



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I ciclo en
una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Arce Frías, Diana Judith (ORCID: 0000-0002-0776-6880)

ASESOR:

MBA. Zapatel Arriaga, Luis Roger Ruben (ORCID: 0000-0001-5657-0799)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral del Infante, Niño y Adolescente.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi papá Milton, mamá Haydee, mis hermanas Liz y Brisvany y a mi hermano Junnior, por estar siempre conmigo en cada paso que doy en mi vida y por ayudarme siempre a seguir adelante.

A mis hijos Rafael y Rosita, quienes son mi inspiración, motor y motivo para salir adelante y nunca derrumbarme.

A mi compañero de vida, el amor de mi vida, Flavio Rafael, por brindarme su apoyo incondicional y ayudarme a no rendirme y así poder alcanzar este nuevo logro en mi vida profesional.

A todas las mujeres gestantes, emprendedoras, luchadoras que no nos rendimos nunca y que seguimos estudiando y saliendo adelante a pesar de las diferentes actividades que tenemos en nuestro rol de madre, mujer y profesional.

Agradecimiento

A Dios, en primer lugar, por seguir brindándome la vida y la salud, en estos tiempos difíciles de pandemia, por cuidar a cada uno de mis seres queridos y mantenerlos a mi lado siempre.

A los docentes de la UCV, por sus significativas y valiosas enseñanzas, por la calidad educativa brindada y por contar con los mejores profesionales, quienes me han brindado las herramientas y los conocimientos necesarios para seguir creciendo profesionalmente.

Un especial agradecimiento al MBA. Zapatel Arriaga, Luis Roger Ruben, por sus valiosos y significativos aportes al compartir sus conocimientos y el gran apoyo brindado en cada clase y asesoría extra, brindándonos las herramientas necesarias y encaminando el desarrollo de esta tesis, por motivarnos y empujarnos a seguir adelante y enseñarnos que no hay obstáculo que nos detenga si queremos lograr nuestras metas siempre sacrificarnos y dar un poco más de nosotros mismos.

A la directora Nercila Mego Pérez y su plana docente del I ciclo, de la IE cuna jardín de la ciudad de Jaén, por su participación y apoyo valioso.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos.....	18
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	40

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Organización de la población	16
Tabla 2: Nivel de atención temprana, según dimensiones	19
Tabla 3: Nivel de atención temprana	21
Tabla 4: Nivel de desarrollo autónomo, según dimensiones	22
Tabla 5: Nivel de desarrollo autónomo	23
Tabla 6: Prueba de normalidad	24
Tabla 7: Correlación entre atención temprana y desarrollo autónomo	25

Resumen

La investigación se formuló como objetivo determinar la relación entre la atención temprana y desarrollo autónomo de los estudiantes del I ciclo de una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca. El proceso investigativo aplicó el enfoque cuantitativo, de tipo básico con alcance correlacional, con diseño no experimental y transversal. La población fue de 122 sujetos, la muestra de 50 (25 estudiantes y 25 docentes) seleccionados no probabilísticamente. Se aplicó las técnicas encuesta y observación sistemática, utilizándose un cuestionario (sobre atención temprana para docentes) y una lista de cotejo (sobre desarrollo autónomo, para estudiantes) ambos de elaboración propia y validados por expertos, además, con confiabilidad alta (Valor 0,919 para el cuestionario y 0,915 para la lista de cotejo), determinada mediante el Alfa de Cronbach. Los resultados del análisis de la correlación, mediante Rho de Spearman, arrojaron el valor de 0.711, aceptándose la hipótesis de investigación que indica la existencia de una correlación positiva alta. En tal razón, se concluye afirmando que, al existir ese índice de correlación, a mayor nivel de atención temprana, mejor será el desarrollo autónomo en los niños (as) del grupo muestral.

Palabras Clave: Atención temprana, desarrollo autónomo, estudiante preescolar.

Abstract

The research was formulated as an objective to determine the relationship between early attention and autonomous development of the students of the 1st cycle of an Educational Institution Cuna Jardin, Jaen - Cajamarca. The investigative process applied the quantitative approach, of a basic type with a correlational scope, with a non-experimental and transversal design. The population was 122 subjects, the sample of 50 (25 students and 25 teachers) selected non-probabilistically. The survey and systematic observation techniques were applied, using a questionnaire (on early attention for teachers) and a checklist (on autonomous development, for students), both of their own elaboration and validated by experts, in addition, with high reliability (Value 0.919 for the questionnaire and 0.915 for the checklist), determined by Cronbach's Alpha. The results of the correlation analysis, using Spearman's Rho, yielded a value of 0.711, accepting the research hypothesis that indicates the existence of a high positive correlation. For this reason, it is concluded that, since this correlation index exists, the higher the level of early care, the better the autonomous development of the children in the sample group.

Keywords: Early attention, autonomous development, preschool student.

I. INTRODUCCIÓN

Recientes investigaciones han establecido que las actuales condiciones existentes han creado nuevos riesgos y generado mayor estrés, especialmente en los niños (as) (Andrés y Fernández, 2016). En ese contexto, ellos requieren estímulo a su desarrollo autónomo, proceso donde la atención temprana juega un rol esencial pues favorece sus potencialidades, sin perder de vista que en esta etapa de su vida resulta muy importante “estimulación a tiempo” para su aprendizaje, autonomía y desarrollo integral ulterior (Vidal y Peirats, 2020).

No obstante, la importancia reconocida a la atención temprana en el desarrollo autónomo, se presentan inconvenientes en la propia familia, así, en España, Navarrete (2020) señala que padres escasamente preparados no asumen cabalmente la responsabilidad de promover la atención temprana de sus hijos (as), no saben cómo estimularlos en sus primeros años de vida acorde a sus necesidades, limitando su desarrollo social y autonomía (Aguilar, 2017).

Concordantes reflexiones tienen Cáceres, et al. (2018) quienes consideran que la falta de atención temprana a los niños (as) chilenos deja de lado oportunidades diversas durante la infancia temprana, etapa esencial en la que se construyen “las bases del desarrollo cognitivo, lingüístico, emocional y social”. A decir de los autores, muchos países no toman en cuenta a Finlandia como ejemplo de una experiencia exitosa donde se superó la problemática que afectaba a la niñez; presentándose esta carencia es difícil prevenir oportunamente las dificultades o retrasos en el desarrollo integral.

Situación parecida ocurre con el desarrollo de la autonomía, que, a pesar de constituir propósito prioritario en la educación de un niño, en la realidad se encuentra muchos casos de niños dependientes, con escasa iniciativa; hay niños entre 2 y 4 años de edad, que todavía no son capaces de dar un solo paso si no está presente mamá o papá, situación que les genera problemas de aprendizaje y de socialización, como lo señala Albornoz (2017), no se asume que durante la educación inicial, es cuando se debe enfatizar en el desarrollo autónomo de los infantes.

En el Perú, el problema de fondo pasa porque muchos padres no acaban de entender que a ser autónomo se aprende, y que ellos deben lograr que sus hijos (as) estén capacitados para actuar por si solos, empezando por tareas

sencillas concernientes a su limpieza y cuidado. Entonces, se requiere afianzar lo que denomina Espinosa (2019) “protagonismo infantil”, que implica desarrollarse autónomamente reconociendo su protagonismo propio. A su vez, para Guerrero (2019) ante tales debilidades, urge continuar fortaleciendo las políticas públicas con énfasis en el desarrollo integral y autónomo, de igual modo, la calidad de atención temprana que deben recibir los infantes.

Si bien el desarrollo autónomo compromete directamente a los padres de familia, al ingresar al I ciclo de la educación formal en nuestro país, requiere la intervención mediadora de los docentes de la que tanto habla Lev Vigotsky. Respecto al desarrollo autónomo, Figueroa y Figueroa (2019) al evaluar el nivel de autonomía en una muestra de niños de cuatro años de una institución educativa de Chiclayo, encontraron que el 83% de los niños investigados se ubicó en nivel de inicio y el 17% en proceso, datos preocupantes que conducen a reflexionar sobre la exigencia actual de replantear las prácticas de educación familiar y escolar para favorecer el desarrollo autónomo de niños (as).

En la región de Cajamarca existe déficit educativo en la atención de la primera infancia, así también los resultados académicos no son alentadores, lo que lleva a reflexionar en la práctica docente, la misión como padres de familia, debido a su bajo nivel educativo no pueden desarrollar las demandas que requieren sus hijos en su calidad de vida (Grupo de Análisis para el Desarrollo – GRADE, 2016).

En el país, se enfrenta otro problema en muchas comunidades y al que no son ajenas las I.E.I. de Jaén, el reconocimiento de la atención temprana asociada al desarrollo autónomo del niño, se pudo observar que la práctica docente privilegia la construcción de saberes conceptuales en desmedro del desarrollo autónomo y afectivo, se estaría trabajando débilmente la capacidad de los niños (as) de 4 años de edad para actuar libremente, elegir lo que quieren leer y los objetos con los que desean jugar, asimismo, realizar las actividades que realmente le ayudan a ser autónomos; se ha detectado en los infantes actitudes de dependencia respecto a los adultos, se muestran egocéntricos y con limitaciones para adoptar sus propias decisiones; a esa situación se suma que el ambiente de la institución educativa, no reúne la condiciones necesarias para desarrollar una atención temprana de calidad que favorezca la autonomía;

igualmente, a esta realidad se añade la carencia de información actualizada sobre la calidad de atención temprana para el desarrollo autónomo que reciben; en ese contexto, amerita la investigación del comportamiento de cada variable y, sobre todo, verificar si están asociadas. Frente a esta necesidad, la pregunta de investigación es: ¿Qué relación existe entre la atención temprana y el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca?

La investigación se justifica porque se detectó con el regreso a la presencialidad que muchos niños y niñas de 18 a 36 meses de edad evidencian escasa autonomía, poca iniciativa, entre otras conductas, requiriendo el apoyo de un adulto ya sea la auxiliar, la docente o algún familiar; su justificación teórica porque permitió abordar con criterio científico lo concerniente a la atención temprana y el desarrollo autónomo en la primera infancia y generará dos variables inmersas en el campo educativo, sin embargo, benefició a la sociedad porque se logró conocer de qué manera la atención temprana contribuye con el desarrollo autónomo en los niños (as). A nivel educativo la investigación resultó oportuna y significativa porque estudió dos variables relacionadas con el aspecto formativo de los niños (as). Además, tiene justificación práctica porque los instrumentos que se aplicaron en esta investigación podrán ser utilizados por nuevos investigadores.

El Objetivo General fue: Determinar la relación existe entre atención temprana y desarrollo autónomo de los estudiantes del I ciclo de una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca. Los objetivos específicos: i) Diagnosticar la atención temprana que reciben los estudiantes del I ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca; ii) Caracterizar el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca, y, iii) Analizar la relación entre atención temprana y desarrollo autónomo de los estudiantes del I ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca. Asimismo, la Hipótesis General indica: La atención temprana se relaciona positivamente con el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca.

II. MARCO TEÓRICO

Sobre la atención temprana y el desarrollo autónomo existen estudios previos, así: Muñoz (2020) abordó la estimulación temprana y el desarrollo autónomo en infantes; orientó su objetivo a comprobar la asociación existente entre las variables seleccionadas; metodología: fue un trabajo de nivel correlacional, cuantitativo y diseño no experimental-transversal, su muestra fue de 372 docentes de infantes a quienes aplicó 2 cuestionarios; sus resultados: el Rho de Spearman adoptó el valor de 0,304, indicando relación positiva moderada a nivel de variables; conclusión: a mayor estimulación temprana, mejores resultados en el desarrollo de su autonomía.

García-Sánchez, et al. (2020) estudiaron la atención temprana con el objetivo de conocer el servicio de atención en la primera infancia en España; su metodología: estudio cualitativo con alcance descriptivo basado en la revisión científica de 5 base de datos y uso 25 de fichas de registro de igual número de familias evaluadas, donde enfatizan en la atención temprana como tarea que compromete a padres y adultos del entorno familiar y escolar, quienes deben afrontar el reto de estimular el desarrollo de los diferentes aspectos de la vida de sus hijos (as) y proporcionarles un acompañamiento efectivo, en esa perspectiva, además de la reflexión, concluyen alcanzando ciertos supuestos prácticos, a efecto de visualizar estrategias que deben implementarse cotidianamente para apoyar el desarrollo integral del niño (a).

Medina (2020) estudió la autonomía con el objetivo de analizar su estado en la infancia; metodología: estudio de alcance descriptivo con enfoque cualitativo, con una población/muestra de 10 padres de familia; sus resultados cualitativos mediante aplicación de 2 entrevistas a cada padre de familia indican que el proceso de desarrollo de la autonomía en los infantes colombianos está mediado por diversos componentes, tanto de orden propio como: sus deseos, motivaciones, gustos y la socialización con sus pares; asimismo, elementos de carácter social, donde se incluye a las personas del grupo familiar, asimismo a otros adultos como los docentes y amigos(as) con los que interactúa y establece relaciones interpersonales; el autor concluye recalcando el rol que cumple tanto la familia como el jardín de infantes en el desarrollo autónomo de niñas y niños, por tanto, es una exigencia asociarlo a la atención temprana.

Estas ideas concuerdan con el estudio de Mena (2018) cuyo propósito fue analizar el desarrollo de la autonomía y la atención temprana; su metodología: estudio descriptivo-cualitativo, donde examinó las carencias detectadas en 3 aulas de Educación Inicial españolas en relación al desarrollo autónomo y la debida atención temprana a 75 niños (as) a quienes aplicó fichas de observación, encontró que el 50% de ellos presentaba dificultades en su autonomía, asimismo, propone el diseño de un programa de aprendizaje relacionado con el desarrollo de la autonomía; concluye que se debe promover el desarrollo de la autonomía desde temprana edad tanto en la familia como en la institución pre escolar, dado que este espacio posee rol primordial en el desarrollo de estas dos variables.

Por su parte, De Miguel (2018) hizo un estudio descriptivo correlacional donde investigó sobre la atención temprana que reciben niños (as) en 20 familias beneficiarias de un programa español; su objetivo buscó demostrar los cambios que se generan en el quehacer de las familias, asimismo, si dichos cambios implican un avance en el desarrollo integral del niño (a), utilizando cuestionarios; en sus resultados el autor encontró que el 70% de grupos familiares se consideran satisfechos con el programa de atención temprana, hecho que conduce a señalar que entre esta variable y el desarrollo integral, dentro del que se ubica la autonomía, coexiste una relación muy estrecha, así lo indican en sus resultados, con los cuales se aceptó la hipótesis nula (H_0) y se afirma que no existe relación entre las variables (vestir $p=,082$ comida principal $p=,547$ y baño $p= ,114$).

De igual manera, Sanna (2016), en su estudio cualitativo de nivel descriptivo sobre atención temprana, donde en base a la revisión bibliográfica y aplicación de entrevistas a los 12 trabajadores del “Centro de Atención Temprana”, da a conocer algunas prácticas de atención temprana en niños argentinos para favorecer el desarrollo infantil de modo integral; resultados: Encontró algunas debilidades en el proceso de atención temprana (según 50% de elementos de la muestra), por ello, enfatiza en la necesidad de trabajarla sistemáticamente, sobre todo si en este proceso importante se involucra la familia y la escuela; concluye que, en la efectividad de la atención temprana en

la educación formal, resulta loable la práctica pedagógica del docente para promover el desarrollo integral del niño (a), desde la primera infancia.

En Perú, Espinal (2018) con su estudio sobre desarrollo integral y atención temprana, de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo; su objetivo buscó encontrar la causa de la inexistencia de atención temprana se evidencia bajo grado de desarrollo integral en una muestra de 54 niños y niñas de educación inicial, utilizando guías de observación; resultados: únicamente el 30% de ellos indica cuál es el nombre de las imágenes que observa, 40% consigue oír atentamente un relato, 40% goza con la entonación de cánticos; solo el 40% se reconoce como niña o niño; el 30% transita ejecutando diversos recorridos y 40% ejecuta actividades óculo-motrices; concluye: se superó las debilidades mediante estrategias adecuadas con las cuales mejoró la atención temprana.

En otro contexto, Armas (2019) con su trabajo de alcance correlacional en el que investigó el conocimiento de 40 madres acerca de la atención temprana y el proceso de desarrollo de niños y niñas pequeños, aplicando 2 cuestionarios; su objetivo se encaminó a establecer la relación entre ambas variables; sus resultados indican que el 47,5% de madres investigadas posee conocimientos de nivel regular sobre la atención temprana que deben recibir los niños (as); su conclusión señala que entre el desarrollo integral y la atención temprana coexiste una relación positiva y significativa, es decir, el desarrollo del niño (a) se asegura con un buen proceso de atención temprana.

También, Quispe (2019) con su estudio cualitativo de alcance diagnóstico donde investigó el desarrollo autónomo en niñas y niños de educación inicial de Tumbes, y solicita incrementar el nivel de comprensión de la naturaleza del niño (a), entendiéndolo que ambos son sujetos con derechos, que conocen y comprenden el mundo de forma peculiar, en tal razón, corresponde al docente como mediador de la construcción de sus saberes en base a la extensión de sus vivencias, favoreciendo el desarrollo de su autonomía. El autor concluye haciendo hincapié en la trascendencia del desarrollo autónomo en los niños, tarea que muchas veces no se cumple cabalmente, entonces, la capacidad de saber, innovar, adoptar decisiones, entre otras, se ve postergada.

Asimismo, Padilla (2018) con su investigación explicativa; su objetivo fue estudiar la atención temprana asociada al desarrollo integral de los niños en

una muestra de 9 niños con necesidades especiales; en su investigación aplicada con diseño pre experimental; Resultados: inicialmente el 100% del grupo experimental poseía bajos niveles en su desarrollo, por ello implementó un programa de intervención psicológica a fin de apoyar el desarrollo infantil logrando que el 62,5% de niños mejoraran su nivel de desarrollo integral debido a las estrategias de atención temprana; si bien su estudio lo realizó con niños con características específicas, sus hallazgos respaldan su conclusión que entre estas dos variables hay una asociación directa, pues comprobó que la intervención con atención temprana tiene impacto positivo en el desarrollo integral de los infantes.

Igualmente, Fierro (2018) abordó en su estudio descriptivo-cuantitativo el desarrollo autónomo en un grupo de 50 niños de 3 años, buscó establecer las semejanzas y diferencias correspondientes al desarrollo de la autonomía que presentaban los niños (as) de 3 años atendidos en dos PRONOEI; sus hallazgos confirmaron las diferencias individuales existentes entre los niños (as) investigados, es decir, cada uno es una individualidad y vivencian desarrollo de su autonomía y demás aspectos de su ser de manera propia; se acepta su conclusión en el sentido que entre niños (as) de los dos PRONOEI coexisten diferencias significativas como lo indica el valor de significancia de 0,00 que fue menor a 0,05 valor, previamente establecido en la regla de decisión.

En el ámbito local, se ubicó a García (2019) con su estudio descriptivo-cuantitativo; su objetivo: conocer sobre el estado de la variable autonomía en 22 niños de educación inicial de Jaén; en sus resultados halló que la mayoría de ellos (68,2%) posee autonomía de nivel medio, por ello concluye señalando que hace falta que ellos desarrollen su autoconfianza, su autoconcepto, respeto a los demás, asimismo, mejorar su autoeficacia y su nivel de toma de decisiones, finalmente, el estudio confirmó la problemática que presenta la autonomía en los niños preescolares.

Asimismo, Díaz (2016) y su estudio descriptivo con propuesta donde su objetivo buscó mejorar la gestión de la autonomía en 21 niños de educación inicial de Jaén a través de un programa de intervención psicopedagógica; sus resultados: en el diagnóstico de la variable autonomía encontró que el 57% de estudiantes necesitaba afianzar su capacidad para actuar con libertad en los

aspectos motor, cognitivo, moral y socioafectivo; concluye que demostró que sí es posible mejorar la autonomía mediante recursos didácticos adecuados.

La investigación llevada a cabo se sustentó en los aportes teóricos de estudiosos existentes en la literatura científica, así, la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, donde el centro lo ocupa el desarrollo del pensamiento y el intelecto humano. Uno de los diversos planteamientos piagetianos se refieren al desarrollo moral en el niño en el cual progresivamente va alcanzando nuevas nociones de su vida y lo que existe en el mundo exterior, si bien su saber y actuar involucran el uso de sus propias capacidades, sin embargo, según Piaget luego de la primera infancia los niños progresivamente empiezan a darse cuenta que hay reglas creadas por los adultos para ayudarse o protegerse mutuamente, por tanto, respetar dichas reglas constituye una decisión autónoma o personal, optando por actuar libremente y también cooperar con los demás (Díaz, 2016).

Otro fundamento que se adoptó corresponde a los planteamientos de la teoría pedagógica de Emmi Pikler, para quien el jardín de infancia constituye el entorno donde se opera una “educación preventiva e integral”, además, el medio de socialización simultáneo al ambiente familiar; asimismo, es el espacio donde debe promoverse el desarrollo personal-social, en el cual se respete los derechos del niño, se le otorgue las condiciones materiales y afectivas necesarias, asimismo, donde existan todas las oportunidades para aprender y desarrollarse de manera autónoma, armónica y saludable (Luján, 2017). En esa perspectiva, la tarea de docentes y padres radica en respetar el proceso genético del desarrollo temprano de niños y niñas, donde la atención temprana a ese proceso natural debe orientarse a resguardar su originalidad, su autonomía al participar activamente en el entorno educativo (Forbes, 2017).

Como se indicó, la primera variable estudiada es la atención temprana, denominación muy usada en el campo de la salud y dirigida a niños con dificultades en su desarrollo, pero que ha sido adoptada al campo educativo indistintamente; sobre su conceptualización, Martínez (2017) la denomina como las diversas intervenciones administradas a niños (as) de 0 a 6 años, extensivas a su familia y al contexto, tales mediaciones están encaminadas a atender de manera oportuna las necesidades permanentes o temporales que

muestran los niños (as) con trastornos en su desarrollo o que están en riesgo de padecerlos.

Vista desde el desarrollo infantil, la atención temprana trasciende a la simple “estimulación temprana”, pues se centra en cuidar a los niños (as) pequeños en sus primeros años de desarrollo, en esa perspectiva, se convierte en una práctica profesional y social, fundamentada en un concepto de niño, de su desarrollo, del papel que cumple el adulto, su familia, los educadores, las instituciones y la sociedad entera, en el soporte para el infante (Sanna, 2016).

De igual manera, para Puerto (2020) constituye una atención global proporcionada al niño (a) durante los primeros meses y años de vida, inclusive a su familia, sobre todo, cuando haya dificultades en su desarrollo, esto significa que la atención temprana no involucra únicamente la motivación del niño, sino además la generación de contextos favorables en los que él logre desarrollarse en óptimas condiciones.

De otro lado, la atención temprana incluye un conjunto de estrategias y recursos encaminados a disminuir el impacto negativo que pueden ocasionar las dificultades existentes o potenciales en el proceso evolutivo de los infantes (Martínez, 2017). Ideas con las que coincide Navarrete (2020) para quien la atención temprana enfatiza en la celeridad del desarrollo normal y valoración del entorno del niño (a). Según esta conceptualización, la atención temprana implica el paso de un enfoque de intervención puramente clínica rehabilitadora a uno de intervención psicopedagógica.

Asumiendo lo señalado por Sanna (2016) la atención temprana permite intervenir en dos campos o áreas: El campo de la prevención, referido a las actividades que se ejecutan desde los ámbitos de educación y salud, que se cumplen comenzando en las entidades estatales, también en las instituciones civiles y que se encaminan a prevenir potenciales dificultades en el desarrollo, todo esto se conoce como “prevención primaria”; tales gestiones están a cargo de equipos interdisciplinarios que delinearán diferentes estrategias, para concretar la ejecución de dicho campo. El campo de asistencia, hace referencia a la directa atención del niño (ña) y su familia, cuando haya sido descubierta la patología; en este campo, se incluye a diversas actividades administradas al niño/ña, el grupo familiar y su contexto con la finalidad de optimar su estado de

desarrollo; brindando asistencia será posible paliar o superar las perturbaciones disfuncionales que se presenten en el desarrollo, además, prevenir potenciales trastornos subsiguientes y alterar situaciones de riesgo en el ambiente cercano del niño.

Para evaluar la variable atención temprana se asumieron como dimensiones a las consideradas por Navarrete (2020), las mismas que comprenden básicamente acciones de prevención:

i) Prevención primaria: Es el nivel preventivo donde se ejecutan estrategias previamente a la aparición del potencial trastorno. Esta dimensión de la atención temprana debe ser cumplida en las entidades educativas, debiendo brindar a los niños (as) un ambiente escolar estable y motivador, sobre todo, a los que proceden de ambientes familiares adversos, carentes de condiciones materiales y afectivas adecuadas a las necesidades de los infantes. Bajo esa mirada, intervenir con una prevención primaria favorece el desarrollo de la autonomía porque permite a padres y maestros estar preparados para evitar cualquier tendencia a la sobreprotección y afrontar el escaso desarrollo autónomo.

ii) Prevención secundaria: Nivel en el cual se detecta y diagnostica tempranamente las probables variaciones en el desarrollo, en esta tarea, las instituciones pre escolares resultan de mucha utilidad y ayuda, por ende, los docentes de nivel inicial constituyen un trascendente agente para la detección, sobre todo, porque es en este período de la vida en que se inicia la observación y evaluación de las posibles dificultades en el comportamiento y las capacidades esenciales para el aprendizaje. Trabajando esta dimensión de la atención temprana será factible de poder detectar alguna dificultad en el desarrollo de la autonomía de los infantes, obviamente, para tal fin los docentes deben estar empoderados de las estrategias y los recursos que viabilicen el diagnóstico oportuno de alteraciones en el desarrollo autónomo de los niños (as).

iii) Prevención terciaria: Es la dimensión en la que la prevención se orienta a superar las posibles dificultades del desarrollo, evitando la manifestación de trastornos secundarios y los factores de riesgo existentes en el entorno cercano al niño/a. Obviamente, en esta tarea la institución educativa infantil ha de

realizar una coordinación efectiva a nivel de servicios sociales mediante apoyo interinstitucional. Asimismo, la familia debe estar informada oportuna y constantemente sobre las vivencias y procesos experimentados por su hijo/a, considerando que el grupo familiar constituye el primer agente que potencia el desarrollo del niño/a (Navarrete, 2020). El cumplimiento de esta dimensión de la atención temprana implica que docentes y padres de familia deben coadyuvar esfuerzos para apoyar que los niños superen las dificultades derivadas de la falta de autonomía.

Con respecto a la autonomía, para Nassr (2017) se entiende como la capacidad particularmente humana por la cual se puede modelar el comportamiento de la persona misma, ya sea en su esencia individual, así como en su naturaleza social, sin embargo, la autonomía facultará que la persona cumpla esa acción sin salirse de determinados límites, los mismos que se califican como normas.

En el marco de la presente investigación se asumió como fundamento teórico los planteamientos de Piaget quien hacia 1968 afirmó que el desarrollo de la autonomía constituye un proceso que se alcanza a lo largo de la vida del niño (a) a partir de sus primeros años de vida, incluyéndose los años que pasa en el hogar y también en la escuela (Huamán, 2020).

Proceso referido al conjunto de capacidades que poseen las personas para elegir libremente, adoptar sus propias decisiones y asumir con responsabilidad las consecuencias que de ellas se deriven, en tal razón, la autonomía se adquiere, se aprende ejerciéndola, constituye un aprendizaje que procede de la misma persona y como resultado de la interacción con los demás. En resumen, la autonomía tiene que ver con el aprendizaje de la actuación directa que hace la misma persona y el control que ejerce de sus actos y decisiones (Mora, 2019).

Promover el desarrollo de la autonomía desde los primeros años de vida en la persona guarda singular importancia, el desarrollo autónomo consiste en enseñar a los niños y niñas para que sepan conducirse solos, con capacidad para solucionar dificultades sin intervención y ante la ausencia de un adulto, manejarse correctamente, si esto ocurre así, conseguirán mejores y mayores logros en su aprendizaje, en el futuro, se incorporarán al mercado laboral con

mayor facilidad. La sociedad actual requiere de personas que tomen decisiones propias y asuman las derivaciones de sus actos, que practique valores al interactuar con los demás (Moreira, et al., 2021)

La evaluación de la variable desarrollo autónomo se basó en los hallazgos de Huamán (2020), quien consideró como dimensiones:

Primera: “Autonomía para valerse por sí mismo”, referida a la capacidad personal de los niños (as) para valerse usando sus propios medios y evidenciando prácticas y hábitos adecuados para interactuar y desarrollarse con sus pares. Esta dimensión incluye como indicadores a sus hábitos de higiene (de su cuerpo, manos y dientes, vestirse y desvestirse por sí solo, entre otras actividades cotidianas), asimismo, hábitos de alimentación (uso de los cubiertos, masticación de los alimentos, ingerir los líquidos, recoger sus platos, entre otras) se parte de acciones sencillas que ha de practicar diariamente para, finalmente efectuar acciones cada vez más complejas, en este proceso resulta importante que el niño (a) tome conciencia de que hay acciones específicas en su vida que ha de realizar sin ayuda, por sí mismo porque están definidas para su bien (Huamán, 2020). Esta dimensión ayudará en el proceso de atención temprana en la medida que con esta intervención será posible contribuir con el desarrollo autónomo.

Segunda: “Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos”, dimensión basada en la afectividad y emocionalidad del ser humano, aspectos esenciales y muy activos en los niños (as); estos componentes tienen que ver con el estado psíquico y complejo del organismo y que surgen o afloran ante una situación dada. Lo importante de esta dimensión es que se debe favorecer las emociones y sentimientos positivos (Amor, alegría), procurando desechar los de orden negativo (cólera, tristeza, impulsividad, miedo, ansiedad, asco, entre otras). Un aspecto importante en esta dimensión es la “autonomía Emocional” que implica el desarrollo la autoestima, autoconocimiento, auto concepto y autocontrol emocional, asimismo, habilidades sociales básicas como: la empatía, la asertividad, la tolerancia y perseverancia (Huamán, 2020). Al relacionar esta dimensión con la atención temprana se puede afirmar que la expresión de sentimientos y emociones será el punto de partida y de llegada de la atención temprana.

Tercera: “Autonomía para la toma de decisiones”, se refiere a la capacidad del niño (a) para lograr la práctica de hábitos y decisiones resultado de su propio criterio y la decisión personal que adopta frente a una situación. Si el niño es capaz de adoptar decisiones propias actúa libremente, sin ninguna presión, asumiendo progresivamente tanto madurez física como emocional de modo tal que asuma las responsabilidades de las consecuencias de sus propias decisiones, de allí la necesidad que los adultos apoyen el desarrollo autónomo de sus hijos (as) a partir de los primeros años de vida desde del hogar, de igual manera, los docentes desde la institución escolar. Igualmente, la autonomía para tomar decisiones es una tarea que debe asumir la atención temprana, si no es efectiva, no será factible desarrollar la autonomía infantil.

Cuarta: “Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores”, relacionada con el hecho que un niño (a) con autonomía es capaz de respetar las reglas establecidas creadas por los adultos y más adelante por la sociedad, entendiendo que son las que rigen la vida de toda persona; de igual manera, tener conciencia de aquello que es lo correcto y lo que no lo es, debiendo regular su conducta y comportarse apropiada e independientemente en cada circunstancia o momento, aprendiendo a resolver conflictos que pudieran presentarse (Huamán, 2020). Obviamente, esta dimensión se verá influida positiva o negativamente dependiendo de la calidad de la atención temprana que se brinde, el niño (a) podrá reconocer las actitudes y valores necesarios para una sana convivencia, en tanto reciba oportuna atención.

Finalmente, la importancia del desarrollo autónomo en la edad preescolar radica en que constituye el objetivo primordial en educación, proceso en el que los padres deben fomentarlo, propiciando el desarrollo de sus habilidades ajustadas a su edad, asignándoles trabajos para fortalecer su independencia y seguridad, entendiendo que la falta de autonomía a causa de la sobreprotección repercutirá negativamente en su aprendizaje. Entonces, la autonomía de los infantes exige realizar actividades diarias por sí mismos, de adoptar decisiones responsables. Si esto se logra en la edad temprana, en el futuro se tendrá adolescentes seguros de sí mismos y con un juicio propio para decidir (Medina 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

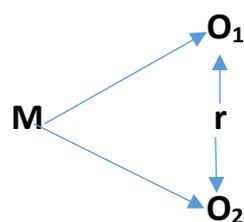
3.1.1 Tipo de investigación

En la investigación desarrollada, se trabajó el enfoque cuantitativo porque se observó y evaluó las variables atención temprana y desarrollo autónomo aplicando instrumentos y procesando los datos estadísticamente a fin de comprobar las hipótesis. Además, correspondió a los estudios de tipo básico porque centró su atención en la generación de un nuevo conocimiento y no persiguió su utilidad práctica (CONCYTEC, en Nieto, 2018).

De acuerdo a su nivel de profundidad, el estudio fue correlacional toda vez que principalmente se encaminó a determinar la relación entre variables, es decir, se apuntaló a conocer si las variables se hallaban o no relacionadas, particularmente, si entre la atención temprana y el desarrollo de la autonomía o desarrollo autónomo hay asociación (Ñaupas, et al., 2018).

3.1.2 Diseño de investigación

La investigación asumió diseño no experimental y transversal porque la investigadora no manipuló deliberadamente las variables, es decir, no se realizó experimento alguno; fue transversal en la medida que el acopio de datos comprendió un tiempo específico (Hernández, et al., 2014). Asimismo, el diseño adoptado fue correlacional, cuyo esquema es:



Dónde:

M: Muestra de estudio (docentes y estudiantes).

O₁: Observación a la variable atención temprana

r: Coeficiente de correlación.

O₂: Observación a la variable desarrollo autónomo.

3.2 Variables y operacionalización

La investigación trabajó con las variables:

V1: Atención temprana

V2: Desarrollo autónomo

V1: Atención temprana

Definición conceptual:

Es el proceso que enfatiza en la celeridad del desarrollo normal y valoración del entorno del niño (a). Según esta conceptualización, la atención temprana implica el paso de un enfoque de intervención puramente clínica rehabilitadora a uno de intervención psicopedagógica (Navarrete, 2020)

Definición operacional:

Intervención psicopedagógica que reciben los niños (as) del I ciclo de una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca, fue evaluada desde la percepción de las docentes, mediante un cuestionario; considerando:

Dimensiones e indicadores:

Prevención primaria: Intervención para prevenir desajustes en el desarrollo; estrategias para el involucramiento de los padres de familia.

Prevención secundaria: Actividades para el diagnóstico/detección de dificultades o trastornos que impidan el desarrollo autónomo; estrategias para el involucramiento de los agentes educativos y comunitarios.

Prevención terciaria: Actividades para superar dificultades y/o trastornos en el desarrollo autónomo; estrategias para el apoyo interinstitucional.

V2: Desarrollo autónomo

Definición conceptual:

Proceso referido al conjunto de capacidades que poseen las personas para elegir libremente, adoptar sus propias decisiones y asumir con responsabilidad las consecuencias que de ellas se deriven, en tal razón, la autonomía se adquiere y se aprende ejerciéndola, constituye un

aprendizaje que procede de la misma persona y como resultado de la interacción con los demás (Mora, 2019).

Definición operacional:

Proceso evolutivo de la autonomía que se evaluó en los niños y niñas del I ciclo de una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca con apoyo de las docentes de aula, mediante una lista de cotejo; considerando:

Dimensiones e indicadores:

Autonomía para valerse por sí mismo: Hábitos de higiene, hábitos de alimentación.

Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos: Control de emociones ante una indicación; control de emociones ante un problema.

Autonomía para la toma de decisiones: Realización de actividades cotidianas sin ayuda; adopción de decisiones en situaciones de la vida diaria.

Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores: Resolución de conflictos de manera constructiva; aceptación de las diferencias individuales.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: Entendida como el conjunto de entes que pertenecen a la misma clase y poseen características comunes (Ñaupas, et al., 2018). En el estudio fueron los niños y niñas del I Ciclo y las docentes de una I. E. Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca, organizada del modo siguiente:

Tabla 1

Organización de la población

TURNO MAÑANA						TURNO TARDE								TOTAL GRAL.
AULA MANZANA		AULA PLÁTANO		AULA MANGO		AULA MANZANA		AULA PLÁTANO		AULA MANGO		Sub total		
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
8	8	8	8	9	6	8	9	9	8	8	8	50	47	97

3.3.2 Muestra: Para Ñaupas, et al. (2018), una muestra constituye el subconjunto del total de la población, por tanto, debe ser representativa para reflejar exactamente las particularidades de la población. En la investigación, la muestra estuvo integrada por 25 niños de las aulas manzana y plátano (presentes cuando se aplicó el instrumento), además, para favorecer la correlación entre variables se incluyó en la muestra a las 25 docentes que laboran en la institución educativa seleccionada.

3.3.3 Muestreo: En la presente investigación la muestra fue seleccionada de manera no probabilística, a criterio y conveniencia de la investigadora, en razón de que en las aulas escogidas se contaba con mayor apoyo para ejecutar la investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se emplearon en el presente trabajo de investigación fue la encuesta y la observación sistemática. Según Hernández, et al. (2014) constituyen técnicas de estudio que permiten registrar sistemáticamente información válida y confiable respecto a comportamientos y situaciones observables que contribuirán a plantear o verificar hipótesis.

Los instrumentos: Constituyen recursos que aplica el investigador a fin de registrar información acerca de las variables en estudio. Los instrumentos utilizados son: un cuestionario y una lista de cotejo, por ser los más apropiados para apreciar conductas o comportamientos. Dichos instrumentos fueron de elaboración propia, además, antes de aplicarlos fue necesaria la medición de su validez y confiabilidad. La validación se realizó de su contenido en base a la revisión a cargo de tres expertos, quienes, como concedores del tema, luego de su análisis emitieron sus comentarios y conformidad. En cuanto a la confiabilidad, se conoció realizando una prueba piloto a docentes de otra I. E. I. y estudiantes del I Ciclo correspondientes al aula mango de la misma I. E., luego se aplicó la prueba Alfa de Cronbach, alcanzándose como resultados: el valor 0,919 para el cuestionario que evaluó la atención temprana y, el valor 0,915 para la lista de cotejo que evaluó el desarrollo autónomo, dichos valores indicaron que los instrumentos tienen alta confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Culminada la elaboración de los instrumentos y determinada su validez y confiabilidad, se procedió a realizar las respectivas coordinaciones con el personal directivo de la institución educativa seleccionada con el propósito de agenciarse de la autorización para ejecutar la recolección de datos, además, se dialogó con las docentes que laboran en el I Ciclo a fin de conseguir el consentimiento informado y apoyo para la observación sistemática de los estudiantes.

3.6 Método de análisis de datos

El análisis de datos empezó con el procesamiento de datos, se elaboró una base de datos y de variables en el software estadístico SPSS V 23, además, se utilizó la técnica estadística descriptiva e inferencial; la descriptiva para diagnosticar la situación real de cada variable y la inferencial para cuando correspondió realizar el análisis de la correlación entre ambas variables, previamente, se aplicó la prueba de normalidad para conocer la distribución de datos y de acuerdo a los resultados se eligió la prueba paramétrica o no paramétrica que correspondía.

3.7 Aspectos éticos

La ejecución de la investigación implicó que la investigadora se comprometiera a cumplir con los aspectos éticos señalados por la UCV, los mismos que incluyen a: Respeto a las personas comprendidas en la investigación, considerándolas como entes con suficiente autonomía y capaces de adoptar decisiones de manera libre y voluntaria, respecto a su participación en el estudio, para ello, se consiguió su consentimiento informado. Además, Beneficencia, criterio que exige cuidar la integridad de las fuentes informantes incluidas en la muestra, teniendo en reserva su identidad (Piscoya, 2018). También, observancia del derecho a la autoría, citando y registrando correctamente los autores citados, además se respetó lo especificado en la normativa a nivel de la UCV.

IV. RESULTADOS

Se presentan los resultados de las variables estudiadas, según los objetivos propuestos.

Objetivo 1: Diagnóstico de la atención temprana

Tabla 2

Atención temprana en estudiantes, según dimensiones.

Nivel	Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
	Docentes	%	Docentes	%	Docentes	%
No efectiva	1	04,0	3	12,0	4	16,0
Poco efectiva	10	40,0	9	36,0	9	36,0
Efectiva	14	56,0	13	52,0	12	48,0
TOTAL	25	100	25	100	25	100

En la Tabla 2, se incluye los resultados en porcentajes, de la atención temprana, en relación a las dimensiones: En la dimensión prevención primaria se observa que el 56% (14) de docentes la evalúan en el nivel de atención efectiva. En la dimensión prevención secundaria, se observa que el 52% (13) de docentes de la muestra de estudio la califica de nivel como efectiva. En su dimensión prevención terciaria, el 48% (12) de docentes la evalúan de nivel de atención efectiva. En todas las dimensiones predomina el nivel de atención temprana efectiva.

Tabla 3
Atención temprana en estudiantes.

Nivel	Atención temprana	
	Docentes	%
No efectiva	0	00,0
Poco efectiva	10	40,0
Efectiva	15	60,0
TOTAL	25	100

En la Tabla 3, se muestra los resultados en porcentajes de la variable atención temprana. Se observa que el 60% de docentes la consideran de nivel efectiva y, el 40% de nivel poco efectiva. Se deduce que al predominar en la mayoría de docentes el nivel efectivo, indica que han realizado favorablemente actividades y estrategias de atención primaria, secundaria y terciaria para favorecer la atención temprana de niños y niñas.

Objetivo 2: Caracterizar el nivel de desarrollo autónomo

Tabla 4

Desarrollo autónomo en estudiantes, según dimensiones.

Nivel	Autonomía para valerse por sí mismo.		Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos.		Autonomía para la toma de decisiones.		Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	
	Niños	%	Niños	%	Niños	%	Niños	%
Inicio	2	8.0	3	12.0	4	16.0	6	24.0
Proceso	14	56.0	14	56.0	14	56.0	12	48.0
Logrado	9	36.0	8	32.0	7	28.0	7	28.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0	25	100.0	25	100.0

La Tabla 4 muestra los resultados correspondientes al desarrollo autónomo, según dimensiones. En la dimensión autonomía para valerse por sí mismo, el 56% (14) de los estudiantes califican en nivel proceso. En su dimensión autonomía para la expresión de emociones y sentimientos, el 56% (14) de estudiantes poseen nivel proceso. En su dimensión autonomía para toma de decisiones, el 56% (14) de estudiantes se ubicaron en nivel proceso. En su dimensión autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores, el 48% (12) de ellos alcanzaron nivel proceso. En tal sentido, se afirma que la mayor parte de estudiantes del grupo muestral están logrando adquirir hábitos de higiene y alimentación, sin embargo, requieren mayor apoyo para controlar sus emociones, de igual modo, para resolver conflictos de manera constructiva.

Tabla 5*Desarrollo autónomo en estudiantes.*

Nivel	Desarrollo autónomo	
	Niños	%
Inicio	2	8.0
Proceso	14	56.0
Logrado	9	36.0
TOTAL	25	100.0

La Tabla 5 muestra los resultados globales de la variable desarrollo autónomo. Se aprecia que el 36% (9) de estudiantes se ubican en el nivel logrado, el 56% (14) en nivel proceso y solamente el 8% (2) en nivel inicio. En tal sentido, se asevera que la mayor parte de los niños del grupo muestral no tienen suficientemente desarrollada su capacidad para poder valerse por sí mismos, todavía depende de un adulto para tomar decisiones y controlar sus emociones.

Objetivo 3: Analizar la relación entre atención temprana y desarrollo autónomo. Primeramente, se realizó la prueba de normalidad a fin de reconocer la distribución de los datos, mediante el test de Shapiro - Wilk, porque el tamaño de muestra fue 25 elementos (menor a 50) (Ver Anexo 6).

En la medida que los datos de ambas variables no siguen una distribución normal, entonces se usó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para analizar el grado de correlación entre las variables estudiadas. Por tanto, se plantean las hipótesis siguientes:

H1: La atención temprana se relaciona positivamente con el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca.

H0: La atención temprana no se relaciona positivamente con el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca.

Tabla 6

Correlación entre atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca.

		Desarrollo autónomo
Atención temprana	Correlación de Rho de Spearman	,711**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	25

La correlación es significativa al nivel 0,01(bilateral)

En la Tabla 6, se observa la correlación significativa a nivel 0,01 (bilateral), asimismo, se verifica que el valor del coeficiente de Correlación de Rho de Spearman equivale a 0,711 y la significación asintótica es de 0,000; razón por la cual se acepta H₁ y se asume que existe correlación positiva alta entre la atención temprana y el desarrollo autónomo.

V. DISCUSIÓN

Se realizó una investigación enmarcada en las de tipo básico con diseño correlacional, cuyo objetivo principal se orientó a determinar qué relación existe entre la atención temprana y el desarrollo autónomo, en una muestra de niños del I Ciclo en una institución educativa Cuna Jardín de Jaén; el logro del objetivo general demandó alcanzar los objetivos específicos, así, el primero de ellos estuvo orientado a diagnosticar el nivel alcanzado por la atención temprana que brindan a sus estudiantes las 25 docentes del grupo muestral. Los resultados obtenidos indican que el 60% de las docentes encuestadas brindan atención temprana de nivel efectiva. Estos hallazgos fueron corroborados al analizar los correspondientes a sus tres dimensiones: En la dimensión prevención primaria, mayoritariamente (56%) las docentes la evalúan como atención efectiva; similares resultados se obtuvieron en la dimensión prevención secundaria, donde el 52% de docentes la califica como efectiva, de igual forma, en su dimensión prevención terciaria, donde se encontró que el 58% de docentes la evalúan en el nivel de atención efectiva.

Asimismo, analizando estos datos, es evidente que hay predominancia del nivel efectivo de la atención temprana, asegurándose un elemento esencial en el desarrollo infantil; además, significa que mayoritariamente las docentes al llevar a cabo una atención temprana de nivel efectivo, diseñan y ejecutan actividades y estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria para contribuir con el desarrollo autónomo de sus estudiantes; no obstante este hallazgo, preocupa que haya un porcentaje significativo de docentes que evalúa la atención temprana que brinda de nivel poco efectiva, aspecto que debe tomarse en cuenta para incluir mejoras en este importante proceso, más aun considerando que la mayor parte de estudiantes del grupo muestral está logrando adquirir hábitos de higiene y alimentación, sin embargo, requieren mayor apoyo para controlar sus emociones, de igual modo, para resolver conflictos de manera constructiva, aspecto que debe tenerse en cuenta para optimizar el proceso de atención temprana.

De acuerdo a lo analizado, al comparar los resultados con los trabajos previos, se encuentra correspondencia con los que se obtuvieron en la investigación de Muñoz (2020) donde abordó la estimulación temprana y el desarrollo autónomo

en infantes; orientó su objetivo a comprobar la asociación existente entre las variables seleccionadas; sobre todo, sus resultados indican que según la mayoría de docentes encuestados una atención temprana efectiva favorecerá el desarrollo de la autonomía en los infantes, idea que refuerza los hallazgos de la investigación ya que si los docentes brindan una atención temprana efectiva se asegura el desarrollo integral y, por ende, el desarrollo de su autonomía.

Igualmente, se rescata los aportes del estudio de De Miguel (2018) donde investigó sobre la atención temprana que reciben niños (as) en 20 familias beneficiarias de un programa español; se respalda sus resultados donde el 70% de grupos familiares manifestaron sentirse satisfechos con el programa de atención temprana, evento educativo que permitió conocer el rol de la atención temprana en el desarrollo integral. Sobre este tema, Sanna (2016), da a conocer algunas prácticas de atención temprana en niños argentinos para favorecer el desarrollo infantil de modo integral; además, encontró algunas debilidades en el proceso de atención temprana (50% de la muestra), por ello, enfatiza en la necesidad de trabajarla sistemáticamente, sobre todo si en este proceso importante se involucra la familia y la escuela; resultados que se comparten y reafirman la significatividad de la atención temprana, como se ha concluido en la investigación.

Estos hallazgos conducen a teorizar y rescatar la trascendencia que reviste la atención temprana en el desarrollo de los infantes, sobre todo, en el desarrollo de su autonomía, tal y como lo indica Sanna (2016), para quien desde la óptica del desarrollo infantil, la atención temprana trasciende a la simple “estimulación temprana”, pues se centra en cuidar a los niños (as) pequeños en sus primeros años de desarrollo, en esa perspectiva, se convierte en una práctica profesional y social, fundamentada en un concepto de niño, de su desarrollo, del papel que cumple el adulto, su familia, los educadores, las instituciones y la sociedad entera, en el soporte para el infante, afirmaciones que se asumen como fundamento en la investigación. Estas apreciaciones son compartidas por los investigadores García-Sánchez et al. (2020) quienes estudiaron la atención temprana en la primera infancia basándose en la revisión científica y el registro de la evaluación de familias de cómo afrontan el reto de estimular el desarrollo

de los diferentes aspectos de la vida de sus hijos (as) y proporcionarles un acompañamiento efectivo para apoyar el desarrollo integral del niño (a).

Con respecto a la segunda variable, el desarrollo autónomo, los resultados alcanzados indican que el 56% de los estudiantes evaluados poseen una autonomía de nivel proceso. En tal sentido, se asevera que la mayor parte de los niños del grupo muestral no tienen suficientemente desarrollada su autonomía, ya que todavía dependen de un adulto para expresar sus emociones y sentimientos, para tomar decisiones y para reconocer sus actitudes y valores. Estos hallazgos fueron confirmados con la información procedente de las dimensiones, así: En la dimensión autonomía para valerse por sí mismo, el 56% de niños (as) evaluados poseen nivel de desarrollo autónomo en proceso. En su dimensión autonomía para la expresión de emociones y sentimientos, también, el 56% se ubicó en el nivel proceso. Coincidentemente, en su dimensión autonomía para toma de decisiones, el 56% tiene nivel proceso. En su dimensión autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores, al 48% le corresponde nivel proceso.

De otro lado, al analizar los hallazgos se detecta que tienen coincidencia con el trabajo de Medina (2020) quien estudió la autonomía con el objetivo de analizar su estado real en la infancia; sus resultados mediante aplicación de 2 entrevistas a cada padre de familia indican que el proceso de desarrollo de la autonomía en los infantes colombianos está mediado por diversos componentes, tanto de orden propio como de elementos de carácter social, donde se incluye a las personas del grupo familiar, asimismo, a otros adultos como los docentes y amigos (as) con los que interactúa y establece relaciones interpersonales; se rescata y comparte su conclusión respecto al rol que cumple tanto la familia como el jardín de infantes en el desarrollo autónomo de niñas y niños, por tanto, es una exigencia asociarlo a la atención temprana.

También, guardan concordancia con el análisis de Quispe (2019) quien investigó el desarrollo autónomo en niñas y niños de educación inicial y recomienda profundizar en el conocimiento de la naturaleza del niño (a), entendiendo que son sujetos con derechos, que conocen y comprenden el mundo de forma peculiar, en tal razón, corresponde al docente como mediador del aprendizaje, favorecer el desarrollo de su autonomía, bajo esa perspectiva,

se comparte su conclusión donde hace hincapié en la trascendencia del desarrollo autónomo en los niños, tarea que muchas veces no se cumple cabalmente, entonces, la capacidad de saber, innovar, adoptar decisiones, entre otras, se ve postergada.

De igual modo, se confirma que la autonomía es un proceso que se adquiere en el diario vivir y cada niño (a) lo experimenta de manera diferentes, tal como se sostiene en el estudio de Fierro (2018) quien buscó establecer las semejanzas y diferencias correspondientes al desarrollo de la autonomía que presentaban los niños (as) de 3 años atendidos en dos PRONOEI; sus hallazgos confirmaron las diferencias individuales existentes entre los niños (as) investigados, es decir, cada uno es una individualidad y vivencian desarrollo de su autonomía y demás aspectos de su ser de manera propia.

En este mismo tema y la problemática que puede generarse, en el estudio de García (2019) se buscó conocer sobre el estado de la variable autonomía en 22 niños de educación inicial; en sus resultados halló que la mayoría de ellos posee autonomía de nivel medio, por ello, se comparte su conclusión donde indica que a ellos les hace falta desarrollar su autoconfianza, su autoconcepto, respeto a los demás, asimismo, mejorar su autoeficacia y su nivel de toma de decisiones, finalmente, en resumen, el estudio confirmó la problemática que presenta el escaso desarrollo de la autonomía en los niños preescolares, que también se halló en la presente investigación.

Igual reflexiones precisa Díaz (2016) quien apuntaló a intervenir pedagógicamente para mejorar la gestión de la autonomía en 21 niños de educación inicial; en sus resultados, encontró que el 57% de estudiantes necesitaba afianzar su capacidad para actuar con libertad en los aspectos motor, cognitivo, moral y socioafectivo; sin embargo, demostró que sí es posible mejorar la autonomía mediante recursos didácticas adecuados.

En resumen, los resultados examinados anteriormente conducen a asumir los aportes teóricos de Mena (2018) respecto a la importancia de la autonomía en los niños (as) que, además de constituir uno de los objetivos fundamentales en el proceso enseñanza-aprendizaje, esencialmente es la capacidad que ellos deben tener para afrontar por sí mismos las situaciones diarias. En tal escenario, el rol de los padres de familia es imprescindible para promover y

desarrollar las habilidades adecuadas a su edad, generando espacios para que los niños (as) fortalezcan su autonomía y seguridad. Ideas que no deben ser perdidas de vista puesto que niños (as) con escaso desarrollo autónomo tienden a ser inseguros, dependientes, con poca iniciativa; generándoles muchas veces frustración y limitaciones cuando debe realizar lo que se le solicita o lo que desea, situación originada por la sobreprotección de parte de los adultos, aspecto que repercute negativamente en su aprendizaje, dada su dependencia respecto a los adultos necesitando en gran medida su aprobación, de allí que el reto de padres y docentes es enseñarles a valerse por sí mismos, desde el hogar y complementado por la escuela.

Como se indicó, la investigación asumió el diseño correlacional, de allí que su objetivo se orientó a establecer la correlación entre la atención temprana y el desarrollo autónomo. Los resultados sobre este aspecto señalan que existe correlación significativa a nivel 0,01 (bilateral), asimismo, el valor del coeficiente de Correlación de Rho de Spearman fue de 0,711; en tal razón, se aceptó H1 y se asumió que existe correlación positiva alta entre ambas variables; esto significa que, a mayor nivel de atención temprana, mejor será el desarrollo de la autonomía en los niños (as) investigados. Esta fuerte correlación se respalda en lo afirmado por Puerto (2020) quien al explicar la relación entre la atención temprana como una atención global que se proporciona al niño (a) durante los primeros años de vida, inclusive a su familia, sobre todo, cuando haya dificultades en su desarrollo, esto significa que la atención temprana no involucra únicamente la motivación del niño, sino además la generación de contextos favorables en los que él logre desarrollarse en óptimas condiciones en todos los aspectos de la vida, donde se incluye el desarrollo de su autonomía.

Dentro de los antecedentes con los que existe concordancia de resultados, se cita a Armas (2019) cuyo objetivo se encaminó a establecer la relación entre atención temprana y desarrollo integral; en sus resultados halló que el 47,5% de madres investigadas posee conocimientos de nivel regular, de igual nivel es la atención temprana que deben recibir los niños (as); se comparte su conclusión pues se admite que el desarrollo integral y la atención temprana coexiste relación positiva y significativa, es decir, el desarrollo del niño (a) se

asegura con un buen proceso de atención temprana. Coincidencia similar de resultados se obtuvieron en el trabajo de Muñoz (2020) quien, al trabajar la estimulación temprana y el desarrollo autónomo en infantes, encontró que el coeficiente de correlación Rho de Spearman adoptó el valor de 0,304, indicando relación positiva moderada a nivel de variables; se comparte por ello con su conclusión donde hace énfasis en que, a mayor estimulación temprana, mejores resultados en el desarrollo de su autonomía.

Asimismo, los resultados alcanzados confirman la validez de uno de los fundamentos de la investigación, los correspondientes a los planteamientos de la teoría pedagógica de Emmi Pikler, para quien el jardín de infancia constituye el entorno donde se opera una “educación preventiva e integral”, además, el medio de socialización simultáneo al ambiente familiar; de igual manera, es el espacio donde debe promoverse el desarrollo personal-social, en el cual se respete los derechos del niño, se le otorgue las condiciones materiales y afectivas necesarias, asimismo, donde existan todas las oportunidades para aprender y desarrollarse de manera autónoma, armónica y saludable (Luján, 2017).

Es oportuno señalar que en el proceso investigativo se presentaron muchas fortalezas como la disposición de las docentes de la muestra para brindar información, de igual modo, la pertinencia de los instrumentos y sus atributos validez y confiabilidad; sin embargo, se puede indicar que la mayor debilidad encontrada fue el escaso dominio de todos los aspectos inherentes a la investigación, limitante que fue superada con el asesoramiento recibido.

Finalmente, al término del estudio es posible afirmar que la investigación ha permitido no solo profundizar sobre la naturaleza e importancia de la atención temprana y del desarrollo autónomo, como pilares fundamentales para la conformación del ser del niño y del futuro ciudadano, también ha posibilitado visualizar nuevas aristas de investigación sobre el tema, de allí que queda en agenda el compromiso de iniciar nuevos estudios que contribuyan a incrementar el conocimiento sobre las variables.

VI. CONCLUSIONES

1. La atención temprana que reciben los estudiantes del I ciclo de una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca, según el 60% de docentes la consideran de nivel efectiva; se concluye que la mayoría de docentes realizan con efectividad actividades y estrategias de atención primaria, secundaria y terciaria para favorecer la atención temprana de niños y niñas; este aspecto, asegura una buena atención preventiva.
2. El desarrollo autónomo en el 56% de estudiantes del grupo de muestra se halla en el nivel en proceso; dato que permite concluir que la mayor parte de los niños investigados no tienen suficientemente desarrollada su capacidad para valerse por sí mismos, todavía dependen de un adulto para tomar decisiones y controlar sus emociones; situación que estaría limitando el aprendizaje y la formación integral de los niños.
3. Aplicando el Rho de Spearman, se halló que el valor del coeficiente de correlación fue de 0,711; razón por la cual se aceptó H_1 y se asumió que existe correlación positiva alta entre la atención temprana y el desarrollo autónomo.
4. El estudio permitió establecer la relación entre variables, concluyéndose que, a mayor nivel de atención temprana, mejor será el desarrollo de la autonomía en los niños (as) investigados.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal directivo de la institución educativa Cuna Jardín de Jaén, incluida en el estudio, promover la reflexión colegiada a efecto de que se pudieran adoptar decisiones que optimicen la atención temprana que brindan las docentes, sobre todo porque hay un porcentaje significativo de docentes que la autoevalúan de nivel poco efectiva.
2. Se recomienda al personal directivo de la institución educativa Cuna Jardín de Jaén, incorporar en sus instrumentos de gestión pedagógica eventos de capacitación docente sobre estrategias para la promoción del desarrollo autónomo en los estudiantes y conseguir que la totalidad de ellos adopten buen nivel de logro en este aspecto importante de su desarrollo integral.
3. Se recomienda a las docentes de la institución educativa Cuna Jardín de Jaén, tener en cuenta los resultados concernientes al desarrollo autónomo de sus estudiantes con el propósito de profundizar sus saberes psicológicos y pedagógicos, con la perspectiva de favorecer el desarrollo de su autonomía, por constituir un aspecto esencial en el desenvolvimiento personal y social presente y futuro.
4. A los padres y madres de familia de la institución educativa Cuna Jardín de Jaén investigada, se recomienda coadyuvar esfuerzos y unificar criterios con las docentes de sus hijos (as) con la finalidad de asegurar una buena atención temprana y el desarrollo de su autonomía, bajo el vínculo escuela-familia.

REFERENCIAS

- Aguilar, M. V. (2017). *La atención temprana del desarrollo infantil: problemáticas y posibles intervenciones*. Publicaciones IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-067/421.pdf>
- Albornoz, E. J. (2017). La adaptación escolar en los niños y niñas con problemas de sobreprotección. *Revista Universidad y Sociedad*. Vol.9 no.4 Cienfuegos oct.-dic. 2017.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000400024
- Andrés, C. y Fernández, A. (2016). Las prácticas de crianza de los padres: su influencia en las nuevas problemáticas en la primera infancia. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva* ISSN (impreso): 1889-4208. Volumen 9, Número 1, marzo 2016.
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/68/65>
- Armas, S. (2019). *Conocimiento materno sobre atención temprana y desarrollo psicomotor del niño y niña de 1 año*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional de Trujillo]
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12931/Armas%20Calderon%20Sarela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cáceres, F. Granada, M. y Pomés, M. (2018). Inclusión y Juego en la Infancia Temprana. *Revista Latinoamericana Educación Inclusiva*. Vol.12 no.1 Santiago abr. 2018.
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782018000100181 - aff1](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782018000100181-aff1)
- Chandra, E. (2018). Autonomy in the early childhood. Article. *Journal Empowerment* Volume 7 Nomor 2, September 2018.
[esearchgate.net/publication/332609582_AUTONOMY_IN_THE_EARLY_C
HILDHOOD](https://www.researchgate.net/publication/332609582_AUTONOMY_IN_THE_EARLY_CHILDHOOD)

- De Miguel, E. (2018). *Intervención en atención temprana en los procesos comunicativos aplicada a las rutinas diarias. Respuesta familiar*. [Tesis de grado. Universidad de Valladolid – España] <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31113/TFG-M-L1285.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dalmau, M. Balcells, A., Giné, C., Cañadas, M., Casas, O., Salat, O., Farré, V. & Calaf, N. (2017). How to implement the family-centered model in early intervention? Article. *Anales de psicología*, 2017, vol. 33, nº 3 (october), 641-651. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.33.3.263611>
- Díaz, Y. (2016). *Programa psicopedagógico integrador para mejorar la gestión de la autonomía en niños y niñas de 4 y 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 043 - Shumba Bajo – Jaén, 2015*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo - Chiclayo]
- Distefano, R., Galinsky, E., McClelland, M. M. & Zelazo, P. D. Carlson, S. (2018). Autonomy-supportive parenting and associations with child and parent executive function. Article. *Elsevier Journal of Applied Developmental Psychology*. Volume 58, July–September 2018, Pages 77-85 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0193397317302885>
- Durand, E. (2013). L'autonomie de l'enfant. Construire un passé positif. *CAIRN INFO*. <https://www.cairn.info/revue-le-sociographe-2013-5-page-83.htm>
- Espinal, R. (2018). *Estrategias de atención temprana para el desarrollo integral de los niños de cuatro y cinco años de la I.E.I. N° 421 “Divino Niños de Jesús” Chambac. Santa Cruz - Región Cajamarca*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque] <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8233/BC-4630%20ESPINAL%20COLLANTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinosa, M. (2019). “Poderes” que intervienen en el proceso de autonomía de las niñas NATS. *Revista América Latina hoy*. 83, 2019, pp. 25-40. DOI: <https://doi.org/10.14201/alh2019832540>
- Fierro, G. L. (2018). *Desarrollo de la autonomía en niños de 3 años de dos Programas No Escolarizados de Educación Inicial, San Juan de Lurigancho, 2018*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo – Lima]

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22410/Fierro_GL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fiese, B. H. (2018). Autonomy Support in Toddlerhood: Similarities and Contrasts Between Mothers and Fathers. Article. *Journal of Family Psychology*. 2018 Oct; 32(7): 915–925. doi: 10.1037/fam0000450
- Figuroa, Y. V. y Figuroa, M. (2019). Juego libre en sectores para promover autonomía en niños de cuatro años. *UCV-HACER. Revista de Investigación y Cultura*, vol. 8, núm. 3, pp. 17-27, 2019. <https://www.redalyc.org/journal/5217/521763178002/html/>
- Forbes, M. (2017). *Importancia del desarrollo evolutivo de los niños de 0 a 12 años*. <https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/mod/forum/discuss.php?d=62147>
- Frick, M. A., Forslund, T., Fransson, M. & Johansson, M. (2017). The role of sustained attention, maternal sensitivity, and infant temperament in the development of early self-regulation. Article. *British Journal of Psychology*. First published: 12 September 2017. <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bjop.12266>
- García, L. (2019). *Nivel de autonomía en los niños de cinco años de edad de la institución educativa Inicial 019 Montegrande, Jaén* [Tesis de licenciatura, Universidad Particular de Chiclayo]. <http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/361/1/Tesis%20-%20LEYDI%20GARCIA%20SILVA.pdf>
- García-Sánchez, F. A., Escorcía, C. T. y Franco, I. (2020). Reflexiones y estrategias de acompañamiento familiar en Atención Temprana. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*. Volume 40, Issue 3, July–September 2020, Pages 118-127. DOI. 10.1016/j.rlfa.2020.02.004 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7524233>
- Grupo de Análisis para el Desarrollo – GRADE (2016). *Investigación para el desarrollo en el Perú. Once balances*. Lima: GRADE, 2016. https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/primerainfancia_GG_35.pdf
- Guerrero, G. (2019). *Perú: informe de progreso de políticas de primera infancia*. 1era Edición. GRADE. https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/Guerrero_Primerainfancia_DialogoGRADE.pdf

- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Huamán, Y. R. (2020). *Programa educativo “Yo puedo hacerlo solo” para el desarrollo de la autonomía en niños de educación inicial de 4 años de la IE N° 1797, La Rinconada: Trujillo, 2019*. [Tesis de maestría. Universidad Peruana Unión] Lima. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3364/Yeltsin_Tesis_Maestro_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Hughes, C., Lindberg, A., & Devine, R. T. (2018). Autonomy support in toddlerhood: Similarities and contrasts between mothers and fathers. Article. *Journal of Family Psychology*, 32(7), 915–925. <https://doi.org/10.1037/fam0000450>
- Jerónimo, R., Volpert, H. I. & Bartholow, B. D. (2016). Event-related potentials reveal early attention bias for negative, unexpected behavior. Article. *Social Neuroscience* Volume 12, 2017 - Issue 2. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17470919.2016.1144646>
- Kelly, S. P. & Mohr, K. S. (2017). Task dependence of early attention modulation: the plot thickens. Article. *Cognitive Neuroscience Current Debates, Research & Reports*. Volume 9, 2018 - Issue 1-2: Attentional modulation of early visual areas. <https://doi.org/10.1080/17588928.2017.1372407>
- Luján, S. (2017). Entorno educativo en jardines maternas inspirados en la pedagogía Pikler. *Revista Contextos de Educación*. Año 17 - N.º 22. pp 47-54. <http://www2.hum.unrc.edu.ar/ojs/index.php/contextos/article/view/481/454>
- Martínez, L. (2017). *¿Qué es la atención temprana del desarrollo infantil?* <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-la-atencion-temprana-del-desarrollo-infantil>
- McCrink, K., Caldera, C. & Shaki, S. (2017). The Early Construction of Spatial Attention: Culture, Space, and Gesture in Parent–Child Interactions. Article. *Child Psychology*. First published: 05 April 2017. <https://doi.org/10.1111/cdev.12781>
- Medina, Y. (2020). *Autonomía en la infancia: Una construcción desde la familia y el jardín infantil creciendo solidarios CESOLES*. [Tesis de licenciatura.

- Universidad del Valle – Colombia]
<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/21008/3486%20M491.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Medina, V. (2022). *La falta de autonomía de los niños: ¿te preocupa?*
<https://www.guiainfantil.com/blog/903/te-preocupa-la-falta-de-autonomia-de-tu-hijo.html>
- Mena, L. (2018). *El desarrollo de la autonomía en la infancia. Programa de aplicación en el aula*. [Tesis doctoral. Universidad del País Vasco - España].
https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/36145/TESIS_MENA_LUCIA_INES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mora, F. (2019). *Desarrollando la autonomía por medio de la expresión escrita a través del cuento autónomo en niños de 10 a 11 años*. [Tesis de licenciatura. Universidad Casa Grande – Ecuador]
<http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/bitstream/ucasagrande/2306/1/Tesis2479MORd.pdf>
- Moreira, K. M., Marín, L. R. y Vera, L. (2021). La educación de la autonomía en niños y niñas del subnivel inicial 2 de la escuela Gabriela Mistral. *Revista Polo de conocimiento* (Edición núm. 58) Vol. 6, No 8 agosto 2021, pp. 135-153. <https://dialnet.unirioja.es>
- Muñoz, R. I. (2020). *La estimulación temprana y desarrollo de la autonomía en niños con síndrome de Down de cero a tres años*. [Tesis de maestría. Universidad Politécnica Salesiana – Ecuador]
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19519/1/UPS-GT003049.pdf>
- Nassr, B. (2017). *El desarrollo de la autonomía a través del juego-trabajo en niños de 4 años de edad de una Institución Educativa Particular del distrito de Castilla, Piura*. [Tesis de licenciatura. Universidad de Piura].
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3211/EDUC_061.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Navarrete, B. (2020). *Atención Temprana: La importancia de su aplicación en la etapa de Educación Infantil*. [Tesis de maestría. Universidad Zaragoza – España]
<https://zaguan.unizar.es/record/95185/files/TAZ-TFG-2020-3052.pdf>

- Nieto, E. (2018). *Tipos de investigación*. Universidad Santo Domingo de Guzmán. <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
- Ñaupas, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J. y Romero, H. C. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y redacción de tesis*. 5ta Edición. Bogotá: Ediciones de la U – 2018.
- Padilla, S. V. (2018). *La intervención temprana en el desarrollo integral de los niños con Síndrome de Down menores de 1 año del PRITE Antares, UGEL 02, SMP 2018*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo – Lima] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27164/Padilla_ASV.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Peltola, M. J., Yrtteaho, S. & Leppanen, J. M. (2018). Infants' attention bias to faces as an early marker of social development. Article. *Developmental Science*. First published: 03 July 2018. <https://doi.org/10.1111/desc.12687>
- Piscoya, J.A. (2018). Principios éticos en la investigación biomédica Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna. 2018;31(4):159-164. <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20159-164.pdf>
- Puerto, E. (2020). Evolución histórica de la Atención temprana. *Revista Aula de Encuentro*, volumen 22 (núm.1), pp. 318-337. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/5057/4888>
- Quispe, N. L. (2019). *Desarrollo de la autonomía en niños y niñas del ii ciclo de educación inicial*. [Tesis de especialización – Universidad Nacional de Tumbes] <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1377/QUISPE%20CURO%2c%20NICOLAS%20LEON%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Raurell, D. (2017). *Autonomy in early childhood: a case study from an inquiry-based learning school*. Universitat de Vic- UCC. http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/5597/trealu_a2017_raurell_dolors_autonomy_early.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, C. (2020). *Autonomía Infantil – Cómo desarrollar la autonomía en niños*. <https://educayaprende.com/autonomia-en-educacion-infantil/>

- Sanna, V. M. (2016). *Experiencias de Atención Temprana del Desarrollo Infantil. El impacto de una institución. En su comunidad.* [Tesis de posgrado. Universidad Nacional de Quilmes - Argentina. https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/237/TM_2016_sanna_009.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Souza, R. B., Mota, S. R.; Rocha, A. P. (2020). *Autonomia no processo de ensino aprendizagem na educação infantil: Uma Pesquisa de Campo.* Anais do 2º Simpósio de TCC, das faculdades FINOM e Tecsoma. 2020; 581-592
- Tapia, C. P., Palma, A. y González, K. (2017). Early intervention, perception of mother's children's with Down Syndrome. Article. *Electronic Magazine "Research News in Education"*. Volumen 17, Número 1 Enero-Abril pp. 1-22. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v17n1/1409-4703-aie-17-01-00255.pdf>
- Trawick, J. & Dziurgot, T. (2011). 'Good-fit' teacher-child play interactions and the subsequent autonomous play of preschool children. *Early Childhood Research Quarterly* 26 (2011) 110-123. Doi: 10.1016/j.ecresq.2010.04.005
- Van der Kaap-Deeder, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B., & Mabbe, E. (2017). Children's daily well-being: The role of mothers', teachers', and siblings' autonomy support and psychological control. *Developmental Psychology*, 53(2), 237-251. <https://doi.org/10.1037/dev0000218>
- Van de Weijer, E., Lex, M. & Jongmans, J. (2008). Attention development in infants and preschool children born preterm: A review. *Infant Behavior & Development* 31 (2008) 333-351. Elsevier Inc. All rights reserved. doi: 10.1016/j.infbeh.2008.12.003
- Vidal, M. I. y Peirats, J. (2020). Intervención terapéutica y coordinación familiar en los inicios comunicativos de un caso de atención temprana. *Revista Educatio Siglo XXI*, Vol. 38 nº 1 . 2020, pp. 79-98 <http://dx.doi.org/10.6018/educatio.413151>
- Vuorisalo, M., Raittila, R. & Rutanen, N. (2018). Kindergarten space and autonomy in construction – Explorations during team ethnography in a Finnish kindergarten. Article. *journal of pedagogy* 1/2018. <https://sciendo.com/downloadpdf/journals/jped/9/1/article-p45.xml>
- Wang, Z. & Dang, S. (2019). Autonomy as Core of Creativity and Compliance: Moderated Moderation Model of Maternal Parenting Behaviors. Article.

Creativity Research Journal Volume 31, 2019 - Issue 1.

<https://doi.org/10.1080/10400419.2019.1577674>

Young, R. (2017). *Personal Autonomy*. 1st Edition. London: Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9781315203348>

ANEXOS



Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una Institución Educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES
¿Qué relación existe entre la atención temprana y el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo de en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca?	Determinar la relación entre atención temprana y desarrollo autónomo de los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca	H _i : La atención temprana se relaciona con el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo de una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca.	V1: Atención temprana	Prevención primaria
	Objetivos Específicos:			Prevención secundaria
				Prevención terciaria
			OE1: Diagnosticar la atención temprana que reciben los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca	Autonomía para valerse por sí mismo
OE2: Caracterizar el desarrollo autónomo en los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca	V2: Desarrollo autónomo.	Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos		
OE3: Analizar la relación entre atención temprana y desarrollo autónomo de los estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca		Autonomía para la toma de decisiones		
				Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Técnica/ Instrum
V1: Atención temprana	Es el proceso que enfatiza en la celeridad del desarrollo normal y valoración del entorno del niño (a). Según esta conceptualización, la atención temprana implica el paso de un enfoque de intervención puramente clínica rehabilitadora a uno de intervención psicopedagógica (Navarrete, 2020)	Intervención psicopedagógica que reciben los niños (as) del I ciclo de una Institución Educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca, se evaluará desde la percepción de las docentes, mediante un cuestionario; considerando sus tres dimensiones	Prevenición primaria	Intervención para prevenir desajustes en el desarrollo	1 - 3	Ordinal: No efectiva Poco efectiva Efectiva	Encuesta/ Cuestionario
				Estrategias para el involucramiento de los padres de familia	4 - 6		
			Prevenición secundaria	Actividades para el diagnóstico/detección de dificultades o trastornos que impidan el desarrollo autónomo	7 – 9		
				Estrategias para el involucramiento de los agentes educativos y comunitarios	10 – 12		
			Prevenición terciaria	Actividades para superar dificultades y/o trastornos en el desarrollo autónomo;	13 – 15		
				Estrategias para el apoyo interinstitucional	16 – 18		
V2: Desarrollo autónomo	Proceso referido al conjunto de capacidades que poseen las personas para elegir libremente, adoptar sus propias decisiones y asumir con responsabilidad las consecuencias que de ellas se deriven, en tal razón, la autonomía se adquiere, se aprende ejerciéndola, constituye un aprendizaje que procede de la misma persona y como resultado de la interacción con los demás (Mora, 2019)	Proceso evolutivo de la autonomía a evaluar en los niños y niñas de I Ciclo de una Institución Educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca con apoyo de las docentes de aula, mediante una lista de cotejo; considerando sus cuatro dimensiones	Autonomía para valerse por sí mismo	Hábitos de higiene	1 – 4	Ordinal: Inicio Proceso Logrado	Observación/ Lista de cotejo
				Hábitos de alimentación	5 – 8		
			Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Control de emociones ante una indicación	9 – 11		
				Control de emociones ante un problema	12 – 14		
			Autonomía para la toma de decisiones	Realización de actividades cotidianas sin ayuda	15 – 17		
				Adopción de decisiones en situaciones de la vida diaria	18 – 19		
			Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Resolución de conflictos de manera constructiva	20 – 22		
				Aceptación de las diferencias individuales	23 – 24		

Anexo 3: Instrumento(s) de Investigación

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ATENCIÓN TEMPRANA

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar la atención temprana que brinda a los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

Edad:..... Tiempo de servicio:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa o hace, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

ÍTEM	1	2	3
DIMENSIÓN: Prevención primaria			
1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?			
2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?			
3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?			
4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?			
5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?			
6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?			
DIMENSIÓN: Prevención secundaria			
7. ¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?			
8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?			
9. ¿Toma en cuenta los resultados de las pruebas que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?			
12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?			
DIMENSIÓN: Prevención terciaria			
13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?			
14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?			
15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?			
16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?			
17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?			
18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?			

FUENTE: Elaboración propia

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL DESARROLLO AUTÓNOMO

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa cotidianamente en sus alumnos, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca lo hace	A veces lo hace	Siempre lo hace

Nombre del niño (a):

Edad..... Sexo:.....

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Autonomía para valerse por sí mismo			
1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás			
2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo			
3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo			
4. Controla sus esfínteres manifestando que requiere satisfacer sus necesidades corporales			
5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.			
6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda			
7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos			
8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan			
DIMENSIÓN: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos			
9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)			
10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos			
11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase			
12. Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea			
13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación			
14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal			
DIMENSIÓN: Autonomía para la toma de decisiones			
15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto			
16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno			
17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.			
18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar			
19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares			
DIMENSIÓN: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores			
20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula			
21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula			
22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares			
23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales			
24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes			

FUENTE: Elaboración propia

Anexo 4: Validaciones de Jueces

JUEZ 1

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 10 de mayo del 2022

Señora

Dra. Miryan María Ramírez Condezo

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido Usted seleccionado para evaluar los instrumentos: cuestionario para evaluar la atención temprana y lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo, elaborados como parte del desarrollo de la investigación denominada “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una Institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad de los instrumentos para medir las variables: Atención temprana y desarrollo autónomo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

Fichas técnicas de los instrumentos.
Instrumentos de recolección de información
Fichas de validación de juicio de expertos.
Leyendas de la Escala valorativa de ítems

Atentamente,



Diana Judith Arce Frías

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario para evaluar la atención temprana

2. Variable a medir:

Atención temprana

3. Estructura:

El instrumento se elaboró en base a 3 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión A: Prevención primaria	Ítems del 1 al 6
Dimensión B: Prevención secundaria	Ítems del 7 al 12
Dimensión C: Prevención terciaria	Ítems del 13 al 18

4. Forma de administración:

Se aplica a los docentes, de forma individual, previendo encontrarse en las mejores circunstancias: disposición, tranquilidad, seguridad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del cuestionario un tiempo de 20 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 3 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable atención temprana y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

25 docentes

8. Escalas valorativas

	Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria	Atención temprana
No efectiva	06 – 09	06 – 09	06 – 09	06 – 27
Poco efectiva	10 – 13	10 – 13	10 – 13	28 – 39
Efectiva	14 – 18	14 – 18	14 – 18	40 – 54

Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ATENCIÓN TEMPRANA

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar la atención temprana que brinda a los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

Edad:..... Tiempo de servicio:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa o hace, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Prevención primaria			
1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?			
2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?			
3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?			
4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?			
5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?			
6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?			
DIMENSIÓN: Prevención secundaria			
7. ¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?			
8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?			
9. ¿Toma en cuenta los resultados de las pruebas que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?			
12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?			
DIMENSIÓN: Prevención terciaria			
13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?			
14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?			
15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?			
16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?			
17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?			
18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?			

FUENTE: Elaboración propia.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones	
ATENCIÓN TEMPRANA	Es el proceso que enfatiza en la celeridad del desarrollo normal y valoración del entorno del niño (a). Según esta conceptualización, la atención temprana implica el paso de un enfoque de intervención puramente clínica rehabilitadora a uno de intervención psicopedagógica (Navarrete, 2020)	Intervención psicopedagógica que reciben los niños (as) del ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca, se evaluará mediante una lista de cotejo, con participación de la docente de aula; considerando sus tres dimensiones	Prevenición primaria	Intervención para prevenir desajustes en el desarrollo	1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?	Ordinal: Efectiva Poco efectiva No efectiva	4	4	4		
					2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?		4	4	4		
					3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?		4	4	4		
				Estrategias para el involucramiento de los padres de familia	4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?		4	4	4		
					5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?		4	4	4		
					6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?		4	4	4		
			Prevenición secundaria	Actividades para el diagnóstico/detección de dificultades o trastornos que impidan el desarrollo autónomo	7. ¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?		4	4	4		
					8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?		4	4	4		
					9. ¿Toma en cuenta los resultados de las pruebas que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?		4	4	4		
					Estrategias para el involucramiento de los agentes educativos y comunitarios		10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?	4	4	4	
							11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?	4	4	4	
							12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?	4	4	4	
			Prevenición terciaria	Actividades para superar dificultades y/o trastornos en el	13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?		4	4	4		
					14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?		4	4	4		

			desarrollo autónomo	15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?	4	4	4	
			Estrategias para el apoyo interinstitucional	16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
		17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?		4	4	4		
		18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?		4	4	4		

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el cuestionario sobre atención temprana, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio atención temprana, procedo a **confirmar su validez de contenido.**





*Miryan Maria
Ramirez Condezo*

ID : <https://orcid.org/0000-0002-7392-0583>

☎ : 07600526

📧 : Dra. Administración de la Educación.
Mag. En Educación - Especialidad Docencia y Gestión Educativa



Instrumento de recolección de información

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL DESARROLLO AUTÓNOMO

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa cotidianamente en sus alumnos, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca lo hace	A veces lo hace	Siempre lo hace

Nombre del niño (a):

Edad: Sexo:

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Autonomía para valerse por sí mismo			
1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás			
2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo			
3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo			
4. Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales			
5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.			
6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda			
7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos			
8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan			
DIMENSIÓN: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos			
9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)			
10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos			
11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase			
12. Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea			
13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación			
14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal			
DIMENSIÓN: Autonomía para la toma de decisiones			
15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto			
16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno			
17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.			
18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar			
19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares			
DIMENSIÓN: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores			
20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula			
21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula			
22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares			
23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales			
24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes			

FUENTE: Elaboración propia.

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo

2. Variable a medir:

Desarrollo autónomo

3. Estructura:

El instrumento se elaboró en base a 4 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión A: Autonomía para valerse por sí mismo	Ítems del 1 al 8
Dimensión B: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Ítems del 9 al 14
Dimensión C: Autonomía para la toma de decisiones	Ítems del 15 al 19
Dimensión D: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Ítems del 20 al 24

4. Forma de administración:

Se aplica a los niños (as) mediante observación de la docente de aula, de forma individual, previendo encontrarse en las mejores circunstancias: disposición, tranquilidad, seguridad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del instrumento un tiempo de 20 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 3 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable desarrollo autónomo y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

25 estudiantes

8. Escalas valorativas

	Autonomía para valerse por sí mismo	Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Autonomía para la toma de decisiones	Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Desarrollo autónomo
Inicio	01 – 08	01 – 06	01 – 05	01 – 05	01 – 24
Proceso	09 – 16	07 – 12	06 – 10	06 – 10	25 – 48
Logrado	17 – 24	13 – 18	11 – 15	11 – 15	49 – 72

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DESARROLLO AUTÓNOMO	Proceso referido al conjunto de capacidades que poseen las personas para elegir libremente, adoptar sus propias decisiones y asumir con responsabilidad las consecuencias que de ellas se deriven, en tal razón, la autonomía se adquiere, se aprende ejerciéndola, constituye un aprendizaje que procede de la misma persona y como resultado de la interacción con los demás (Mora, 2019)	Proceso evolutivo de la autonomía a evaluar en los niños y niñas de I Ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca con apoyo de las docentes de aula, mediante una lista de cotejo; considerando sus cuatro dimensiones	<i>Autonomía para valerse por sí mismo</i>	Hábitos de higiene	1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás	Ordinal: Inicio Proceso Logrado	4	4	4	
					2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo		4	4	4	
					3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo.		4	4	4	
				Hábitos de alimentación	4. Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales		4	4	4	
					5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.		4	4	4	
					6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda		4	4	4	
					7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos		4	4	4	
					8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan		4	4	4	
			<i>Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos</i>	Control de emociones ante una indicación	9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)		4	4	4	
					10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos		4	4	4	
					11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase		4	4	4	
				Control de emociones ante un problema	12. Hace rabieta cuando quiere conseguir lo que desea		4	4	4	
					13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación		4	4	4	
					14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal		4	4	4	
			<i>Autonomía para la toma de decisiones</i>	Realización de actividades cotidianas sin ayuda	15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto		4	4	4	
					16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno		4	4	4	
					17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.		4	4	4	
				Adopción de decisiones en situaciones de la vida diaria	18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar		4	4	4	
					19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares		4	4	4	

		<i>Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores</i>	Resolución de conflictos de manera constructiva	20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula		4	4	4	
				21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula		4	4	4	
			Aceptación de las diferencias individuales	22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares		4	4	4	
				23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales		4	4	4	
				24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes		4	4	4	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el instrumento).

Conclusión de la Validación: Revisada la lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio desarrollo autónomo, procedo a **confirmar su validez de contenido.**



*Miryan Maria
Ramirez Cordero*

ID : <https://orcid.org/0000-0002-7392-0583>

07600526

Dra. Administración de la Educación.

Mag. En Educación - Especialidad Docencia y Gestión Educativa

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
RAMIREZ CONDEZO, MIRYAN MARIA DNI 07600526	BACHILLER EN CONTABILIDAD Fecha de diploma: 26/05/1987 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
RAMIREZ CONDEZO, MIRYAN MARIA DNI 07600526	LICENCIADO EN EDUCACION INICIAL. Fecha de diploma: 03/05/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO <i>PERU</i>
RAMIREZ CONDEZO, MIRYAN MARIA DNI 07600526	MAGISTER EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA Fecha de diploma: 11/06/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
RAMIREZ CONDEZO, MIRYAN MARIA DNI 07600526	LICENCIADA EN EDUCACION INICIAL. Fecha de diploma: 03/05/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO <i>PERU</i>
RAMIREZ CONDEZO, MIRYAN MARIA DNI 07600526	DOCTORA EN PSICOLOGIA INFANTIL. - Fecha de diploma: 18/02/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
RAMIREZ CONDEZO, MIRYAN MARIA DNI 07600526	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN ESCOLAR CON LIDERAZGO PEDAGÓGICO Fecha de diploma: 01/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL. Fecha matrícula: 27/06/2016 Fecha egreso: 08/04/2018	INSTITUTO PEDAGÓGICO NACIONAL DE MONTECRICO <i>PERU</i>

JUEZ 2
VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS

Chiclayo, 16 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Lusbi Chilcón Calle

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido Usted seleccionado para evaluar los instrumentos: cuestionario para evaluar la atención temprana y lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo, elaborados como parte del desarrollo de la investigación denominada "Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir las variables: Atención temprana y desarrollo autónomo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

Fichas técnicas de los instrumentos.
Instrumentos de recolección de información
Fichas de validación de juicio de expertos.
Leyendas de la Escala valorativa de ítems

Atentamente,



Diana Judith Arce Frías

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario para evaluar la atención temprana

2. Variable a medir:

Atención temprana

3. Estructura:

El instrumento se elaboró en base a 3 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión A: Prevención primaria **Ítems del 1 al 6**

Dimensión B: Prevención secundaria **Ítems del 7 al 12**

Dimensión C: Prevención terciaria **Ítems del 13 al 18**

4. Forma de administración:

Se aplica a los docentes, de forma individual, previendo encontrarse en las mejores circunstancias: disposición, tranquilidad, seguridad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del cuestionario un tiempo de 20 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 3 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable atención temprana y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

25 docentes

8. Escalas valorativas

	Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria	Atención temprana
No efectiva	06 – 09	06 – 09	06 – 09	06 – 27
Poco efectiva	10 – 13	10 – 13	10 – 13	28 – 39
Efectiva	14 – 18	14 – 18	14 – 18	40 – 54

Instrumento de recolección de información
CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ATENCIÓN TEMPRANA

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar la atención temprana que brinda a los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

Edad:..... Tiempo de servicio:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa o hace, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Prevención primaria			
1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?			
2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?			
3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?			
4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?			
5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?			
6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?			
DIMENSIÓN: Prevención secundaria			
7. ¿Considera estar preparada para brindar detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?			
8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?			
9. ¿Toma en cuenta los resultados de las prueba que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?			
12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?			
DIMENSIÓN: Prevención terciaria			
13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?			
14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?			
15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?			
16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?			
17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?			
18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?			

FUENTE: Elaboración propia.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones	
ATENCIÓN TEMPRANA	Es el proceso que enfatiza en la celeridad del desarrollo normal y valoración del entorno del niño (a). Según esta conceptualización, la atención temprana implica el paso de un enfoque de intervención puramente clínica rehabilitadora a uno de intervención psicopedagógica (Navarrete, 2020)	Intervención psicopedagógica que reciben los niños (as) del ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca, se evaluará mediante una lista de cotejo, con participación de la docente de aula; considerando sus tres dimensiones	Prevenición primaria	Intervención para prevenir desajustes en el desarrollo	1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?	Ordinal: Efectiva Poco efectiva No efectiva	4	4	4		
					2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?		4	4	4		
					3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?		4	4	4		
				Estrategias para el involucramiento de los padres de familia	4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?		4	4	4		
					5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?		4	4	4		
					6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?		4	4	4		
			Prevenición secundaria	Actividades para el diagnóstico/detección de dificultades o trastornos que impidan el desarrollo autónomo	7. ¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?		4	4	4		
					8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?		4	4	4		
					9. ¿Toma en cuenta los resultados de las prueba que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?		4	4	4		
					10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?		4	4	4		
				Estrategias para el involucramiento de los agentes educativos y comunitarios	11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?		4	4	4		
					12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?		4	4	4		
					Prevenición terciaria		13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
							14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?	4	4	4	

			desarrollo autónomo	15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?	4	4	4	
			Estrategias para el apoyo interinstitucional	16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
				17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
				18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?	4	4	4	

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el cuestionario sobre atención temprana, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio atención temprana, procedo a **confirmar su validez de contenido.**





Lusbi Chilcón Calle

 : **27702715**

 : **Mag. En Psicología Educativa**
docente de primaria del colegio 51



LUSBI CHILCÓN CALLE
 Mg. Psicología Educativa
 COD ANR 416645

Instrumento de recolección de información

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL DESARROLLO AUTÓNOMO

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa cotidianamente en sus alumnos, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca lo hace	A veces lo hace	Siempre lo hace

Nombre del niño (a):

Edad..... Sexo:.....

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Autonomía para valerse por sí mismo			
1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás			
2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo			
3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo			
4. Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales			
5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.			
6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda			
7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos			
8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan			
DIMENSIÓN: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos			
9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)			
10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos			
11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase			
12. Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea			
13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación			
14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal			
DIMENSIÓN: Autonomía para la toma de decisiones			
15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto			
16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno			
17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.			
18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar			
19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares			
DIMENSIÓN: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores			
20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula			
21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula			
22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares			
23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales			
24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes			

FUENTE: Elaboración propia.

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo

2. Variable a medir:

Desarrollo autónomo

3. Estructura:

El instrumento se elaboró en base a 4 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión A: Autonomía para valerse por sí mismo	Ítems del 1 al 8
Dimensión B: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Ítems del 9 al 14
Dimensión C: Autonomía para la toma de decisiones	Ítems del 15 al 19
Dimensión D: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Ítems del 20 al 24

4. Forma de administración:

Se aplica a los niños (as) mediante observación de la docente de aula, de forma individual, previendo encontrarse en las mejores circunstancias: disposición, tranquilidad, seguridad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del instrumento un tiempo de 20 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 3 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable desarrollo autónomo y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

25 estudiantes

8. Escalas valorativas

	Autonomía para valerse por sí mismo	Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Autonomía para la toma de decisiones	Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Desarrollo autónomo
Inicio	01 – 08	01 – 06	01 – 05	01 – 05	01 – 24
Proceso	09 – 16	07 – 12	06 – 10	06 – 10	25 – 48
Logrado	17 – 24	13 – 18	11 – 15	11 – 15	49 – 72

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DESARROLLO AUTÓNOMO	Proceso referido al conjunto de capacidades que poseen las personas para elegir libremente, adoptar sus propias decisiones y asumir con responsabilidad las consecuencias que de ellas se deriven, en tal razón, la autonomía se adquiere, se aprende ejerciéndola, constituye un aprendizaje que procede de la misma persona y como resultado de la interacción con los demás (Mora, 2019)	Proceso evolutivo de la autonomía a evaluar en los niños y niñas de I Ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca con apoyo de las docentes de aula, mediante una lista de cotejo; considerando sus cuatro dimensiones	<i>Autonomía para valerse por sí mismo</i>	Hábitos de higiene	1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás	Ordinal: Inicio Proceso Logrado	4	4	4	
					2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo		4	4	4	
					3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo.		4	4	4	
				Hábitos de alimentación	4. Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales		4	4	4	
					5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.		4	4	4	
					6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda		4	4	4	
					7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos		4	4	4	
					8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan		4	4	4	
			<i>Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos</i>	Control de emociones ante una indicación	9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)		4	4	4	
					10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos		4	4	4	
				Control de emociones ante un problema	11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase		4	4	4	
			12. Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea		4		4	4		
			<i>Autonomía para la toma de decisiones</i>	Realización de actividades cotidianas sin ayuda	13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación		4	4	4	
					14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal		4	4	4	
				Adopción de decisiones en situaciones de la vida diaria	15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto		4	4	4	
					16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno		4	4	4	
					17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.		4	4	4	
					18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar		4	4	4	
					19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares		4	4	4	

		<i>Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores</i>	Resolución de conflictos de manera constructiva	20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula		4	4	4	
				21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula		4	4	4	
				22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares		4	4	4	
			Aceptación de las diferencias individuales	23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales		4	4	4	
			24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes	4		4	4		

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el instrumento).

Conclusión de la Validación: Revisado la lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio desarrollo autónomo, procedo a **confirmar su validez de contenido.**





Lusbi Chilcón Calle

 : **27702715**

 : **Mag. En Psicología Educativa**

docente de primaria del colegio 51



LUSBI CHILCÓN CALLE

Mg. Psicología Educativa

COD. ANR 4166465

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
CHILCON CALLE, LUSBI DNI 27702715	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 02/07/1996 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
CHILCON CALLE, LUSBI DNI 27702715	LICENCIADO EN EDUCACION. ESPECIALIDAD: EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 23/11/1998 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
CHILCON CALLE, LUSBI DNI 27702715	LICENCIADO EN EDUCACION NIVEL PRIMARIO Fecha de diploma: 23/11/1998 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
CHILCON CALLE, LUSBI DNI 27702715	LICENCIADO EN EDUCACION, NIVEL PRIMARIO Fecha de diploma: 23/11/1998 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
CHILCON CALLE, LUSBI DNI 27702715	MAGISTER EN PSICOLOGIA EDUCATIVA - Fecha de diploma: 10/03/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

JUEZ 3
VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS

Chiclayo, 12 de mayo del 2022

Señora

Dra. María del Pilar Bustamante de Ordinola

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido Usted seleccionado para evaluar los instrumentos: cuestionario para evaluar la atención temprana y lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo, elaborados como parte del desarrollo de la investigación denominada "Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir las variables: Atención temprana y desarrollo autónomo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

Fichas técnicas de los instrumentos.
Instrumentos de recolección de información
Fichas de validación de juicio de expertos.
Leyendas de la Escala valorativa de ítems

Atentamente,



Diana Judith Arce Frías

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario para evaluar la atención temprana

2. Variable a medir:

Atención temprana

3. Estructura:

El instrumento se elaboró en base a 3 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión A: Prevención primaria **Ítems del 1 al 6**

Dimensión B: Prevención secundaria **Ítems del 7 al 12**

Dimensión C: Prevención terciaria **Ítems del 13 al 18**

4. Forma de administración:

Se aplica a los docentes, de forma individual, previendo encontrarse en las mejores circunstancias: disposición, tranquilidad, seguridad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del cuestionario un tiempo de 20 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 3 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable atención temprana y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

25 docentes

8. Escalas valorativas

	Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria	Atención temprana
No efectiva	06 – 09	06 – 09	06 – 09	06 – 27
Poco efectiva	10 – 13	10 – 13	10 – 13	28 – 39
Efectiva	14 – 18	14 – 18	14 – 18	40 – 54

Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ATENCIÓN TEMPRANA

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar la atención temprana que brinda a los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

Edad:..... Tiempo de servicio:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa o hace, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Prevención primaria			
1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?			
2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?			
3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?			
4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?			
5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?			
6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?			
DIMENSIÓN: Prevención secundaria			
7. ¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?			
8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?			
9. ¿Toma en cuenta los resultados de las prueba que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?			
11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?			
12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?			
DIMENSIÓN: Prevención terciaria			
13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?			
14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?			
15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?			
16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?			
17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?			
18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?			

FUENTE: Elaboración propia.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones	
ATENCIÓN TEMPRANA	Es el proceso que enfatiza en la celeridad del desarrollo normal y valoración del entorno del niño (a). Según esta conceptualización, la atención temprana implica el paso de un enfoque de intervención puramente clínica rehabilitadora a uno de intervención psicopedagógica (Navarrete, 2020)	Intervención psicopedagógica que reciben los niños (as) del ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca, se evaluará mediante una lista de cotejo, con participación de la docente de aula; considerando sus tres dimensiones	Prevenición primaria	Intervención para prevenir desajustes en el desarrollo	1. ¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?	Ordinal: Efectiva Poco efectiva No efectiva	4	4	4		
					2. ¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?		4	4	4		
					3. ¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?		4	4	4		
				Estrategias para el involucramiento de los padres de familia	4. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?		4	4	4		
					5. ¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?		4	4	4		
					6. ¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?		4	4	4		
			Prevenición secundaria	Actividades para el diagnóstico/detección de dificultades o trastornos que impidan el desarrollo autónomo	7. ¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?		4	4	4		
					8. ¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?		4	4	4		
					9. ¿Toma en cuenta los resultados de las prueba que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?		4	4	4		
					10. ¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?		4	4	4		
				Estrategias para el involucramiento de los agentes educativos y comunitarios	11. ¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?		4	4	4		
					12. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?		4	4	4		
					Actividades para superar dificultades y/o trastornos en el		13. ¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
							14. ¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?	4	4	4	
Prevenición terciaria											

			desarrollo autónomo	15. ¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?	4	4	4	
			Estrategias para el apoyo interinstitucional	16. ¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
				17. ¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?	4	4	4	
				18. ¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?	4	4	4	

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el cuestionario sobre atención temprana, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio atención temprana, procedo a **confirmar su validez de contenido.**



*Maria del Pilar
Bustamante de Ordinola*

ID : <https://orcid.org/0000-0003-1146-548X>
ORCID : 33560889
PROFESIÓN : Dra. Administración de la Educación.
GRADUACIÓN : Mag. En Educación - Especialidad Docencia y Gestión Educativa
ESPECIALIDAD : Segunda Especialidad en Gestión Escolar con Liderazgo Pedagógico
CERTIFICACIONES : Certificada como Coach PNL por la AFC-Academia para la formación en Coaching con el aval de LEADS-Perú y la ICMF-Internacional Coaching and Mentoring Federación Perú Internacional.

Instrumento de recolección de información

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL DESARROLLO AUTÓNOMO

Estimada docente: Se está realizando un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo, quedará agradecida de sus respuestas sinceras y objetivas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere va acorde a lo que observa cotidianamente en sus alumnos, en base a la valoración siguiente:

1	2	3
Nunca lo hace	A veces lo hace	Siempre lo hace

Nombre del niño (a):

Edad: Sexo:

ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: Autonomía para valerse por sí mismo			
1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás			
2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo			
3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo			
4. Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales			
5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.			
6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda			
7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos			
8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan			
DIMENSIÓN: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos			
9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)			
10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos			
11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase			
12. Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea			
13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación			
14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal			
DIMENSIÓN: Autonomía para la toma de decisiones			
15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto			
16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno			
17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.			
18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar			
19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares			
DIMENSIÓN: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores			
20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula			
21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula			
22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares			
23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales			
24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes			

FUENTE: Elaboración propia.

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo

2. Variable a medir:

Desarrollo autónomo

3. Estructura:

El instrumento se elaboró en base a 4 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión A: Autonomía para valerse por sí mismo	Ítems del 1 al 8
Dimensión B: Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Ítems del 9 al 14
Dimensión C: Autonomía para la toma de decisiones	Ítems del 15 al 19
Dimensión D: Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Ítems del 20 al 24

4. Forma de administración:

Se aplica a los niños (as) mediante observación de la docente de aula, de forma individual, previendo encontrarse en las mejores circunstancias: disposición, tranquilidad, seguridad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del instrumento un tiempo de 20 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 3 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable desarrollo autónomo y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

25 estudiantes

8. Escalas valorativas

	Autonomía para valerse por sí mismo	Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos	Autonomía para la toma de decisiones	Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores	Desarrollo autónomo
Inicio	01 – 08	01 – 06	01 – 05	01 – 05	01 – 24
Proceso	09 – 16	07 – 12	06 – 10	06 – 10	25 – 48
Logrado	17 – 24	13 – 18	11 – 15	11 – 15	49 – 72

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DESARROLLO AUTÓNOMO	Proceso referido al conjunto de capacidades que poseen las personas para elegir libremente, adoptar sus propias decisiones y asumir con responsabilidad las consecuencias que de ellas se deriven, en tal razón, la autonomía se adquiere, se aprende ejerciéndola, constituye un aprendizaje que procede de la misma persona y como resultado de la interacción con los demás (Mora, 2019)	Proceso evolutivo de la autonomía a evaluar en los niños y niñas de I Ciclo de una Institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca con apoyo de las docentes de aula, mediante una lista de cotejo; considerando sus cuatro dimensiones	<i>Autonomía para valerse por sí mismo</i>	Hábitos de higiene	1. Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás	Ordinal: Inicio Proceso Logrado	4	4	4	
					2. Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo		4	4	4	
					3. Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo.		4	4	4	
				Hábitos de alimentación	4. Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales		4	4	4	
					5. Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.		4	4	4	
					6. Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda		4	4	4	
					7. Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos		4	4	4	
					8. Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan		4	4	4	
			<i>Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos</i>	Control de emociones ante una indicación	9. Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)		4	4	4	
					10. Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos		4	4	4	
				Control de emociones ante un problema	11. Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase		4	4	4	
					12. Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea		4	4	4	
			<i>Autonomía para la toma de decisiones</i>	Realización de actividades cotidianas sin ayuda	13. Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación		4	4	4	
					14. Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal		4	4	4	
					15. Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto		4	4	4	
				Adopción de decisiones en situaciones de la vida diaria	16. Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno		4	4	4	
					17. Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.		4	4	4	
					18. Elige libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar		4	4	4	
					19. Elige el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares		4	4	4	

		<i>Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores</i>	Resolución de conflictos de manera constructiva	20. Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula		4	4	4	
				21. Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula		4	4	4	
				22. Respeta las propuestas y opiniones de sus pares		4	4	4	
			Aceptación de las diferencias individuales	23. Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales		4	4	4	
				24. Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes		4	4	4	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el instrumento).

Conclusión de la Validación: Revisada la lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio desarrollo autónomo, procedo a **confirmar su validez de contenido.**




*Maria del Pilar
Bustamante de Ordinola*

ID : <https://orcid.org/0000-0003-1146-548X>

33560889

Dra. Administración de la Educación.
Mag. En Educación - Especialidad Docencia y Gestión Educativa
Segunda Especialidad en Gestión Escolar con Liderazgo Pedagógico

Certificada como Coach PNL por la AFC-Academia para la formación en Coaching con el aval de LEADS-Perú y la ICMF-Internacional Coaching and Mentoring Federación Perú Internacional.



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
BUSTAMANTE BUSTAMANTE, MARIA DEL PILAR DNI 33560889	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 10/07/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
BUSTAMANTE BUSTAMANTE, MARIA DEL PILAR DNI 33560889	LICENCIADA EN EDUCACION INICIAL Fecha de diploma: 30/11/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
BUSTAMANTE BUSTAMANTE, MARIA DEL PILAR DNI 33560889	MAGISTER EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA Fecha de diploma: 20/09/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
PIEDRA DIAZ, JULIO CESAR DNI 33560889	MAGISTER EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA Fecha de diploma: 20/09/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
BUSTAMANTE BUSTAMANTE, MARIA DEL PILAR DNI 33560889	DOCTORA EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 29/02/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/03/2012 Fecha egreso: 25/07/2012	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
BUSTAMANTE DE ORDINOLA, MARIA DEL PILAR DNI 33560889	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN ESCOLAR CON LIDERAZGO PEDAGÓGICO Fecha de diploma: 21/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/06/2016 Fecha egreso: 25/02/2018	PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ PERU
BUSTAMANTE BUSTAMANTE, MARIA DEL PILAR DNI 33560889	SEGUNDA ESPECIALIDAD, CON MENCIÓN EN DIDACTICA DE LA COMUNICACION Y MATEMATICA Fecha de diploma: 05/07/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/01/2012 Fecha egreso: 28/02/2013	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU

Informe de acuerdo entre jueces respecto de la validez de contenido del instrumento Cuestionario para evaluar la atención temprana

Chiclayo, 20 de mayo del 2022

Señor
Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga

Por el presente la saludo y le hago llegar el Informe del análisis requerido respecto del acuerdo entre jueces sobre la validez de contenido del instrumento **Cuestionario para evaluar la atención temprana**, elaborado como parte del desarrollo de la investigación **Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca**.

Para la generación del mismo se han empleado los informes emitidos por 3 expertos sobre el instrumento en mención.

Agradeciendo su confianza me despido anexando el informe basado en el Coeficiente de V de Aiken y sus respectivas estimaciones interválicas.

Atentamente,



Diana Judith Arce Frías

Bachiller en Educación

DNI 43169158

Informe estadístico de validez de contenido

Validez de instrumentos - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos

Calibri 11 A A A Ajustar texto Combinar y centrar General % 000 0.00 0.00 Formato condicional Dar formato como tabla Normal Incorrecto

Y33

ATENCIÓN TEMPRANA				CLASIDAD				CONSERVACIÓN				RELEVANCIA				CLASIDAD				CONSERVACIÓN				RELEVANCIA												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36
REVERENCIA PRIMERA	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
REVERENCIA SEGUNDA	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
REVERENCIA TERCERA	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

	CLASIDAD	CONSERVACIÓN	RELEVANCIA
	W	LI	LI
PREVENCIÓN 1	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 2	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 3	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 4	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 5	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 6	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 7	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 8	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 9	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 10	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 11	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 12	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 13	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 14	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 15	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 16	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 17	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 18	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 19	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 20	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 21	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 22	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 23	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 24	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 25	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 26	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 27	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 28	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 29	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 30	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 31	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 32	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 33	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 34	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 35	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 36	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 37	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 38	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 39	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 40	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 41	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 42	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 43	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 44	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 45	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 46	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 47	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 48	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 49	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 50	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 51	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 52	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 53	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 54	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 55	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 56	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 57	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 58	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 59	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 60	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 61	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 62	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 63	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 64	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 65	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 66	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 67	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 68	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 69	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 70	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 71	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 72	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 73	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 74	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 75	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 76	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 77	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 78	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 79	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 80	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 81	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 82	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 83	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 84	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 85	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 86	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 87	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 88	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 89	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 90	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 91	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 92	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 93	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 94	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 95	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 96	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 97	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 98	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 99	1.00	1.00	1.00
PREVENCIÓN 100	1.00	1.00	1.00

VALIDACIÓN VARIABLE 1 VALIDACIÓN VARIABLE 2

Informe estadístico de validez de contenido del Cuestionario sobre atención temprana

Como parte del desarrollo de la investigación: “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”; la investigadora elaboró el instrumento: Cuestionario para evaluar la atención temprana (Anexo 3), basado en las definiciones conceptuales de Navarrete (2020), estableciendo 3 dimensiones como estructura base del mismo, la dimensión prevención primaria que comprendía los ítems del 1 al 6, la dimensión prevención secundaria con los ítems 7 al 12 y la dimensión prevención terciaria con los ítems 13 al 18.

Su sometimiento a la revisión de 3 jueces expertos permitió obtener las evaluaciones respectivas de cada uno de los ítems propuestos bajo los criterios de Claridad, Coherencia y Relevancia según la escala proporcionada en el formato de revisión, donde 1 implicaba No cumplir con el criterio y 4 Cumplirlo en Alto nivel (Anexo 3).

Tabla 1

Valores V Aiken y sus intervalos de confianza al 95% según dimensión e indicador del Cuestionario.

DIMENSIONES	CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	L _i	L _s	V	L _i	L _s	V	L _i	L _s
PREVENCIÓN PRIMARIA	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
PREVENCIÓN SECUNDARIA	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
PREVENCIÓN TERCIARIA	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
Instrumento por Criterio	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
Instrumento Global	1.00	0.701	1.00						

Los resultados hallados en la Tabla 1, revelaron la idoneidad del cuestionario elaborado dados los elevados valores obtenidos por el instrumento de forma integral, así como por cada dimensión en cada criterio establecido: Claridad, coherencia y relevancia; en todas con un intervalo de confianza del 95% de entre [1.00 y 1.00].

En tanto que finalmente los valores de los criterios combinados denotaron un valor de 1.00 para el cuestionario analizado con un intervalo de confianza de entre 95%.

Informe de Confiabilidad del Cuestionario para evaluar el desarrollo autónomo

Chiclayo, 20 de mayo del 2022

Señor

Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga

Mis sinceros saludos, por el presente le hago llegar el resumen sobre el análisis de confiabilidad realizado en una población piloto para el instrumento cuestionario para evaluar la atención temprana elaborado para evaluar en 30 estudiantes la presencia de la variable desarrollo autónomo como parte del desarrollo de la investigación “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una institución educativa Cuna Jardín Jaén – Cajamarca”.

Atentamente,



Arce Frías, Diana Judith
Bachiller en Educación
DNI 43169158

Informe estadístico de validez de contenido del cuestionario sobre desarrollo autónomo

Como parte del desarrollo de la investigación: “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”; la investigadora elaboró el instrumento: Lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo (Anexo 3), basado en las definiciones conceptuales de Mora, (2019), estableciendo 4 dimensiones como estructura base del mismo, la dimensión Autonomía para valerse por sí mismo que comprendía los ítems del 1 al 8, la dimensión Autonomía para la expresión de emociones y sentimientos con los ítems 9 al 14, la dimensión Autonomía para la toma de decisiones con los ítems 15 al 19 y la dimensión Autonomía para el reconocimiento de actitudes y valores con los ítems 20 al 24.

Su sometimiento a la revisión de 3 jueces expertos permitió obtener las evaluaciones respectivas de cada uno de los ítems propuestos bajo los criterios de Claridad, Coherencia y Relevancia según la escala proporcionada en el formato de revisión, donde 1 implicaba No cumplir con el criterio y 4 Cumplirlo en Alto nivel (Anexo 3)

Tabla 2

Valores V Aiken y sus intervalos de confianza al 95% según dimensión e indicador del Cuestionario

DIMENSIONES	CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	LI	LS	V	LI	LS	V	LI	LS
DIMENSION A	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
DIMENSION B	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
DIMENSION C	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
DIMENSION D	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
Instrumento por criterio	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
Instrumento global	1.00	0.70							

Los resultados hallados en la Tabla 2, revelaron la idoneidad del cuestionario elaborado dados los elevados valores obtenidos por el instrumento de forma integral, así como por cada dimensión en cada criterio establecido: Claridad, coherencia y relevancia; en todas con un intervalo de confianza del 95% de entre [1.00 y 1.00].

En tanto que finalmente los valores de los criterios combinados denotaron un valor de 1.00 para el cuestionario analizado con un intervalo de confianza de entre 95%.

Cortar Copiar Copiar formato Portapapeles
Calibri 11 A A
N K S
Ajustar texto Combinar y centrar
General
Formato condicional Dar formato como tabla
Normal Bueno Incorrecto Neutral

Q42

DESARROLLO AUTÓNOMO										CLARIDAD									COHERENCIA									RELEVANCIA								
			J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3							
DIMENSION A	P1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION A	P8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION B	P9	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION B	P10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION B	P11	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION B	P12	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION B	P13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION B	P14	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P16	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P19	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P20	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P21	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P22	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P23	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							
DIMENSION C	P24	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00							

	FINIHO	1	DIMENSION	V	Li	Li	V	Li	Li	V	Li	Li
	MARINO	4	DIMENSION	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	(K)-N° CAT. -1	3	DIMENSION	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	(n)-Jueces	1	DIMENSION	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	NC:: (2)	95	1.96	DIMENSION	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	0.70	1.00
			Instrument	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
			Instrument	1.00	0.70							

Dimensión A: Automática para valores
 Dimensión B: Automática para la operación
 Dimensión C: Automática para la suma
 Dimensión D: Automática para el reconocimiento

ítem del 1 al 8
 ítem del 9 al 14
 ítem del 15 al 19
 ítem del 20 al 24

Anexo 5: Informe de Confiabilidad de cada instrumento

Informe de Confiabilidad del Cuestionario para evaluar la atención temprana

Chiclayo, 20 de mayo del 2022

Señor

Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga

Mis sinceros saludos, por el presente le hago llegar el resumen sobre el análisis de confiabilidad realizado en una población piloto para el instrumento cuestionario para evaluar la atención temprana, elaborado para evaluar en 29 docentes la presencia de la variable atención temprana como parte del desarrollo de la investigación “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”.

Atentamente,



Arce Frías, Diana Judith
Bachiller en Educación
DNI 43169158

Informe de Confiabilidad (SPSS)

Confiabilidad del cuestionario para evaluar la atención temprana

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Alfa de Cronbach	,916	18

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Con qué frecuencia evalúa el desarrollo integral de los niños (as) que atiende?	34,56	59,729	,740	,906
¿Siente que está preparada para brindar intervención primaria a los niños (as) a su cargo?	34,63	62,917	,567	,911
¿Maneja bien la intervención para prevenir desajustes en el desarrollo?	34,63	60,250	,726	,906
¿Con qué frecuencia dialoga con los padres de familia sobre el desarrollo integral de sus hijos (as)?	34,88	67,583	,548	,925
¿Aplica estrategias para involucrar a los padres de familia en la prevención de trastornos en el desarrollo de los niños (as)?	34,63	62,383	,525	,912
¿Con qué frecuencia realiza jornadas con los padres de familia para prevenir posibles trastornos en el desarrollo de sus hijos (as)?	34,75	60,467	,693	,907
¿Considera estar preparada para detectar trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as) a su cargo?	34,25	61,933	,656	,909
¿Con qué frecuencia aplica pruebas para detectar dificultades en el desarrollo autónomo de los niños (as) de su aula?	35,00	60,933	,606	,910
¿Toma en cuenta los resultados de las pruebas que aplica para diagnosticar trastornos en el desarrollo autónomo de los niños (as)?	34,63	62,783	,581	,910
¿Con qué frecuencia dialoga con sus colegas sobre los resultados del diagnóstico de trastornos que limitan el desarrollo autónomo de los niños (as)?	34,50	59,733	,821	,904
¿Con qué frecuencia dialoga con los padres sobre los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a sus hijos (as)?	35,19	62,562	,502	,912
¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para una intervención secundaria sistemática?	34,56	61,996	,534	,912
¿Considera estar suficientemente preparada para ayudar a los niños (as) a superar dificultades en su desarrollo autónomo?	34,75	60,467	,693	,907
¿Con qué frecuencia aplica estrategias didácticas para que los niños (as) tengan adecuado desarrollo autónomo?	34,50	63,067	,523	,915
¿Las estrategias didácticas que aplica son efectivas y ayudan a que los niños (as) superen sus dificultades en el desarrollo de su autonomía?	35,13	60,917	,580	,910
¿Con qué frecuencia busca apoyo profesional especializado para conseguir que los niños (as) superen dificultades en su desarrollo autónomo?	34,63	62,783	,581	,910
¿Aplica estrategias para conseguir que las instituciones correspondientes ayuden a los niños que tienen trastornos severos en su desarrollo autónomo?	34,50	59,733	,821	,904
¿En su I. E. se promueve el apoyo interinstitucional en beneficio del desarrollo integral de los niños (as)?	35,06	60,996	,584	,910

Interpretación: De manera correspondiente se obtuvo que todos los ítems tienen relación directa fuerte con el todo.

Informe de Confiabilidad del Cuestionario para evaluar el desarrollo autónomo

Chiclayo, 20 de mayo del 2022

Señor

Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga

Mis sinceros saludos, por el presente le hago llegar el resumen sobre el análisis de confiabilidad realizado en una población piloto para el instrumento cuestionario para evaluar la atención temprana elaborado para evaluar en 30 estudiantes la presencia de la variable desarrollo autónomo como parte del desarrollo de la investigación “Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”.

Atentamente,



Arce Frías, Diana Judith
Bachiller en Educación
DNI 43169158

Confiabilidad de la lista de cotejo para evaluar el desarrollo autónomo

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,910	,915	24

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Se lava las manos antes y después de comer, sin ayuda de los demás	46,06	91,796	,767	,890
Evita ensuciarse y cuida mantener limpia su vestimenta sobre todo cuando come algo	46,00	89,867	,741	,889
Sin ayuda, se suena la nariz y se limpia utilizando un pañuelo	45,88	93,317	,567	,894
Indica que requiere ir al servicio higiénico manifestando que desea satisfacer sus necesidades corporales	45,50	104,000	,611	,908
Durante el refrigerio, consume sin ayuda los alimentos que proporciona la I. E.	45,81	92,029	,623	,892
Se sirve y bebe el agua contenida en una jarra de vidrio, sin necesidad de ayuda	46,00	93,200	,460	,896
Evita hablar cuando está con la boca llena de alimentos	46,00	95,200	,519	,895
Coloca los desperdicios de los alimentos en el tacho de basura sin que se lo pidan	45,81	91,229	,680	,891
Se integra fácilmente cuando debe realizar una actividad lúdica junto a otros niños (as)	45,94	96,196	,494	,901
Expresa con facilidad sus emociones a través de movimientos corporales, palabras o gestos	45,81	92,962	,557	,894
Le entusiasma cooperar en el ordenamiento de los materiales que se utilizó en la clase	45,88	92,650	,616	,893
Hace rabietas cuando quiere conseguir lo que desea	46,00	96,533	,461	,902
Evita interrumpir cuando la docente habla o está dando una indicación	45,75	91,400	,723	,890
Pide disculpas cuando ofendió a un compañero (a) o hace algo mal	46,13	100,250	,451	,906
Se ata y desata los zapatos sin ayuda de un adulto	45,81	93,229	,538	,894
Saluda y responde el saludo de otras personas de su entorno	46,25	96,333	,422	,897
Se abotona o desabotona sin ayuda la camisa/blusa, haciéndolo correctamente.	45,81	91,229	,680	,891
Elije libremente los materiales con los que quiere jugar / trabajar	46,00	99,867	,483	,905
Elije el grupo con el que desea trabajar sin excluir a ninguno de sus pares	45,81	92,962	,557	,894
Se interesa por conocer sobre algún problema ocasionado en el aula	45,81	89,629	,913	,887
Propone alternativas para dar solución a un problema suscitado en el aula	45,69	94,763	,494	,898
Respeto las propuestas y opiniones de sus pares	45,75	91,400	,723	,890
Evita burlarse de algún compañero con necesidades especiales	45,81	93,496	,562	,896
Apoya a sus compañeros (as) que tienen características diferentes	45,81	91,229	,680	,891

Interpretación: De manera correspondiente se obtuvo que todos los ítems tienen relación directa fuerte con el todo.

Anexo 6: Constancia de autorización para la aplicación de los instrumentos Prueba de normalidad

Hipótesis nula (H0): La distribución aleatoria de la variable sigue la normal.

Hipótesis Alternativa (H1): La distribución aleatoria de la variable no sigue la normal.

Estadísticos de prueba

Si p - valor $< 0,05$ se rechaza la H_0

Si p - valor $\geq 0,05$ se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

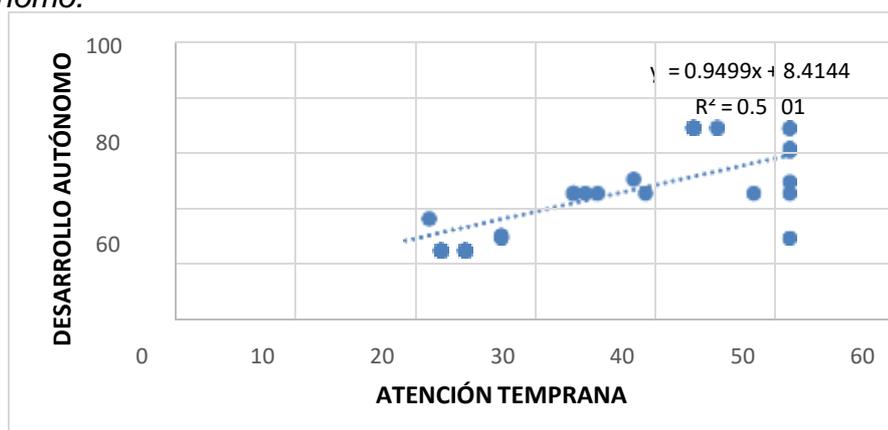
Tabla 6

Prueba de normalidad de los datos de las variables

Test de Shapiro-Wilk	Atención temprana	Desarrollo autónomo
Estadístico	,881	,897
Gl.	25	25
Sig. asintótica. (bilateral)	,007	,016
a. Corrección de Lilliefors	de significación	de

La Tabla 6 corresponde a los resultados de la prueba de normalidad en ambas variables. Se constata que el valor de la Significación Asintótica es menor al nivel elegido de 0,05, para las variables atención temprana y desarrollo autónomo. En tal razón, se rechaza la hipótesis nula, asumiéndose que la distribución de datos en ambas variables no sigue una distribución normal.

Diagrama de dispersión entre la variable atención temprana y el desarrollo autónomo.



En la figura de dispersión se aprecia que no existe un patrón de relación entre las variables, se obtuvo la ecuación de la recta, pero si se tratara de ajustar a un modelo lineal, ésta quedaría de manera inexacta de acuerdo a la realidad que se está evaluando.

Anexo 7: Consentimiento informado

Yo, _____ DNI _____

Mediante el presente documento expreso voluntariamente mi deseo de participar en el estudio titulado: **“Atención temprana y desarrollo autónomo en estudiantes del I Ciclo en una institución educativa Cuna Jardín, Jaén – Cajamarca”**; después de haber sido informada del objetivo de la investigación, de igual modo, su importancia, asumiendo plena confianza de que los cuestionarios recogerán información únicamente para propósitos académicos, además, confiando que la investigación utilizará convenientemente tal información y certificándome la máxima reserva de mi identidad.

En señal de consentimiento estampo mi firma.

Jaén,..... de..... 2022

.....

Nombre:

DNI: