.I. N° 402 ANTONIO GUEVARA CHAVEZ

Data de las variables

N°	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22
1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	4	3	1	4
2	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	4	3	1	1
3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	4	3	2	1
4	1	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	2
5	2	4	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	4	1	2
6	1	4	4	1	1	3	3	2	4	3	3	3	2	2	4	1	4	3	1	3	2	2
7	1	4	4	1	1	3	3	2	4	3	3	3	2	2	4	1	4	3	1	3	2	2
8	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	2	4	1	4	3	4	3	2	2
9	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	1	4	1	2
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3
11	2	4	2	1	3	3	3	3	4	3	1	3	1	4	1	2	3	3	1	1	1	2
12	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	1	2
13	4	4	2	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	1	2
14	2	4	2	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	1	2
15	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	1	2
16	4	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2
17	3	4	3	2	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3
18	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	2
19	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
20	3	4	3	2	4	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3
21	2	4	3	4	3	4	4	4	3	2	3	4	3	1	4	4	4	3	3	4	1	3
22	2	4	3	4	3	4	3	3	3	1	4	4	3	1	4	4	4	3	3	4	1	4
23	2	4	3	4	3	4	1	1	3	1	4	4	3	1	4	4	4	3	3	4	1	2
2	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	1	2

4																						
25	2	3	4	3	4	2	4	4	2	1	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	1	2
26	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	1	3
27	4	2	4	1	3	4	4	4	1	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	1	1
28	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	2	1	1	3	3	2
29	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2
30	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1

Instrumento de ambas variables de estudio. SPSS. VS. 28