

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

El desarrollo integral de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada  
en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social

Presentado por:

Autor: Bachiller Josué Jesús Ortiz De la Cruz

Lima – Perú

2019

**Dedicatoria:**

A mi Panchita y mi Willy, por estar siempre en los momentos más relevantes de mí vida mostrándome que el verdadero amor es incondicional.

### **Agradecimiento:**

A Dios, por regalarme la vida y cuidar de mí a lo largo de toda mi existencia.

A mis hijos: André, Santiago y mi Doménica; por ser siempre la mejor fuente de motivación para salir adelante y demostrarme todos los días que no hay circunstancias grandes, si ellos están a mi lado.

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “Desarrollo integral de los niños y niñas del asentamiento humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018”; bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL, para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente.

Josué Jesús Ortiz De la cruz

## ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
<b>CAPÍTULO I. Planteamiento del problema</b>	<b>14</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación e importancia	18
<b>CAPÍTULO II. Marco teórico conceptual</b>	<b>21</b>
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	24
2.2. Bases teóricas	27
2.2.1. Conceptualización del desarrollo integral	27
2.2.2. Teorías relacionadas al desarrollo integral	29

2.2.3. Enfoque del desarrollo integral	33
2.2.4. Características del desarrollo integral	36
2.2.5. Importancia del desarrollo integral	41
2.2.6. Factores que promueven el desarrollo integral	45
2.2.7. Consecuencias de la falta de atención en el desarrollo integral	47
2.2.8. Dimensiones del desarrollo integral	49
2.3. Definiciones conceptuales	52
<b>CAPÍTULO III. Metodología</b>	<b>55</b>
3.1. Tipo de investigación	55
3.2. Diseño de investigación	56
3.3. Población y muestra	56
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	57
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	59
3.6. Determinación de la Validez y Confiabilidad	61
<b>CAPÍTULO IV. Presentación, procesamiento y análisis de resultados</b>	<b>63</b>
4.1. Presentación de resultados generales	63
4.2. Presentación de resultados específicos	66
4.3. Procesamiento de los resultados	71
4.4. Análisis de los resultados	71
4.5. Conclusiones	73
4.6 Recomendaciones	74
<b>CAPÍTULO V. Programa de intervención</b>	<b>76</b>
5.1. Denominación del programa	76
5.2. Justificación del programa	76
5.3. Objetivos del programa	82
5.3.1 Objetivo general	82
5.3.2 Objetivos específicos	82

5.4. Sector al que se dirige	83
5.5. Metodología de la intervención	83
5.6. Desarrollo de Sesiones	84
5.7. Cronograma	92
Referencias bibliográficas	93
Anexos	

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. <i>Operacionalización de la variable</i>	58
Tabla 2. <i>Escala de Calificación del Cuestionario</i>	60
Tabla 3. <i>Baremo de interpretación de la variable</i>	60
Tabla 4. <i>Validación del instrumento</i>	61
Tabla 5. <i>Confiabilidad del instrumento</i>	62
Tabla 6. <i>Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el sexo</i>	63
Tabla 7. <i>Datos sociodemográficos de los niños y niñas según la edad</i>	64
Tabla 8. <i>Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el tipo de familia</i>	65
Tabla 9. <i>Nivel de desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada</i>	66
Tabla 10. <i>Nivel de condición cognitiva de los niños y niñas</i>	67
Tabla 11. <i>Nivel de condición emocional de los niños y niñas</i>	68
Tabla 12. <i>Nivel de condición física de los niños y niñas</i>	69
Tabla 13. <i>Nivel de condición social de los niños y niñas</i>	70
Tabla 14. <i>Cronograma del programa de intervención</i>	92



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<i>Figura 1.</i> Las etapas psicosexuales	29
<i>Figura 2.</i> Las etapas del fortalecimiento del hombre	31
<i>Figura 3.</i> El enfoque del aprendizaje	32
<i>Figura 4.</i> Teoría de la Psicomotricidad	33
<i>Figura 5.</i> Diseño de investigación	56
<i>Figura 6.</i> Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach	62
<i>Figura 7.</i> Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el sexo	63
<i>Figura 8.</i> Datos sociodemográficos de los niños y niñas según la edad	64
<i>Figura 9.</i> Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el tipo de familia	65
<i>Figura 10.</i> Nivel de desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada	66
<i>Figura 11.</i> Nivel de condición cognitiva de los niños y niñas	67
<i>Figura 12.</i> Nivel de condición emocional de los niños y niñas	68
<i>Figura 13.</i> Nivel de condición física de los niños y niñas	69
<i>Figura 14.</i> Nivel de condición social de los niños y niñas	70

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar el nivel de desarrollo integral de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018. El diseño del presente estudio, es de tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo.

La muestra fue de tipo censal y estuvo conformada por 40 participantes, entre niños y niñas entre el rango de edad de 10 a 12 años pertenecientes al Asentamiento Humano La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores respectivamente. La técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario, el cual evaluó las siguientes dimensiones: condición cognitiva, condición emocional, condición física y condición social.

La conclusión de la investigación fue que el desarrollo integral de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, se encuentra en un nivel poco adecuado debido a las deficiencias encontradas en sus cuatro dimensiones, lo cual es un indicador negativo que merece ser atendido de forma inmediata para proveerles el bienestar que les hace falta.

**Palabras Claves:** Desarrollo integral, Condición cognitiva, Condición emocional, Condición física, Condición social.

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the level of integral development of the children of La Alborada Human Settlement in the district of San Juan de Miraflores, 2018. The design of the present study is descriptive, not designed experimental, cross-sectional and with a quantitative approach.

The sample was census-type and consisted of 40 participants, between boys and girls between the age range of 10 to 12 years belonging to the La Alborada Human Settlement of the district of San Juan de Miraflores respectively. The technique used to collect the information was the survey and the instrument used in the questionnaire, which evaluated the following dimensions: cognitive condition, emotional condition, physical condition and social condition.

The conclusion of the investigation was that the integral development of the children of the La Alborada Human Settlement in the district of San Juan de Miraflores, is at an inadequate level due to the deficiencies found in its four dimensions, which is a negative indicator that deserves to be taken care of immediately to provide them with the well-being that they need.

**Key words:** Integral development, Cognitive condition, Emotional condition, Physical condition, Social condition.

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo integral, es entendido como el sistema en donde la mayoría y/o todas las necesidades son suplidas mediante el acceso a servicios que el estado como el mismo núcleo familiar brinda para que sus integrantes, se encuentren dentro de un óptimo ejercicio, sin descuidar sus prioridades como su bienestar.

Contribuir al desarrollo integral, sobre todo si se trata de una población infantil (niños como adolescentes), implica tener una serie de acciones a fin de contrarrestar los problemas que a los mismos afectan en la actualidad. El desarrollo integral, sostiene que la calidad de vida en la niñez, obtendrá recursos de todo tipo para interponer y actuar sobre las problemáticas, dando a entender que es necesario el apoyo de todas las partes involucradas en este “proyecto”.

Para poder empoderar a las familias, en cuanto al desarrollo integral, es necesario que las entidades pertinentes tengan la disponibilidad de trabajar por el crecimiento del bienestar pleno de los niños y niñas, deben establecer la gestión, coordinación, organización, administración, localización en las demandas imprescindibles para que los infantes tengan los adecuados requerimientos inevitables con tal que obtengan un aporte global en sus carencias.

El desarrollo integral, permite la colaboración de instituciones y personas, que subvencionan a través de su apoyo de cualquier tipo con el objetivo de mejorar siempre las condiciones existentes para que los niños y niñas obtengan un beneficio a futuro o un tiempo determinado. Los esfuerzos para lograr el resultado de progresar en la implementación de una propuesta de desarrollo en niños y niñas, induce a una clima no solo de apoyo de actores directos como indirectos, sino contemplar y tener una mirada amplia hacia que se está haciendo en realidad por el interés de un “tratamiento” en todos los ámbitos de esta población, teniendo en relación sus características propias.

El enfoque social, dentro de la intervención del desarrollo integral en niños y niñas, por su parte se encarga de tener una praxis que compromete una actuación más allá de solo de realizar funciones de trámites y coordinación, sino que va a una esfera global que sostiene la medición de indicadores sociales, económicos, de salud, educación; los cual se adecuan al desarrollo integral dentro de la gama del trabajo social respectivamente.

Los mecanismos de atención en casos del desarrollo integral en niños y adolescentes, permite que el ejercicio profesional no tenga limitaciones, al identificar los problemas, necesidades y ciertas “ataduras” que han aceptado el escaso avance de este sistema de bienestar en los menos favorecidos. La actuación del trabajo social en el sentido del desarrollo, posibilita el adecuar como el enriquecimiento de su metodología.

Para tener una percepción del desarrollo de la mejoría óptima de niños y niñas, en general se debe enfrentar, disminuir y tener nuevas herramientas en la intervención de los ejes que desencadenan fenómenos sociales que aún no desaparece y que afectan a esta población no haciendo posible que el mismo desarrollo integral persista. Optar porque los recursos humanos que cooperan para que la transición ejecutante del desarrollo integral en niños y niñas, llegue a tener un impacto positivo, es una tarea de los mismos actores que desean que las nuevas generaciones tengan un futuro sostenible, prometedor y sobre todo que cuenten con los instrumentos necesarios para su desenvolvimiento cabal.

El presente estudio, señala el horizonte del desarrollo integral que tienen los niños y niñas que viven en el Asentamiento Humano La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores, con el objetivo de conocer el nivel que alcanza cada una de sus dimensiones y la misma variable para proporcionar un resultado en el cual se pueda trabajar, para mejorar mediante una propuesta de intervención las condiciones de bienestar integral en la misma población.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la Organización de Estados Americanos (2015), el desarrollo integral, es considerado una serie de políticas que fomentan el desarrollo sostenible en los países en vía de crecimiento y subdesarrollo. Con esta información, la OEA, refiere que dentro de la dinámica del desarrollo integral en la vida de las personas, sostiene que favorece al apoyo y coordina medidas para fortalecer el bienestar de los ciudadanos a través de un enfoque multidimensional y la promoción de los propios derechos humanos.

Por otra parte, determinar al desarrollo integral de manera particular en los niños y niñas, implica que se conozca las variables que acontecen el proceso en que los niños y las niñas, sean admitidos en sistemas de cuidado, protección y bienestar; esto dando a relucir que el desarrollo integral en esta población se da desde la concepción de los mismos, pudiendo identificar la estructura que suma los niveles en que se enfoca el mismo desarrollo integral en los niños y niñas a nivel mundial.

La Cruz Roja Internacional (2011), manifestó que el desarrollo integral en niños, se ve limitada debido a problemas como fenómenos socioeconómicos actuales, lo cual hace que tanto niños y sobre todo niñas se encuentren en una situación vulnerable, debido a factores culturales, religioso, económicos, vivienda, bélicos, ambientales y sociales. Con esta respuesta de la Cruz Roja Internacional y muchas organizaciones se ha dado el valor a la intervención hacía los niños y niñas menos favorecidos en cuanto a servicios de salud, educación, vivienda, deporte, alimentación y vestido; esto con la finalidad de proporcionar ayuda para cubrir la mayoría de necesidades de manera amplia a pesar que no puedan en ciertas ocasiones trabajar con el aspecto familiar, afectivo y emocional.

La Organización Mundial de la Salud (2008), expuso que los primeros 36 meses de edad, son la base primordial para el desarrollo físico, emocional, intelectual y social de todo ser humano; el disfrutar de salud, nutrición y educación, así como de un adecuado cuidado y afecto por parte de los padres en las etapas más tempranas, ayudar a prevenir el riesgo de que se produzcan retrasos e intermitencias en el adecuado desarrollo de los niños y niñas que pueden ser irreversibles. Así mismo, la OMS, hace mención que en la Convención sobre los Derechos del Niño, señala en su artículo 6, señala que todos los estados deberán garantizar en la máxima medida posible la supervivencia y desarrollo del niño y asegurando un mejor comienzo posible en la vida de los niños y niñas, que proporciona las bases para salvaguardar la vigencia de todos sus demás derechos.

La UNICEF (2006), indico que, los progenitores por muchos años eran los únicos encargados del desarrollo temprano de sus hijos. Sin embargo, actualmente las temáticas dificultosas como la pobreza, la aparición de patologías nuevas, la mala nutrición, la falta de registro de nacimiento, la violencia, la falta de servicios de calidad y el rompimiento de las estructuras familiares tradicionales; ha imposibilitado el propio manejo de que los padres puedan proveer el cuidado, afecto y atención adecuada; la cual es necesaria para que los niños desarrollen todas sus potencialidades.

Para Pollit (2002), la familia es la encargada de velar por la integridad general de los infantes, estando obligada este núcleo a brindar los cuidados de salud y bienestar en su totalidad, necesarios para su respectiva supervivencia y desarrollo, siendo el estado el ente principal de proporcionar al sistema nacional una adecuada calidad de vida a los niños y niñas, a nivel nacional donde las familias e hijos pueden acceder.

Pollit, señala que un concepto actual de desarrollo integral está ligada al bienestar pero sobre todo al aspecto de la salud no referida únicamente a la ausencia de enfermedades, sino a todo un conjunto de factores que posibilitan a la persona un adecuado desarrollo biológico, intelectual y social para alcanzar su autorrealización en la vida plena. Este desarrollo integral puede llegar a quebrantarse incluso desde antes del nacimiento, en aquel niño o niña cuya madre presenta problemas de bienestar, que no solo son causa de abortos espontáneos, sino también complicaciones del embarazo y parto, que originan neonatos de bajo peso para su edad gestacional. Poniendo a este niño en un mayor riesgo de enfermarse y en su caso la probabilidad de una muerte temprana aumenta definitivamente. En cuanto, el déficit nutricional origina un deterioro en la capacidad de aprender del niño, lo que originara cuando sea mayor, una disminución en su capacidad productiva de manera general.

En la actualidad el desarrollo integral en los niños y niñas, es uno de los principales factores que movilizan en los estados modernos, por lo que se han creado diferentes políticas y programas sociales a lo largo del tiempo, como la estimulación temprana dirigidos a la infancia y familia, los mismos que no solo desarrollan las capacidades de los niños y niñas, si no que se han convertido en el establecimiento que educa a las familias en relación a su crianza, cuidado y formación de los mismos; además influye en la participación de los padres y madres en el proceso de crecimiento y desarrollo integral de sus hijos.

El propósito del desarrollo integral, busca fomentar el adecuado fortalecimiento y crecimiento del bienestar en los menores, para lograr que estos obtengan un factor autónomo y se desenvuelvan en diferentes escenarios como futuras etapas de su vida de manera asertiva. A través del fomento y refuerzo de las capacidades en los niños y niñas, se adquiere un aumento óptimo, evitando que los fenómenos se frenen y diluyendo la frustración, costumbres o estados de ánimo destructivos.



En consideración ante lo expuesto, surge la necesidad de investigar el tema titulado: “Desarrollo integral de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018”, con la finalidad de contribuir con la sociedad, enfocado en el desarrollo de las poblaciones vulnerables.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de desarrollo integral en los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión condición cognitiva de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión condición emocional de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión condición física de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición social de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de desarrollo integral en los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Analizar el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición cognitiva de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.

- Identificar el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición emocional de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.

- Identificar el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición física de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.

- Establecer es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición social de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.

### **1.4 Justificación e importancia**

Según la UNESCO (2001), expone que la educación que brindan las familias, así como su participación en todo el proceso de crianza, enseñanza y bienestar; tiene un impacto desde la primera infancia hasta su desarrollo como adolescentes y futuras personas mayores formados con valores.

El desarrollo del bienestar integral en los niños y niñas, es indispensable para poder lograr un desenvolvimiento en los factores generales, donde esta población pueda obtener no solamente el acceso a diversos servicios, sino contar con el crecimiento adecuado que les permita conectar con su realidad sociocultural y familiar para establecer vínculos de identidad.

Tener el efecto positivo de que los niños y niñas van a tener un confort, requiere una colaboración sobre todo parental, debido a que es el núcleo primordial de toda sociedad. Hablar de factores que contribuyen al adecuado desarrollo integral en niños y niñas es en consecuencia tratar de múltiples elementos relacionados entre sí, que posibilitarían en la persona una adecuada autorrealización en la vida de ellos mismos.

La presente investigación permitirá comprender y describir no solo la importancia y relevancia del adecuado crecimiento y desarrollo integral que tienen los niños y niñas, sino que también nos permitirá conocer sus condiciones: de bienestar, sociofamiliar, socioformativo y socioeconómico. De esta manera podremos identificar las deficiencias que se presentan, para poder manejarlos desde una perspectiva social y así consolidar alternativas de solución que contribuyan decisivamente a mejorar la atención integral en la etapa de la niñez.

Las experiencias, que motivaron la realización de la presente investigación sobre el desarrollo integral de los niños y niñas del AAHH La Alborada, en el distrito de San Juan de Miraflores, surge de estar involucrado en la praxis durante varios años en la labor social en la misma zona y las experiencias como vivencias obtenidas durante el ejercicio de acciones filantrópicas, donde el contacto directo con los niños, niñas y sus familias obliga no solo al análisis reflexivo, sino a rescatar la importancia que tienen la familia y sociedad como parte activa en el cambio y desarrollo integral de la niñez en nuestro país.

Este planteamiento nos permite debatir sobre el hecho de que junto a las familias existen múltiples elementos como los agentes socializantes que contribuyen no solo a la adaptación del niño y niña con su medio ambiente sino a potenciar sus habilidades educativas y a reafirmar su identidad como ser humano, contribuyendo a que se desarrollen integralmente. Bajo este previo análisis, el propósito de la presente investigación, es determinar los niveles del desarrollo integral en los niños y niñas de 10 a 12 años de edad del Asentamiento Humano La Alborada del distrito San Juan de Miraflores, durante el período 2018, en el que se efectuó este estudio.

Además este estudio aportara en diferentes campos de las ciencias humanas y científicas destacadas en los siguientes planos:

- En el plano teórico, contribuirá en sus descripciones que servirán como fuente de información para futuros investigadores que aborden el tema en mención, así mismo complementara el sistema de conocimientos teóricos y científicos ya existentes.

- En el plano práctico, del presente trabajo proporcionara conocimientos que ayuden y permitan crear estrategias adecuadas en la preparación, educación y sensibilización de las familias y nuestra sociedad en general hacia la formación integral de los niños y niñas. Además, será útil para los profesionales de la educación como para quienes desde las ciencias sociales para aplicar programas de intervención que posibilite el desarrollo de las competencias propias de la edad del menor.

- En el plano metodológico, la investigación servirá de modelo para la selección del método, técnica o diseño de investigación, así como, se podrá utilizar los instrumentos, y seguir los procedimientos detallados en el presente estudio en otras tesis.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **2.1 Antecedentes**

##### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Checa, V. (2018), en Quito-Ecuador del Área Sociohumanística, de la Universidad Técnica Particular de Loja, en su estudio denominado: *“Ambiente de aprendizaje no convencionales que promueven el desarrollo integral de los niños de 3 a 5 años de un centro infantil del Cantón Ibarra de la provincia de Imbabura, durante el año lectivo 2017-2018”*, donde el objetivo principal fue determinar la incidencia de los ambientes de aprendizaje no convencionales en el desarrollo integral de los niños de 3 a 5 años. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo participativo, introspectivo colectivo, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 78 alumnos y 9 docentes y la muestra fue de 15 estudiantes y 6 maestros. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta, el método analítico y el método deductivo-inductivo y en cuanto a los instrumentos aplicados están el cuestionario, las fichas de observación y las fichas documentación. Los resultados encontrados demostraron que la interacción entre niños resulta muy importante para su crecimiento y actividades diarias, presentando una buena y excelente interacción en un 66%, determinándose con eso que la relación social entre los niños del centro infantil es muy buena.

Ríos, D. (2015), en Loja-Ecuador del Área Jurídica Social y Administrativa, de la Universidad Nacional de Loja, en su estudio denominado: *“La participación familiar para el desarrollo integral de los niños y niñas del programa Creciendo con Nuestros Hijos de la Unidad San Agustín Motupe de la ciudad de Loja”*, donde el objetivo principal fue determinar la limitada participación de los padres de familia en el programa de estimulación temprana el programa Creciendo con Nuestros

Hijos en la Unidad San Agustín Motupe de la ciudad de Loja. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo participativo, externo y sensitivo. La población estuvo conformada por 60 niños y niñas y la muestra fue de 40 padres de familia. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista, la observación y la lluvia de ideas y en cuanto a los instrumentos aplicados están el cuestionario, la ficha de observación, la matriz de reunión y registro fotográfico. Los resultados encontrados demostraron que, el 65% de los padres de familia encuestados manifestaron una relación parental óptima, mientras que el 5% asevero que sus relaciones son familiares son inadecuadas. En conclusión, en el programa de estimulación temprana del “CNH” (Creciendo con Nuestros Hijos) de la Unidad San Agustín Motupe queda evidenciado que las familias en su mayoría tienen buenas relaciones familiares, se puede destacar aspectos como estabilidad familiar y comunicación que permiten una convivencia adecuada.

Sanmartín, S. (2015), en Cuenca-Ecuador de la carrera de Pedagogía, de la Universidad Politécnica Salesiana, en su estudio denominado: *“Incidencia de la afectividad en el desarrollo integral de los niños y niñas de 1 a 2 años en el CHN “Angelitos Creativos” de la Parroquia Cochapata, Cantón Nabón, en el año 2014-2015”*, donde el objetivo principal fue conocer la incidencia de la afectividad en el desarrollo integral de los niños y niñas de 1 a 2 años en el CHN Angelito Creativos de la Parroquia Cochapata en la ciudad de Cantón. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo documental, participativo y transversal. La población estuvo conformada por 25 niños y niñas y la muestra fue de 4 capacitadores. Las técnicas utilizadas fueron la lectura crítica, la organización de la información y la encuesta y en cuanto a los instrumentos aplicados están el cuestionario y la ficha de observación. Los resultados encontrados demostraron que, el 100% de las capacitadoras mencionan que es importante el afecto para el desarrollo de las personas, mientras que el 100% de los padres de familia aseveraron que siempre es necesario e importante brindar afecto a sus hijos para que desenvuelvan de un modo integral en todas las etapas de sus vidas y como

desarrollo personal. La conclusión fue que los niños del programa CHN presentan en más del 90% ser alegres, solidarios, afectivos de manera espontánea, que dan y reciben demostraciones de afecto, lo que equivale a decir que poseen buen desarrollo afectivo.

Camargo, A. Rondón, L. Sánchez, C. (2014), en Ibagué-Colombia de la carrera de Pedagogía Infantil, de la Universidad del Tolima, en su estudio denominado: *“Incidencia del afecto en el desarrollo integral de los niños en el nivel preescolar en la Institución Educativa Miguel de Cervantes Saavedra”*, donde el objetivo principal fue contribuir al desarrollo integral en los niños de pre-escolar de la Institución Educativa Miguel de Cervantes Saavedra, a través del fortalecimiento de las relaciones sociales y afectivas. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo cualitativo, etnográfico, participativo y proyectivo. La población estuvo conformada por niños de la Institución Educativa Miguel de Cervantes Saavedra y la muestra fue de tipo probabilística. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista, la observación participante y la encuesta y en cuanto a los instrumentos aplicados están el diario de campo, la ficha de observación y el cuestionario. Los resultados determinaron que el 64% de los niños no son acompañados por sus padres, estos son acompañados por segundas personas para la elaboración de sus tareas, seguido por un 29% donde la mamá los ayuda en los ratos que tiene libre de los horarios laborales y con un 7% sobresale que el que poco colabora en los compromisos asignados en los niños es el papá debido a que no conviven con sus hijos.

Fernández, J. Gonzales, C. y Herazo, L. (2014), en Cartagena de las Indias-Colombia de la carrera de Pedagogía Infantil, de la Universidad de Cartagena, en su estudio denominado: *“Análisis del desarrollo de la integración social a través de las estrategias lúdico-recreativas y en los niños (as) del nivel preescolar de la Institución Educativa Corazón de María”*, donde el objetivo principal fue analizar cómo se desarrolla la integración social a través de las estrategias lúdico-

recreativas en los niños (as) del nivel preescolar de la Institución Educativa Corazón de María. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo cualitativo, fenomenológico y no experimental. La población estuvo conformada por niños y niñas que cursan el nivel preescolar de la Institución Educativa Corazón de María y la muestra fue de 3 padres de familia y 30 niños y niñas. Las técnicas utilizadas fueron la socialización participativa, la observación participante y la encuesta y en cuanto a los instrumentos aplicados están el diario de campo, la ficha de observación y el cuestionario. Los resultados encontrados demostraron que, el 100% de los niños y niñas han obtenido un nivel de comunicación más desenvuelto mediante las estrategias lúdico-recreativas, mientras que esta la otra parte de niños y niñas que aún no logran captar aún bien sus funciones para un adecuado desarrollo. Las conclusiones, se observaron en función que existe un desarrollo social en la integración de los niños y niñas del nivel preescolar de la Institución Educativa Corazón de María, que permiten también solucionar los problemas de esta misma etapa; también desarrollando competencias y habilidades, haciendo posible que el juego sea parte del desenvolvimiento integral de los niños y niñas.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Montalván, S. (2018), de la Universidad César Vallejo, en su investigación titulada “Psicomotricidad y desarrollo cognitivo en niños de inicial de la I.E. N° 2031 Virgen de Fátima - San Martín de Porres – 2017”, proponiendo como objetivo determinar la relación que existe entre la psicomotricidad y desarrollo cognitivo en niños de inicial de la I.E. N° 2031 “Virgen de Fátima” San Martín de Porres, 2017. La investigación fue de tipo no experimental, de corte trasversal, siendo la población 94 niños de ambos sexos del nivel inicial de la I.E. N° 2031 “Virgen de Fátima” San Martín de Porres. La muestra fue de 34 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 4 y 5 años. Se utilizó la observación como técnica, el instrumento utilizado fue la Ficha de observación de la psicomotricidad y desarrollo



cognitivo para conocer la práctica de la psicomotricidad de los niños y niñas y su desarrollo cognitivo. Encontrando como resultado que los niños del nivel inicial en el 41,2% presentan un nivel de logro del desarrollo cognitivo, por otro lado, el 44.1% alcanzo un nivel de proceso del desarrollo cognitivo, el 14.7% se encuentra en un nivel inicio del desarrollo cognitivo.

Durand, G. (2017), de la Universidad César Vallejo, en su estudio denominado: *“Programa de psicomotricidad en el desarrollo integral en niños de tres años-Comas, 2016”*, donde el objetivo principal fue determinar la influencia del programa de psicomotricidad en el desarrollo integral de los niños de tres años de la Institución Educativa Santísima Virgen del Rosario de Santa Luzmila-Comas, 2016. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo cuantitativa, aplicada, explicativa y experimental. La población estuvo conformada por 32 alumnos de tres años y la muestra fue de 32 estudiantes tres años de la Institución Educativa Santísima Virgen del Rosario de Santa Luzmila-Comas. Las técnicas utilizadas fueron la observación y el registro sistemático y en cuanto al instrumento aplicado estuvo el desempeño de evaluación. Los resultados determinaron que el desarrollo integral; en el pretest del grupo de control y experimental tiende a mostrar nivel “En Proceso” en el 50% de los niños; mientras que en el postest, el grupo de control tiende a alcanzar nivel “En Proceso” en 37,5% y el grupo experimental el nivel Logrado en 75%.

Rafael, N. (2016), de la Universidad César Vallejo, en su estudio denominado: *“La psicomotricidad y el desarrollo integral en niños(as) de 4 y 5 años en la Institución Educativa Inicial N° 663 Los Pinos-Barranca, 2015”*, donde el objetivo principal fue determinar la relación entre las dos variables la psicomotricidad y el desarrollo integral de niños(as) de 4 y 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 663. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 120 alumnos de la Institución Educativa Inicial N° 663 Los Pinos-Barranca y la muestra 45 niños(as).

Las técnicas utilizadas fueron el Alfa de Cron Bach, el coeficiente de correlación y la encuesta y en cuanto a los instrumentos aplicados están las escalas valorativas y el cuestionario. Los resultados encontrados demostraron que el 67% de los niños y niñas obtienen un desarrollo integral adecuado, mientras que el 33% aun no responde a las funciones básicas de socialización y desenvolvimiento óptimo. Las conclusiones, determinan que existe una comprobación clara y confiable que la psicomotricidad en los niños y niñas hace que tengan un resultado eficiente para la educación inicial.

Ausejo, I. y Pava, P. (2017), desarrollaron una investigación titulada “Desarrollo infantil temprano y desarrollo psicomotor en niños (as) de 1 año del Asentamiento Humano Primero de Enero, Iquitos. 2017”, donde el objetivo principal fue determinar la relación que existe entre el desarrollo infantil temprano y el desarrollo psicomotor en niños de un año del Asentamiento Humano Primero de Enero, Iquitos. 2017. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, de diseño no experimental; de tipo descriptivo correlacional-transversal. La población estuvo conformada por todos los niños de un año de edad del Asentamiento Humano Primero de Enero que hicieron un total de 140 niños. La muestra lo conformaron el 100% de la población. El instrumento empleado fue el Test peruano para evaluar el desarrollo. Los resultados obtenidos fueron que el 43,6% (51) niños tienen desarrollo infantil temprano regular; el 27,4% (32) niños es deficiente y 29,1% (34) niños es eficiente.

Tamani, G., Villacorta. C. y Tamani. N. (2014), de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, en su estudio denominado: “*Ambientes de aprendizaje y su relación con el desarrollo integral de los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial Lili Vásquez Ribeyro, Iquitos-2014*”, donde el objetivo principal identificar la relación entre los ambientes de aprendizajes con el desarrollo integral de los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial Lili Vásquez Ribeyro de la ciudad de Iquitos. El diseño metodológico emprendido dependió de un tipo

cualitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 376 padres de familia y todos los docentes y la muestra fue de 30 padres y 30 docentes de Institución Educativa Inicial Lili Vásquez Ribeyro. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la solicitud de permiso y en cuanto a los instrumentos aplicados están el cuestionario y el programa estadístico SPSS V. 19. Concluyendo que los docentes en el 70,0%, opinan que el desarrollo integral de los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial Lili Vásquez Ribeyro es bueno y el 30,0% opina que es regular.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conceptualización del Desarrollo Integral**

El desarrollo integral, es un proceso de perfeccionamiento del hombre que compromete un desenvolvimiento total para acumular bienes físicos, emocionales y materiales; para la realización de todas sus magnitudes. (Organización Latinoamericana Unidos para Ti, 2014).

El desarrollo integral, es el conjunto de diferentes áreas que conforman la vida del ser humano siendo el intelecto, la responsabilidad social, la espiritualidad, los bienes materiales, las relaciones interpersonales; los enfoques predominantes para el mismo. (Guerra, 2010).

El desarrollo integral, implica una perspectiva de aprendizaje intencionada a través de una personalidad formada de valores y competencias que apoyen a un crecimiento humana desde una visión multidimensional. (Müller, 2009).

El desarrollo integral, es un proceso complejo que involucra diversos tipos de cambios en el individuo como producto de su interacción con el ambiente que lo rodea. (León, 2007).

El desarrollo integral, es entendido como sentidos que permiten reconstruir el la visión humana, adoptando un conocimiento con la intención de poder explicar los fenómenos que atraviesa y pasan por la propia persona que va emergiendo de este proceso, logrando identificar, orientar y responder su centro del yo ante las interrogantes que el mismo se plantea. (Miranda, 2007).

El desarrollo integral, es identificado como un proceso completo que incluye dimensiones como: la afectividad, el desarrollo cognitivo, el desarrollo físico y el desarrollo social; que el hombre emprende para lograr una formación completa como parte de su desarrollo total. (Molina, 2005).

El desarrollo integral, indica el grado en que el hombre se induce hacía una perfección en una de las primeras etapas de la vida que comienza con la niñez hasta convertirse en un ser humano formado por experiencias sociales, ambientales y sobre todo familiares. (Fernández, 2001).

El desarrollo integral, reconoce al individuo como un ser integrado a un apartado natural que debe atravesar el mismo con el objetivo de proporcionar armas necesarias para el ejercicio de la defensa del bienestar y de procesos biológicos, psicológicos y sociales. (Lipo, 1998).

El desarrollo integral, entiende lograr la composición de la persona de un modo en que pueda desenvolverse ante la sociedad, obteniendo primera la formación infantil y del conocimiento a través de la inquietud para la identificación de diversas variables a su alrededor. (Marcel, 1993).

El desarrollo integral, es el pleno desarrollo de las habilidades que contiene el niño mediante sus sentidos para conocer, pensar y comprender su futuro mundo

maduro y donde adquiere una capacidad intuitiva para los desafíos que su ambiente propone y resolver problemas. (Piaget, 1989).

El desarrollo integral, es el surgimiento del aprendizaje del hombre a través de su nivel cognitivo que le permite contener la inteligencia, produciendo una reacción inmediata ante las tareas y acciones complejas, pudiendo solucionar estas materias a veces dificultosas mediante recursos que le proporciona su estado físico, mental y social . (Bruner, 1987).

## 2.2.2 Teorías relacionadas al Desarrollo Integral

### a) Teoría Psicosexual

Teoría diseñada por Freud en el año 1905, donde el autor se basa en el aspecto emocional para describir la etapa del desarrollo del niño. Freud, denomino a aquellos aspectos “etapas psicosexuales” para asignar un rol a los impulsos sexuales, donde el mismo autor sostiene que el desarrollo de la personalidad consiste en la evolución de estas mismas etapas.



Figura 1. Las etapas psicosexuales (Freud, 1905)

## **b) Teoría de la Interacción**

Teoría diseñada por Vigotsky en el año 1926, este autor basó sus hipótesis sobre el estudio del razonamiento y la resolución de los problemas, y a través de esta concepción llegó a la conclusión que los procesos cognitivos se embalsaman por medio de la interacción social. En el caso de los infantes este proceso, se realiza con las actividades que ellos mismos desarrollan en su formación.

Vigotsky, creía que a partir del proceso cognitivo, moldeaba la socialización en el niño, ya que de ahí podría adquirir ciertos conocimientos y desarrolla fases superiores los cuales son apropiados en las manifestaciones socioculturales de su ambiente. Así mismo, a posteriori el niño o niña va nutriendo y fortaleciendo sus relaciones interpersonales.

## **c) Teoría Cognoscitiva y Motriz**

Teoría diseñada por Piaget en el año 1945, donde su teoría sostiene que cada niño, nace con la capacidad de adaptarse a cualquier medio. Piaget, enfatizaba que los problemas debían ser resueltos con estrategias fuera del común raciocinio. Piaget, estableció algunos grados en donde el individuo desarrolla estructuras mentales que permiten avanzar cada etapa.

En ese sentido el niño va adquiriendo madurez mental a medida que avanza en edad, pasando de un pensamiento concreto a un pensamiento abstracto, lo cual le permite desarrollar funciones cognitivas superiores.

Esta condición biológica y natural de la vida, permite que el niño elabore mejores estrategias y técnicas al momento de plantear la solución de un problema.



Figura 2. Las etapas del fortalecimiento del hombre (Piaget, 1946)

#### d) Teoría Psicosocial

Teoría diseñada por Erikson en el año 1950, exponiendo que los niños a tener interacción social con sus pares, tienden a perder su identidad personal. Erikson suponía que el niño debe atravesar 8 ciclos o *crisis*, que le ayudará a alcanzar la virtud y desarrollar personalidad:

1. Confianza básica.
2. Autonomía.
3. Iniciativa.
4. Trabajo.
5. Identidad.
6. Intimidad.
7. Productividad.
8. Integridad.

### e) Teoría del Aprendizaje Social

Teoría diseñada por Bandura en el año 1977, quien propuso que la mejor forma de que los niños aprendan es mediante la observación de otros sujetos como el entorno social y sus padres, para que logren obtener nuevas formas de conducta. Bandura, indico que es dejar de lado las teorías conductistas, que llevan al hombre a un comportamiento monótono.



*Figura 3. El enfoque del aprendizaje (Bandura, 1977)*

### f) Teoría del Desarrollo Integral

Teoría diseñada por la PNUD en el año 1990, esta organización afirma que el desarrollo de la persona no solo se basa en el factor económico, sino que fija en las necesidades, aspiraciones y opciones que tiene todo ser humano, para que se pueda hablar de un desarrollo integral. La PNUD, con esta teoría trata de explicar que, el desarrollo integral que lleva a comprender la persona, se obtiene a través de dos posturas básicas:

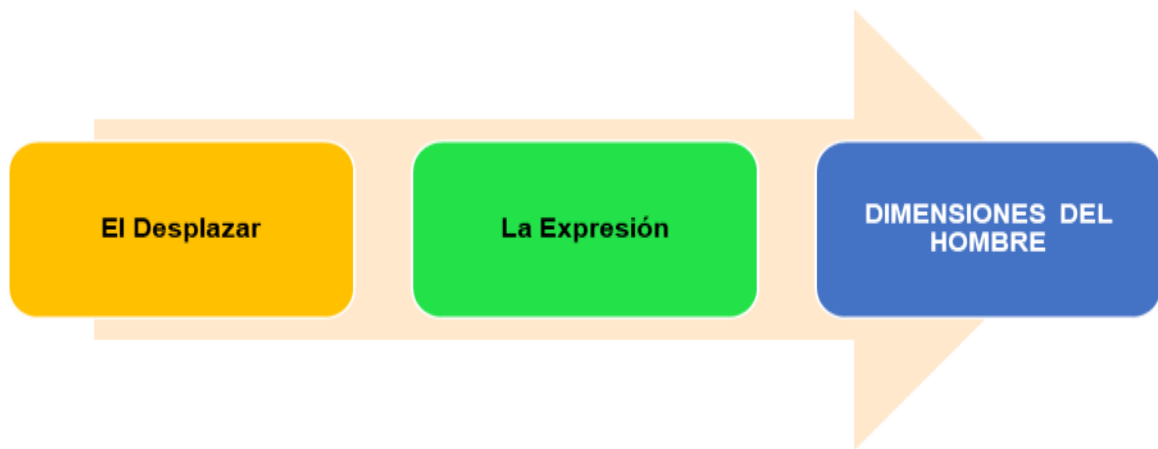
- a) la formación de capacidades humanas
- b) el uso de las capacidades adquiridas.

Siendo así, el objetivo de la PNUD, dentro de este paradigma, es que el hombre pueda desarrollar sus potencialidades, las mismas que brindan oportunidades conforme a sus intereses amplios.



### **g) Teoría de la Psicomotricidad**

Teoría diseñada por Benjumea en el año 2009, quien propuso en este modelo que el movimiento y el pensamiento, dan como efecto la interacción, la cual actúa como un fenómeno normal en la vida de la persona (niño), construyendo mecanismos de comunicación para que logre una interacción con su ambiente en el cual está rodeado.



*Figura 4. Teoría de la Psicomotricidad (Benjumea, 2009)*

### **2.2.3 Enfoque del Desarrollo Integral**

Para Lara, León y Ordoñez (2013), el paradigma del desarrollo integral en los niños y niñas, se desprendía primero de la noción de la misma, para conocer e interpretar lo que en sí significa para ellos el desarrollo integral que se produce en esta población. En ese sentido; Lara, León y Ordoñez, mencionan que el estado y la gestión pública de cualquier nación, son las responsables de generar un enfoque en donde se ve envuelto los derechos para la actuación de los servicios como suplir las necesidades de los infantes tomando en cuenta sus prioridades según cada etapa de su desarrollo como persona.

Lara, León y Ordoñez; estos autores, siempre han sostenido la noción que los criterios establecidos por las políticas públicas y sociales, están de la mano con la implementación de programas para la modalidad en la atención infantil, cubriendo desde sus primera etapa. Dentro de estos programas, los autores en mención, hacen referencia también a espacios de cuidados y desarrollo motriz de los mismos niños y niñas; sin embargo los autores también afirman que contar con propuestas hace que los padres no asuman sus responsabilidades y funciones en su totalidad, haciendo que existe una tasa de natalidad grande pero descuidada parentalmente.

Lara, León y Ordoñez; comentan que para que este nuevo enfoque del desarrollo integral en niños y niñas, se establezca es necesario que primero se deben trabajar en ciertos aspectos para abordar las verdaderas carencias en la etapa infantil y en su propio avance integral. Entre los aspectos que mencionan Lara, León y Ordoñez; se encuentran:

- Tener un carácter de priorización, dirigido a la niñez que le otorga la familia, la comunidad que va más allá que un plano de institucional, a veces impuesto por la sociedad.

- Contener siempre el enfoque de los derechos de interculturalidad e intergeneracional, para que se cumpla a cabalidad los trámites correspondientes a la atención de niños y niñas.

- La reconstrucción de la perspectiva en cuanto a la demanda de profesionales que atienden en los servicios para el desarrollo como la atención infantil, que aseguren los estándares de calidad en los mismos servicios y beneficiarios.

- Respuesta ante las exigencias de políticas a favor del desarrollo infantil, cumpliendo con la prevención y vulneración de los mismos, replanteando la intervención integral en todos los sectores.

- Priorizar acciones y medidas con las familias, la comunidad y madres gestantes.

- Hacer esfuerzos para la capacitación a favor del cuidado de la salud en toda su gama como formación absoluta en el desarrollo de los niños y niñas.

- Contar con los recursos materiales, humanos, económicos e institucionales; para la atención en los servicios de atención infantil, a su vez que serán actores principales en el desarrollo infantil de los niños y niñas.

Lara, León y Ordoñez; entienden que la visión para las políticas del desarrollo infantil se fundamentan en la ampliación de mecanismos netamente sociales, logrando así una cobertura de priorización de las necesidades en los niños y niñas. Del mismo modo la atención para el desarrollo integral dentro de su política llega a favorecer como una estrategia que maneja el estado como parte de su plan de trabajo, haciendo que en este caso lo vulnerados que son los niños y niñas obtengan recursos y se proveen de los mismos para que su desenvolvimiento se complemente.

Sistematizando sobre el enfoque que Lara, León y Ordoñez exponen sobre el desarrollo infantil; deducen que mientras los servicios para la atención de la primera infancia y las posteriores, sean eficientes los cual se logra erradicar en cierta parte las necesidades que aun sostienen esta población vulnerable. Lara, León y Ordoñez; atribuyen también al trabajo y relación que se deben hacer con las familias, debido a que son el núcleo del progreso para que el enfoque brinde

una actuación sostenible y eficaz; así los niños y niñas, desarrollarán al máximo sus capacidades y potencialidades.

Lara, León y Ordoñez; sostienen que los padres de familia, son la principal fuente para que el desarrollo integral se den en sus hijos, debido a los rasgos genéticos y socioafectivos, siendo posible que más padres como madres de familia se comprometan en conocer la situación de sus progenitores y solo cumpliendo un rol no de una manera monótona, sino más bien estando pendiente del avance integral, observando cada detalle que brindan los servicios de atención a la infancia. Por otro lado; Lara, León y Ordoñez han sostenido de manera relativa la participación de los padres de familia por el tipo de las mismas, que hace que surjan situaciones conflictivas en las que el recurso humana de los servicios de atención infantil deben intervenir con la finalidad de que exista una mayor preocupación y consciencia sobre el desarrollo de los niños y niñas a través del aspecto físico, mental, emocional, socializador y de habilidades.

Lara, León y Ordoñez; concluyen que las políticas públicas a favor del desarrollo de la infancia, va de la mano con los servicios de atención a la niñez y la coordinación con los padres de familia; siendo estas alianzas la unificación para poder salvaguardar de una manera correcta el desarrollo en los infantes que son considerados una población vulnerable. Los autores, aportan en el valor de que la familia si bien hace un “cuidado interno” de valores y aprendizajes; esta sociedad también debe permitir el acceso a que otros entes intervengan en la mejora plena de los niños y niñas.

#### **2.2.4 Características del Desarrollo Integral**

Según la UNICEF (2006), aduce que el desarrollo integral en niños y niñas debe producir cambios de todo tipo en los primeros 36 meses de vida de los infantes. La UNICEF, indica que durante la etapa de los primeros días del neonato

debe gozar de un cuidado emocional y nutricional para que a posteriori obtenga un “crecimiento adecuado” y sustancias como una persona en aprendizaje y de experimentación en cada etapa de sus vida. Así mismo, la UNICEF, sostiene que el desarrollo integral en el progreso de los niños y niñas se da mediante aspectos físicos, psicológicos, ambientales, sociales, familiares; donde establecen una serie de comportamientos culturales que proveerá a los infantes a un equilibrio y conocimiento constante hasta su etapa adulta.

La mimos UNICEF, señala que existe una relación entre la herencia y la interacción que realizan los niños y niñas, lo cual refiere que son peculiaridades que ellos mismos entablan como parte de sus propias singularidades. Estas singularidades son características que el niño y la niña desarrollan como parte de su progreso en cada etapa, por ello se muestran las características natas en la etapa de los niños y niñas. En ese sentido, la UNICEF, como otros autores y organizaciones definen a las características en dos fases:

#### **a) Características de los niños y niñas de 0 a 3 años**

- **El Desarrollo Psicomotor.**- Es la primera particularidad física que se desarrolla en el niño y niña, que se rige por medio de tres leyes o principios: la primera la ley cefalocaudal, el segundo la ley proximodistal y la ley general-específica; ambas hacen que el infante vaya desarrollando los movimientos de la cabeza y las extremidades internas y externas. El desarrollo físico en los niños y niñas, también se logra dar en esta etapa; convirtiéndose en una secuencia ordenada y establecida entre el área psicomotor y el área somática, existiendo a su vez las diferencias mientras transcurran la edad y el género del infante.

- **El Desarrollo Cognitivo.**- En donde el niño y la niña, interaccionan con su ambiente, es decir, que desarrollan su aspecto sensorial y motor para lograr identificar para enfrentar situaciones. En este progreso, el factor sensoriomotor, el

niño como la niña, van desarrollando conductas razonables haciendo que la observación y el reconocimiento sean importantes en este ciclo.

- **El Desarrollo de la Personalidad.**- Se caracteriza porque el niño y la niña tienden a expresar sus sentimientos como emociones que llevan, a su vez condicionamientos graduales y se expresan en una gama de alteraciones. En esta etapa, también abarca y se ve influenciado por el estilo del conocimiento psicosexual como lo mencionada Freud en su teoría expuesta anteriormente, donde se describe los períodos que pasa el niño y la niña para identificar, conocer y como se desarrolla esta área.

#### **b) Características de los niños y niñas de 3 a 6 años**

- **El Desarrollo Psicomotor.**- Se presenta un incremento rápido en el sistema muscular, nervioso y la estructura ósea; también en este etapa es donde aparecer ya la primera dentición. Esta fase, para algunos niños y niñas pueden ser desfavorables si no cuentan con los recursos necesarios, pues factores como la desnutrición o privación de los mismos y hasta el desinterés familiar puede afectar al desarrollo y el proceso en el crecimiento, lo cual produce retrasos en cualquier aspectos físicos y emocionales.

- **El Desarrollo Cognitivo y del Lenguaje.**- El niño y la niña, tienen un pensamiento más flexible, pero sin llegar a un desenvolvimiento crítico como una persona adulta. Este período, no interpreta el pensamiento abstracto, sino que el niño y la niña diseñan su mundo interior en función a los símbolos que le permiten a ellos mismo representar eventos o situaciones en las que pueden explorar ciertas manifestaciones del lenguaje y la imitación.

En esta etapa también, el niño y la niña, encuentran ciertas limitaciones que son impuestas por otras actitudes como la irreversibilidad y el egocentrismo, que a veces les juega una mala pasada para poder desarrollar como es debida su

cognición. El lenguaje durante este ciclo, es fundamental, debido a que es una necesidad de emerger con el sentido de expresar y que poco a poco va desarrollando como mecanismo de comunicación. Otra característica particular en este trayecto, es que los niños empiezan a tener experiencias lúdicas, lo cual hace que ejerciten sus funciones físicas como mentales, aprendiendo sobre su mundo y ambiente que los rodea y haciendo frente sus sentimientos ante conflictos.

**- El Desarrollo Afectivo y de la Personalidad.-** Es una etapa en donde el niño y la niña, entran en un desarrollo de sistema reproductor, identificando las mismas; en ese sentido según Freud, explica en su teoría como la fase del desarrollo psicosexual, porque no solo se basa en el placer o la estimulación genital, sino también en los complejos de Edipo señalado por algunos autores en esta fase. Por otra parte, el niño y la niña, la salud psíquica es dimensionada hacia la actitud de ellos mismos para que puedan definir su desarrollo constructivo en su personalidad.

**- El Desarrollo Social.-** Etapa, donde los niños y niñas, tienden a ejecutar una conducta de apego como efecto de una relación afectiva entre padres e hijos, lo cual hace que configure la personalidad del futuro adulto. También en niño o niña realiza por primera vez el proceso de socializar con su entorno y pares; y donde lo señalado por Bandura (teoría del aprendizaje social), se va presentando en lo niños y niñas como parte de su visión e identificación de conductas que tienen otras personas, lo cual va ser que se siente influenciado. Un rasgo importante en este tramo es el reconocimiento como autoreconocimiento que se hace el niño y la niña hacia sí mismos, empezando por su propia imagen para que luego logre diferenciar entre el yo y el no yo, para que luego existan los otros, cuando concluye esta etapa.

Otras características que se llegan a presentar, son el contacto con los primeros objetos, las conductas, la identificación y los gustos; donde primero

existe la pertinencia, luego el compartir y luego se generan los conflictos, todos estos como manifestantes de futuras actitudes competentes. Es necesario también conocer estas características, que son derivaciones psicológicas y actitudinales como parte del proceso mental y de adaptación de los infantes y donde también se ve influencia por los genes familiares para la formación de personalidades.

Gesell (1937), menciona que las etapas o características del desarrollo del niño y la niña, son fases evolutivas para que la persona logre el progreso final que es convertirse en un adulto con un óptimo desarrollo físico, mental, de conocimientos y valores que hará que su ambiente este familiarizado. Gesell, indica que las teorías acerca del desarrollo ayudan a explicar y entender los períodos que pasa el infante con el propósito de poder identificar otros problemas o momentos que ocurren cuando el niño y la niña se encuentran en pleno desarrollo.

Gesell, mediante su estudio el desarrollo mental del niño preescolar, formulo una descripción en la cual el niño y la niña van desarrollando, sus actitudes, comportamientos, socializan, aprenden y descubren una serie de enunciados; donde los infantes van cuestionando cada cosa y tratando de resolver problemas y conflictos. La etapa preescolar, según Gesell el niño y la niña, promueven y desarrollan más su área motriz y cognoscitiva, permitiéndoles que actúen depende el grado de dificultad hacia cualquier actividad académica; sin embargo Gesell explica que toda nace de las acciones que se realizan en casa y la observación de los hechos que tienen los infantes para que logren un desarrollo mental y escolar adecuado las situaciones familiares, donde se incluye a la nutrición, los vínculos afectivos y las respuestas ante su entorno son importantes, ya que Gesell los considera mecanismos de defensa para dar soluciones a los ejercicios en la etapa preescolar.



## **2.2.5 La Importancia del Desarrollo Integral**

La UNICEF (2008), como organización internacional en su función de dar la importancia del desarrollo integral en los niños y niñas, expone que el desarrollo en la primera infancia es fundamental en torno a que la inteligencia junto como la personalidad y la socialización, actúen como herramientas desafiantes en el desarrollo integral de los infantes. UNICEF, alude que los niños al desarrollarse físicamente van comprendiendo su anatomía y su nuevo mundo al lado de sus padres a los cuales la UNICEF, los considera los agentes del desarrollo infantil. Esta organización promueve y ratifica el buen cuidado, la atención y formación como parte de un menester que es una obligación familiar y de los otros agentes profesionales en la salud infantil.

La UNICEF, como agente que se preocupa por el bienestar integral de la niñez, realiza actividades que promueven la salud en los niños y niñas que van desde la nutrición, el área motora, desarrollo anatómico y prevención como intervención en patologías; con tal que ningún factor interfiera en el proceso integral de la infancia. Realizando todas estas medidas de aversión la UNICEF, quiere concientizar a la comunidad la importancia que es que el niño y la niña obtengan los recursos para mantener el cuidado integral de los infantes, realizando así que los padres procuren y se preocupen en beneficiar a sus hijos en este proceso del cual va a depender su bienestar a futuro.

UNICEF, concluye su importancia que radica generalmente en la condición cognitiva o intelectual facunda el desarrollo integral en los niños y niñas, debido a que es desarrollado por el cerebro cuando se encuentra en el proceso de formación haciendo que la inquietud por conocer todo analizar su ámbito y esto para la UNICEF, solo se puede alcanzar con medidas de concientización y prevención en cuidados de salud en los niños y niñas para que ejerzan una calidad de vida de bienestar en su futuro y que no existan factores interferenciales

Por su parte, como lo hace entender Escobar (2006), aduce que la importancia que se le debe dar al desarrollo integral en niños y niñas, corresponde a las condiciones de vida que los infantes pasan pero sobre todo al proceso de educación por los padres y otros actores que contribuyen al proceso de los niños en magnificar sus propios sentidos.

Escobar, asume la tarea de que para promover el desarrollo los educadores (padres, tutores, entre otros), no deben tener características exigentes sino eficientes si quieren que de verdad se produzca un desarrollo integral en los niños y niñas y que de ello faculta la importancia del tema del avance en términos generales. Escobar, también afirma que la formación para la desarrollo integral, radica en estimular el área cognitiva que ayuda a realizar acciones, primero de tipo involuntaria para que luego sean voluntarias con una mayor concentración del apoyo cerebral que coordina la razón y la lógica cuando los niños y niñas, tratar de asumir la responsabilidad de solucionar problemas de su propio ambiente.

Escobar, admite que otras áreas como la emocional, motora, social, sexual, física y moral; son estilos relevantes que hacen que las personas entiendan cada período formativo y que los educadores no tengan limitaciones no solo en el desarrollo integral eficiente, sino en el cuidado que se les debe dar a los niños en sus primeros años para que este proceso avance de una manera saludable en todas sus áreas, manteniendo las condiciones óptimas para que el área cognitiva fluya de tal manera que el ambiente donde se encuentra la niña o el niño, este orientado a explorar, interpretar y discernir a las personas, objetos y situaciones. Escobar, finaliza exponiendo que, las funciones y estructuras biológicas son las que priman y se atribuyen al sentido intelectual del niño y la niña, dando vida a la educación de estos los cuales más adelante logran potencializar sus habilidades mediante la experimentación y elaboración de hipótesis mentales (críticas, juicios),

para que luego definan sus posturas que les brinda las cualidades psíquicas que se presentan en el pleno desarrollo.

Según como lo veía Piaget (1941), menciona que el niño y la niña pasan una serie de cambios físicos y condiciones emocionales durante la etapa de su desarrollo. Piaget, consideraba que los niños y niñas, atraviesan fases para que obtengan una madurez global y se comprometan como personal de bien, una vez conociendo sus sentidos y su modo de relacionarse.

Piaget, menciona que el niño y la niña deben desarrollar, estos períodos, a través de un orden fijo, es decir, no deben adelantarse, poniendo en énfasis que a veces la estimulación temprana hace que el niño desarrolle como no desarrolle los sentidos en cada etapa, según la teoría que mantiene Piaget, refiriendo que el intelecto y las capacidades de los niños y niñas se adelantarán en su propio marco infantil.

Piaget, comparte la noción de que el niño y la niña, estarán en cada una de las etapas con el propósito de descubrir e identificar su ambiente para luego interponer sus conceptos y juicios que les permitan razonar a fin de llegar a una conclusión lógica de cómo resolver problemas que van desde el ordenar, el captar, el observar y el pensar en un objeto como un proceso de obtener la respuesta ideal. Piaget, trataba de abordar a través de sus etapas, la importancia de como el niño y la niña se ven expuestos a una serie de modificaciones que a veces no son estudiadas o identificadas por los propios padres y cuando se presentan desarrollos extras (patologías o niños con coeficiente intelectual alto), no saben cómo reaccionar o responder ante estas necesidades de sus hijos. Por ello, Piaget, entendía la preocupación y el saber de qué cada etapa sea especificada y mencionada de acuerdo a los protocolos que el mismo Piaget indago para poder resaltar la labor de cada función que realizan los niños y niñas mediante su progreso donde ellos primero no comprenden el sentido de su alrededor, para

luego entender por medio del panorama sensitivo que los conecta con sus emociones y sentimientos.

Piaget, implementa como importancia del desarrollo integral en los niños y niñas, la psicología en la “era” infantil, porque fija los patrones de conducta, ante la actitud que se asemeja en la formación física y los modos de interpretar la realidad de los infantes. Piaget, con esta psicología infantil, trataba de detallar y dar a entender que mientras el cerebro de los niños y niñas iba en pleno desarrollo, por las mismas etapas que pasaban, su comprensión estos mismos procesan la información que van obteniendo, siendo más eficiente y detallada. Aparte de ellos los niños van controlando sus movimientos, teniendo una visión más clara quienes conforman su entorno, interactuando físicamente, emocionalmente, socialmente y cognitivamente.

Piaget, indica que una importante resaltante es ver cambios significativos donde el intelecto y el lenguaje son las herramientas indispensables como determinantes para el desenvolvimiento de los niños y niñas. Piaget, teniendo en cuenta esto, pone a manifiesto que la capacidad que los infantes tienen para desarrollar procesos que expresen un aspecto lógico, lo que evidencia que el ciclo cognitivo el niño como la niña lo logran tener una reflexión de las situaciones, sino más bien a representar su mundo por expresiones artísticas. Piaget, por último concluye que durante el desarrollo mental los niños y las niñas no tienen un sentido juicioso, sino que tienden a construir una imagen abstracta también denominada lenguaje silencioso, llevándolos a una ingenuidad y creatividad de lo que su contexto simboliza.

Piaget, envuelve que la etapa en la que el individuo se convierte en niño, va cambiando la anatomía del mismo, su manera de pensar tiene una percepción que poco a poco se va esclareciendo y así cuando pasa en la adolescencia, el *niño anterior* adquiere una independencia de sus padres para enfrentar nuevos

desafíos, los cuestionamientos según Piaget son pan del día para alcance un concepto cultural de quien es, como es, como soluciona sus problemas, con quien se junta y que aprendió.

### **2.2.6 Factores que promueven el Desarrollo Integral**

La Ruta Integral de Atenciones de la Primera Infancia de Salud y Nutrición (2012), es una guía la cual insta una serie de lecciones que garantizan la buena crianza, educación y cuidado que deben tener padres hacia sus hijos en la etapa prenatal, haciendo posible que logren un crecimiento óptimo en cada fase en la que el niño y la niña obtiene un avance en todos sus sistemas biológicos, psicológicos y sociales.

La Ruta Integral de Atenciones de la Primera Infancia de Salud y Nutrición, atribuye y enfatiza que el buen cuidado, la salud integral, la pertinencia cultural y el aprendizaje académico; son las fuentes que promueven los factores en el desarrollo de los niños y niñas de manera integral. La Ruta Integral de Atenciones de la Primera Infancia de Salud y Nutrición, establece que, para llegar a conceptualizar la clase en el avance global infantil se debería llegar a difundir aquellas prácticas en la atención de los niños y niñas, que son únicamente servicios donde abundan las necesidades de los niños a ser atendidas.

La Ruta Integral de Atenciones de la Primera Infancia de Salud y Nutrición, aluden a cuatro aspectos como aquellos factores que son primordiales para el desarrollo en la evolución del proceso en los niños y niñas, entre los factores mencionados por este documento, se encuentran:

**a) La Atención**, como factor que se encarga de promover la intervención integral en los servicios de los infantes.

**b) La Educación**, como factor en la preocupación y seguimiento que deben tener los actores involucrados en el desarrollo de los niños y niñas.

**c) La Prevención**, como acción para salvaguardar el bienestar en la primera infancia.

**d) El Presupuesto**, como recurso para suplir las necesidades tangibles de los niños, niñas, servicios, profesionales, entre otros.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (2013), comunica que la atención es un factor indispensable para el desarrollo de la primera infancia en niños y niñas y que de esto va a depender que obtenga su ampliación biológica e integral. La Organización Panamericana de la Salud, entiende y prioriza la atención como una medida en la que los niños y niñas van a tener beneficios para su salud y beneficios “extras” con el objetivo de detectar algunas alternaciones que suelen presentarse en esta etapa.

La Organización Panamericana de la Salud, apunta a que la primera infancia los niños y niñas deben pasar por atenciones relacionadas al control como el peso, talla, supervisión en su alimentación y como va desarrollando su área motora; como efectos natos de su desarrollo y crecimiento. El objetivo de la Organización Panamericana de la Salud en el desarrollo integral de los niños y niñas al iniciar su infancia, para evaluar el estado de salud en general, donde se pueda descubrir los factores de riesgo como patologías que puedan variar la misma expansión, por ello la importancia del control en la salud integral de los niños y niñas, donde el cronograma de vacunas y citas de consultas en otras especialidades deben contener la atención, el control, la localización y supervisión en los regímenes en que el niño va avanzando.

Por último la Organización Panamericana de la Salud, manifiesta que el desarrollo infantil es el estado de construcción para que los niños y niñas crezcan de una manera saludable sin faltantes de ningún tipo. Sin un adecuado acceso a los factores mencionados por La Ruta Integral de Atenciones de la Primera Infancia de Salud y Nutrición, los niños y niñas no tendrían la capacidad de pertinencia cultural, seguridad, personalidad y de valores; que solo se incentivan con los *mecanismos* que todo niño como niña requieren en su primera infancia.

### **2.2.7 Consecuencias de falta de Atención en el Desarrollo Integral**

Comprendida por Blau y Currie (2012), consideran que la no o falta de atención integral que se presenta en los niños y niñas se debe a la variable que los afectan directamente como lo es el confort de la estructura social. Blau y Currie, explicaban que la primera infancia es el momento adecuado para que se establezcan conductas sociales que se verían reflejadas en su etapa adulta pero a su vez sería una interferencia para “dominar” otros aspectos mentales como emocionales en cada fase de su desarrollo.

Blau y Currie, contemplan que la transmisión de valores, costumbres y tradiciones de adultos en los niños y niñas; que garanticen una convención cultural entre las generaciones (niño-adulto), refiriendo que una atención inapropiada en la infancia aumentaría la posibilidad de realizar acciones que atenten contra la moral y los valores con los que fueron formados los niños y niñas. Blau y Currie, mantienen la clara posición en cuanto al desempeño social, el cual en forma oportuna causa un daño para la naturaleza en el proceso y desarrollo de una infancia inmejorable.

Blau y Currie, concluyen su apreciación sobre las consecuencias en los niños y niñas que no reciben atención en los servicios integrales y sus actuaciones perjudican sobre todo el sentido humano (afectivo, interpersonal, ambiental,

psicológico, comportamiento, hábitos) que son necesarios y activos para lograr que el desenvolvimiento infantil permanezca dentro de un marco de interés y vigilancia continua en cuanto a que cada etapa en la que el niño y la niña vayan desarrollando obtengan un seguimiento de manera integral y también el *sistema comunitario* no este como un aliado ajeno y perturbador, para ello Blau y Currie, plantean que el factor económico es un indicador que ayuda y prevalece en la mayoría de estados que garantizan la optimización del desarrollo integral en la primera infancia y que siempre da resultados efectivos.

Según como lo constituía De Santos (2012), las consecuencias sobre la falta de atención para el desarrollo integral en la primera infancia, constituye un problema de desinterés institucional y un descuido indirecto y frontal por parte de los mismos padres al no contar con una economía y/o información necesarias para abordar las carencias en los niños y niñas. De Santos, también comenta que una de las consecuencias de la falta de atención para que el progreso global se presente de manera efectiva en los infantes es que cada país tenga un presupuesto asignado para esta política incluida dentro de la salud pública.

De Santos, refiere que el estado, la familia y la sociedad; son los protagonistas y a su vez realizan estrategias públicas como privadas con la única finalidad de brindar servicio y atención para el cuidado de los niños y niñas que se encuentran en pleno avance biológico. De Santos, pone énfasis en garantizar mediante la prevención y concientización sobre la calidad de salud de niños y niñas con miras hacia un desempeño social, que se ve alcanzando en la etapa adulta de la persona. Así mismo De Santos, establece que las intervenciones de bienestar que se realizan en la primera infancia, obedece prácticamente a una calidad de los mismos recursos de quienes depende su eficacia como negligencia.

De Santos, finaliza su actuación y preocupación del descuido de que el estado como los padres de familia lleguen a no canalizar la atención integral en la primera



infancia de los niños y niñas. De Santos, por ello confiere en que la vulnerabilidad infantil se debe a que una atención es inadecuada cuando el mismo servicio no cuenta con los recursos y existe una disfuncionalidad parental, en la comunidad como en el gobierno que no funciona como una línea horizontal efectiva y que solo se dedica a realizar “trabajos diferenciados” y de intereses ajenos y fuera de la verdadera necesidad de brindar una infancia justa e ideal, y en esto es donde la consecuencia se denota en las falencias futuras como anomalías físicas y mentales que aparecen en la niñas las cuales no son intervenidas y en la adolescencia y adultez repercuten en su grado personal.

### **2.2.8 Dimensiones del Desarrollo Integral**

Forneiro (2008), menciona que se debe valorar en primer lugar el entorno en donde los niños que se convertirán de un momento a otro en estudiantes, para lo cual debe existir un análisis en la incidencia de las condiciones o dimensiones en donde se centra la funcionalidad de la infancia y su noción de aprendizaje.

Wild (1999), consideraba que las dimensiones para el desarrollo integral en la etapa de la niñez, establece un rango de satisfacer las necesidades de esta población que recién empieza a conocer su ambiente como tener un breve conocimiento de los objetos. Wild, refiere que los niños y niñas al no estar preocupados por con quien o como va a suplir esos menesteres un normalización para desarrollar las ideas que surgen en el ámbito de la educación.

Ausubel (1968), denomina también a las dimensiones particulares como áreas las cuales se encargan de producir cambios significativos y complejos para que los niños y niñas vayan adquiriendo el desarrollo de sus habilidades. Estas “áreas”, según Ausubel, contribuyen al aprendizaje y descubrimiento de las cosas, donde el aspecto o la dimensión cognitiva, cumple un rol netamente importante en los

niños y niñas, obtienen aquel conocimiento significativo que les permitirá seguir incentivando a la *investigación* de las cosas hasta su etapa adulta.

Ausubel, contempla que el razonamiento deductivo podría lograr comprender la educación en la población infantil, es decir, que los niños y niñas identificarían como discernir los conceptos y analizar posteriormente en vez de tener la metodología de repetir como memorizar, lo aprendido en el factor educacional. Ausubel, indica que si los niños y niñas logran inferir el saber, no será necesario la “metodología de retener” el aprendizaje, sino que los alumnos alcanzaran aquel rendimiento de percepción continúa siempre y cuando pregunten, reconozcan, elaboren juicios propios desde su propia observación operacional y con las inquietudes presentes para que desarrollen una gran habilidad cognitiva.

Otálora (2010), sostiene las dimensiones que ayudan a promover el desarrollo integral a los niños y niñas, lo considera como una herramienta que guían a los actores que se encuentran involucrados en el progreso de mejorar la infancia en términos globales como es el caso de la de la educación (siendo otra sociedad para el ejercicio de formación del individuo), Otárola, precisa que el ambiente y el aprendizaje, tiene como efecto un impacto positivo en la infancia siempre y cuando el conocimiento vaya de la mano del entorno, logrando formas de pensamiento y modalidades de interacción entre los niños estudiantes.

Otálora, explica las dimensiones o proporciones que fijan el desarrollo integral en los niños y niñas, para que alcancen una buena interpretación didáctica, son las que se presentan del siguiente modo categórico:

**a) Condición Cognitiva**, hace referencia a la habilidad del sentido coordinado, analítico inquieto que el niño va teniendo y formando como parte del descubrimiento del pensar, saber, dudar, interpretar, observar, re preguntar y cuestionarse de él mismo, su ambiente y los objetos que lo rodean.

Algunas características de la dimensión cognitiva:

- Permite reconocer a través de la razón todo lo que esté en su entorno.
- Permite llegar al trasfondo de una visión operativa.
- Permite incrementar la búsqueda de soluciones.
- Permite establecer hipótesis.

**b) Condición Emocional**, es la capacidad del sentimiento esencial de las personas que tienen hacia otras para atender y percibir las emociones de manera apropiada y precisa, del mismo modo permite también modificar el estado de ánimo y logra un acercamiento hacia la empatía.

Algunas características de la dimensión afectiva:

- Logra establecer vínculos entre los padres e hijos.
- Logra establecer vínculos entre el niño y sus pares.
- Logra identificar la emoción de la percepción.
- Logra identificar las emociones internas.

**c) Condición Física**, se orienta hacia los cuidados que deben tener los niños y niñas para que su desarrollo funcional obtenga un grado elevado, por ello es necesario una buena alimentación, higiene y bienestar, siendo necesario una evaluación médica integral según su edad.

Algunas características de la dimensión física:

- Establece condiciones progresivas físicas y mentales.
- Establece la protección de sus funciones.

**d) Condición Social**, esta dimensión se aprecia en la manera de relacionarse con los demás y la interacción que conlleva establecer conexiones entre sus similares. La dimensión social, también esta atribuida a respetar las normas establecidas para que así se procrean los valores.

Algunas características de la dimensión social:

- Conecta experiencias entre personas con un perfil semejante.
- Conecta la comunicación.
- Conecta con dispositivos aplicativos y homogéneos.

Otálora (2010), concluye, expresando que las dimensiones que se basan en el desarrollo integral de la infancia deben ser trabajados, actualizados e intervenidos no solo por los beneficiarios y actores involucrados; sino también que las redes (instituciones), deben estar alienados con este objetivo para entablar el apoyo al progreso global de la educación para los niños y niñas lo que implica brindar recursos.

### **2.3 Definiciones conceptuales**

- **Aprensión**

Es el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, a través de la experiencia o el estudio; lo cual origina un cambio relativamente permanente en la conducta de la persona.

- **Bienestar**

Son el conjunto de factores que le hacen vivir y sentirse bien a una persona, ligado a los factores emocionales, materiales, sociales, económicos, entre otros que posibilitan que la persona posea una buena calidad de vida.

- **Desarrollo Integral**

El desarrollo integral, son las propias acciones de oportunidades que se les brindan a los niños con finalidad que alcancen un nivel global, haciendo que sus necesidades resulten suplidas por el estado y las sociedades que intervienen como la familiar, comunitaria y ambiental.

-

**Habil**

### **idades**

Es la aptitud innata adquirida que presenta la persona para realizar con asertividad y éxito una determinada función, también se le conoce como el talento o destreza que le hace ser eficiente en lo que realice.

-

**Inteli**

### **gencia**

Es la capacidad del individuo para comprender, analizar, actuar en diferentes situaciones o contextos dentro de los cuales puede dar solución a los problemas que se le presentan. Existe dos tipos de inteligencia que permite al hombre actuar y desarrollarse adecuadamente las cuales son la inteligencia cognitiva y la inteligencia emocional, resultando esencial la combinación de ambas para tener éxito en la vida.

-

**Niñe**

### **z**

Es aquel periodo dentro del desarrollo humano que comprende desde el nacimiento hasta el inicio de la adolescencia aproximadamente a los 13 años de edad. También se le conoce como infancia y representa una etapa especial donde se sienta las bases de su personalidad y donde se da mayor crecimiento.

-

**Pers**

### **onalidad**

Es una estructura de carácter psicológico que hace referencia al conjunto de rasgos peculiares que caracterizan a un individuo de otro. La personalidad se

forma por la herencia en interacción con el medio en que crece y se desarrolla el individuo.

-

**Psic**

### **osocial**

Lo psicosocial surge de la mezcla de dos ramas de las ciencias humanas que son la psicología y la sociología, que ambas analizan el comportamiento del hombre en su inserción con la sociedad.

-

**Rela**

### **ciones interpersonales**

Es la interacción entre dos o más personas. Esta vinculación pueden basarse en emociones, un interés en común, por las actividades sociales, las formas colaborativas en el hogar o el trabajo, etc.

-

**Salu**

### **d**

Es el estado de bienestar interior que presenta la persona, ya sea por ausencia de enfermedad física o mental, que le permite el buen funcionamiento y dirección del individuo dentro de la sociedad.

## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

### **3.1 Tipo de investigación**

Es un estudio de tipo descriptivo, debido a que hace uso de la estadística descriptiva inferencial, bajo la cual pretende explicar los hechos y fenómenos que se dan en el objeto de estudio.

Según Sabino (1986), la investigación de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Para la investigación descriptiva, su preocupación primordial radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada.

La investigación corresponde al enfoque cuantitativo, según el manejo de los datos porque se introduce valores cuantitativos en el procesamiento de datos, haciendo uso de la estadística descriptiva.

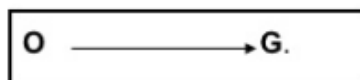
Rodríguez, M. (2010), señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos que producen números, los cuales pueden ser analizados estadísticamente para verificar, aprobar o rechazar las relaciones entre las variables definidas operacionalmente, además, regularmente la presentación de resultados de estudios cuantitativos viene sustentada con tablas estadísticas, gráficas y el análisis numérico. (p. 32)

### **3.2 Diseño de investigación**

La investigación corresponde al diseño no experimental, porque no se interviene para cambiar o modificar las conductas o características de la muestra de estudio.

Kerlinger y Lee (2002) afirma que el diseño de investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa, de la variación concomitante de las variables independiente y dependiente.

Según la temporalización el diseño de investigación es transversal porque recolecta datos en un sólo momento y en un tiempo único. Siendo así, el corte transversal, es graficado del siguiente modo:





*Figura 5. Diseño de investigación*

**Dónde:**

**O** = Observación de la muestra

**G** = Grupo de estudio o muestra (Niños del AH. La Alborada)

### **3.3 Población y muestra**

#### **3.3.1 Población**

La población de investigación, estuvo comprendida por 40 niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra fue intencional, en razón que opto por encuestar a los niños de mayor edad, entre el rango de 10 a 12 años, los cuales fueron en total 40, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión**

Se presentan los siguientes aspectos en mención a ser considerados factores incluyentes como excluyentes de acuerdo a las siguientes variantes:

##### **a) Criterios de inclusión**

- Niños y niñas de 10 a 12 años del A.H. “La Alborada”-SJM
- Niños y niñas, en pleno desarrollo de sus funciones integrales
- Niños y niñas con el consentimiento autorizado por sus responsables

##### **b) Criterios de exclusión**

- Niños y niñas menores de 10 años del A.H. “La Alborada”-SJM

- Niños y niñas, en problemas en el desarrollo de sus funciones integrales.
- Niños y niñas sin el consentimiento autorizado por sus responsables.

### **3.4 Identificación de la variable y su operacionalización**

#### **3.4.1 Identificación de la variable**

La variable de estudio es el Desarrollo Integral, la cual tiene como variantes (ordinales y nominales) a la edad, el sexo, la población y sus respectivos indicadores los cuales serán medibles.

Además, la variable presenta categorías específicas de análisis que son sus dimensiones e indicadores que se presenta a continuación.

Tabla 1.

*Operacionalización de la variable*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
DESARROLLO INTEGRAL	La UNICEF (2006), sostiene que el desarrollo integral en el progreso de los niños y niñas se da mediante aspectos físicos, psicológicos, ambientales, sociales, familiares; donde establecen una serie de comportamientos culturales que proveerá a los infantes a un equilibrio y conocimiento constante hasta su etapa adulta.	Otálora (2010), sostiene las dimensiones que ayudan a promover el desarrollo integral a los niños y niñas, lo considera como una herramienta que guían a los actores que se encuentran involucrados en el progreso de mejorar la infancia en términos globales. Explica las dimensiones o proporciones que fijan el desarrollo integral en los niños y niñas, plasmados en las siguientes categorías: condición cognitiva, condición emocional, condición física y condición social.	Condición Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel Escolar</li> <li>Plan de vida</li> <li>Otros estudios</li> <li>Rol educador de los padres</li> </ul>	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,10,11	Si (3)  A veces (2)  No (1)	Cuestionario
			Condición Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valores familiares</li> <li>Grupos de apoyo</li> <li>Amistades</li> <li>Rol familiar</li> </ul>	12,13,14, 15,16,17, 18,19,20, 21,22		
			Condición Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentación</li> <li>Chequeos médicos</li> <li>Hábitos de Higiene</li> </ul>	23,24,25, 26,27,28, 29,30,31, 32,33		
			Condición Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades sociales</li> <li>Participación con organizaciones</li> <li>Grupos etarios</li> <li>Relaciones sociales</li> <li>Convivencia escolar</li> </ul>	34,35,36, 37,38,39, 40,41,42, 43,44		

FUENTE: *Elaboración propia.*

## 3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

### 3.5.1 Técnica

La técnica, fue la encuesta la cual es una herramienta que sirva la recolectar información de un fenómeno observado a través de una serie de interrogantes, dependiendo la población a la cual va dirigida como el tipo de preguntas.

### 3.5.2 Instrumento

En cuanto al instrumento, fue el Cuestionario de Desarrollo Integral Infantil, diseñado por autoría propia. Este instrumento tuvo como población a 40 niños y niñas de 07 a 09 años del AA.HH “La Alborada” del distrito de San Juan de Miraflores, siendo evaluados con un consentimiento autorizado por sus propios padres de familia.

### 3.5.3 Ficha técnica

- **Autor:** Josué Jesús Ortiz De la Cruz (2018)
- **Nombre del instrumento:** Cuestionario de Evaluación del Desarrollo Integral Infantil
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** El cuestionario es aplicable para menores de 7 a 9 años de edad.
- **Duración:** 20 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 44 ítems que son de tipo cerrado. Tienen como objetivo conocer el nivel de desarrollo integral infantil a través de sus cuatro dimensiones: cognitiva, emocional, física y social.
- **Calificación:** Las respuestas de los ítems se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 3, que se detallan a continuación.

Tabla 2.

*Escala de Calificación del Cuestionario*

1	2	3
No	A veces	Si

La escala Likert es una escala psicométrica comúnmente involucrada en la investigación que emplea cuestionarios. Es el enfoque más utilizado para escalar las respuestas en la investigación de encuestas, de modo que el término a menudo se usa indistintamente con la escala de calificación. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, está ordenado por rangos y contempla todos los valores desde el mínimo hasta el máximo que se puede obtener como puntaje de evaluación de las dimensiones y del cuestionario en general.

Tabla 3.

*Baremo de interpretación de la variable*

<b>Categorías</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Total</b>
<b>Inadecuado</b>	11-19	<b>44-79</b>
<b>Poco adecuado</b>	20-27	<b>80-111</b>
<b>Adecuado</b>	<b>28-33</b>	<b>112-132</b>

### 3.6. Determinación de la Validez y Confiabilidad

#### 3.6.1. Validez del Constructo

Para medir la consistencia externa, se realizó la validación del instrumento creado, el cual ha sido validado por 3 jueces expertos quienes en base a su pericia han evaluado el cuestionario de Factores asociados al embarazo adolescente, bajo los criterios: claridad, objetividad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, pertinencia, y metodología.

Tabla 4.

*Validación del instrumento*

Nº	Nombre de los Expertos	Valoración
1	Dr. Juan Sandoval Vílchez	92%
2	Mg. Anabel Rojas Espinoza	92%
3	Mg. Eddy Díaz Salvatierra	100%
<b>TOTAL</b>		

**Interpretación:** Los jueces expertos han otorgado el 95% en su valor de aprobación, lo que le confiere al instrumento el valor de muy adecuado, siendo altamente confiable, por estar en el rango máximo de valoración (76%–100%), resultando apropiado y pertinente para los fines que persigue.

#### 3.6.2. Confiabilidad del Instrumento

La medida de la confiabilidad interna de los instrumentos, se establece mediante el alfa de Cronbach, que asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_x^2} \right)$$

Figura 6. Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach

Dónde:

n: El número de ítems

$S_i^2$ : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

$S_x^2$ : Varianza de la suma de los Ítems

$\alpha$ : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 5.

*Confiabilidad del Instrumento*

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.92	25

**Interpretación:** Para establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a un grupo de 25 niños y niñas del Asentamiento Humano Paz de Villa, entre las edades de 11 y 12 años. Se aplicó la fórmula de alfa de Cronbach, obteniendo como resultado del análisis de confiabilidad un coeficiente de 0.92 lo que indica que el cuestionario es altamente confiable.

## CAPITULO IV

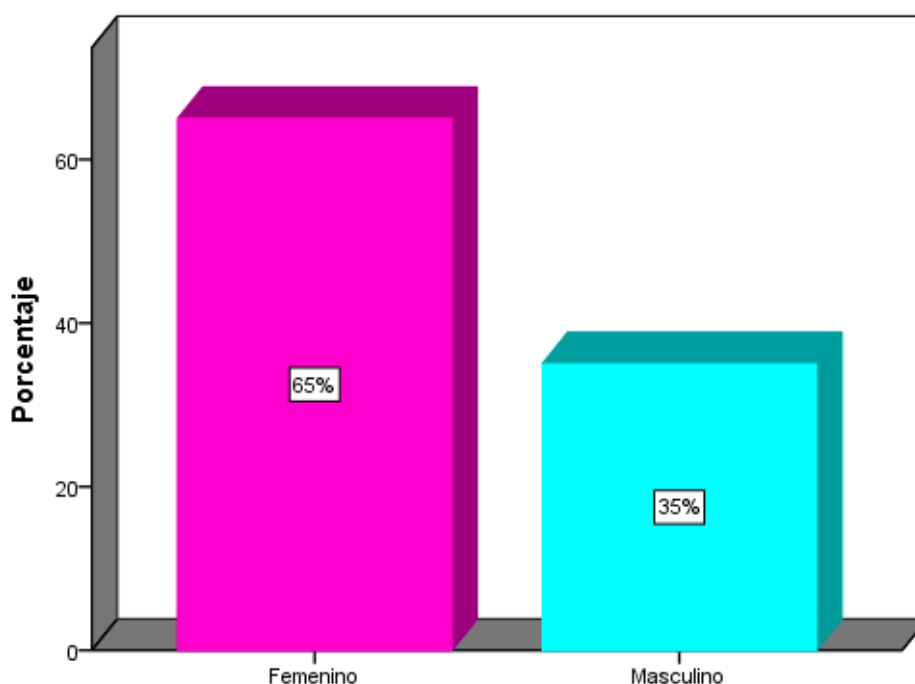
### PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Presentación de resultados de datos generales

Tabla 6.

*Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el sexo*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	26	65
Masculino	14	35
Total	40	100



*Figura 7. Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el sexo*

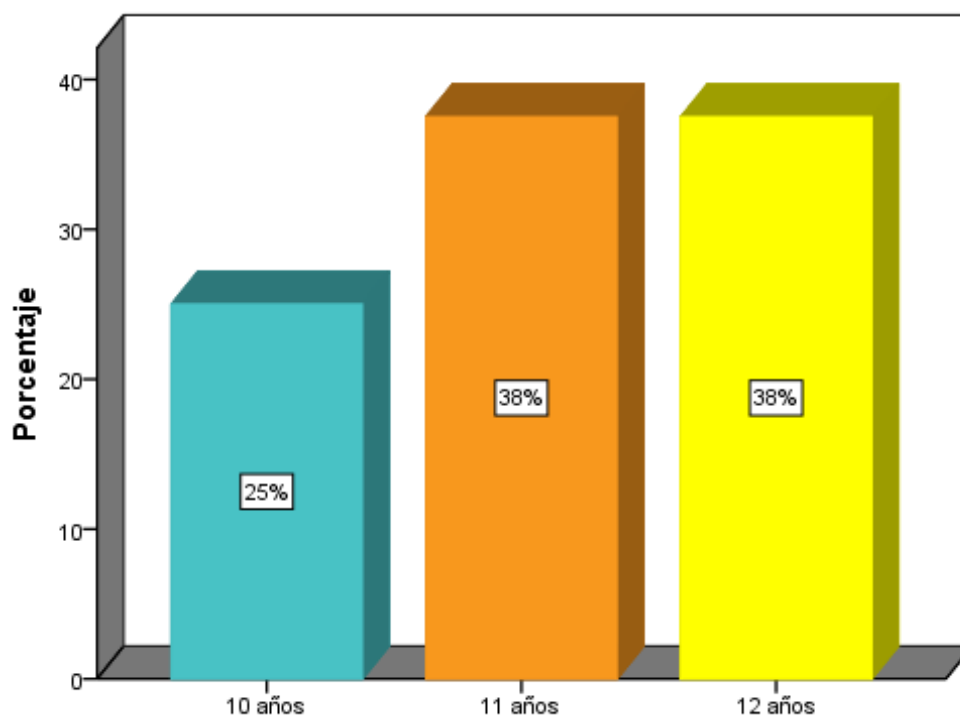
**Interpretación:** De acuerdo a la información obtenida se determinó que la mayoría de menores que participaron en el estudio son el sexo femenino en 65% y en menor proporción igual a 35% son del sexo masculino.



Tabla 7.

*Datos sociodemográficos de los niños y niñas según la edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 años	10	25
11 años	15	38
12 años	15	38
Total	40	100



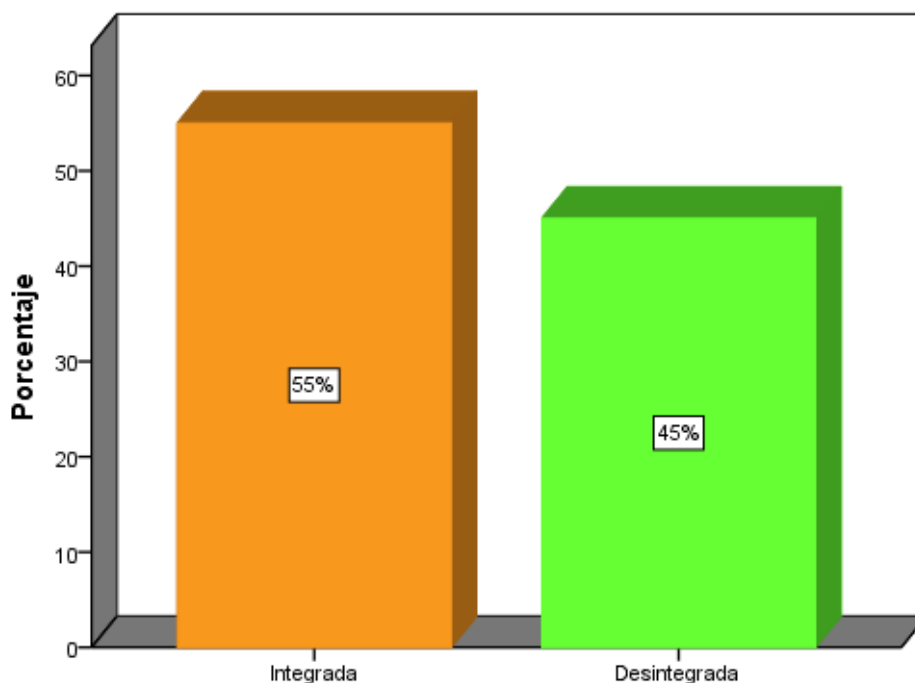
*Figura 8. Datos sociodemográficos de los niños y niñas según la edad*

**Interpretación:** De acuerdo a la información obtenida se determinó que en igual proporción existe un 38% de niños y niñas que tienen 11 y 12 años respectivamente, en menor proporción están los que tienen 10 años de edad.

Tabla 8.

*Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el tipo de familia*

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Integrada	22	55
Desintegrada	18	45
Total	40	100



*Figura 9. Datos sociodemográficos de los niños y niñas según el tipo de familia*

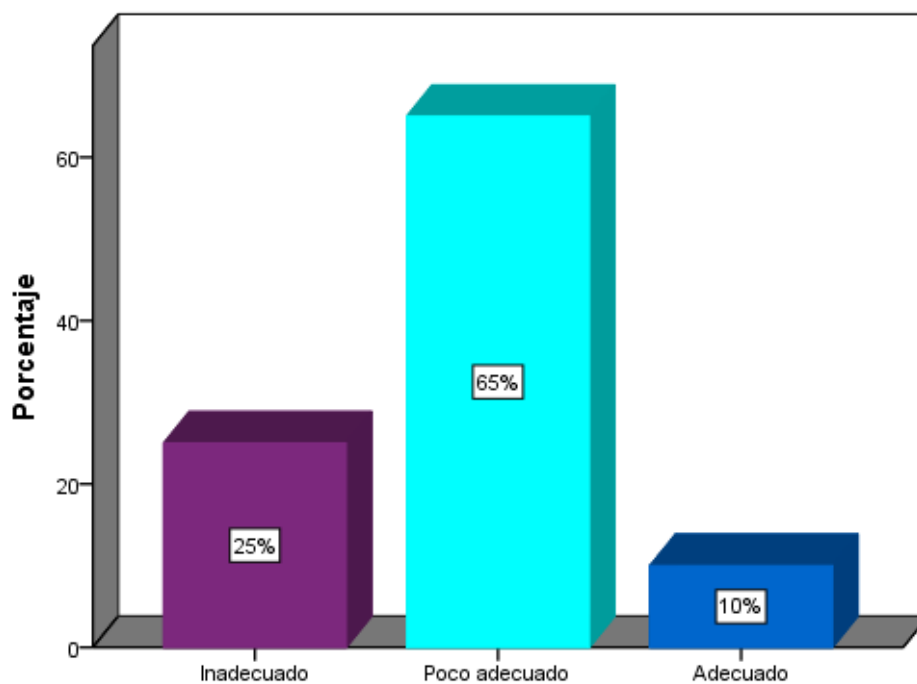
**Interpretación:** De acuerdo a la información obtenida se determinó que el 55% de niños y niñas pertenecen a una familia integrada, donde ambos progenitores están presentes y el otro 45% de niños y niñas pertenecen a familias desintegradas, careciendo de uno de los progenitores.

## 4.2. Presentación de resultados de datos específicos

Tabla 9.

*Nivel de desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	25
Poco adecuado	26	65
Adecuado	4	10
Total	40	100



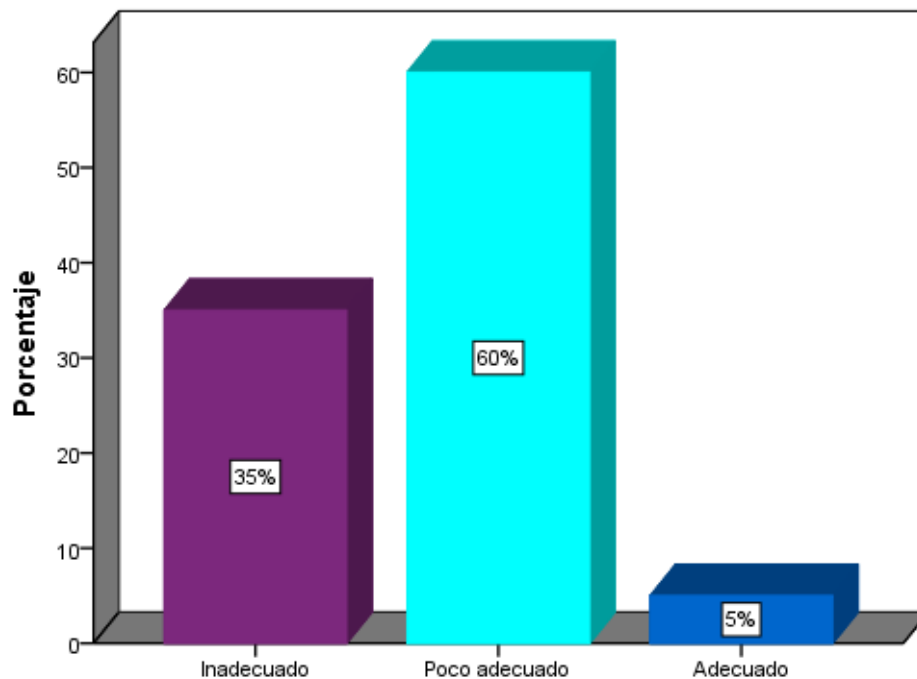
*Figura 10. Nivel de desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinaron que el desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada, se da en el 65% en nivel poco adecuado, el 25% presenta un nivel inadecuado y el 10% presenta un nivel adecuado.

Tabla 10.

*Nivel de condición cognitiva de los niños y niñas*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	14	35
Poco adecuado	24	60
Adecuado	2	5
Total	40	100



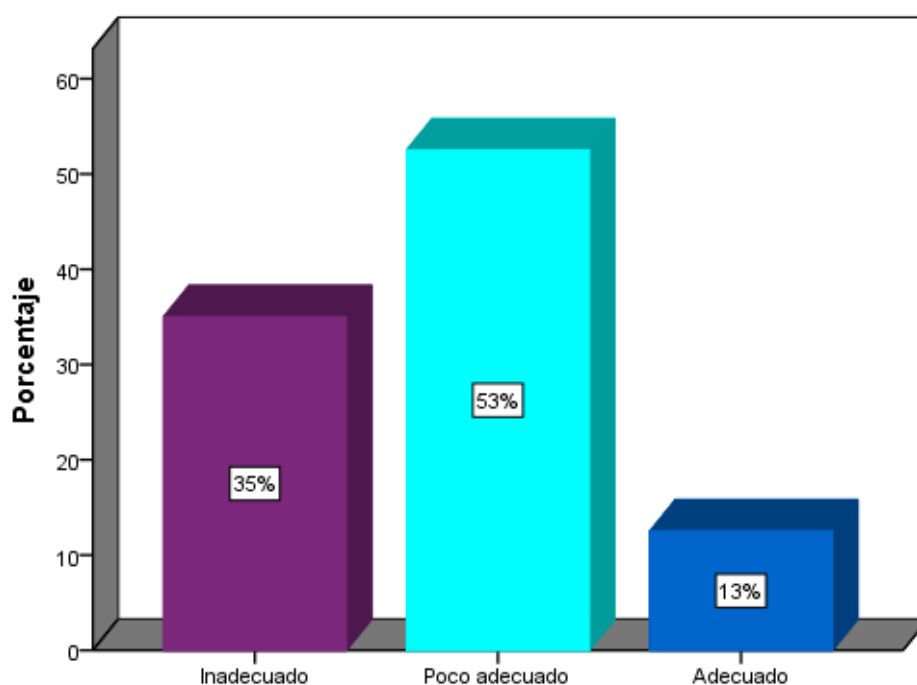
*Figura 11. Nivel de condición cognitiva de los niños y niñas*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinaron que en la dimensión condición cognitiva el 60% de niños y niñas presenta un nivel poco adecuado, seguido del 35% que presenta un nivel inadecuado y solo el 5% presenta un nivel adecuado.

Tabla 11.

*Nivel de condición emocional de los niños y niñas*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	14	35
Poco adecuado	21	53
Adecuado	5	13
Total	40	100



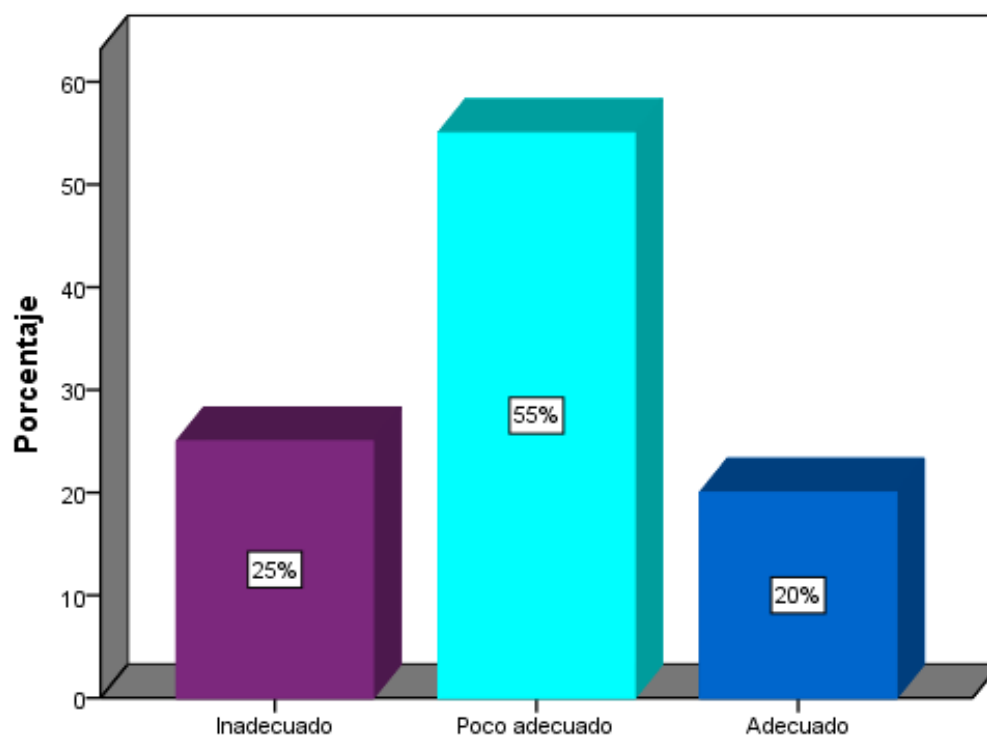
*Figura 12. Nivel de condición emocional de los niños y niñas*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinaron que en la dimensión condición emocional el 53% de niños y niñas presenta un nivel poco adecuado, seguido del 35% que presenta un nivel inadecuado y solo el 13% presenta un nivel adecuado.

Tabla 12.

*Nivel de condición física de los niños y niñas*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	25
Poco adecuado	22	55
Adecuado	8	20
Total	40	100



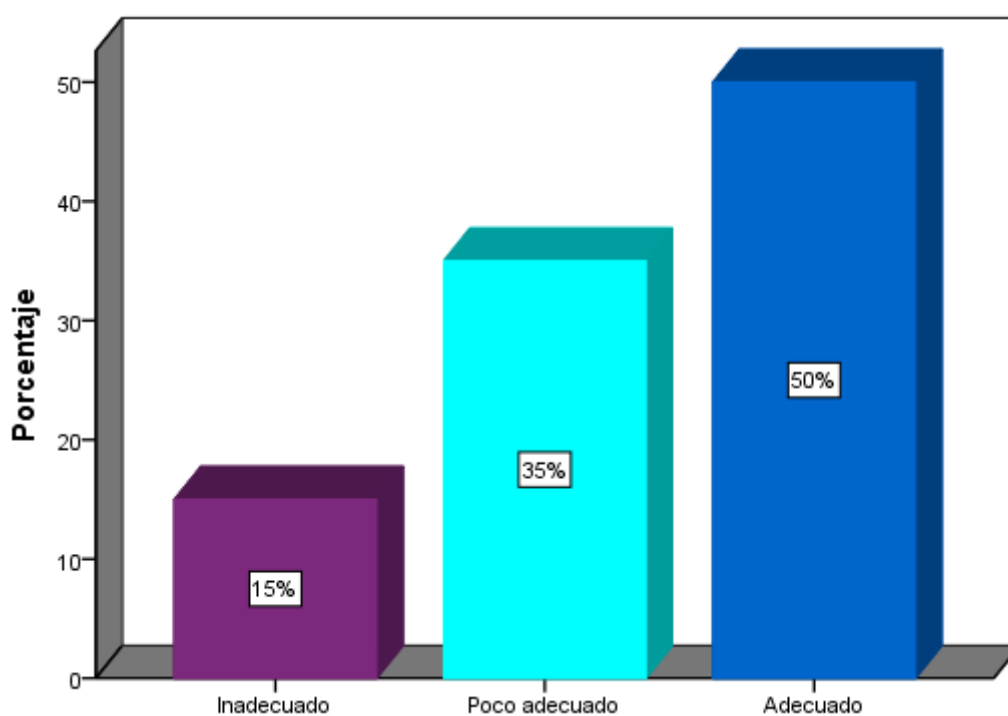
*Figura 13. Nivel de condición física de los niños y niñas*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinaron que en la dimensión condición física el 55% de niños y niñas presenta un nivel poco adecuado, seguido del 25% que presenta un nivel inadecuado y el 20% presenta un nivel adecuado.

Tabla 13.

*Nivel de condición social de los niños y niñas*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	6	15
Poco adecuado	14	35
Adecuado	20	50
Total	40	100



*Figura 14. Nivel de condición social de los niños y niñas*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinaron que en la dimensión condición social el 50% de niños y niñas presenta un nivel adecuado, seguido del 35% que presenta un nivel poco adecuado y el 15% presenta un nivel inadecuado.

### **4.3. Procesamiento de los resultados**

Para fines del procesamiento de datos consignados en la investigación se elaboró una base de datos en una tabla de Excel, ordenándola sistemáticamente por dimensiones con sus respectivos ítems donde se fue estableciendo el valor de la respuesta elegida. Luego se procedió a realizar la sumatoria de todos los ítems correspondientes a cada dimensión y de la variable general, para establecer el rango del baremo al que pertenece.

Después, se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable general, para luego traspasar dichos valores al Programa SPSS 22, donde a través de la función análisis estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y las figuras, que resumen los resultados encontrados.

En cada tabla y figura se aprecia las frecuencias y porcentajes hallados por cada nivel o escala del baremo. Permitiendo de esta manera, un mejor análisis y comprensión de la realidad encontrada.

### **4.4. Discusión de los resultados**

En este apartado, se analiza los resultados encontrados en la muestra de estudio, estableciendo la coincidencia o diferencia con las teorías y determinaciones brindadas por otros autores sobre la misma temática de investigación.

Los resultados obtenidos en relación a la variable desarrollo integral de los de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada, se da de forma predominante en el 65% a nivel poco adecuado, lo cual confirma la necesidad de mejorar aspectos de su entorno. Dicho resultado se diferencia de los hallazgos obtenidos por Tamani, G., Villacorta. C. y Tamani. N. (2014), quienes concluyen que de acuerdo a los docentes, el 70,0%, opina que el desarrollo integral de los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial Lili Vásquez Ribeyro es



bueno y el 30,0% opina que es regular. Esta discrepancia de resultados se debe a que el contexto sociocultural y familiar de los niños y niñas del presente estudio sufre de mayores carencias que impiden un adecuado desarrollo.

Los resultados obtenidos de este estudio determinaron que en relación a la condición cognitiva el 60% de niños y niñas del A.H. La Alborada presenta un nivel poco adecuado, seguido del 35% que presenta un nivel inadecuado, siendo estos los valores más predominantes. Dicho resultado discrepa de los hallazgos obtenidos por Montalván, S. (2018), quien determina que los niños del nivel inicial en el 41,2% presentan un nivel de logro en el desarrollo cognitivo, por otro lado, el 44.1% alcanzo un nivel de proceso de desarrollo cognitivo y el 14.7% se encuentra en un nivel inicio del desarrollo cognitivo. Esta diferencia de resultados se debe a que los niños del A.H. La Alborada no cuentan con sus padres para que los orienten en el aprendizaje, debido el nivel de los padres es muy bajo o que se encuentran ausentes por el trabajo, además los menores no reciben la estimulación necesaria desde pequeños.

Los resultados obtenidos determinaron que en relación a la condición emocional el 53% de niños y niñas del A.H. la Alborada presenta un nivel poco adecuado, seguido del 35% que presenta un nivel inadecuado y solo el 13% presenta un nivel adecuado; este resultado desfavorables se diferencia de lo hallado por Sanmartín, S. (2015), quien determina que los niños del programa CHN demuestran en más del 90% ser alegres, solidarios, afectivos de manera espontánea, que dan y reciben demostraciones de afecto, lo que equivale a decir que poseen buen desarrollo afectivo. La discrepancia entre ambos resultados se debe a que los niños del presente estudio no cuentan con un entorno familiar que los acoja con amor y protección, además que los padres ignoran sobre la importancia de este factor para su desarrollo integral, mientras que en el otro estudio los padres de los niños si conocen la importancia de brindar un ambiente agradable donde puedan crecer los niños y precisamente por eso participan de un programa para mejorar sus lazos afectivos.

Finalmente, los resultados obtenidos determinaron que, en relación a la condición social, el 50% de niños y niñas del A.H. La Alborada presenta un nivel adecuado, lo cual equivale al porcentaje más significativo de la muestra; guardando cierta relación con lo encontrado por Checa, V. (2018), donde afirma que la interacción entre niños resulta muy importante para su crecimiento y actividades diarias, determinándose como buena y excelente la interacción en un 66%, lo cual quiere decir que la relación social entre los niños del centro infantil es muy buena. Esta coincidencia en los resultados es propia de la edad, ya que los niños suelen ser amistosos y alegres, buscando siempre ser aceptado por su entorno familiar cercano y de sus pares.

#### **4.5. Conclusiones**

De acuerdo al análisis de los resultados obtenidos en la presente investigación, se establecieron las siguientes conclusiones que confirman la situación real de los participantes.

- El desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, se encuentra en un nivel poco adecuado debido a las deficiencias encontradas en sus cuatro dimensiones, lo cual es un indicador negativo que merece ser atendido de forma inmediata para proveerles el bienestar que les hace falta.

- Los niños y niñas del A.H. La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores, presentan en la dimensión condición cognitiva en un 60% un nivel poco adecuado de forma predominante, lo cual indica que los menores tienen un insatisfecho aprovechamiento académico, debido a la falta de orientación y concentración en el estudio.

- Los niños y niñas del A.H. La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores, presentan en la dimensión condición emocional en el 53% un nivel poco adecuado, lo cual constituye el índice más resaltante en esta categoría

debido a la falta de afecto, comprensión y los malos tratos recibidos de su entorno familiar.

- Los niños y niñas del A.H. La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores, presentan en la dimensión condición física en su gran mayoría igual a 55% un nivel poco adecuado, lo cual indica que su crecimiento y desarrollo presenta deficiencias debido a la mala alimentación, peso por debajo del promedio, enfermedades presentes, cuadros de anemia, etc.

- Los niños y niñas del A.H. La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores, presentan en la dimensión condición social en el 50% un nivel adecuado, seguido del 35% que presenta un nivel poco adecuado; lo cual refiere que en su gran mayoría alcanzan una buena adaptabilidad con su entorno tanto familiar, escolar y amical. Todo esto propiciado por la influencia del medio donde se desarrollan y el deseo de sentirse parte de un grupo.

- De acuerdo a la estructura familiar el 55% de niños y niñas pertenecen a una familia integrada, donde ambos progenitores están presentes dentro del hogar, asumiendo funciones y roles. Mientras que el otro 45% de niños y niñas pertenecen a familias desintegradas, careciendo de uno de los progenitores; caracterizándose por la despreocupación de los padres y un indicador desfavorable para lograr el desarrollo integral de los menores.

#### **4.6. Recomendaciones**

En base a las conclusiones establecidas se propone las siguientes recomendaciones en el afán de contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas del A.H. La Alborada

- El comité directivo del asentamiento humano La Alborada debe pedir el apoyo y colaboración a las instituciones de la comunidad, tales como la iglesia, municipio, colegio, Demuna y centro de salud de la zona para que realicen un

programa de intervención social con la colaboración de todos ellos en el afán de mejorar la crianza y cuidados del menor por parte de los padres o tutores encargados.

- Los profesionales de pedagogía deben capacitar a los padres sobre las técnicas de apoyo en casa que favorezca al razonamiento y a la responsabilidad de los menores, para que obtengan mejores aprendizajes y aprovechamiento académico.

- Los colaboradores de la iglesia del sector deben realizar talleres de sensibilización para que los padres se acerquen más a sus hijos y les brinden el soporte emocional que necesitan para crecer con buena autoestima y alejarlo de los vicios y problemas sociales que le rodean.

- El personal del centro de salud del sector debe ejecutar campañas de control de la salud a los menores y realizar charlas dirigidas a los padres sobre temas como la anemia, la tuberculosis, alimentación nutritiva, medidas de prevención de las enfermedades más comunes.

- Los docentes y padres de familia deben fortalecer las buenas relaciones interpersonales que establecen los menores, velando de cerca por la buena convivencia y el desarrollo de actividades orientadas a la cultura.

- El profesional en trabajo social de la Demuna debe realizar talleres de buena convivencia entre los padres o familiares tutores encargados del menor para afianzar los lazos familiares y una adecuada dinámica familiar orientada al cuidado y protección del menor.

## **CAPITULO V**

### **PLAN DE INTERVENCIÓN**

#### **5.1. Denominación del programa**

Reforzamiento integral de capacidades para el desarrollo saludable de los niños y niñas del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.

#### **5.2. Justificación del programa**

Uno de los principales retos que tiene la educación para lograr aprendizajes significativos en los niños es considerar todos los factores que están involucrados en este proceso; es decir considerar el clima afectivo en el que se realizan todas las actividades que apuntan a un desarrollo cognitivo, el material que se les ofrece, el espacio de juego en donde se interrelacionan, con sus pares, las características individuales, etc.

Diferentes estudios neurológicos demuestran que los primeros años de vida constituyen un factor clave en el desarrollo del cerebro del niño. Los bebés comienzan el aprendizaje en referencia al mundo que les rodea inclusive durante las etapas prenatal y posnatal.

Las primeras experiencias de un niño, los vínculos que forman con sus primeras experiencias educativas, afectan profundamente su desarrollo físico, social, emocional y cognitivo en el futuro. Optimizar los primeros años de vida en el niño es la mejor fuente de inversión que se puede hacer a la hora de asegurar su futuro.

El desarrollo físico, social, emocional y cognitivo de un niño tienen un impacto directo en su desarrollo integral y en la futura persona en la que se convertirá, por lo que es de gran importancia el poder entender la necesidad de

invertir recursos y esfuerzos en la primera infancia, ya que de esa manera potenciaremos su bienestar integral en el futuro.

El programa pone especial énfasis en brindar un espacio saludable y motivador que promueva el potencial de cada niño y niña, para lograr un adecuado desarrollo integral, lo cual permite un sano crecimiento del menor.

Sabiendo esto creemos que la familia es el punto de referencia a la hora de abordar y trabajar con niños, por ser los padres el eje que brinda el principal aporte en pro del desarrollo del niño y niña, es por esto, que una de las estrategias será fortalecer los lazos y roles familiares, mismos que se convertirán en el principal aporte para un desarrollo integral pleno, que constituya en los niños y niñas el punto de partida para convertirse en personas que vivan disfruten y valoren cada etapa de su vida.

En ese sentido el siguiente programa de intervención se justifica en el nivel de desarrollo poco adecuado que presentan los niños y niñas del AAHH La Alborada del distrito de San Juan de Miraflores debido a que los menores reflejan esta deficiencia en sus cuatro dimensiones: cognitiva, emocional, física y social.

Para poder justificar este programa, también es necesario valerse de medios propios de la actuación del trabajo social, con el propósito de saber cómo es su método de intervención dentro del campo de la población de niñez e infancia y sus familias.

### **Aporte de la terapia familiar breve al trabajo social**

En la actualidad, los trabajadores sociales han dejado de ser solo solucionadores de problemas ya que cada día se dan cuenta de la importancia que tienen para ejercer un cambio e intervención en las personas, de tal forma que sean ellos mismos quienes puedan resolver sus problemas y puedan crecer y desarrollarse como personas.

En este sentido, el espacio vital legítimo para el desarrollo personal es la familia, el cual es ampliamente reconocido a través de la formación que se recibe en una carrera como la de Trabajador Social. Por lo cual, muchas de las actividades del profesional tienen como objetivo involucrarse con las familias.

El trabajo con familia requiere del uso de algunas técnicas y orientaciones teóricas, en ese contexto la terapia familiar constituye un real aporte ya que contienen un conjunto de teorías coherentes y técnicas específicas que promueven el cambio. Cabe mencionar que en la actualidad no existe solo un tipo de terapia, sino varias y que no son exclusivas de un tipo de profesional, más bien podríamos hablar de psicoterapias como ámbito de los psicólogos y terapias e intervenciones familiares como un grupo más amplio de profesionales, dentro de este grupo se destaca Satir, Selekman, Gazmuri y Quiroz, todos ellos trabajadores sociales.

La terapia familiar durante los últimos 40 años se ha proliferado y desarrollado ampliamente las cuales ha demostrado su eficiencia en el trabajo e intervención con familias. Existen muchas escuelas y modelos de terapia. Pero una de ellas que en el último tiempo ha mostrado ser exitosa es la Terapia Centrada en las Soluciones, principalmente por no ser invasiva y provocar cambios en muy breve tiempo. Esta terapia no requiere de conocimientos en psicoterapia u otros procesos psicológicos, lo cual resulta más concordante con la formación de un Trabajador Social, Cuya formación es tipo generalista con énfasis en el cambio de interior del individuo, es decir para que ellos mismos tengan el principal aporte en la resolución de sus problemas.

#### **a) Terapia Breve Centrada en la Solución**

La Terapia Breve centrada en las soluciones nace de los trabajos de Steve de Shazer y sus colegas del Centro de Terapia Familiar Breve de Milwaukee. Se fundamenta en la Teoría General de Sistemas, en el Constructivismo, en la Cibernética de Segundo orden, y en teoría de la Comunicación Humana de Watslawiski. Contiene los siguientes supuestos:

- Los clientes tienen recursos y fuerzas para resolver sus quejas, es importante ayudarlos a que estos sean utilizados para buscar su solución.
- El cambio es constante, el aceptar esta premisa permite mostrarles a ellos que el cambio es inevitable. El terapeuta o profesional debe identificar y propiciar el cambio.
- Habitualmente no es necesario saber mucho de la queja para resolver: “no es importante el problema” sino la solución que le damos”. Por lo tanto, es importante buscar aquellos elementos que facilitan la solución más que visualizar claramente el problema.
- Sólo se requiere un pequeño cambio en una parte del sistema que pueda producir cambios en las otras partes del sistema. Es como una “bola de nieve”, es decir un cambio puede llevar a otros cambios, ya que al parecer el cambio es contagioso.
- El cambio o la solución pueden ser rápido, por lo cual esta técnica es breve, si lo comparamos con otras que pueden durar meses o años.
- No hay una forma “correcta de ver las cosas; puntos de vistas distintos pueden ser igual de válidos. El constructivismo plantea que la realidad se construye por lo cual no hay una verdad posible sino muchas verdades. Cada persona tiene su forma particular de ver un problema o conflicto y esta forma de ver el problema en ese momento la está atrapando, no dejando ver de otra forma las cosas. La función es poder ampliar y mostrar otras realidades más útiles.
- Es bueno trabajar con los objetivos de ellos y no los de nosotros, lo que en definitiva es útil para ellos y no de acuerdo a nuestros propios marcos de referencia. Lo que es importante trabajar con lo que es posible y están dispuestos a cambiar.

## **b) Técnicas Provenientes de la Terapia Centrada en las soluciones**

Los principios antes descritos guían la intervención con personas cuyo objetivo principal es la co-construcción de una realidad más beneficiosa para la persona y donde pueda visualizarse sin problemas. Shazer y sus colegas descubrieron que las conversaciones sobre el cambio y la pseudo orientación



temporal, es decir, la ubicación de las personas en un futuro sin problema producía cambios rápidos en las creencias y conductas de las personas. Shazer sugiere que en una primera sesión es importante descripción breve del problema, luego buscar excepciones.

Excepciones: técnica que permite revisar cuando el problema en verdad no ocurre en la medida en que las personas informan. El terapeuta deberá ampliar dichas excepciones de tal forma que esto sea una realidad y no siga existiendo en el futuro. Se pueden realizar las siguientes preguntas útiles cuando aparece una excepción como por ejemplo:

¿Cuándo no ocurre?

¿Qué es diferente en las ocasiones en que no ocurre?

¿Cómo conseguiste que sucediera?

¿De qué manera hace que las cosas vayan de otra forma?

Otras de las técnicas creadas por el equipo y útil en el trabajo es la famosa y eficaz: “**pregunta Milagro**”

**Pregunta Milagro**: Supongamos que una noche, mientras duermes, se produce un Milagro y su problema se soluciona ¿Cómo se daría cuenta? ¿Qué sería diferente? Esta pregunta puede ser planteada desde el principio para definir los objetivos, para que las personas se visualicen sin problemas con recursos que ellos ya tienen y muchas veces esta pregunta genera excepciones útiles: ¿Hay algo de lo que me han contado que esté sucediendo ahora?

De Shazer (1985) también aconseja realizar una serie de tareas que permiten prolongar la acción terapéutica o hacer que las personas perciban aquello que hace tiempo han dejado de ver por estar centrados en el problema. Estas tareas están diseñadas de tal forma que se adecuan al lenguaje de la persona y las características del problema: “ Desde ahora hasta la próxima vez que nos veamos, a nosotros nos gustaría que observaras, de modo que puedas describirlo la próxima vez, lo que ocurre en (familia, vida, matrimonio, etc.) que deseas que continúe ocurriendo”.

Dentro de los aspectos centrales del modelo es el trabajo sobre lo que las personas traen, sobre aquello que las personas les preocupan, por lo tanto es importante dejar establecido los objetivos con los cuales se va a trabajar. Estos son definidos por ellos mismos, mientras más precisos son más se darán cuenta del cambio.

Otras de las técnicas usadas son las escalas, la cual consiste en que la persona se ubique en un número del uno al siete, se pregunta porque se encuentra en ese número y se le pide que avance un poquito para la próxima vez. En la siguiente sesión se evalúa los avances y en qué número se encuentra. Por lo tanto, permite ver avances en la terapia e incluso visualizar hacia la meta que desean llegar, es decir, el número que les gustaría llegar y como es estar ahí.

Las siguientes sesiones son de revisión de tareas y sobre los cambios que se han producido. Todos los cambios, por muy pequeños que sean se deben ampliar lo suficiente como para que la persona se vea en ese contexto, haciendo determinadas cosas que no representen el problema.

### **c) Esquema de primera entrevista en forma resumida**

En conclusión La Terapia Familiar Sistémica breve Centrada en las soluciones constituye una buena herramienta en el quehacer del Trabajador Social en diversos temas que involucran a la familia e incluso más amplio en el de las relaciones interpersonales, ya que permite que efectuar un cambio en la relación de tal modo que se vean en un futuro sin problemas.

Por ser tan breve e implicar un cambio radical de la persona, su estructura de personalidad o tratamiento de síntomas o trastornos psicológicos, resulta de utilidad para ayudar a las personas a encontrar soluciones a sus problemas tales como: conductas alimentaria, conflictos de pareja, relación padres e hijos, profesores-alumnos, adopciones, entre otros.

La Terapia Centrada en las Soluciones constituye una herramienta que posibilita la intervención con familias cercanas a nuestra realidad sociocultural, ya que a pesar de haber nacido en otros países, los resultados en nuestro país también son buenos, ya que ésta se construye con el lenguaje.

Finalmente, el presente trabajo desea ser un aporte al desarrollo del quehacer profesional del Trabajador Social y para los alumnos en formación. Cuando uno recién conoce el modelo se engaña, por lo fácil que parece, pero la comprensión del proceso cómo se construye, entre ambos, la solución a través del lenguaje, requiere, muchas veces de una mayor comprensión y elaboración de las ideas y usos de las técnicas.

Un hecho concreto es la utilización de estas técnicas, como la pregunta milagro, el uso de escalas y la búsqueda de excepciones, están siendo usada en campos tan diversos como la mediación familiar (modelo de la Sara Cobb), en consejería familiar en la reforma de la salud al abordar temáticas como trastornos en conducta alimentaria por nutricionistas, en la consejería y orientación familiar.

### **5.3. Objetivos**

#### **5.3.1. Objetivo general del programa**

Contribuir al logro de estándares de desarrollo de los niños y niñas de 6 a 12 años, en situación de desventaja.

#### **5.3.2. Objetivos específicos del programa**

- Fortalecer los vínculos afectivos emocionales del niño y su entorno familiar.
- Desarrollar el adecuado ejercicio de los roles familiares dentro y fuera de la familia.

- Brindar estrategias de prevención en temas de salud, nutrición familiar y su contribución en el cuidado responsable del medio ambiente que les rodea.
- Promover la necesaria importancia del cuidado y la calidad de tiempo que se les brinda a los niños y niñas por parte de los padres.
- Promover el adecuado y responsable cuidado del medio ambiente que nos rodea.

#### **5.4. Sector al que se dirige**

El proyecto a realizar se encuentra localizado en el AAHH La Alborada en el sector de Pamplona Alta, ubicada en el distrito de San Juan de Miraflores, ubicado en el Departamento de Lima.

#### **5.5. Metodología de intervención**

En cuanto a la metodología, esta tendrá un enfoque descriptivo aplicativo, basándose en un paradigma para el fortalecimiento de los vínculos afectivos orientados en mejorar el desarrollo personal de la familia y el niño de la zona a trabajar.

Como técnicas se utilizarán la entrevista para conocer las reacciones de los niños niñas y sus familias y sus soportes. En cuanto al instrumento se consideró el FODA, como medio de identificación de las repercusiones sobre las diferentes dimensiones en que se aborda a los niños y sus familias.

En tal sentido para este programa de intervención fue elegido el modelo eco sistémico (Bronfenbrenner 1981), por que determina la relación del niño respecto a los soportes o su entorno, quienes son los responsables de su cuidado y bienestar.

Otro aporte de la teoría eco sistémica se la en la interacción de los ciclos de la vida, que pone de manifiesto que las etapas de la vida de los individuos se

relacionan entre sí a través de las relaciones familiares (meso sistema). Dentro del ciclo de vida de cada generación suceden acontecimientos inesperados e involuntarios a través de los cambios en las vidas de las generaciones con las que se relacionan.

- Las charlas y talleres de sensibilización se realizarán bajo metodologías de participación vivencial, de manera que se pueda relacionar las dinámicas y ejercicios prácticos con los aspectos teóricos que se van desarrollando para poder reflexionar a profundidad.
- Los espacios de charlas y exposiciones se realizarán con un lenguaje sencillo y cotidiano para asegurar el entendimiento de los padres y madres de familia. Del mismo modo se generarán espacios de confianza apertura para que los participantes puedan comentar acerca de sus dudas con los especialistas y todo el grupo.
- Las jornadas de integración familiar brindarán juegos de movimiento y trabajo en equipo entre familias que permitan compartir, reconocer y valorar las características entre padres e hijos.

## 5.6. Desarrollo de Sesiones

Sesión 1:	
<b>Actividad</b>	Realizar una ponencia vivencial donde el participante se sensibilice y descubra las diferentes problemáticas al interior de sus familias.
<b>Tema</b>	“Mi mayor tesoro... Mi Familia”
<b>Objetivo</b>	Desarrollar actividades socio-educativas y vivenciales que fortalezcan las relaciones entre los integrantes de la familia y comunidad. Diagnosticar y evaluar cómo se dan las relaciones al interior de las familias de los participantes.
<b>Duración</b>	Sesión de 1 hora con 30 minutos.
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.

	Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Meta</b>	Lograr que el 95% de los familiares participen de la actividad.
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Técnicas</b>	Gaseosas, vasos descartables, bocaditos
<b>Recursos</b>	<p><b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas,</p> <p><b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores).</p> <p><b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,</p>

<b>Sesión 2</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar una ponencia vivencial donde el participante se sensibilice y descubra y trabaje al interior de las diferentes problemáticas al interior de sus familias.
<b>Tema</b>	“Mi asertividad y mi rol familiar”
<b>Objetivos</b>	Desarrollar actividades socio-educativas y vivenciales que fortalezcan las relaciones entre los integrantes de la familia y comunidad.
<b>Duración</b>	Sesión de 1 hora con 30 minutos.
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Meta</b>	Que los participantes se establezcan alternativas y metas a seguir en el abordaje de sus problemas familiares.
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Recursos</b>	<p><b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas,</p> <p><b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores).</p> <p><b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,</p>

<b>Sesión 3</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar un taller vivencial donde el participante se sensibilice sobre la importancia de una adecuada alimentación y nutrición en la familia.
<b>Tema</b>	“Cocinando bueno, rico, barato y sobre todo Nutritivo”
<b>Objetivos</b>	Desarrollar hábitos de una adecuada alimentación y prevención de enfermedades al interior de la familia.
<b>Duración</b>	Sesión de 1 hora con 30 minutos.
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Meta</b>	Que los participantes interioricen la primordial importancia que cumple una adecuada alimentación en el desarrollo integral de sus hijos.
<b>Beneficiarios</b>	Lograr que el 80% de los familiares que participaron de la primera sesión
<b>Recursos</b>	<b>Materiales</b> Laptop, proyector, papeles, plumones, cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas, <b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores). <b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,

<b>Sesión 4</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar una ponencia vivencial donde los participantes desarrollen hábitos de prevención en la salud de sus familias.
<b>Tema</b>	“Prevenir es invertir”
<b>Objetivo</b>	Que los participantes discutan sobre la importancia de prevenir enfermedades a través de normas básicas de aseo, alimentación, chequeos médicos y protección de situaciones que pongan en riesgo la integridad física de su familia.  Desarrollar hábitos de una adecuada alimentación y prevención de enfermedades al interior de la familia.
<b>Duración</b>	1 hora con 30 minutos.
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Meta</b>	Lograr que el 80% de los familiares que participaron de la primera sesión
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Recursos</b>	<b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas, <b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores). <b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,



<b>Sesión 5</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar un taller vivencial donde los participantes descubran la importancia de no promover la contaminación en ninguna parte.
<b>Tema</b>	“Mi barrio mi casa”
<b>Objetivo</b>	Que los participantes descubran la importancia de no contaminar ya que esto afecta directamente la salud de sus de las personas.  Promover un responsable cuidado del medio ambiente que les rodea.
<b>Duración</b>	Sesión de 1.30 minutos
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Meta</b>	Obtener el 80% de asistencia en los familiares que participaron de las sesiones anteriores.
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Recursos</b>	<b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas, <b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores). <b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,

<b>Sesión 6</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar un taller vivencial donde los participantes descubran la importancia de reciclar y el cuidado de las calles.
<b>Tema</b>	“La Barrio no es mi tacho”
<b>Objetivo</b>	<b>Promover un responsable cuidado del medio ambiente que les rodea.</b>
<b>Duración</b>	Sesión de 1.30 minutos
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Finalidad</b>	Que los participantes se sensibilicen sobre el accionar adecuado ante la problemática de la contaminación de su comunidad.
<b>Meta</b>	Obtener el 100% de asistencia en los familiares que participaron de las sesiones anteriores.
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Recursos</b>	<b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas, <b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores). <b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,

<b>Sesión 7</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar un taller vivencial donde los participantes descubran la importancia de la calidad de tiempo con sus hijos.
<b>Tema</b>	“Mis hijos mi vida”
<b>Objetivo</b>	Sensibilizar sobre las necesidades y cuidados del niño y niña, necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo emocional adecuado.
<b>Duración</b>	Sesión de 1.30 minutos
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Finalidad</b>	Que los padres desarrollen la necesidad de pasar tiempos de calidad con sus hijos
<b>Meta</b>	Obtener el 100% de asistencia en los familiares que participaron de las sesiones anteriores.
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Recursos</b>	<b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas, <b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores). <b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,

<b>Sesión 8</b>	
<b>Actividad</b>	Realizar un taller vivencial donde los padres y sus hijos desarrollen la importancia de los valores ético-morales para el buen desarrollo y crecimiento familiar.
<b>Tema</b>	“Estableciendo pautas de crianza basadas en valores”
<b>Objetivo</b>	Sensibilizar sobre las necesidades y cuidados del niño y niña, necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo emocional adecuado.  Que los participantes descubran la importancia de tener y practicar valores éticos morales al interior de la familia.
<b>Duración</b>	Sesión de 1 hora 30 minutos
<b>Tarea</b>	Preparar el tema, preparar el material, y promover el evento dentro de la zona a intervenir.  Solicitar el permiso del local comunal.
<b>Meta</b>	Obtener el 100% de asistencia en los familiares que participaron de las sesiones anteriores.
<b>Beneficiarios</b>	Las familias del AAHH La Alborada en Pamplona Alta.
<b>Recursos</b>	<b>Materiales</b> Laptop, proyector, paleógrafos, plumones cinta adhesiva, hojas bond,,: Permiso para utilizar el local comunal, y servilletas, <b>Humanos:</b> Se solicita la colaboración de 2 personas de la comunidad (Facilitadores). <b>Break:</b> Bocaditos, gaseosas, vasos descartables,

## 5.7. Cronograma

Tabla 14.

*Cronograma del programa de intervención*

ACTIVIDADES	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Taller:</b> Fortaleciendo vínculos afectivos familiares. “Mi mayor tesoro... Mi Familia”		X														
<b>Taller:</b> “Mi asertividad y mi rol familiar”						X										
<b>Taller:</b> “Prevenir es Invertir”								X								
<b>Taller:</b> “Mi barrio mi casa”										X						
<b>Taller:</b> “Mis hijos mi vida”												X				
<b>Taller:</b> “Estableciendo pautas de crianza basadas en valores”														X		

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ausejo, I. y Pava, P. (2017). *Desarrollo infantil temprano y desarrollo psicomotor en niños (as) de 1 año del Asentamiento Humano Primero de Enero, Iquitos. 2017* (tesis de pregrado). Universidad Científica del Perú, Iquitos, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/432>
- Camargo, A. Rondón, L. Sánchez, C. (2014). *Incidencia del afecto en el desarrollo integral de los niños en el nivel preescolar en la Institución Educativa Miguel de Cervantes Saavedra* (tesis de pregrado). Universidad del Tolima, en Ibagué, Colombia. Recuperado de <http://repository.ut.edu.co/handle/001/1413>
- Checa, V. (2018). *Ambiente de aprendizaje no convencionales que promueven el desarrollo integral de los niños de 3 a 5 años de un centro infantil del Cantón Ibarra de la provincia de Imbabura, durante el año lectivo 2017-2018.* (tesis de pregrado). Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/21935>
- Durand, G. (2017). *Programa de psicomotricidad en el desarrollo integral en niños de tres años-Comas, 2016* (tesis doctoral). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/5251>
- Fernández, J. Gonzales, C. y Herazo, L. (2014). *Análisis del desarrollo de la integración social a través de las estrategias lúdico-recreativas y en los niños (as) del nivel preescolar de la Institución Educativa Corazón de María* (tesis de pregrado). Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia. Recuperado de <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/handle/11227/2879>

- Montalván, S. (2018). *Psicomotricidad y desarrollo cognitivo en niños de inicial de la I.E. N° 2031 Virgen de Fátima - San Martín de Porres – 2017* (tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14110/Montalv%C3%A1n\\_ES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14110/Montalv%C3%A1n_ES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rafael, N. (2016). *La psicomotricidad y el desarrollo integral en niños(as) de 4 y 5 años en la Institución Educativa Inicial N° 663 Los Pinos-Barranca, 2015* (tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6659>
- Ríos, D. (2015). *La participación familiar para el desarrollo integral de los niños y niñas del programa Creciendo con Nuestros Hijos de la Unidad San Agustín Motupe de la ciudad de Loja* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11015>
- Sanmartín, S. (2015). *Incidencia de la afectividad en el desarrollo integral de los niños y niñas de 1 a 2 años en el CHN “Angelitos Creativos” de la Parroquia Cochapata, Cantón Nabón, en el año 2014-2015* (tesis de pregrado). Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/8722>
- Tamani, G., Villacorta. C. y Tamani. N. (2014). *Ambientes de aprendizaje y su relación con el desarrollo integral de los niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial Lili Vásquez Ribeyro, Iquitos-2014* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4669>

Palomar, M. Soares, E. (1993). Profesoras Titulares de Trabajo Social en la EUTS de Alicante. (Publicación) El Modelo sistémico en Trabajo Social Familiar: Consideraciones Teóricas y Orientaciones Practicas. Recuperado de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5868/1/ALT\\_02\\_10.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5868/1/ALT_02_10.pdf)

Ausejo, I. y Pava, P. (2017). *Desarrollo infantil temprano y desarrollo psicomotor en niños (as) de 1 año del Asentamiento Humano Primero de Enero, Iquitos. 2017* (tesis de pregrado). Universidad Científica del Perú, Iquitos, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/432>

(OEA).Organización de los Estados Americanos (2018) (Publicación de Investigación). Declaración de la organización y su trabajo para fortalecer la paz, seguridad y consolidar democracia, promover los derechos humanos, apoyar el desarrollo social y económico favoreciendo el crecimiento sostenible en América. Recuperado de: [http://www.oas.org/es/temas/desarrollo\\_integral.asp](http://www.oas.org/es/temas/desarrollo_integral.asp)

(OMS), Organización Mundial de la Salud (2008). *Diez datos acerca del desarrollo en la primera infancia como determinante social de la salud*. (Publicación de Investigación). Recuperado de sitio web [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/10facts/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/)

(ONU), Organización de las naciones Unidas (1989). *Convección de los derechos del niño, art. 6*. (Publicación). Recuperado de sitio web <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>



UNICEF, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2005*. (informe), Recuperado de sitio web [https://www.unicef.org/spanish/sowc05/sowc05\\_chapters\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/sowc05/sowc05_chapters_sp.pdf)

Pollitt, E. (2002). Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano. Lima: Fondo Editorial de la PUCP, 417 p. (Publicación). Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3707>

UNESCO, La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (2010). *Educación y diversidad cultural: lecciones desde la práctica innovadora en América Latina Educación*. (Publicación). Recuperado de: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/162699s.pdf>

Beyebach, M. (2013). La Terapia Familiar breve centrada en Soluciones. (Publicación). Recuperado de: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Cap%C3%ADtulo-12.-El-modelo-TCS-abril-2013.pdf>

Vásquez, A (2016), TI serapia centrada en soluciones para mejorar la socialización en los alumnos del nivel secundario de la institución educativa particular “LIBERTAD” DEL DISTRITO DE TRUJILLO (Tesis). Extraído de: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2273/1/RE\\_MAESTRIA\\_EDU\\_EDUARDO.VASQUEZ\\_TERAPIA.CENTRADA.EN.SOLUCIONES.PARA.MEJORAR.LA.SOCIALIZACION\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2273/1/RE_MAESTRIA_EDU_EDUARDO.VASQUEZ_TERAPIA.CENTRADA.EN.SOLUCIONES.PARA.MEJORAR.LA.SOCIALIZACION_DATOS.PDF)

Munuera, P. (2007), El Modelo Circular Narrativo de Sara Cobb y sus técnicas – Sara Cobb’s Circular Narrative model And Its Techniques (Publicación). Extraído de: <https://psicologiymente.com/social/teoria-comunicacion-humana-paul-watzlawick>

Torrico, E. Santín, C. Montserrat Andrés, M. Menéndez, S. Álvarez-Dardet y López, M. (2002), El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. [https://www.um.es/analesps/v18/v18\\_1/03-18\\_1.pdf](https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Metodología
¿Cuál es el nivel de desarrollo integral en los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?	Determinar el nivel de desarrollo integral en los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.	La investigación es de tipo descriptivo, con un diseño No experimental-transversal y con un enfoque cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión condición cognitiva de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?	Analizar el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición cognitiva de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.	La población de investigación, estuvo comprendida por los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores.  La muestra fue intencional, no probabilística y de tipo censal, en razón que opto por encuestar a los niños de mayor edad, entre el rango de 10 a 12 años, los cuales fueron en total 40 menores.
¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión condición emocional de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?	Identificar el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición emocional de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.	
¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión condición física de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?	Identificar el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición física de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.	
¿Cuál es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición social de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018?	Establecer es el nivel de desarrollo integral, según la dimensión de condición social de los niños y niñas del Asentamiento Humano La Alborada en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018.	

## ANEXO 2. CUESTIONARIO DE DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL

**Estimado estudiante:** el objetivo del presente cuestionario es conocer el nivel de desarrollo integral de niños y niñas de AAHH la Alborada. Le agradecemos por anticipado su colaboración y aporte con la presente Investigación.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Tipo de familia: Integrada ( ) Desintegrada ( )

Por favor, siga Ud. las siguientes instrucciones:

- a) Lea cuidadosamente los enunciados de las preguntas
- b) No deje preguntas sin contestar
- c) Marque con una aspa (X) en sólo uno de los cuadros de cada pregunta

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>NO</b>	<b>EN OCASIONES</b>	<b>SI</b>

<b>DIMENSIÓN: CONDICION COGNITIVA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Estoy en el grado escolar que corresponde a mi edad.			
2	Siempre he pasado de grado escolar.			
3	Me resulta fácil aprender.			
4	Obtengo buenas calificaciones en todos los cursos.			
5	Me preparo para las evaluaciones de la escuela.			
6	Realizo de manera personal mi tarea.			
7	Estudio y trabajo a la vez.			
8	Me gusta investigar y aprender más por cuenta propia.			
9	Realizo resúmenes para abreviar la información.			
10	Elaboro organizadores gráficos para comprender la información.			
11	Repaso varias veces para no olvidarme.			
<b>DIMENSIÓN: CONDICION EMOCIONAL</b>				
12	Me quiero y me valoro tal como soy.			
13	Mis padres me permiten elegir lo que deseo.			
14	Confío en mis capacidades y habilidades.			
15	Me siento seguro al tomar una decisión.			
16	Me siento querido y apoyado por mi familia.			
17	Me siento feliz a pesar de las dificultades y necesidades.			
18	Siento que mi familia me quiere y protege.			
19	Pocas veces me equivoco al tomar una decisión.			
20	Yo quiero mucho a mi familia.			
21	No me afecta lo que me dicen los demás.			
22	Cuando tengo problemas, pido ayuda.			
<b>DIMENSIÓN: CONDICION FISICA</b>				
23	Sufres de alguna enfermedad.			
24	Tus padres te llevan al médico cuando estas enfermo.			
25	Te alimentas adecuadamente.			

26	Te sientes cansado o mal de algo con cierta frecuencia.			
27	Te alimentas como mínimo 3 veces al día.			
28	Te has enfermado de infecciones estomacales (diarreas, tifoidea, hepatitis, etc.)			
29	Consideras que tu talla es adecuada para tu edad.			
30	Consideras que tienes un peso adecuado para tu edad, según el promedio que tienen los chicos de tu edad.			
31	Sufro de infecciones respiratorias (gripe, asma, TBC.)			
32	En la zona que vives existen muchos peligros para la salud (contaminación, aguas estancadas, insectos, etc.)			
33	Mi familia se beneficia de programas de alimentación (PRONAA).			
<b>DIMENSIÓN: CONDICION SOCIAL</b>				
34	Tengo un grupo de amigos con quien siempre ando.			
35	Me gusta organizar y realizar actividades con mi grupo de amigos.			
36	Mis amigos me comprenden y aceptan tal como soy.			
37	Me gusta participar en las actividades sociales del barrio.			
38	Me gusta participar en las fiestas y reuniones familiares.			
39	Me gusta participar en festividades de mi colegio.			
40	La relación con mis amigos es buena.			
41	Respeto a mis compañeros y profesores en el colegio.			
42	La relación con mi familia es buena.			
43	Considero que mis amigos son una mala influencia para mí.			
44	He sido víctima de bullying.			

### ANEXO 3.

## CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL PRIMER EXPERTO



### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### 1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del instrumento	Autor del instrumento
ROJAS ESPINOZA ANABEL	DOCENTE UNIVERSITARIA	Cuestionario de Desarrollo Integral Infantil	Josué Jesús Ortiz De La Cruz

#### 2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado	Poco	Adecuado	Muy
		00 - 25%	adecuado 25- 50%	51- 75%	adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				90%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				90%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				90%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				95%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				90%
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				95%
08. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				90%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	92%	
Lima, 22 de Octubre del 2018	DNI: 40911947	Teléfono: 968884193
Lugar: LINCE, CERCAO DE LIMA	Firma:	

**Mg. Anabel Rojas Espinoza**  
Especialista en Metodología de Investigación

## ANEXO 4.

### FICHA DEL INSTRUMENTO DEL PRIMER EXPERTO



#### FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Condición cognitiva</b>								
1	Estoy en el grado escolar que corresponde a mi edad.	X		X		X		
2	Siempre he pasado de grado escolar.	X		X		X		
3	Me resulta fácil aprender.	X		X		X		
4	Obtengo buenas calificaciones en todos los cursos.	X		X		X		
5	Me preparo para las evaluaciones de la escuela.	X		X		X		
6	Realizo de manera personal mi tarea.	X		X		X		
7	Estudio y trabajo a la vez.	X		X		X		
8	Me gusta investigar y aprender más por cuenta propia.	X		X		X		
9	Realizo resúmenes para abreviar la información.	X		X		X		
10	Elaboro organizadores gráficos para comprender la información.	X		X		X		
11	Repaso varias veces para no olvidarme.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Condición emocional</b>								
12	Me quiero y me valoro tal como soy.	X		X		X		
13	Mis padres me permiten elegir lo que deseo.	X		X		X		
14	Confío en mis capacidades y habilidades.	X		X		X		
15	Me siento seguro al tomar una decisión.	X		X		X		
16	Me siento querido y apoyado por mi familia.	X		X		X		
17	Me siento feliz a pesar de las dificultades y necesidades.	X		X		X		
18	Siento que mi familia me quiere y protege.	X		X		X		
19	Pocas veces me equivoco al tomar una decisión.	X		X		X		
20	Yo quiero mucho a mi familia.	X		X		X		
21	No me afecta lo que me dicen los demás.	X		X		X		
22	Cuando tengo problemas, pido ayuda.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Condición física</b>								
23	Sufres de alguna enfermedad.	X		X		X		
24	Mis padres me llevan al médico cuando estoy enfermo(a).	X		X		X		
25	Te alimentas adecuadamente.	X		X		X		
26	Me siento cansado o mal de algo con cierta frecuencia.	X		X		X		
27	Te alimentas como mínimo 3 veces al día.	X		X		X		
28	Te has enfermado de infecciones estomacales (diarreas, tifoidea, hepatitis, etc.)	X		X		X		
29	Consideras que tu talla es adecuada para tu edad.	X		X		X		
30	Consideras que tienes un peso adecuado para tu edad, según el promedio que tienen los chicos de tu edad.	X		X		X		
31	Sufres de infecciones respiratorias (gripe, asma, TBC.)	X		X		X		





32	En la zona que vives existen muchos peligros para la salud (contaminación, aguas estancadas, insectos, etc.)	X		X		X	
33	Mi familia se beneficia de programas de alimentación (PRONAA).	X		X		X	
	<b>DIMENSIÓN 4: Condición social</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
34	Tengo un grupo de amigos con quien siempre ando.	X		X		X	
35	Me gusta organizar y realizar actividades con mi grupo de amigos.	X		X		X	
36	Mis amigos me comprenden y aceptan tal como soy.	X		X		X	
37	Me gusta participar en las actividades sociales del barrio.	X		X		X	
38	Me gusta participar en las fiestas y reuniones familiares.	X		X		X	
39	Me gusta participar en festividades de mi colegio.	X		X		X	
40	La relación con mis amigos es buena.	X		X		X	
41	Respeto a mis compañeros y profesores en el colegio.	X		X		X	
42	La relación con mi familia es buena.	X		X		X	
43	Considero que mis amigos son una mala influencia para mí.	X		X		X	
44	Has sido víctima de bullying.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ADECUADO Y SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. (Mg): ROJAS ESPINOZA ANABEL    DNI: 40911947

<sup>1</sup>**Perinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 22 de Octubre del 2018.

  
-----  
**Mg. Anabel Rojas Espinoza**  
Especialista en Metodología  
de Investigación  
-----

Firma del Experto Informante

## ANEXO 5.

### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL SEGUNDO EXPERTO



#### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### 1. INFORMACION GENERAL


Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
SANDOVAL VILCHEZ, JUAN	SECRETARIO ACADÉMICO	Cuestionario de Desarrollo Integral Infantil	Josué Jesús Ortiz De La Cruz

##### 2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				90/
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				90/
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95/
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90/
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				90/
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				90/
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				95/
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95/

<b>3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:</b>	92/	
Lima, 22 de Octubre del 2018	DNI: 08151575	Teléfono: 989452311
Lugar: Lince, Cercado de Lima	Firma:	



  
**Dr. JUAN SANDOVAL VILCHEZ**  
 Secretario Académico  
 de la Facultad de  
 Psicología y Trabajo Social

## ANEXO 6.

### FICHA DEL INSTRUMENTO DEL SEGUNDO EXPERTO



#### FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Condición cognitiva</b>								
1	Estoy en el grado escolar que corresponde a mi edad.	X		X		X		
2	Siempre he pasado de grado escolar.	X		X		X		
3	Me resulta fácil aprender.	X		X		X		
4	Obtengo buenas calificaciones en todos los cursos.	X		X		X		
5	Me preparo para las evaluaciones de la escuela.	X		X		X		
6	Realizo de manera personal mi tarea.	X		X		X		
7	Estudio y trabajo a la vez.	X		X		X		
8	Me gusta investigar y aprender más por cuenta propia.	X		X		X		
9	Realizo resúmenes para abreviar la información.	X		X		X		
10	Elaboro organizadores gráficos para comprender la información.	X		X		X		
11	Repaso varias veces para no olvidarme.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Condición emocional</b>								
12	Me quiero y me valoro tal como soy.	X		X		X		
13	Mis padres me permiten elegir lo que deseo.	X		X		X		
14	Confío en mis capacidades y habilidades.	X		X		X		
15	Me siento seguro al tomar una decisión.	X		X		X		
16	Me siento querido y apoyado por mi familia.	X		X		X		
17	Me siento feliz a pesar de las dificultades y necesidades.	X		X		X		
18	Siento que mi familia me quiere y protege.	X		X		X		
19	Pocas veces me equivoco al tomar una decisión.	X		X		X		
20	Yo quiero mucho a mi familia.	X		X		X		
21	No me afecta lo que me dicen los demás.	X		X		X		
22	Cuando tengo problemas, pido ayuda.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Condición física</b>								
23	Sufres de alguna enfermedad.	X		X		X		
24	Mis padres me llevan al médico cuando estoy enfermo(a).	X		X		X		
25	Te alimentas adecuadamente.	X		X		X		
26	Me siento cansado o mal de algo con cierta frecuencia.	X		X		X		
27	Te alimentas como mínimo 3 veces al día.	X		X		X		
28	Te has enfermado de infecciones estomacales (diarreas, tifoidea, hepatitis, etc.)	X		X		X		
29	Consideras que tu talla es adecuada para tu edad.	X		X		X		
30	Consideras que tienes un peso adecuado para tu edad, según el promedio que tienen los chicos de tu edad.	X		X		X		
31	Sufres de infecciones respiratorias (gripe, asma, TBC.)	X		X		X		



32	En la zona que vives existen muchos peligros para la salud (contaminación, aguas estancadas, insectos, etc.)	X		X		X	
33	Mi familia se beneficia de programas de alimentación (PRONAA).	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 4: Condición social</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
34	Tengo un grupo de amigos con quien siempre ando.	X		X		X	
35	Me gusta organizar y realizar actividades con mi grupo de amigos.	X		X		X	
36	Mis amigos me comprenden y aceptan tal como soy.	X		X		X	
37	Me gusta participar en las actividades sociales del barrio.	X		X		X	
38	Me gusta participar en las fiestas y reuniones familiares.	X		X		X	
39	Me gusta participar en festividades de mi colegio.	X		X		X	
40	La relación con mis amigos es buena.	X		X		X	
41	Respeto a mis compañeros y profesores en el colegio.	X		X		X	
42	La relación con mi familia es buena.	X		X		X	
43	Considero que mis amigos son una mala influencia para mí.	X		X		X	
44	Has sido víctima de bullying.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ADECUADO Y SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg: SANDOVAL VILCHEZ, JUAN      DNI: 08151575

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
 \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
 \*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lima, 22 de Octubre del 2018.



JUAN SANDOVAL VILCHEZ  
 Secretario Académico  
 de la Facultad de  
 Psicología y Trabajo Social

Firma del Experto Informante

## ANEXO 7.

### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL TERCER EXPERTO



#### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### 1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
DÍAZ SALVATIERRA EDDY	DOCENTE AUXILIAR TS	Cuestionario de Desarrollo Integral Infantil	Josué Jesús Ortiz De La Cruz

##### 2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				100 %
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				100 %
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				100 %
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				100 %
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				100 %
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				100 %
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				100 %
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				100 %

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	100%	
Lima, 22 de Octubre del 2018.	DNI: 06268788	Teléfono: 999208564
Lugar: JESÚS MARÍA	Firma:	

Mg. Eddy Díaz Salvatierra  
TRABAJADOR SOCIAL

## ANEXO 8.

### FICHA DEL INSTRUMENTO DEL TERCER EXPERTO



#### FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Condición cognitiva</b>								
1	Estoy en el grado escolar que corresponde a mi edad.	✓		✓		✓		
2	Siempre he pasado de grado escolar.	✓		✓		✓		
3	Me resulta fácil aprender.	✓		✓		✓		
4	Obtengo buenas calificaciones en todos los cursos.	✓		✓		✓		
5	Me preparo para las evaluaciones de la escuela.	✓		✓		✓		
6	Realizo de manera personal mi tarea.	✓		✓		✓		
7	Estudio y trabajo a la vez.	✓		✓		✓		
8	Me gusta investigar y aprender más por cuenta propia.	✓		✓		✓		
9	Realizo resúmenes para abreviar la información.	✓		✓		✓		
10	Elaboro organizadores gráficos para comprender la información.	✓		✓		✓		
11	Repaso varias veces para no olvidarme.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Condición emocional</b>								
12	Me quiero y me valoro tal como soy.	✓	No	✓	No	✓	No	
13	Mis padres me permiten elegir lo que deseo.	✓		✓		✓		
14	Confío en mis capacidades y habilidades.	✓		✓		✓		
15	Me siento seguro al tomar una decisión.	✓		✓		✓		
16	Me siento querido y apoyado por mi familia.	✓		✓		✓		
17	Me siento feliz a pesar de las dificultades y necesidades.	✓		✓		✓		
18	Siento que mi familia me quiere y protege.	✓		✓		✓		
19	Pocas veces me equivoco al tomar una decisión.	✓		✓		✓		
20	Yo quiero mucho a mi familia.	✓		✓		✓		
21	No me afecta lo que me dicen los demás.	✓		✓		✓		
22	Cuando tengo problemas, pido ayuda.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: Condición física</b>								
23	Sufres de alguna enfermedad.	✓	No	✓	No	✓	No	
24	Mis padres me llevan al médico cuando estoy enfermo(a).	✓		✓		✓		
25	Te alimentas adecuadamente.	✓		✓		✓		
26	Me siento cansado o mal de algo con cierta frecuencia.	✓		✓		✓		
27	Te alimentas como mínimo 3 veces al día.	✓		✓		✓		
28	Te has enfermado de infecciones estomacales (diarreas, tifoidea, hepatitis, etc.)	✓		✓		✓		
29	Consideras que tu talla es adecuada para tu edad.	✓		✓		✓		
30	Consideras que tienes un peso adecuado para tu edad, según el promedio que tienen los chicos de tu edad.	✓		✓		✓		
31	Sufres de infecciones respiratorias (gripe, asma, TBC.)	✓		✓		✓		



32	En la zona que vives existen muchos peligros para la salud (contaminación, aguas estancadas, insectos, etc.)						
33	Mi familia se beneficia de programas de alimentación (PRONAA).						
	<b>DIMENSIÓN 4: Condición social</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
34	Tengo un grupo de amigos con quien siempre ando.	✓		✓		✓	
35	Me gusta organizar y realizar actividades con mi grupo de amigos.	✓		✓		✓	
36	Mis amigos me comprenden y aceptan tal como soy.	✓		✓		✓	
37	Me gusta participar en las actividades sociales del barrio.	✓		✓		✓	
38	Me gusta participar en las fiestas y reuniones familiares.	✓		✓		✓	
39	Me gusta participar en festividades de mi colegio.	✓		✓		✓	
40	La relación con mis amigos es buena.	✓		✓		✓	
41	Respeto a mis compañeros y profesores en el colegio.	✓		✓		✓	
42	La relación con mi familia es buena.	✓		✓		✓	
43	Considero que mis amigos son una mala influencia para mí.	✓		✓		✓	
44	Has sido víctima de bullying.						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICAR

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  | Aplicable después de corregir  | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DIÁZ SALVATIERRA, EDDY ..... DNI: 06768788 .....


<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lima, 22 de Octubre del 2018.

  
 Firma del Experto Informante  
**Mg. Eddy Díaz Salvatierra**  
 TRABAJADOR SOCIAL





