



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN**

**Evaluación del desarrollo infantil del Programa Nacional Cuna
Más en niños residentes de un establecimiento penitenciario de
mujeres, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Administración de la Educación

AUTORA:

Sanchez Manrique, Patricia Angela (orcid.org/0000-0002-6642-715X)

ASESORA:

Dra. Julca Vera, Noemi Teresa (orcid.org/0000-0002-5469-2466)

CO - ASESOR:

Dr. Perez Perez, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-7333-9879)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas Curriculares

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

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

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis abuelos Zoila y Daniel que siempre han estado pendiente de cada uno de mis logros. A mis queridos hijos Annie y Lucca por ser el motivo de luchar por mis sueños, y a mi querido esposo por acompañarme con su apoyo incondicional en este camino.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme fortaleza y sabiduría para continuar con esta investigación. A la Dra. Noemi Julca por su constante asesoramiento y ayuda para que mi estudio se vuelva posible. A cada una de las personas que participaron de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra, muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	23
3.6 Métodos de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1 Aspectos del desarrollo de lenguaje y motriz en menores de tres años	18
Tabla 2 Número de niños que conforman la población	20
Tabla 3 Ficha técnica del instrumento.....	22
Tabla 4 Juicio de expertos. Validez del instrumento del ESDI.....	23
Tabla 5 Confiabilidad del instrumento	23
Tabla 6 Nivel de desarrollo infantil del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	25
Tabla 7 Nivel de la dimensión socioemocional del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	26
Tabla 8 Nivel de la dimensión motora del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	27
Tabla 9 Nivel de la dimensión comunicativa del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	28
Tabla 10 Nivel de la dimensión cognitiva del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	29
Tabla 11 Nivel de las dimensiones del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	30

Índice de figuras

Figura 1 Diagrama de diseño descriptivo.....	19
Figura 2 Porcentaje del nivel de desarrollo infantil del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022	25
Figura 3 Porcentaje del nivel de la dimensión socioemocional del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.....	26
Figura 4 Porcentaje del nivel de la dimensión motora del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.	27
Figura 5 Porcentaje del nivel de la dimensión comunicativa del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.	28
Figura 6 Porcentaje del nivel de la dimensión cognitiva del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.	29
Figura 7 Porcentaje del nivel de las dimensiones del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.	30

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo general identificar el nivel de desarrollo infantil de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022; la metodología que se utilizó fue de tipo básica, de diseño no experimental, de corte transversal, se trata de un nivel descriptivo. Que aplicó una Escala de Desarrollo Infantil donde se observó a una muestra de 11 niños afiliados al Programa Nacional Cuna Más que residen en un centro penitenciario junto a sus madres. Los resultados obtenidos señalan que el 36,4% se encuentra en el nivel de inicio; el 18,2% en el nivel de proceso; 36,4% se encuentran en el nivel de logro esperado y el 9,1% en el nivel de logro destacado. En conclusión, se identificó que existe un porcentaje alto de niños que no están logrando los resultados esperados, encontrándose en un nivel de inicio y proceso, lo cual indica que existen factores determinantes según el contexto situacional en el que viven estos niños que influyen en el desarrollo del infante.

Palabras clave: Desarrollo infantil, Programa Nacional Cuna Más, centro penitenciario.

Abstract

The present work had as a general objective to identify the level of child development of the children of the Cuna Más National Program, residents of a women's prison, 2022; The methodology that was used was of a basic type, of a non-experimental design, of a cross section, it is a descriptive level. That applied a Child Development Scale where a sample of 11 children affiliated with the Cuna Más National Program who reside in a penitentiary center with their mothers was observed. The results obtained indicate that 36.4% are at the beginning level; 18.2% at the process level; 36.4% are at the expected level of achievement and 9.1% at the outstanding level of achievement. In conclusion, it was identified that there is a high percentage of children who are not achieving the expected results, being at a beginning and process level, which indicates that there are determining factors depending on the situational context in which these children live that influence the infant development.

Keywords: Child development, Cuna Más National Program, penitentiary

I. INTRODUCCIÓN

Con el transcurrir de los años se ha puesto de manifiesto acciones y medidas que han sido tomadas en beneficio de la niñez y la educación inicial a través de las políticas curriculares implementadas a nivel mundial y en el país.

A nivel internacional la Unicef (2018) manifiesta que son muchos los factores que afectan la atención en la primera infancia a través de conflictos sociales, desigualdades, crisis económica, bajo acceso a la educación, lo que por una parte impide que muchos niños puedan acceder a sus derechos fundamentales. La Corte Interamericana de Derechos Humanos hace mención de que esta situación pueden retrasar el aprendizaje y desarrollo emocional de los niños incluso peligrar su adaptación a la sociedad (1998). Esto significa que se debe articular esfuerzos entre las diferentes entidades gubernamentales para la ejecución de las políticas curriculares o programas sociales que estén a favor de la primera infancia y puedan cubrir necesidades que aún existen, sobre todo en las poblaciones altamente vulnerables.

En el caso de Ecuador existe el programa social Creciendo con nuestros Hijos el cual busca asegurar condiciones favorables a las poblaciones más vulnerables con el financiamiento del estado. Una de sus estrategias es el acompañamiento a las familias a través de visitas de educadoras a los hogares donde buscan disminuir los problemas con respecto a los estilos de crianza negativos de los padres de familia en sus hijos. (Córdova, 2018)

Otro sector vulnerable es el caso de niños que residen con sus madres en centros penitenciarios, estos logran residir con sus madres a través de diferentes conductos, estudios realizados en España mencionan que, a pesar de garantizar el vínculo de madre y niño, el contexto en el que viven estos niños puede ser perjudicial para su normal desarrollo (Buceta y López, 2015). Esto se justifica a que las medidas restrictivas que funcionan en un recinto penal, como el encierro, espacio cerrado, poca interacción son limitantes que afectan al niño y a su normal desarrollo infantil. Otro estudio en Chile menciona que existen factores que afectan a la madre e involucra a sus niños directamente, como es la depresión, alto estrés en la crianza, falta de atención de los cuidadores sustitutos (Hasson y

Olhaberry, 2021). Algunas madres aceptan recibir terapias que le ayudan a combatir estos síntomas, desarrollando interacciones de calidad con sus niños y trabajando en su salud mental, sin embargo; existen otras que rechazan este tipo de ayuda y le restan importancia (Sleed, Baradon, & Fonagy, 2013).

Sin duda lo mencionado anteriormente refleja el estado de vulnerabilidad en diferentes aspectos del desarrollo de estos niños, pues como comenta Quíles, son niños que no demuestran sus emociones, solitarios, obedientes, poco habladores y no sienten necesidad de jugar con otros. (2006)

En el Perú existe uno de los recintos penales donde residen mayor número de niños con sus madres, quien según el último informe estadístico de enero 2022 detalla que albergan a 19 niños (12 niños y 7 niñas) con sus respectivas madres (Instituto Nacional Penitenciario, 2022).

Burgos y Culca (2020) mencionan que a pesar de que los niños se encuentran residiendo dentro de este contexto situacional, esto no debe ser un obstáculo para que puedan llevar su normal desarrollo integro, por ende, se deben tomar medidas alternativas en beneficio del interés superior del niño.

Las alternativas educativas tempranas que se den deben ser de calidad y además deben ir acompañadas de un ambiente adecuado pues será fundamental para el aprendizaje de estos niños (Coffey, 2007). Es por ello que se han creado programas sociales para atender a la primera infancia como Cuna Más. Según Adriano y Ruíz estos programas están enfocados en la niñez y surgieron en base a la necesidad de las zonas vulnerables con carencias de alimentación y atención integral (2019). En el Perú se han realizado muchos estudios acerca de este programa y el impacto que ha tenido en el desarrollo infantil. Paredes (2020) detalla en su estudio realizado en el distrito de San Juan de Lurigancho, que dicho programa influye significativamente en el aspecto social, motor, cognitivo y comunicativo, donde además arrojó un 96% de grado de significancia en relación al desarrollo de habilidades sociales.

Desde el año 2017 el Programa Cuna Más forma parte de los aliados estratégicos que junto al Instituto Nacional Penitenciario (INPE) buscan cubrir las necesidades de estos niños. A si mismo Burgos y Culca (2020) señalan que la

atención integral de estos menores se limita a cuatro aulas ubicados en un área determinada dentro del recinto penal, que debería haber momentos donde el niño pueda interactuar con el mundo exterior, fuera del recinto penal al menos una vez por semana. Esto evidencia que no sería suficiente el servicio de atención integral que reciben estos niños ya que es necesario atender sus necesidades particulares de integración e interacción con el mundo exterior. Caso contrario ocurre con los niños que asisten a centros de atención integral en las zonas urbanas donde no viven bajo las condiciones mencionadas dentro de los recintos penales, en el cual tienen al alcance mayores servicios de salud, esparcimiento, entre otros, lo que posibilita mejores avances en su desarrollo infantil. Sin duda, las intervenciones que se den para la atención integral de estos niños deben ser planteadas de acuerdo a los requerimientos que se ajusten a la realidad situacional en la que se encuentran donde se debe priorizar sus derechos.

Ante ello se formula el problema principal: ¿Cuál es el nivel de desarrollo infantil de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?, así mismo se formularon los problemas específicos: a) ¿Cuál es el nivel de la dimensión socioemocional de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?, b) ¿Cuál es el nivel de la dimensión motora de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?, c) ¿Cuál es el nivel de la dimensión comunicativa de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?, d) ¿Cuál es el nivel de la dimensión cognitiva de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?

Bajo las premisas antes mencionadas la siguiente investigación se justifica teóricamente a raíz de no existir estudios acerca de esta población poco accesible en donde es importante conocer el contexto social donde se desenvuelven y si este cumple con los derechos fundamentales de la primera infancia como es el bienestar socioemocional y por ende su normal desarrollo infantil. Como justificación práctica se busca aportar el conocimiento necesario a los agentes educativos que intervienen en los programas sociales que atienden a la primera infancia y los actores que dirigen los centros penitenciarios para que

puedan plantear nuevas estrategias o políticas curriculares que respondan al interés superior del niño sus derechos sobre todo de los que se encuentran en situación de vulnerabilidad. A sí mismo en la justificación metodológica, los instrumentos de evaluación que han sido adaptados al contexto social y características de los infantes, al ser validados y obtener un grado de confiabilidad servirían para futuros trabajos de investigación y a otras entidades educativas.

El objetivo general de la presente investigación detalla lo siguiente: Identificar el nivel de desarrollo infantil de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022. De la misma manera se plantearon los objetivos específicos: a) Identificar el nivel de la dimensión socioemocional de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022; b) Identificar el nivel de la dimensión motora de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022; c) Identificar el nivel de la dimensión comunicativa de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022; d) Identificar el nivel de la dimensión cognitiva de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022.

Finalmente, la presente investigación dará las precisiones necesarias de como el Programa Nacional Cuna Más impacta los diferentes aspectos del desarrollo infantil de estos niños que residen en un centro penitenciario junto a sus madres.

II. MARCO TEÓRICO

El presente trabajo utilizó como referencia estudios previos de autoría nacional.

Paredes (2020) en su investigación tuvo el propósito de demostrar el impacto significativo que genera el Programa Nacional Cuna Más (PNCM) en el desarrollo de las habilidades sociales en los niños que tienen una edad menor a los tres años. La metodología utilizada fue un enfoque cuantitativo, diseño básico no experimental. La muestra estuvo conformada por un grupo humano de 96 usuarios del programa. Mencionan que el programa se encuentra con 32,30% en el nivel inadecuado, y 68,70% en el nivel adecuado demostrando que el programa tiene una significancia alta en relación al desarrollo de las habilidades sociales de los niños. En cuantos a la dimensión motora se encuentra con un 62,5% inadecuado y 37,5% adecuado; dimensión cognitiva se encuentra con un 40,6% nivel inadecuado y 59,4% en el nivel adecuado; dimensión socioemocional con 46,90% en el nivel inadecuado y un 53,10% en adecuado y por último la dimensión comunicativa con 43,80% en el nivel inadecuado y en el nivel de adecuado con un 56,30%. La investigadora concluyó que el programa influye significativamente en el desarrollo motor, cognitivo, social y del lenguaje favoreciendo al desarrollo de las habilidades sociales de los infantes de esta zona y que se debe priorizar este tipo de atención integral ya que los niños forman parte del futuro del país.

Esta investigación demuestra que establecer estos programas desde la primera infancia resulta impactante en el desarrollo íntegro del menor, pues enfoca los diversos aspectos que resultan beneficiados.

Ríos (2021) en su estudio realizado tuvo como objetivo corroborar la influencia del Programa Cuna Más con respecto al desarrollo infantil de niños de un distrito en el norte del país. El diseño de este estudio fue tipo básico, no experimental, correlacional, de carácter descriptivo. La muestra estuvo conformada por 70 apoderados de niños que forman parte del programa, se realizó un cuestionario como instrumento. Los resultados en cuanto al desarrollo infantil arrojaron un 91,4% en el nivel alto y 8,6% en el nivel medio, en cuanto a

si la ejecución del programa es significativa se obtuvo que 98,6% está considerado en el nivel alto y 1,4% en el nivel medio. El autor concluyó que el PNCM tiene un alto grado de significancia en el desarrollo infantil de los niños, sobre todo si la gestión se encuentra en zonas altamente vulnerables.

Este trabajo permite evidenciar la importancia que tiene estos programas sociales en zonas rurales demostrando el impacto significativo en estas áreas y ofreciendo apoyo social a las familias que acceden a sus notables beneficios.

Huaracha (2018) el objetivo de su estudio fue determinar nivel de desarrollo socioemocional de niños de 4 años de una institución educativa, el diseño de la investigación fue descriptivo correlacional, de tipo básica. Se realizó un censo que estuvo conformada por 39 estudiantes, se utilizó un cuestionario. En relación a los resultados del desarrollo socioemocional fueron que el 18% se encuentra en el nivel deficiente, 33% en nivel regular, 46% en nivel bueno y 3% en el nivel muy bueno. La autora concluye que la mayoría del porcentaje se encuentra en un nivel bueno de desarrollo socioemocional lo cual indica que han logrado alcanzar algunas características propias del desarrollo como la empatía, la autorregulación de las emociones, etc.

Este trabajo permite descubrir que existen ciertos indicadores dentro de un centro de atención educativo que influyen en su desarrollo, como es el caso del acompañamiento del adulto significativo, como el maestro, y en el caso de los más pequeños el de la madre.

Parihuaman (2017) su estudio tuvo como meta determinar el impacto del PNCM en el desarrollo psicosocial de los infantes usuarios de un distrito de San Martín. El diseño de estudio fue cuantitativo, pre experimental, la muestra se conformó por 16 usuarios y 16 no usuarios, separados en dos grupos. Los resultados obtenidos fueron que los niños usuarios del programa se encuentran en el 96% del nivel de logro destacado, lo cual como indica el autor se ha logrado desarrollar el aspecto socioemocional, motor, comunicativo y cognitivo, por lo contrario, los niños no usuarios obtuvieron un 68,75% en nivel de inicio, lo cual evidencia un lento proceso en su desarrollo infantil. El autor concluye que existe diferencia significativa con respecto al desarrollo de los infantes usuarios y no usuarios del programa.

Esta investigación me permite evidenciar la diferencia significativa que puede existir en los resultados de dicho programa en los niños que reciben la atención de dicho programa y los que no tienen acceso.

A si mismo se han tomado como referencia algunos trabajos previos de autores internacionales.

Mora (2018) su objetivo fue analizar los resultados de un programa de primera infancia en los usuarios de un colegio de Colombia. Utilizó una metodología cualitativa y cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 76 padres usuarios, 12 docentes, 2 coordinadoras y 6 estudiantes Como instrumento de evaluación se utilizó un cuestionario y entrevista. Los resultados indican que el 47% de los padres manifiestan que el programa favorece el desarrollo integral de sus menores hijos, en cuanto a la calidad del servicio de educación 78% lo califican en el nivel muy bueno. La autora concluye que los resultados en el aspecto pedagógico son positivos, pero que se necesitan fortalecer las practicas pedagógicas de los agentes educativos. Este trabajo menciona que se deben dar estás intervenciones tempranas bajo el respaldo de las entidades públicas que se preocupen por la atención en la primera infancia sobre todo en lugares donde existen disparidades y reforzar las habilidades de los actores intervinientes en este tipo de programas.

Espinosa (2018) el objetivo de su estudio fue determinar la influencia que tiene el desarrollo emocional en las habilidades sociales de niños de un orfanato. Su investigación es de corte transversal con carácter descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 40 niños. Se utilizó un cuestionario de habilidades sociales. Los resultados evidenciaron que los niños se encontraban en 52,5% nivel bajo de interacción social, 25% en el nivel alto y 22,5% nivel moderado, lo cual demuestra una correlación baja positiva entre las variables con un coeficiente de determinación de $r=0.201$. la investigadora concluye que estadísticamente no hay un impacto significativo lo cual indica que la muestra estudiada cuentan con dificultades para desenvolverse socialmente de forma natural y esto posiblemente es debido al contexto situacional en el que se encuentran.

Esta investigación manifiesta que los niños que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad presentan mayor dificultad para llevar un desarrollo infantil normal.

Almeida y Vargas (2019) El objetivo de su estudio es identificar el nivel de desarrollo infantil de niños que tienen antecedentes de consumo de sustancias tóxicas en la etapa gestacional. La metodología está definida con un estudio descriptivo comparativo. La muestra fue conformada por 18 niños con antecedentes de consumo y 18 sin antecedentes de consumo, las sustancias ingeridas eran alcohol y drogas. Utilizó técnicas como la aplicación una Escala Abreviada de Desarrollo Infantil. En los resultados se detallan que los niños que tenían antecedentes de consumo se encontraban en un 72,2% en un nivel de alerta y un 27,8% en un nivel medio en cuanto al desarrollo infantil y los que no tenían antecedentes de consumo los resultados fueron 22,2% en nivel de alerta, 61, 1% en nivel medio y 16,7% en nivel medio alto. Los autores concluyen que hay un déficit del desarrollo infantil de los niños que han tenido a una madre consumidora en la etapa gestacional y esto influye radicalmente en los aspectos globales de su desarrollo.

En esta investigación se analiza como ciertas amenazas desde la etapa prenatal pueden causar un deterioro en la salud del niño afectando los niveles de su desarrollo infantil.

Echeverría y Larios (2019) tuvieron como meta determinar la correspondencia que existe entre el desarrollo motor y el aprendizaje de niños de un centro de cuidado infantil de Colombia. La metodología que se utilizó fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 297 niños (2- 5 años), como instrumento se utilizó una escala adaptada de desarrollo motor y otra escala de desarrollo infantil. En los resultados se evidencio que el 9,15% de los niños se encuentran en situación de alerta con respecto a su desarrollo global, en cuanto a la motricidad gruesa el 16,67% se encuentra en nivel de alerta y en cuanto a la motricidad fina el 2,94% nivel de alerta, esto debido a factores como malnutrición, obesidad, aspectos económicos, entre otros. Los autores concluyen que el porcentaje mencionado no es alto, ya que las estrategias que se utilizan en este centro de cuidado infantil favorecen al

desarrollo motor ya que responden a las necesidades de cada grupo etario. Esto demuestra que el contexto situacional de las familias son factores determinantes que afectan a el desarrollo infantil adecuado, se deben construir redes de apoyo social para que los niños alcancen su máximo potencial.

Bases teóricas

Programa Nacional Cuna Más.

Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS, 2016) el PNCM se creó un 23 de marzo del 2012 bajo el Decreto Supremo N° 003- 2012- MIDIS sobre la base del anterior Programa Wawa Wasi, reorientándolo como un programa social bajo la supervisión del MIDIS.

MIDIS (2016) El PNCM tiene como objetivo brindar una atención integral adecuada y de calidad a infantes menores de 3 años en zonas de extrema pobreza y pobreza, que les permita prosperar con cuidado y avanzar en su potencial cognitivo, afectivo, social y moral, ajustado por la multiculturalidad, la justicia, los derechos y la ciudadanía a través de la acción coordinada y complementaria entre el país y la sociedad, promoviendo intervenciones explícitas de los sectores y niveles de gobierno, organismos y programas que comparten o complementan sus objetivos, reconociendo el liderazgo y aporte de cada uno.

El PNCM es un programa social cuyo objetivo es mejorar el desarrollo temprano de niños de zonas pobres y de extrema pobreza, para abordar las brechas en el desarrollo cognitivo, el bienestar social, físico y emocional de los niños. (Decreto Supremo N° 003- 2012- MIDIS, 2012, Artículo 2) Además, ofrece el Servicio de Cuidado Diurno (SCD) brindando atención completa donde se busca atender las necesidades esenciales de los infantes. También el servicio de acompañamiento a las familias les permite dar soporte emocional y orientaciones en los estilos de crianza.

Según Adriano y Ruíz el PNCM están enfocados en la niñez y surgieron en base a la necesidad de las zonas más pobres y pobres con carencias de alimentación y atención integral (2019).

Boyd y Rentería (2018) afirman que el PNCM brinda el Servicio de Cuidado Diurno (SCD), caracterizado por brindar atención en alimentación y nutrición, salud, aprendizaje y trabajo familiar, es decir, brindar atención de alta calidad a los niños desfavorecidos y también orientación a los padres sobre estilos de crianza que abarquen todos los aspectos.

Estos autores coinciden en que este programa social ha sido diseñado para brindar atención a las regiones rurales y urbanas que no cuentan con solvencia económica estable y consideradas zonas vulnerables donde los beneficiados son niños menores de 36 meses y sus familias, en el cual los objetivos específicos estarán orientados al desarrollo infantil temprano y nutrición infantil.

Servicios que ofrece el Programa Nacional Cuna Más

MIDIS (2016) El programa tiene dos modalidades de servicio que ofrecen:

Servicio de Cuidado Diurno (SCD), que está enfocado a la atención integral que reciben los niños menores de 3 años bajo un horario de 8 horas, donde se realizan actividades lúdicas y se promueven prácticas de cuidado saludable.

Servicio de acompañamiento a familias (SAF), se refiere al acompañar a las familias de niños menores de 36 meses y madres gestantes de zonas vulnerables a través de visitas a domicilio para fortalecer las prácticas de crianza y mejorar el desarrollo infantil.

Enfoques que sustentan el Programa Nacional Cuna Más

Según la Directiva 010-2014-MIDIS/PNCM que corresponde a los “Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del PNCM” afirman que dentro de las disposiciones generales se deben considerar los siguientes enfoques:

Modelo ecológico

Este modelo sustenta que el desarrollo infantil en general depende de la interacción de las niñas y los niños con su entorno. El medio ambiente está representado por el estado, a través de las políticas curriculares implementadas;

las comunidades locales, con participación y compromiso; y las familias, a través de las prácticas de cuidado saludable atendiendo las necesidades de los infantes, cada una de estas instancias con sus propias normas y valores.

Enfoque de derechos

El infante dentro de nuestra constitución política es considerado como un sujeto de derechos, esto garantiza que el niño tenga posibilidades hacia una vida digna y las mismas posibilidades dentro del marco institucional reduciendo las situaciones de vulnerabilidad que se presenta en su entorno.

Enfoque intercultural

Se refiere al proceso de diálogo permanente que se debe dar entre la comunidad, respetando culturas, tradiciones y valores frente a las situaciones sociales, económicas o raciales.

Enfoque de genero

Referido a la igualdad de oportunidades que se debe dar entre hombres y mujeres.

Enfoque inclusivo

El estado articula esfuerzos para eliminar y reducir la pobreza, desigualdades y exclusión de las poblaciones vulnerables, entre los cuales destacan la población infantil.

Enfoque territorial

Se refiere al proceso de producción y cambio institucional en un espacio particular contribuyendo al desarrollo local, utilizando sus recursos y oportunidades.

Enfoque socio constructivista del aprendizaje

El constructivismo es un movimiento pedagógico que incorpora teorías que sustentan el proceso de aprendizaje humano, el cual está basado en como las personas construyen sus propias ideas de la realidad, sus propios principios y prácticas, para dar significado a sus acciones y experiencias. Los teóricos más reconocidos son Vygotsky con su teoría sociocultural donde manifiesta que el

aprendizaje se da a través de las interacciones socioculturales, Piaget y su teoría del desarrollo cognitivo, D. Ausubel el aprendizaje significativo donde menciona la relación del aprendizaje nuevo y previo; y Bruner con su teoría del aprendizaje por descubrimiento.

Sin duda estos enfoques aportan un significado claro sobre el proceso que regula al PNCM donde considera teorías que sustentan la atención desde la primera infancia y las medidas que deben ser tomadas desde ciertas políticas curriculares donde se suman esfuerzos de las entidades gubernamentales y la sociedad.

Desarrollo Infantil

Souza (2014) define al desarrollo infantil como un proceso activo que se manifiesta en el continuo y variabilidad de habilidades motoras, cognitivas, sociales, emocionales y lingüísticas, adquiriendo importantes funciones que se vuelven cada día más complejas. Hace mención que los rasgos fisiológicos heredados y las experiencias provocadas por el ambiente son críticos en el desarrollo del niño.

Mustard (2009) relaciona el desarrollo infantil con el cerebro en formación sobre la base de la interacción entre la genética y la influencia del entorno del infante.

Bandura (1978) menciona como uno de los factores determinantes del aprendizaje durante el desarrollo infantil la asociación de estímulos externos y el refuerzo de situaciones de un determinado comportamiento que observan, es decir que el aprendizaje proviene de imitar u observar patrones; por eso es importante destacar el rol de los cuidados parentales que se dan en la primera infancia.

Estos autores nos dicen que la etapa prenatal y posnatal sobre todo los primeros años de vida serán cruciales para el desenvolvimiento infantil ya que el potencial del niño estará enmarcado en la atención que ha recibido antes y después de su nacimiento.

Arce (2015) sostiene que existe tres fenómenos típicos del desarrollo infantil: magnitud que se refiere en cambios de tamaño del cuerpo y cambios específicos en los órganos del cuerpo; en términos de características como la desaparición de algunos reflejos y en su reemplazo los movimientos que son intencionales; y por último esta la maduración como es el caso del aumento de numero de células y según la función de la estructura de los órganos se observara algunas modificaciones. Esto quiere decir que habrá una mejora estructural en el desarrollo infantil que será gradual y según la funcionalidad del cuerpo humano.

Amar (2004) menciona que el desarrollo esta influenciado por el ambiente social ya que repercuten en la vida del niño a través de diferentes factores, entrelazados con rasgos genéticos y experiencias iniciales ya que dará cierta continuidad y estructura que permite que el desarrollo se refleje en todos los ámbitos o aspectos.

Walker et al. (2007) sostienen que existen tres tipos de amenazas que afectan el desarrollo del infante: amenazas biológicas (asociadas con el crecimiento, deficiencia nutricional, anemia); amenazas psicosociales (asociada a la respuesta tardía en atención a las necesidades del niño, interacciones deficientes del adulto significativo) y las amenazas contextuales asociadas a un ambiente agresivo, la presencia de depresión en la madre, la adicción al estrés en el infante. Estos factores sin duda limitan el normal desarrollo del infante y repercutirán en su edad adulta.

También es importante mencionar que existen ciertos factores durante la etapa prenatal que pueden afectar el futuro desarrollo del niño como son que la madre ingiera sustancias toxicas durante la etapa prenatal y sumado a la depresión afecta biológicamente y psicológicamente al bebe (Glover, 2011). Matic (2008) menciona que los niños expuestos en la etapa perinatal a sustancias toxicas, tienen mala calidad motora, retraso en el crecimiento, cambios a nivel estructural y funcional en el sistema nervioso.

Dimensiones

El PNCM tiene como objetivo garantizar oportunidades de aprendizaje a niños menores de tres años con la finalidad de fortalecer su desarrollo en todas sus dimensiones socioemocional, cognitivo, motor y comunicativo. La evaluación periódica que se realice permitirá analizar su normal desarrollo y detectar posibles señales de alerta y así brindar atención específica a quien lo requiera.

Dimensión socioemocional

Goleman (1995) manifiesta que el desarrollo socioemocional se va logrando cuando un individuo siente, piensa controlando su estado emocional, logra el equilibrio a través de diferentes actividades que realiza, indica que existen cinco capacidades: conocer las propias emociones, control de emociones, automotivación, percibir emociones de los demás y gestión de relaciones.

El autor se refiere a que estas capacidades forman parte de la inteligencia emocional del individuo, y que esto puede ayudar a que los niños puedan resolver situaciones problemáticas que se les presenten en un futuro.

Vygotsky (1948) en su teoría del Desarrollo Sociocultural nos dice que la socialización de un niño se forma desde sus primeras interacciones sociales y que son cruciales pues es parte de la construcción de la personalidad del niño y de su aprendizaje. Este autor hace referencia que el niño va adquiriendo aprendizaje en interacción con el medio que lo rodea y poco a poco lograra formar habilidades cada vez más complejas.

Robles (2008) menciona que el desarrollo socioemocional se distingue por aspectos que forman la base del sentido de identidad del niño que luego se asociará con sentimientos de confianza y seguridad, autocontrol, iniciativa y cooperación, en el que luego se enfrentará a conflictos e interacciones psicosociales a lo largo de su desarrollo. El autor resalta que las habilidades que se desarrollen en este aspecto permitirán que el niño enfrente de manera adecuada situaciones de riesgo y ayudara a mejorar las relaciones interpersonales.

Amar (2004) menciona que este aspecto se refiere a la estructura emocional del cerebro, comprende las interacciones de las estructuras cerebrales

que determinan cuándo y cómo las diferentes emociones entran en nuestras vidas, y la relación de esto con las otras dimensiones del desarrollo infantil. Además, se involucran aspectos como el deseo de interacción con otras personas, el compartir, el vínculo de apego con el adulto significativo, desde el nacimiento. El autor refiere a que aspectos externos como la familia y el entorno social también influyen en el desarrollo de esta dimensión.

Uceda (2013) menciona que se trata de un desarrollo apropiado de las relaciones que se dan entre los individuos y la sociedad dentro de las diferentes estructuras sociales, teniendo en cuenta las características distintas de cada individuo. El autor se refiere a que las relaciones intrapersonales e interpersonales influyen en la conducta del niño y quedara como experiencia en la formación de su desarrollo socioemocional.

Santos (2019) manifiesta que el desarrollo socioemocional es la capacidad del niño de comprender los sentimientos de los otros, manejar sus propias emociones y comportamiento. El autor asume que el niño va adquiriendo habilidades de autocontrol, cooperación y empatía que son parte del desarrollo socioemocional.

Dimensión motora

Berruezo (2000) afirma que se refiere a los avances y a las adquisiciones de movimientos que están asociados al desarrollo humano y facilitan el futuro de otros procesos. El autor se refiere a las habilidades motoras que se van adquiriendo que también tiene que ver con el desarrollo cognitivo y social.

Amar (2004) menciona que se trata de factores que están relacionados con el mundo físico, así como las relaciones biológicas, incluidos los procesos de existencia, crecimiento y desarrollo, así como los cambios a nivel funcional y el control corpóreo que el infante va adquiriendo en el medio que lo rodea. El autor hace mención que el nivel que se va adquiriendo dentro de este proceso será considerado para medir el rendimiento futuro en otras dimensiones y las posibles señales de alerta.

Ibáñez, Mudarra, & Alfonso (2004) nos dice que es la capacidad del cuerpo para controlar los primeros movimientos y luego más complejos, con ritmo,

flexibles, eficientes en cuanto a flexión, estiramientos entre otros. El autor se refiere a que los movimientos corporales que se logren en este aspecto serán cada vez más coordinados y elaborados.

Faas (2018) sostiene que la motricidad gruesa esta referida a las acciones de los músculos grandes como ponerse de pie, caminar, saltar; y la motricidad fina que involucran los pequeños músculos, como alcanzar objetos, garabatear, en donde existe mayor coordinación óculo- manual. El autor destaca estos dos tipos de motricidad en referencia a la locomoción del cuerpo, desarrollo postural y la prensión.

Cañete (2010) manifiesta que referente a la motricidad gruesa, el niño logrará el dominio postural a través de un proceso lento y progresivo que permitirá la canalización de energía tónica que es el proceso de alerta en el que los músculos estarán listos para realizar actividades necesarias que llevara el cuerpo a una determinada posición.

Dimensión comunicativa

Brunner (1984) menciona que la adquisición de la etapa comunicativa del niño empieza antes de manifestarse a través de palabras. Se verá reflejada la etapa preverbal a través de las interacciones con los adultos cercanos, esto será el inicio a sus interacciones comunicativas. El autor se refiere a que primero se da una etapa prelingüística en la que el adulto significativo dará inicio al desarrollo comunicativo del infante.

Berko y Bernstein (2010) mencionan que la etapa preverbal se da en el inicio de la vida del infante, durante el cual no pronuncia palabras, pero responde a través de la vocalización. De la misma manera este autor refiere que la etapa prelingüística se dará en el primer año y luego dará pase a las primeras palabras.

Mariscal (2008) nos dice que el desarrollo comunicativo empieza siendo intencional, es decir cuando el niño tiene necesidad o decisión en comunicarse.

Carroll (2008) menciona que a medida que los niños maduran adquieren recursos que les permitan expresarse de tal manera que el adulto pueda entender, esto se da a través de la imitación; con el único objetivo de comunicar sus ideas de manera más eficaz y obtener lo que desea sin mucha dificultad.

Los autores se refieren a que el niño va aprendiendo a comunicarse a través de las interacciones, de la observación de su entorno, y lograra comunicarse cada vez mejor bajo un propósito o conseguir en menor tiempo lo que desea.

Dimensión cognitiva

Piaget (1971) lo define como inteligencia sensorio motriz al desarrollo cognitivo del infante, desde su nacimiento hasta los dos años, donde los bebés aprenderán sobre sí mismos a través de actividad motora y sensorial que están en desarrollo; el infante responderá primero por comportamientos casuales y reflejos para luego llevar sus acciones orientados a objetivos.

Amar (2004) entiende esta dimensión como la representación simbólica sobre el mundo que puede ser percibido, así mismo sobre los sistemas de representación que ya han sido desarrollados, cuyo fin es darle forma física o simbólica a algo que no se puede ver o está ausente.

Ordoñez y Tinajero (2005) afirman que resulta del esfuerzo de los infantes por entender el mundo que los rodea y actuar en él, es decir la conducta del niño va cambiando según cada etapa, y este desarrollo gradual se produce a expensas de los intereses superpuestos de organización, adaptación y equilibrio.

Rosselli, Matute & Ardila (2010) mencionan que el primer año de vida es donde el cerebro puede modificarse y moldearse fácilmente donde los estímulos ambientales son ejes fundamentales para el desarrollo cognitivo, es decir el cerebro tiene la capacidad de adaptarse y cambiar.

Los autores hacen referencia que esta dimensión está relacionada con la adquisición de habilidades propias del juego simbólico, del pensamiento y de la resolución de problemas, que ayudaran al niño a comprender la realidad e integrarse como parte de la sociedad.

Tabla 1

Aspectos del desarrollo de lenguaje y motriz en menores de tres años.

	Función motora	Lenguaje
6 meses	Toma objetos con las dos manos Se voltea solo	Demuestra placer Balbucea
9 meses	Se sienta por periodos cortos Se sienta solo Agarre con pinza digital Gateo	Se ríe ante el espejo Adiós con la mano Dice “da”, “baba” Imita sonidos
12 meses	Suelta los objetos Camina de la mano	Dice de 2 a 4 palabras Comprende varios sustantivos
2 años-3 años	Sube y baja las escaleras sin alternar los pies De pie recoge los objetos del suelo Gira la manija de una puerta Se viste parcialmente solo	Emite frases de dos palabras Utiliza “yo”, “tu” y “mi” Juegos sencillos Señala 4 o 5 partes del cuerpo Aprende canciones Juega con otros niños.

Nota: Rosselli et al., 2010. Neuropsicología del desarrollo infantil. Adaptación propia.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio realizado forma parte de un estudio de tipo básico, Sánchez et al. (2018) manifiesta que está orientado a la búsqueda de nuevos conocimientos.

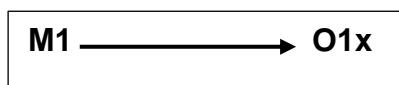
3.1.2. Diseño de investigación

Así mismo esta investigación es de diseño no experimental. Fernández y Baptista (2014) afirman que este tipo de investigaciones no experimental son aplicadas sin ninguna intervención o manipulación de las variables. El estudio es de corte transversal ya que se aplicó en un mismo tiempo y espacio, por lo que los datos se obtienen en el mismo periodo espacial.

Según las características del estudio se trata de un nivel descriptivo porque se examina el contraste de la variable a través de un análisis descriptivo en cada dimensión, donde se emplea el método de la observación. Niño (2011) aseguran que el estudio descriptivo parte de observar, recopilar información relevante de múltiples muestras del mismo fenómeno o de datos recopilados, lo cual implica análisis descriptivos. El esquema del proyecto se presenta en el siguiente diagrama:

Figura 1

Diagrama de diseño descriptivo



M: (M1) Niños observados

O: Variable única (Desarrollo Infantil)

3.2 Variables y operacionalización

La variable en estudio fue la siguiente: **Desarrollo Infantil**

Definición conceptual

Souza (2014) define al desarrollo infantil como un proceso activo que se manifiesta en el continuo y variabilidad de habilidades motoras, cognitivas, sociales, emocionales y lingüísticas, adquiriendo importantes funciones que se vuelven cada día más complejas.

Definición operacional

El Programa Nacional Cuna Más es un programa social orientado a mejorar el desarrollo de la primera infancia para abordar las brechas en el desarrollo cognitivo, el bienestar social, físico y emocional de los niños, utiliza una Escala de Desarrollo Infantil (ESDI) (MIDIS, 2016) para evaluar si el niño se encuentra dentro del logro esperado o en el proceso. Se aplica de acuerdo a la edad etaria de cada niño o niña, se descompone en estas dimensiones (socioemocional, motor, comunicativa y cognitiva) y contiene en total 104 ítems. Siendo el nivel de medición de los resultados en escala ordinal.

3.3 Población, muestra, muestreo

3.3.1 Población

Con respecto a la población Arias (2006) menciona que se refiere al conjunto de sujetos o elementos que participan en un estudio y se ven involucrados en los objetivos propuestos. En el presente trabajo la población está conformada por 11 niños del grupo etario de 6 meses a 3 años que asisten a un Centro Infantil de Atención Integral (CIAI) ubicado dentro de un centro penitenciario junto a sus madres que son internas.

3.3.2 Muestra

Dada que la población es pequeña la muestra está conformada por 11 niños inscritos en el CIAI.

Tabla 2

Número de niños que conforman la población.

CIAI	Número de niños
CIAI A	11

Nota: Registro de afiliados al CIAI

3.3.3 Muestreo

En este estudio se consideró una población censal, debido a que la población no es tan accesible. No existe ninguna técnica de selección debido a que se está trabajando con la totalidad de la población.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En relación a las técnicas y recolección de datos Tamayo (2003) menciona que se refieren a recursos que puedan ser utilizados por el investigador para obtener información acerca de fenómenos o teorías. La técnica utilizada en esta investigación es la observación. Arias (2006) define a la observación como la sistematización confiable y precisa de los comportamientos y situaciones que son observadas utilizando un conjunto de categorías o ítems. La guía de observación que será utilizada será una Escala de Desarrollo Infantil (ESDI) elaborada por el PNCM que considera una serie de ítems (104) que va permitir identificar si los niños se encuentran en un nivel de inicio, en proceso o nivel de logro esperado o destacado según las dimensiones del desarrollo socioemocional, motor, cognitivo y comunicativo.

Tabla 3

Ficha Técnica del instrumento

FICHA TÉCNICA 01	
Denominación	Escala de Desarrollo Infantil (ESDI)
Autores	Especialistas de Desarrollo y Aprendizaje Infantil de la Unidad Técnica de Atención Integral (UTAI) del Programa Nacional Cuna Más: <ul style="list-style-type: none">- Mariela Roció Ortiz Obando- Eliana Victoria Rodríguez Fernández
Año	2015 – 2016
Aplicación	Por observación, puede ser individual o en grupos de dos. Se realiza los cálculos de acuerdo al baremos establecido por el programa.
Tiempo	1 a 2 horas
Nivel de medición	de Escala ordinal
Baremos	Baremos oficial del Programa Nacional Cuna Más. (En inicio, en proceso, logro esperado, logro destacado)

Nota: MIDIS (2016). Orientaciones para la aplicación de la ESDI

Validez

El instrumento fue validado a través del juicio de expertos. Ecurra (1998) explica que un instrumento es válido cuando está midiendo aquello para lo que está diseñado. Se solicitó la revisión de magísteres y doctores los cuales de manera individual revisaron la congruencia, relevancia y pertinencia de cada uno de los ítems. (Ver Anexo 5)

Tabla 4

Juicio de expertos. Validez del instrumento del ESDI (Programa Nacional Cuna Más)

Expertos	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Experto 1: Dr. Raúl Delgado Arenas	Hay suficiencia	aplicable
Experto 2: Mg. Rommel Lizandro Crispín	Hay suficiencia	Aplicable
Experto 3: Dra. Emilia Terrones Lavado	Hay suficiencia	aplicable

En la Tabla 3 se demuestra que los expertos determinaron que hay suficiencia y es aplicable.

Confiabilidad

Martínez y March (2015) sostienen que la confiabilidad está basada en que los resultados son realmente consistentes y útiles. Esta investigación utilizó el método de Alfa de Cronbach donde el criterio debe superar el 0,75. El instrumento ESDI fue sometido al método estadístico mencionado, el cual arrojó 0,854 lo cual indica que el instrumento es confiable.

Tabla 5

Confiabilidad del instrumento ESDI (Programa Nacional Cuna Más)

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach	de N elementos	de
,854	26	

Nota: Base de datos

3.5 Procedimientos

Para recabar información necesaria fue necesario seguir los siguientes pasos: Se realizaron las coordinaciones necesarias con las entidades

correspondientes para que otorguen autorización de la ejecución del proyecto de investigación.

Se adecuaron horarios y un cronograma para la recolección de datos en coordinación con los directivos de las instituciones.

Se aplicó la guía de observación (ESDI) a los 11 niños y se registró de acuerdo a las dimensiones e ítems, otorgándole el puntaje según el baremo oficial del instrumento. (VER ANEXO 4)

La información obtenida ha sido almacenada en un EXCEL y utilizando la base de datos en el SPSS v.24 para procesar posteriormente la información.

3.6 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de datos estadístico se utilizó el programa EXCEL en el cual se recopiló en una base de datos las puntuaciones recogidas de la guía de observación del ESDI y luego se empleó el IBM SSPS V.24. donde se tuvo en cuenta los rangos establecidos de la ESDI para la elaboración de las frecuencias y los gráficos porcentuales que servirán para el análisis descriptivo. Finalmente, los datos fueron ordenados en formato APA para su respectiva interpretación.

3.7 Aspectos éticos

Con respecto a los aspectos éticos Perez y Julca (2021) manifiestan que el orden moral según Smith está diseñado para que los seres humanos vivan en equilibrio a través de principios morales ya establecidos. Por lo tanto, para el presente trabajo se ha considerado el uso del código de ética RCUN°0340-2021-UCV, parámetros de RVI N°281-2022-VI-UCV Guía de Elaboración Productos de Investigación para la obtención de Grado y Título, Normas APA, como también el uso del aplicativo anti plagio Turnitin, además los resultados que se obtengan al aplicar el instrumento de evaluación, serán analizados con honestidad e imparcialidad. Así mismo se ha considerado el permiso de las instituciones donde se ejecutará la recolección de datos.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Los resultados muestran el análisis descriptivo de los datos recolectados de los 11 niños, en el cual se evidencian los diversos niveles de desarrollo como en inicio, en proceso, logro esperado y logro destacado.

Tabla 6

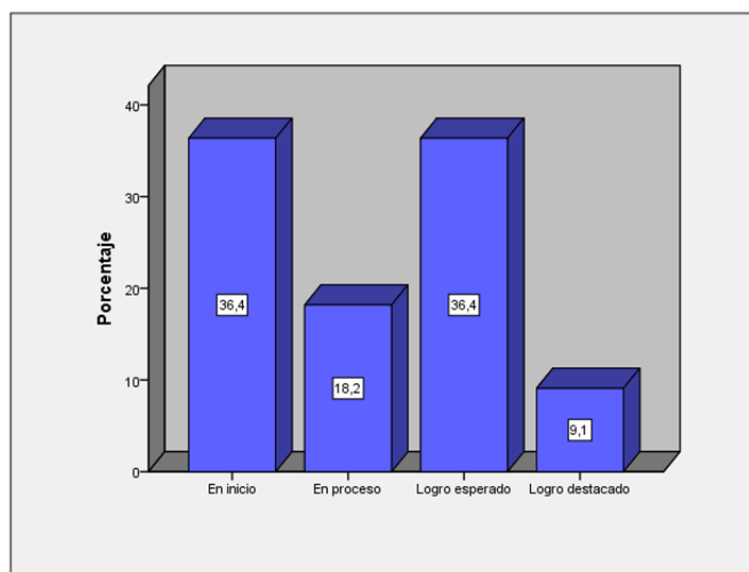
Nivel de desarrollo infantil del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
En inicio	4	36.4
En proceso	2	18.2
Logro esperado	4	36.4
Logro destacado	1	9.1
Total	11	100.0

Nota: base de datos

Figura 2

Porcentaje del nivel de desarrollo infantil del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.



Nota: Elaboración propia según base de datos.

Interpretación:

De la Tabla 6 y Figura 2, el 36,4% de los niños observados del Programa Nacional Cuna Más de los niños residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022, se encuentra en el nivel de inicio; el 18,2% en el nivel de proceso; 36,4% se encuentran en el nivel de logro esperado y el 9,1% en el nivel de logro destacado.

Tabla 7

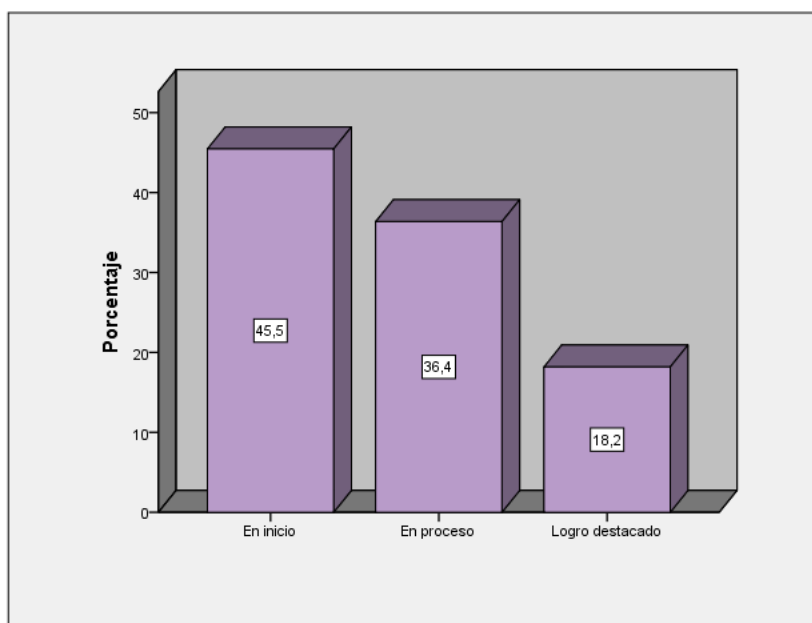
Nivel en la dimensión socioemocional del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
En inicio	5	45.5
En proceso	4	36.4
Logro destacado	2	18.2
Total	11	100.0

Nota: base de datos

Figura 3

Porcentaje en el nivel de la dimensión socioemocional del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.



Nota: Elaboración propia según base de datos

Interpretación:

De la Tabla 7 y Figura 3, con respecto a la dimensión socioemocional del Programa Nacional Cuna Más de los niños residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022, el 45,5% se encuentra en el nivel de inicio; el 36,4% en el nivel de proceso; y el 18,2% en el nivel de logro destacado.

Tabla 8

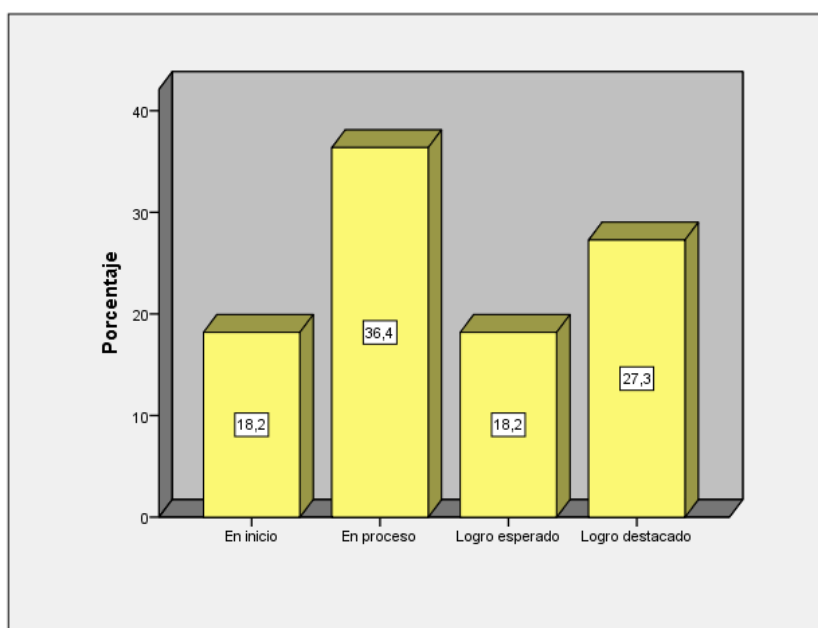
Nivel en la dimensión motora del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
En inicio	2	18.2
En proceso	4	36.4
Logro esperado	2	18.2
Logro destacado	3	27.3
Total	11	100.0

Nota: base de datos

Figura 4

Porcentaje en el nivel de la dimensión motora del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.



Nota: Elaboración propia según base de datos

Interpretación:

De la Tabla 8 y Figura 4, con respecto a la dimensión motora del Programa Nacional Cuna Más de niños residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022, el 18,2% se encuentra en el nivel de inicio; el 36,4% en el nivel de proceso; el 18,2% en el nivel de logro esperado y el 27,3% en el nivel de logro destacado.

Tabla 9

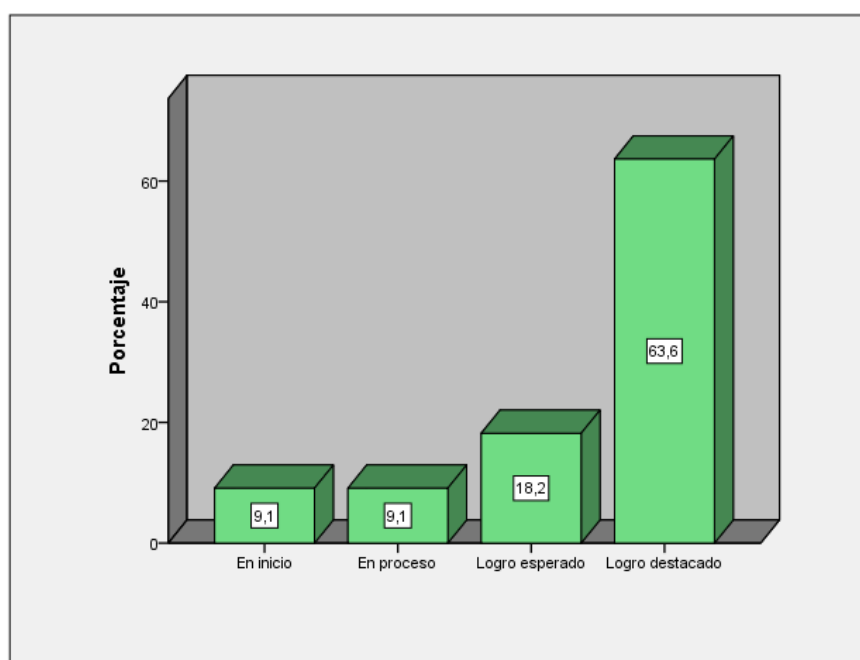
Nivel en la dimensión comunicativa del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
En inicio	1	9.1
En proceso	1	9.1
Logro esperado	2	18.2
Logro destacado	7	63.6
Total	11	100.0

Nota: base de datos

Figura 5

Porcentaje en el nivel de la dimensión comunicativa del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.



Nota: Elaboración propia según base de datos

Interpretación:

De la Tabla 9 y Figura 5, con respecto a la dimensión comunicativa del Programa Nacional Cuna Más de niños residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022, el 9,1% se encuentra en el nivel de inicio; 9,1% en el nivel de proceso; 18,2% en el nivel de logro esperado y el 63,6% en el nivel de logro destacado.

Tabla 10

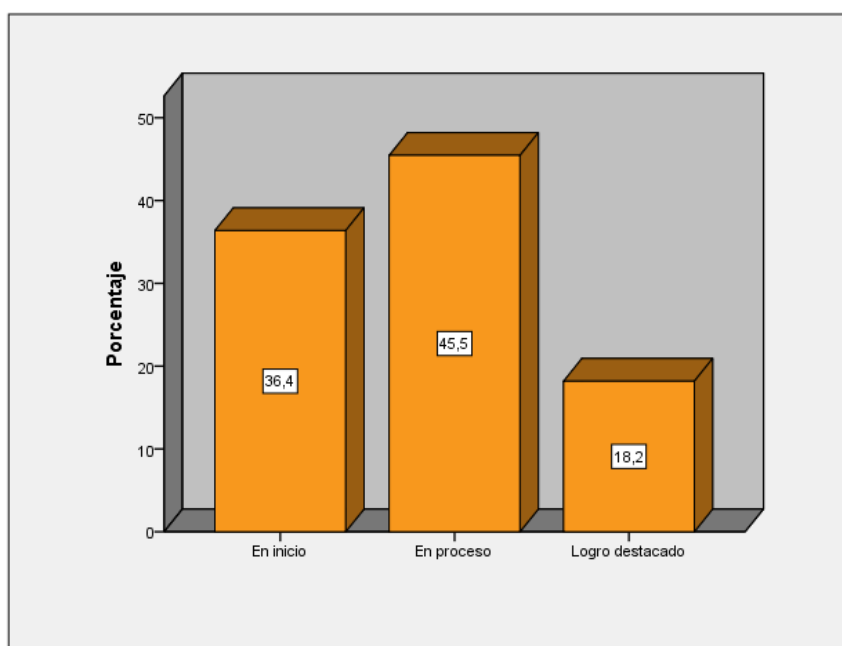
Nivel en la dimensión cognitiva del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
En inicio	4	36.4
En proceso	5	45.5
Logro destacado	2	18.2
Total	11	100.0

Nota: base de datos

Figura 6

Porcentaje en el nivel de la dimensión cognitiva del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.



Nota: Elaboración propia según base de datos

Interpretación:

De la Tabla 10 y Figura 6, con respecto a la dimensión cognitiva del Programa Nacional Cuna Más de niños residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022, el 36,4% se encuentra en el nivel de inicio; el 45,5% en el nivel de proceso; y el 18,2% en el nivel de logro destacado.

Tabla 11

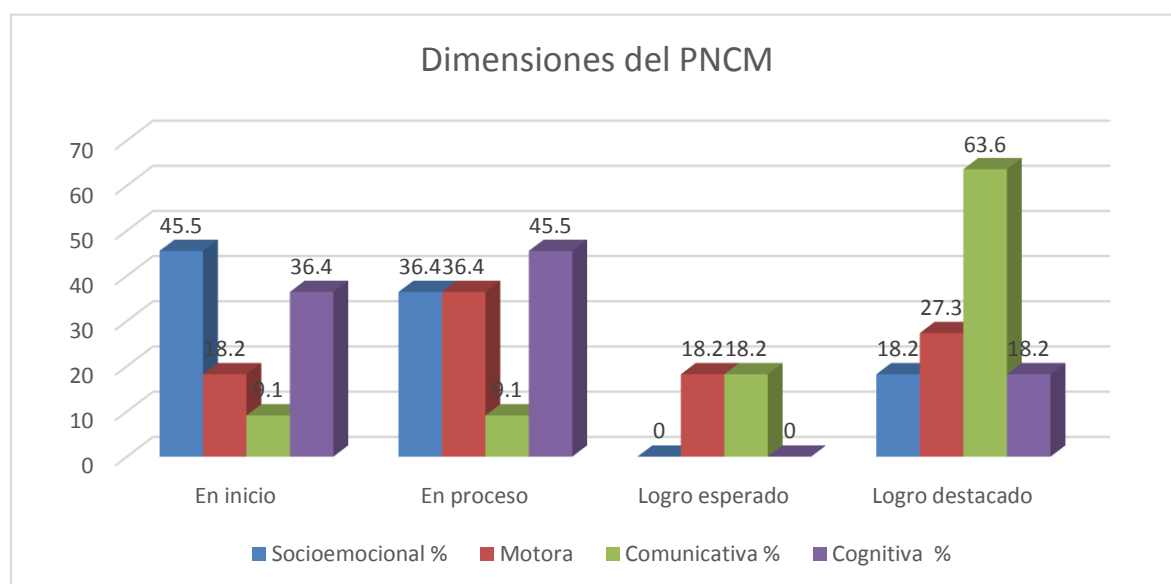
Nivel en las dimensiones del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.

	Socioemocional %	Motora %	Comunicativa %	Cognitiva %
En inicio	45.5	18.2	9.1	36.4
En proceso	36.4	36.4	9.1	45.5
Logro esperado	0	18.2	18.2	0
Logro destacado	18.2	27.3	63.6	18.2

Nota: base de datos

Figura 7

Porcentajes en los niveles del PNCM de niños residentes de un centro penitenciario, 2022.



Nota: Elaboración propia según base de datos

Interpretación:

De la Tabla 11 y Figura 7, con respecto a las dimensiones del Programa Nacional Cuna Más de niños residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022, se evidencia que la dimensión comunicativa alcanzó el porcentaje más alto en el nivel de logro destacado con el 63,6% y la dimensión socioemocional alcanzó el porcentaje más alto en el nivel de inicio, la dimensión cognitiva se encuentra en el porcentaje más alto del nivel en proceso con un 45,5%.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación estuvo orientado a identificar el nivel de desarrollo infantil del PNCM en los niños residentes de un centro penitenciario, 2022. El diseño de estudio fue descriptivo, conformada por una población censal de 11 niños, esto debido a que la población en estudio es poco accesible por el contexto situacional, donde los niños tienen características particulares que como comenta Quiles (2006) son tímidos y reflejan algunos temores. El PNCM busca cubrir las necesidades de la primera infancia brindando atención integral que potencien el desarrollo infantil. Los resultados obtenidos en relación al objetivo general demostraron que el desarrollo infantil de estos niños se encuentra en un 36,4% en el nivel de inicio, 18,2% en proceso, 36,4% en logro esperado y 9,1 en el logro destacado.

Esto indica que el PNCM aún no está logrando resultados que mejoren el desarrollo infantil, ya que solo un mínimo porcentaje está logrando el potencial y un mayor porcentaje se encuentra en el inicio de estos logros, es decir algunas de las dimensiones del desarrollo infantil no están llegando a los puntajes esperados.

Estos hallazgos no guardan relación con lo mencionado por Ríos (2021) quien en su estudio tuvo como resultado que el 91, 4% están en el nivel alto y 8,6% en el nivel medio, del mismo modo Parihuamán (2017) en su estudio obtuvo como resultado que el 96% de niños usuarios se encuentran en el nivel destacado. Considerando que ambos estudios cuentan con una población con características diferentes que el presente estudio, esto indica que el contexto situacional de estos niños es un factor que retrasa su normal desarrollo infantil. Souza (2014) y Amar (2004) indica que las experiencias tempranas son cruciales en el desarrollo del niño, es decir el componente social y el ambiente donde se den estas experiencias son factores que influyen. Por lo tanto, se debe evaluar las condiciones del ambiente en la que se desenvuelven estos niños.

Así mismo, el estudio internacional de Mora (2018) revelo que el 47% de los padres manifiestan que un programa social favorece el desarrollo integral de sus menores hijos, en cuanto a la calidad del servicio de educación 78% lo califican en el nivel muy bueno, esto quiere decir que las intervenciones que se

están dando para la atención de estos niños corresponden a un alto nivel, si bien es cierto los programas de primera infancia surgen en base a la necesidad de las zonas vulnerables con carencias de alimentación y atención integral (Adriano y Ruiz, 2019) y según los estudios demuestran que tiene en una significancia alta en el desarrollo de la niñez, pero estos hallazgos no son compatibles en su totalidad con la población que se está estudiando en el presente trabajo. En estos centros penitenciarios se le otorga a la madre el hecho de residir con su niño porque es el derecho del niño el tener un vínculo maternal desde su nacimiento, pero sin embargo muchas veces las madres están sometidas a las condiciones que conllevan vivir en una prisión como es el encierro, la depresión, entre otros. Y algunos autores como Buceta y López (2019) aseguran que el contexto en el que viven estos niños puede ser perjudicial para su normal desarrollo, ya que ellos inevitablemente están expuestos a estos cambios emocionales de la madre.

De la misma forma, el estudio elaborado por Almeida y Vargas (2019) quien tuvo como propósito identificar el desarrollo infantil en niños que durante su etapa perinatal tuvieron a una madre que consumía sustancias tóxicas, esta investigación detalla que los niños que tenían antecedentes de consumo en su etapa prenatal por parte de la madre se encontraban en un 72,2% en un nivel de alerta y un 27,8% en un nivel medio en cuanto al desarrollo infantil y los que no tenían antecedentes de consumo los resultados fueron 22,2% en nivel de alerta, 61,1% en nivel medio y 16,7% en nivel medio alto. Estos hallazgos tienen cierto grado de relación con los resultados del presente estudio, ya que hablamos de poblaciones que tienen similitud de condiciones de acuerdo a los antecedentes familiares, por un lado, se tiene a la madre que ha sido consumidora, que no se aleja de la realidad de algunas de las madres que viven en centros penitenciarios y que además son capturadas durante su etapa de gestación vivenciando cuadros de estrés, soledad, preocupación, etc. debido al encierro en el que se encuentran.

De acuerdo con Matic (2008) que nos dice que los niños expuestos en la etapa perinatal a sustancias tóxicas, tienden a presentar cambios a nivel estructural y funcional en el sistema nervioso. Amar (2004) detalla que los factores ambientales se, entrelazan con los rasgos genéticos lo que perjudican

el desarrollo normal del niño

Por otro lado, con respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel del desarrollo socioemocional, donde se obtuvo que el 45,5% se encuentra en el nivel de inicio; el 36,4% en el nivel de proceso; y el 18,2% en el nivel de logro destacado. Esto demuestra que el porcentaje mayoritario de niños se encuentra en un nivel de inicio y en proceso. Este resultado no guarda similitud con el estudio propuesto por Huaracha (2018) 18% se encuentra en el nivel deficiente, 33% en nivel regular, 46% en nivel bueno y 3% en el nivel muy bueno, lo cual indica que un gran porcentaje de niños se encuentran emocionalmente estables. De la misma manera Paredes (2020) corrobora en su investigación que la dimensión socioemocional esta con un 46,90% en el nivel inadecuado y un 53,10% en el nivel adecuado; lo que indica que el PNCM influye de manera significativa en esta dimensión, en el cual destaca el rol conjunto de los profesionales a cargo y padres de familia para mejora de estas habilidades.

Amar (2004) y Uceda (2013) sostienen que el rol del adulto significativo y el vínculo de apego que se establece desde el nacimiento influyen en esta dimensión, fortaleciendo el sentido de identidad, la interacción con los demás y autonomía. Es necesario mencionar que los niños que residen en centros penitenciarios están a cargo de sus madres que son internas; son personas que están bajo carga emocional negativa como el estrés, ansiedad, que muchas veces repercute en el lazo afectivo que se da con su niño. Walker et al. (2007) considera esto como amenazas psicosociales y contextuales ya que evidencia una pobre interacción de la madre con su niño en donde existe un deficiente vínculo de apego.

De igual manera este estudio tiene similitud en sus resultados con la investigación internacional de Espinosa (2018) que tuvo como objetivo determinar la influencia del desarrollo emocional en las habilidades sociales de niños de un orfanato, quien halló que los niños se encontraban en 52,5% nivel bajo de interacción social, 25% en el nivel alto y 22,5% nivel moderado, lo cual demuestra no hubo mayor impacto en el desarrollo emocional ya que los niños cuentan con dificultades para desenvolverse socialmente de forma natural y esto

posiblemente es debido al contexto situacional en el que se encuentran. En definitiva, los niños de ambos estudios cuentan con una población que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad lo cual indica que presentan mayor dificultad para llevar un desarrollo infantil normal.

Según el enfoque de derechos mencionado por el MIDIS (2014) declara que el infante es un sujeto de derechos y esto significa que se deba garantizar que tenga igualdad de condiciones dentro de una institución pública donde se disminuyan las situaciones de vulnerabilidad que se presenta en su entorno.

Los niños que viven en orfanatos y en centros penitenciarios se encuentran bajo un régimen estricto y restringido muchas veces a las salidas al exterior, debido a que no cuentan con ayuda de familiares externos o no existe preocupación por parte de ellos. Burgos y Culca (2020) señalan que la atención integral de estos menores se limita a los espacios ubicados en áreas determinadas dentro estos establecimientos o instituciones, que el poco acceso a la interacción con el mundo exterior demostraría que no se atienden sus necesidades particulares de integración e interacción.

Estas evidencias dificultan el desarrollo socioemocional de los infantes ya que como explica Vygotsky (1948) el niño entra en formación desde sus primeras interacciones sociales y que son relevantes pues forman parte de la construcción de la personalidad y del aprendizaje del infante. Entonces esto quiere decir que las primeras interacciones con el entorno del niño deben tener un ambiente saludable, lejos de restricciones o situaciones vulnerables para que el niño pueda desarrollar habilidades socioemocionales que le permitan enfrentarse de manera adecuada y con estabilidad emocional a situaciones de riesgo en su vida adulta.

Así mismo de acuerdo al objetivo específico que busca identificar el nivel del desarrollo motor, donde los resultados obtenidos fueron que el 18,2% se encuentran en el nivel de inicio, 36,4% en el nivel de proceso, 18,2% en el nivel de logro esperado y 27,3% en el nivel de logro destacado; lo que significa que aún hay niños que no están logrando los resultados esperados. Por lo tanto, hay factores que están influenciado en estos resultados.

El estudio de Echeverría y Larios (2019) tuvo como objetivo determinar la correspondencia que existe entre el desarrollo motor y el aprendizaje de niños de un centro de cuidado infantil de Colombia. En los resultados se evidencio que el 9,15% de los niños se encuentran en situación de alerta con respecto a su desarrollo global, en cuanto a la motricidad gruesa el 16,67% se encuentra en nivel de alerta y en cuanto a la motricidad fina el 2,94% nivel de alerta, esto debido a factores como malnutrición, obesidad, aspectos económicos, entre otros. Estos hallazgos si bien es cierto no demuestran porcentajes altos, sin embargo, sirven para identificar los factores por el cual estos niños se encuentran en nivel de alerta, al igual que los niños de esta investigación.

Autores como Amar (2004) relacionan al desarrollo motor con el crecimiento y el control corpóreo que va adquiriendo el normal desarrollo de estos es clave para para un rendimiento futuro en esta área y en otras. Es decir, los movimientos que se adquieran serán cada vez más complejos. Arce (2015) menciona que estas características evidenciarían un desarrollo estructural que será gradual.

Sin embargo, Walker et al. (2007) menciona a las amenazas biológicas (asociadas con el crecimiento, deficiencia nutricional, anemia); lo cual en el desarrollo motor son limitantes, con respecto a los niños que viven en centros penitenciarios muchas veces no cuentan con asistencia médica especializada para tratar estos problemas de nutrición o enfermedades virales que pueden desencadenar cuadros más graves. Por lo tanto, esto es considerado como un factor ambiental de riesgo lo cual perjudica al desarrollo de habilidades motoras.

Berruezo (2000) afirma que las habilidades motoras que se van adquiriendo también tiene que ver con el desarrollo cognitivo y social. Es decir que cada dimensión se integra una con otra, que si en una dimensión tenemos un nivel deficiente posiblemente también tendremos similares resultados en las otras dimensiones del desarrollo infantil. Estas afirmaciones sustentan entonces los resultados obtenidos con respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel del desarrollo cognitivo, donde el 36,4% se encuentra en el nivel de inicio; el 45,5% en el nivel de proceso; y el 18,2% en el nivel de logro destacado,

Así como también tenemos los resultados obtenidos con respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel del desarrollo comunicativo, donde el 9,1% se encuentra en el nivel de inicio; 9,1% en el nivel de proceso; 18,2% en el nivel de logro esperado y el 63,6% en el nivel de logro destacado., lo cual indica que es la única dimensión que está logrando un mayor porcentaje de resultados esperados. Esto refleja lo mencionado por Brunner (1984) quien menciona que la etapa preverbal se da a través de las interacciones con los adultos cercanos, esto será el inicio a sus interacciones comunicativas. Estas interacciones saludables se dan por parte del PNCM quien cabe mencionar que está dando la atención oportuna con experiencias significativas a través del servicio de cuidado diurno para la atención integral de estos niños, con una interacción respetuosa en los ambientes designados de la institución. Lo mencionado sería respaldado Slead et al. (2013) ya que indica que las madres que aceptan estos talleres de fortalecimiento parental estarían desarrollando interacciones de calidad con sus niños y trabajando en su salud mental, a diferencia de las que no le suman importancia.

Sin embargo, estas intervenciones no serían suficientes debido a que la mayor parte del día conviven con sus madres, dentro de los ambientes reducidos que les han sido designados, desde ya se deben tomar otras medidas que puedan velar por los intereses particulares de estos niños y evitar que los riesgos repercutan en su vida adulta.

Finalmente, una de las limitaciones de esta investigación fue el tamaño de la muestra, fue pequeña debido a que no es accesible, pero ha servido para poder obtener información relevante de una población que muchas veces no se le presta mayor atención. Además, servirá a futuras investigaciones que estudien el mismo tipo de población, aportando nuevas evidencias. Asimismo, el presente estudio proporciona información a las diferentes autoridades que intervienen en los programas de primera infancia sobre todo de las poblaciones realmente vulnerables.

VI. CONCLUSIONES

Primero: En relación al objetivo general, se identificó que el 36,4% de niños se encuentra en el nivel de inicio y 18,2% en el nivel de proceso; estos indicadores señalan que existe un porcentaje alto de niños que no están logrando los resultados esperados, lo cual indica que existen factores determinantes según el contexto situacional como el encierro y el cuidado parental de parte de las madres que influyen en el desarrollo del infante. Además, el 36,4% se encuentra en el nivel de logro esperado y el 9,1% en logro destacado lo que indica que el PNCM está logrando resultados con esta parte de la población y esto se debe a el acompañamiento a las madres internas que están dispuestas a cooperar por el bienestar de su menor hijo.

Segundo: Respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel de desarrollo socioemocional, el 45,5% se encuentra en inicio, el 36,4% en proceso y el 18,2% en logro destacado, lo que indica que factores que están involucrados a la madre, como el encierro, la depresión, ansiedad, afectan directamente al niño, dando como resultado que las intervenciones tempranas que se dan no sean suficientes con un mayor porcentaje de niños.

Tercero: Respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel de desarrollo motor, el 18,2% se encuentra en inicio, el 36,4% en proceso, el 18,2% en logro esperado y el 27,3% en logro destacado, se concluye que los limitantes tienen que ver con el espacio reducido donde viven estos niños con sus madres, y factores como enfermedades que no son atendidas a tiempo, así como cuadros de anemia.

Cuarto: Respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel de desarrollo comunicativo, el 9,1% se encuentra en inicio, el 9,1% en proceso, el 18,2% en logro esperado y el 63,6% en logro destacado; se estableció que de todas las dimensiones es el que tiene un porcentaje elevado de niños que están logrando los indicadores esperados, se concluye que en este aspecto

las intervenciones que se están dando desde el PNCM están influyendo de manera significativa y esto tiene que ver con la participación de las madres de manera consciente y la recepción de las orientaciones que se les brinda .

Quinto: Respecto al objetivo específico que busca identificar el nivel de desarrollo cognitivo, el 36,4% se encuentra en inicio, el 45.5% en proceso y el 18,2% en logro destacado se estableció que tampoco está logrando resultados esperados, por lo expuesto anteriormente son los factores del mismo contexto situacional lo que limita el avance del desarrollo del infante y esto evidencia que todas las áreas están integradas que si una dimensión no logra los resultados, las otras dimensiones posiblemente alcances resultados similares.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: A las entidades gubernamentales que están a cargo de instituciones en la primera infancia que se encuentran con poblaciones vulnerables como es el caso de los niños en centros penitenciarios, tomar medidas alternativas que beneficien la atención integral de estos niños y puedan acceder a condiciones relativamente adecuadas, como es el acceso a semilibertad de las madres internas, salidas bajo supervisión al exterior de los infantes y adecuar el ambiente donde viven los niños con mayor espacio.

Segundo: A los directivos, y actores educativos del PNCM incentivar a las madres a participar de talleres de salud mental y también de conocimiento sobre la importancia de las interacciones de vínculo afectivo para que así puedan fortalecer las capacidades parentales y conocer acerca de las necesidades de su niño en cuanto a su desarrollo.

Tercero: A los directivos de los centros penitenciarios, implementar espacios que se adecuen a las necesidades físicas de los niños, además implementar servicio médico especializado en niños, para así intervenir de manera oportuna a situaciones de riesgo como las enfermedades virales y anemia que retrasan el desarrollo del infante.

Cuarto: A los actores comunales del PNCM, fortalecer las habilidades de las madres cuidadoras, quienes son responsables del cuidado y atención de estos niños y así poder continuar con las prácticas de cuidado e interacciones saludables, además de considerar monitoreos frecuentes verificando que los procedimientos que se apliquen sean los adecuados.

Quinto: A los directivos del PNCM y autoridades encargadas del INPE continuar con los registros de observación del desarrollo de los niños usuarios que permitan evidenciar alternativas de mejora en el servicio, para que puedan sumar esfuerzos de modo que se puedan lograr los resultados esperados en todas las dimensiones del desarrollo infantil.

REFERENCIAS

- Adriano Huaytán, Y., & Ruiz Aquino, M. (2019). Calidad de atención integral brindada por madres cuidadoras a niños menores de 3 años, beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más, Huánuco. *Socialium*, 3(2), 56-74. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2019.3.2.574>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la investigación científica* (5ta ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Episteme, C.A.
- Almeida, L. & Vargas, E. (2019). *Desarrollo Infantil en Niños de Madres con y sin Consumo durante Etapa Gestacional*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- Amar, J. J. A. (2004). *Desarrollo infantil y construcción del mundo social*. Universidad del Norte.
- Arce, M. (2015). Crecimiento y desarrollo infantil temprano. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 32, 574-578.
- Bandura, A. (1978). Social learning theory of agresión. *Journal of communication*. Vol. 28, 12-29
- Berko, J. & Bernstein, N. (2010) *El desarrollo del lenguaje*. Séptima edición. Madrid: Pearson Educación.
- Berruezo, P. P. (2000): «Towards a conceptual framework of psychomotricity from the development of their practice in Europe and Spain». *Revista Interuniversitaria of Teacher Training*, no. 37, pp. 21-33.
- Boyd, C. & Rentería, J. (2018). *¿Cómo impacta el programa Cuna Más en la economía de cuidado, el mercado laboral y la igualdad de género?* Instituto de Estudios Peruanos.
- Bruner, J. (1984). Conceptions of childhood: Freud, Piaget and Vygotsky. Bruner, J., J. Linseed (eds.), *Action, thought and language*, Madrid, Alianza
- Burgos Juárez, D., & Culca Maguiña, D. (2020). *Childhood and prison: Analysis of the impact on the fundamental rights of children living with their mothers at the "Establecimiento Penitenciario Mujeres de Chorrillos"* (Ex Santa Mónica). Recuperado de <https://doi.org/10.18800/iusetveritas.202001.015>
- Cañete Pulido, M. (2010). El desarrollo motor en los niños y niñas hasta los 6 años. *Revista Digital de Innovación y experiencias educativas*, pp. 1-10.
- Carroll, David (2008). *Language Psychology*, 4th. Ed. Thomson International. United States.
- Coffey, C. (2007). Early child development is a business imperative. En: M. Young (Ed.). *Early child development; from measurement to action*, (pp. 27-34). Washington D. C.: The World Bank.

- Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS. (23 de marzo de 2012). Normas Legales N° 21456. Diario Oficial El Peruano, 23 de marzo de 2012. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/9818-003-2012-midis>
- Echeverría, L. & Larios, B. (2019). *Asociación entre el desarrollo motor y el aprendizaje en los niños de 2 a 5 años, de centros de desarrollo infantil de Bucaramanga. 2018- 2019*. Maestría en Primera Infancia: Educación y Desarrollo. Universidad de Santander. Bucaramanga, Colombia. Recuperado de <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/3805>
- Escurra, L. M. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1-2), 103-111. Obtenido de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555>
- Espinosa Gallardo, E. M. (2018). *Desarrollo emocional y su relación con las habilidades sociales en los niños acogidos en la sociedad protectora del niño huérfano y abandonado hogar Santa Marianita de la ciudad de Ambato*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2441>
- Faas, A. (2018). *Psicología del desarrollo de la niñez*. Editorial Brujas & Encuentro Grupo Editor. Recuperado de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/detail.action?docID=6802578>.
- Gálvez, A. P., & Farkas, C. (2017). Relación entre mentalización y sensibilidad de madres de infantes de un año de edad y su efecto en su desarrollo socioemocional. *Psykhé* (Santiago), 26(1), 1-14.
- Glover, V. (2011). Annual reserach review: prenatal stress and the origins of psychopathology: an evolutionary perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(4), 356-367.
- Goleman, D. (1995). Emotional intelligence 7. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Inteligencia%20Emociona>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación científica. México D. F: Mc Graw-Hill.
- Huaracha, P. (2018). *Nivel de desarrollo socioemocional en niños y niñas de 4 años de la institución educativa inicial particular "Sonqo Ruru Muhuchakuna" - Urubamba - 2017*. Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11668>
- Huber, M. O., en Psicopatología, P. M. D. D., del Vínculo, P. U. C., & Kalkstein, D. H. Mujeres privadas de libertad, maternidad y salud mental: reflexiones en torno a la experiencia chilena en Centros Penitenciarios Femeninos.
- Ibáñez, P., Mudarra, M., & Alfonso, C. (2004) Psychomotor stimulation in childhood through the multisensory stitsological method of early attention. *Education XX1*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70600706>

- Instituto Interamericano de Derechos Humanos (1998). Manual de Buena Práctica Penitenciaria Implementación de las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/10616.pdf>
- Instituto Nacional Penitenciario (2022). Informe estadístico enero 2022. Unidad de Registro Penitenciario. Recuperado de https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2022/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_enero_2022.pdf
- López-Castro, L.y Buceta-Cancela, M.J. (2015). La Atención Temprana en contextos Penitenciarios en España. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*. Vol. Extr., (11), 1-2. DOI: 10.17979/reipe.2015.0.11.194
- Mariscal, S. (2008) "The beginnings of communication and language." *Developmental psychology: from birth to early childhood*. Spain: McGraw-Hill, pp.129-157.
- Martinez, M., & March, T. (2015). Characterization of the validity and reliability in the methodological construct of social research. *Electronic Journal of Humanities, Education and Social Communication*, 20, 107–127.
- Matic, A. (2008). Neonatal abstinence syndrome - case report. *Acta Medica Medianae*, 47(1), 55-59.
- MIDIS (2016). Programa Nacional Cuna Más. Informe de Gestión 28 de julio 2016 - 27 de julio 2017. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1724741/5.4%20PROGRAMA%20NACIONAL%20%20-CUNA%20M%C3%81S%20parte01.pdf.pdf>
- Mora, N. (2018). *Evaluación de resultados del Programa de Primera Infancia en el colegio La Belleza – Los Libertadores IED y Jardines anexos*. Maestría aseguramiento de la calidad. Universidad Externado de Colombia. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/c3fdca96-3b22-47ca-b29d-b68a6c0da581/content>
- Mustard JF. EarlyHumanDevelopment - Equityfromthe Start - *LatinAmerica. Rev Latino Am Cienc Soc Niñez*. 2009;7(2):639-80.
- Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación – Diseño y ejecución*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. Recuperado de: <http://roa.ult.edu.cu/bitstream/123456789/3243/1/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20DISENO%20Y%20EJECUCION.pdf>
- Ordoñez, M., & Tinajero, A. (2005). *Estimulación temprana*. Madrid España: Cultural.

- Paredes, L. (2020). *El programa Nacional Cuna Más y su influencia en el desarrollo de habilidades sociales en niños*. Maestría en Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado, Lima.
- Parihuaman, J. (2017). *Impacto del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo Psicosocial de los niños y niñas usuarios del distrito de San Martín Alao, 2017*. Maestría en Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado, Tarapoto, Perú.
- Perez, M. y Julca, N. (2021). Fundamento teológico del sentimentalismo moral en Adam Smith. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126732963&origin=inward&txGid=8452607d42abd0ff5a1b57a5d5af66f9>
- Piaget, J., & Petit, N. (1971). Six studies of psychology. Six Barral
- Quílez, R. (2006). Los niños de la cárcel. *elmundo.es*. Recuperado de <http://www.elmundo.es/elmundo/2006/11/14/solidaridad/1163505079.htm>
- Reyes, C., & Sánchez, H. (2002). *Metodología y Diseño en la Investigación Científica*. Lima, Perú: Edit. Universitaria.
- Ríos, M. (2021). *Programa nacional cuna más y el desarrollo infantil de niños de 6 a 36 meses, distrito de Moyobamba – 2021*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81888>
- Robles Martínez, B. (2008). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Eric Erickson. *Revista Mexicana de Pediatría*, Vol 75, N° 1, pp 29-34.
- Rosselli, M., Matute, E., & Ardila, A. (2010). *Neuropsychology of child development*. Editorial The Modern Manual.
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C. y Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Primera Edición. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-eninvestigacion.pdf>
- Santos, B. (2019). *Programa de expresión corporal para el desarrollo socioemocional de los niños y niñas de 5 años de la I.E.I. N° 304 Fernando Carbajal - Chimbote. 2014*. Recuperado de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3223/48933.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sleed, M., Baradon, T., & Fonagy, P. (2013). New Beginnings for mothers and babies in prison: A cluster randomized controlled trial. *Attachment & Human Development*, 15(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.782651>

- Souza JM. *Desenvolvimento infantil: análise de conceito e revisão dos diagnósticos da NANDA-I [tese]*. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2014.
- Tamayo & Tamayo, M. (2003). *The process of scientific inquiry* (4th ed.). Mexico, D. F: Editorial Limusa S.A..
- Uceda, M. (2013). *Actividades programadas en la escuela de padres para el desarrollo socioemocional de los niños en las I.E. de Nuevo Chimbote, 2011*. Informe de tesis para optar el título de Licenciada en Educación Inicial, Escuela Académico Profesional de Educación Inicial y Arte Infantil, Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote.
- UNICEF (2018) Plan Estratégico de la Unicef 2018 _2021. Recuperado de https://www.unicef.org/sites/default/files/201901/UNICEF_Strategic_Plan_2018-2021_SP.pdf
- Velarde Concepción, K. R. (2018). *Programa de habilidades sociales en el desarrollo social de los niños con síndrome Down de la Institución Educativa PRITE María Montessori UGEL 03, 2016*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22458>
- Vygotsky, L (1948). Constructivist Theory. *Social Constructive*. <http://vigotskytrabajo.blogspot.com/2013/11/desarrollo-moral.html>
- Walker, S.; Wachs, T.; Gardner, J.; Lozoff, B.; Wasserman, G.; Pollitt, E.; Carter, J. y The International Child Development Steering Group (2007). "Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries" en *The Lancet*, 369, 145-1

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Desarrollo Infantil	Souza (2014) define al desarrollo infantil como un proceso activo que se manifiesta en el continuo y variabilidad de habilidades motoras, cognitivas, sociales, emocionales y lingüísticas, adquiriendo importantes funciones que se vuelven cada día más complejas.	El Programa Nacional Cuna Más es un programa social orientado a mejorar el desarrollo de la primera infancia para abordar las brechas en el desarrollo cognitivo, el bienestar social, físico y emocional de los niños”, utiliza una Escala de Desarrollo Infantil (ESDI) (MIDIS, 2016) para evaluar si el niño se encuentra dentro del logro esperado o en el proceso. Se aplica de acuerdo a la edad etaria de cada niño o niña, se descompone en 4 dimensiones (socioemocional, motor, comunicativa y cognitiva) y estas en indicadores de donde se obtienen los 104 ítems. Siendo el nivel de medición de los datos en escala ordinal.	Socioemocional	<ul style="list-style-type: none"> Confianza y autonomía básica Interacción con los otros Autorregulación emocional Identidad 	14 5 11 7	Ordinal En inicio En proceso Logro esperado Logro destacado.
			Motora	<ul style="list-style-type: none"> Motora gruesa Motora fina 	14 17	
			Comunicativa	<ul style="list-style-type: none"> Preverbal - verbal 	17	
			Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> Resolución de problemas Juego simbólico 	13 6	

Anexo 2: Matriz de consistencia

Evaluación del desarrollo infantil del Programa Nacional Cuna Más en niños residentes de un establecimiento penitenciario de mujeres, 2022.

Autora: Patricia Angela Sanchez Manrique

Problemas	Objetivos	Variable	Dimensiones	Metodología
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de desarrollo infantil de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?</p> <p>Problemas Específicos: a) ¿Cuál es el nivel de la dimensión socioemocional de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022? b) ¿Cuál es el nivel de la dimensión motora de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022? c) ¿Cuál es el nivel de la dimensión comunicativa de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres,</p>	<p>Objetivo general: Identificar el nivel de desarrollo infantil de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos: a) Identificar el nivel de la dimensión socioemocional de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022. b) Identificar el nivel de la dimensión motora de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022. c) Identificar el nivel de la dimensión comunicativa de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres,</p>	Desarrollo Infantil	<p>Socioemocional</p> <p>Motora</p> <p>Comunicativa</p> <p>Cognitiva</p>	<p>Tipo de investigación: Basica</p> <p>Diseño de investigación Noexperimental</p> <p>Ámbito de estudio: niños residentes en un centro penitenciario</p> <p>Población: 11 niños</p> <p>Técnicas de recolección dedatos: Ficha de observación. Escala de desarrollo infantil (ESDI) Programa Nacional Cuna Más</p>

<p>2022? d) ¿Cuál es el nivel de la dimensión cognitiva de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022?</p>	<p>2022. d) Identificar el nivel de la dimensión cognitiva de los niños del Programa Nacional Cuna Más, residentes de un centro penitenciario de mujeres, 2022.</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 3: Instrumentos de medición

FICHA DE OBSERVACIÓN POR MESES

INSTRUMENTO: Escala de Desarrollo Infantil – Programa Nacional Cuna Más

La aplicación de este instrumento servirá para el desarrollo de la ejecución.

INSTRUCCIONES:

- Aplicar los ítems expresados en la tabla siguiente, el mismo que será aplicado en un solo momento. Los puntajes serán medidos de acuerdo al baremos oficial del programa.
- La información recogida tiene carácter de reservada y de estricta confiabilidad.
- Cada ítem debe ser evaluado en función de la edad de cada niño o niña.

FICHA DE OBSERVACIÓN (DE 6 MESES)

FECHA: _____ **Nº DE FICHA DE OBSERVACIÓN:** _____

Nº	A. DIMENSIÓN: SOCIOEMOCIONAL	En proceso (1)	Logrado (2)
A.1.	Confianza y autonomía básica		
A.1.1.	Alcanza un objeto que le interesa, aunque se le caiga.		
A.2.	Interacción con los otros		
A.2.1.	Llama o grita para establecer contacto con los otros.		
A.3.	Autorregulación emocional		
A.3.1.	Comprende cuando otro le dice: “no”.		
A.3.2.	Reacciona con agrado cuando ve a su mamá.		
A.3.3.	Voltea, sonríe cuando la mamá le habla.		
A.3.4.	Se calma con la presencia de mamá y ante la satisfacción de alguna necesidad.		
A.3.5.	Disfruta de la presencia de mamá.		
A.4.	Identidad		

A.4.1.	Reacciona ante su imagen en el espejo.		
A.4.2.	Reacciona al escuchar su nombre.		
Nº	B. DIMENSIÓN: MOTORA	En proceso (1)	Logrado (2)
B.1.	Motora gruesa		
B.1.1.	Cambia de posición (voltea, gira).		
B.1.2.	Gatea sobre manos y rodillas.		
B.1.3.	Se para con apoyo		
B.1.4.	Se sienta solo.		
B.2.	Motora fina		
B.2.1.	Intenta agarrar objetos que están cerca.		X
B.2.2.	Coge los objetos con toda la mano (como rastrillo).		X
Nº	C. DIMENSIÓN: COMUNICATIVA	En proceso (1)	Logrado (2)
C.1	Preverbal		
C.1.1.	Conversa con balbuceos y gorgojeos.		X
C.1.2.	Para pedir cosas o para llamar la atención del adulto usa señales no verbales.		X
Nº	D. DIMENSIÓN: COGNITIVA	En proceso (1)	Logrado (2)
D.1.	Resolución de problemas		
D.1.1.	Realiza diversas acciones con y entre los objetos.	X	
D.2.	Juego simbólico		
D.2.1.	Sonríe al escuchar a alguien o algo que le es familiar.		X

TABLA DE RESULTADOS

Resultados por dimensiones

subdimensiones	Nº propuestos	Nº logrados	Nº por fortalecer	Subdimensiones logradas >60
1.1. Confianza y autonomía básica				
1.2. Interacción con los otros				
1.3. Autorregulación emocional				
1.4. Identidad				
2.1. Motora gruesa				
2.2. Motora fina				
3.1. Preverbal/verbal				
4.1. Resolución de problemas				
4.2. Juego simbólico.				

BAREMOS

Dimensión	Formula	%	Categoría
1.Socioemocional			
2.Motora			
3.Comunicativa			
4.Cognitiva			
Total:			

CUADRO DE RESULTADOS

BAREMOS				RESULTADOS POR SUBDIMENSIONES				
DIMENSION	FORMULA	%	CATEGORIA	SUBDIMENSIONES	Nº propuestos	Nº logrados	Nº por fortalecer	Subdimensiones logrados ≥ 60%
1 SOCIOEMOCIONAL	___X100/___			1.1 IDENTIDAD				
2 MOTORA	___X100/___			1.2 INTERACCION CON LOS OTROS				
3 COMUNICATIVA	___X100/___			1.3 AUTOREGULACION EMOCIONAL				
4 COGNITIVA	___X100/___			1.4 CONFIANZA Y AUTONOMIA BASICA				
				2.1 MOTRICIDAD GRUESA				
				2.2 MOTRICIDAD FINA				
				3.1 PRE VERBAL - VERBAL				
				4.1 RESOLUCION DE PROBLEMAS				
				4.2 JUEGO SIMBOLICO				
TOTAL								
	$\frac{1\% + 2\% + 3\% + 4\%}{4}$							

Anexo 4: Baremos Oficiales para zona rural (6 – 36 meses)

Grupo etario	Categoría	Socioemocional	Motora	Comunicativa	Cognitiva	Total
6 meses	En inicio	0 – 77	0 - 49	0 - 49	0 – 49	0 - 71
	En proceso	78 – 88	50 - 66	50 - 99	50 – 99	72 - 82
	Logro esperado	89 – 99	67 - 82	100	100	83 - 91
	Logro destacado	100	≥ 83	Destacado	Destacado	≥ 92
7 meses	En inicio	0 – 82	0 - 49	0 - 99	0 – 99	0 - 74
	En proceso	83 - 99	50 - 74	100 Esperado	100 Destacado	75 - 87
	Logro esperado	Esperado	75 - 99			88 - 93
	Logro destacado	100	100			≥ 94
8 meses	En inicio	0 – 82	0 - 59	0 - 99	0 – 66	0 - 77
	En proceso	83 – 99	60 - 79	100 Esperado	67 - 99	78 - 86
	Logro esperado	100 Destacado	≥ 80		100	87 - 94
	Logro destacado		Destacado		Destacado	≥ 95
9 meses	En inicio	0 – 81	0 - 49	0 - 32	0 - 49	0 - 61
	En proceso	82 – 90	50 - 62	33 - 66	50 - 74	62 - 71
	Logro esperado	91 – 99	63 - 74	67 - 99	75 - 99	72 - 81
	Logro destacado	100	≥ 75	100	100	≥ 82
10 meses	En inicio	0 – 74	0 - 56	0 - 49	0 - 66	0 - 55
	En proceso	75 – 87	57 - 70	Proceso	67 - 99	56 - 68
	Logro esperado	≥ 88 Destacado	71 - 85	50 - 99	Esperado	69 - 81
	Logro destacado		≥ 86	100	100	≥ 82
11 meses	En inicio	0 – 74	0 - 56	0 - 49	0 - 66	0 - 60
	En proceso	75 – 87	57 - 70	Proceso	67 - 99	61 - 73
	Logro esperado	≥ 88 Destacado	71 - 85	50 - 99	100	74 - 84
	Logro destacado		≥ 86	100	Destacado	≥ 85
12 meses	En inicio	0 – 60	0 - 54	0 - 42	0 - 32	0 - 53
	En proceso	67 – 74	55 - 72	43 - 56	33 - 66	54 - 67
	Logro esperado	75 – 82	73 - 81	57 - 85	67 - 99	68 - 79
	Logro destacado	≥ 83	≥ 82	≥ 86	100	≥ 80
13 meses	En inicio	0 – 62	0 - 62	0 - 49	0 - 49	0 - 55
	En proceso	63 – 74	63 - 74	50 - 66	50 - 99	56 - 69
	Logro esperado	75 – 87	75 - 87	67 - 82	Esperado	70 - 81
	Logro destacado	≥ 88	≥ 88	≥ 83	100	≥ 82
14 meses	En inicio	0 – 70	0 - 70	0 - 49	0 - 49	0 - 59
	En proceso	71 - 85	71 - 85	50 - 66	50 - 99	60 - 72
	Logro esperado	Esperado	86 - 99	67 - 82	Esperado	73 - 85
	Logro destacado	≥ 86	100	≥ 83	100	≥ 86
15 meses	En inicio	0 – 74	0 - 66	0 - 49	0 - 49	0 - 59
	En proceso	75 – 87	67 - 82	50 - 66	50 - 99	60 - 74

	Logro esperado	Esperado	83 - 99	67 - 99	Esperado	75 - 88
	Logro destacado	≥ 88	100	100	100	≥ 89
16 meses	En inicio	0 - 74	0 - 70	0 - 59	0 - 49	0 - 65
	En proceso	75 - 87	71 - 85	60 - 79	50 - 99	66 - 78
	Logro esperado	88 - 99	86 - 99	80 - 99	100	79 - 89
	Logro destacado	100	100	100	Destacado	≥ 90

Grupo etario	Categoría	Socioemocional	Motora	Comunicativa	Cognitiva	Total
17 meses	En inicio	0 - 74	0 - 70	0 - 59	0 - 49	0 - 67
	En proceso	75 - 87	71 - 85	60 - 79	50 - 99	68 - 81
	Logro esperado	88 - 99	86 - 99	80 - 99	100	82 - 92
	Logro destacado	100	100	100	Destacado	≥ 93
18 meses	En inicio	0 - 76	0 - 79	0 - 55	0 - 49	0 - 66
	En proceso	77 - 84	80 - 89	56 - 66	50 - 62	67 - 76
	Logro esperado	85 - 91	90 - 99	67 - 88	63 - 87	77 - 86
	Logro destacado	≥ 92	100	≥ 89	≥ 88	≥ 87
19 meses	En inicio	0 - 66	0 - 74	0 - 39	0 - 49	0 - 63
	En proceso	67 - 82	75 - 87	40 - 59	50 - 66	64 - 74
	Logro esperado	83 - 99	88 - 99	60 - 79	67 - 82	75 - 84
	Logro destacado	100	100	≥ 80	≥ 83	≥ 85
20 meses	En inicio	0 - 82	0 - 74	0 - 39	0 - 49	0 - 65
	En proceso	83 - 99	75 - 87	40 - 59	50 - 66	66 - 76
	Logro esperado	Esperado	88 - 99	60 - 79	67 - 82	77 - 86
	Logro destacado	100	100	≥ 80	≥ 83	≥ 87
21 meses	En inicio	0 - 82	0 - 85	0 - 39	0 - 49	0 - 66
	En proceso	83 - 99	86 - 99	40 - 59	50 - 66	67 - 77
	Logro esperado	Esperado	100	60 - 79	67 - 82	78 - 86
	Logro destacado	100	Destacado	≥ 80	≥ 83	≥ 87
22 meses	En inicio	0 - 82	0 - 82	0 - 39	0 - 49	0 - 68
	En proceso	83 - 99	83 - 99	40 - 79	50 - 66	69 - 78
	Logro esperado	Esperado	100	80 - 99	67 - 82	79 - 89
	Logro destacado	100	Destacado	100	≥ 83	≥ 90
23 meses	En inicio	0 - 82	0 - 82	0 - 39	0 - 49	0 - 72
	En proceso	83 - 99	93 - 99	40 - 79	50 - 82	73 - 82
	Logro esperado	Esperado	100	80 - 99	83 - 99	83 - 91
	Logro destacado	100	Destacado	100	100	≥ 92
24 meses	En inicio	0 - 74	0 - 77	0 - 24	0 - 54	0 - 61
	En proceso	75 - 82	78 - 88	25 - 49	55 - 72	62 - 69
	Logro esperado	83 - 91	89 - 99	≥ 50	73 - 90	70 - 77

	Logro destacado	≥ 92	100	Destacado	≥ 91	≥ 78
25 meses	En inicio	0 - 70	0 - 66	0 - 49	0 - 49	0 - 59
	En proceso	71 - 85	67 - 77	50 - 99	50 - 66	60 - 72
	Logro esperado	86 - 99	78 - 88	Esperado	67 - 82	73 - 85
	Logro destacado	100	≥ 89	100	≥ 83	≥ 86
26 meses	En inicio	0 - 70	0 - 62	0 - 49	0 - 49	0 - 60
	En proceso	71 - 85	63 - 74	50 - 99	50 - 66	61 - 75
	Logro esperado	86 - 99	75 - 87	Esperado	67 - 82	76 - 87
	Logro destacado	100	≥ 88	100	≥ 83	≥ 88
27 meses	En inicio	0 - 85	0 - 62	0 - 49	0 - 66	0 - 64
	En proceso	86 - 99	63 - 74	50 - 99	67 - 82	65 - 77
	Logro esperado	Esperado	75 - 87	Esperado	83 - 99	78 - 89
	Logro destacado	100	≥ 88	100	100	≥ 90

Grupo etario	Categoría	Socioemocional	Motora	Comunicativa	Cognitiva	Total
28 meses	En inicio	0 - 85	0 - 62	0 - 49	0 - 66	0 - 65
	En proceso	86 - 99	63 - 74	50 - 99	67 - 82	66 - 78
	Logro esperado	Esperado	75 - 87	100	83 - 99	79 - 89
	Logro destacado	100	≥ 88	Destacado	100	≥ 90
29 meses	En inicio	0 - 85	0 - 74	0 - 49	0 - 66	0 - 65
	En proceso	86 - 99	75 - 87	50 - 99	67 - 82	66 - 80
	Logro esperado	100 Destacado	≥ 88	100	83 - 99	81 - 92
	Logro destacado		Destacado	Destacado	100	≥ 93
30 meses	En inicio	0 - 85	0 - 77	0 - 49	0 - 66	0 - 72
	En proceso	86 - 99	78 - 88	50 - 99	67 - 82	73 - 84
	Logro esperado	100 Destacado	≥ 89	100	83 - 99	85 - 92
	Logro destacado		Destacado	Destacado	100	≥ 93
31 meses	En inicio	0 - 85	0 - 74	0 - 49	0 - 59	0 - 70
	En proceso	86 - 99	75 - 87	50 - 99	60 - 79	71 - 83
	Logro esperado	100 Destacado	88 - 99	100	80 - 99	84 - 93
	Logro destacado		100	Destacado	100	≥ 94
32 meses	En inicio	0 - 85	0 - 70	0 - 49	0 - 59	0 - 71
	En proceso	86 - 99	71 - 85	50 - 99	60 - 79	72 - 85
	Logro esperado	100 Destacado	86 - 99	100	80 - 99	86 - 94
	Logro destacado		100	Destacado	100	≥ 95
33 meses	En inicio	0 - 85	0 - 70	0 - 49	0 - 59	0 - 74
	En proceso	86 - 99	71 - 85	50 - 99	60 - 79	75 - 87
	Logro esperado	100 destacado	86 - 99	100	80 - 99	88 - 94
	Logro destacado		100	Destacado	100	≥ 95

34 meses	En inicio	0 – 85	0 - 70	0 - 66	0 - 59	0 - 77
	En proceso	86 – 99	71 - 85	67 - 99	60 - 79	78 - 87
	Logro esperado	100 Destacado	86 - 99	100	80 - 99	88 - 95
	Logro destacado		100	Destacado	100	≥ 96
35 meses	En inicio	0 – 85	0 - 70	0 - 49	0 - 79	0 - 77
	En proceso	86 – 99	71 - 85	50 - 99	80 - 99	78 - 88
	Logro esperado	100 Destacado	86 - 99	100	Esperado	89 - 95
	Logro destacado		100	Destacado	100	≥ 96
36 meses	En inicio	0 – 89	0 - 79	0 - 99	0 - 74	0 - 83
	En proceso	90 – 99	80 - 89	100 Esperado	75 - 99	84 - 92
	Logro esperado	100 Esperado	90 - 99		100	93 - 97
	Logro destacado		100		Destacado	≥ 98

	DIMENSIÓN : Cognitiva						
11	Resolución de problemas (13 ítems)	X		X		X	
12	Juego simbólico (6 ítems)	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Cumple con los criterios de objetividad, pertinencia y suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Raúl Delgado Arenas

DNI: 10366449

Lima, 23 de octubre de 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica de la construcción

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

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

Dr. Raúl Delgado Arenas

	DIMENSIÓN : Cognitiva						
11	Resolución de problemas (13 ítems)	X		X		X	
12	Juego simbólico (6 ítems)	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra: TERRONES LAVADO, EMILIA

DNI: 40751038

Especialidad del validador: Doctora en Administración

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

04 de noviembre del 2022



Dra. Emilia Terrones Lavado

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESARROLLO INFANTIL								
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1 : Socioemocional	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Confianza y autonomía básica (14 ítems)	X		X		X		
2	Interacción con los otros (5 ítems)	X		X		X		
3	Autorregulación emocional (11 ítems)	X		X		X		
4	Identidad (7 ítems)	X		X		X		
	DIMENSIÓN : Motora							
5	Motricidad gruesa (14 ítems)	X		X		X		
6	Motricidad fina (17 ítems)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Comunicativa							
7	Preverbal (3 ítems)	X		X		X		
8	Verbal (14 ítems)	X		X		X		

	DIMENSIÓN : Cognitiva						
11	Resolución de problemas (13 ítems)	X		X		X	
12	Juego simbólico (6 ítems)	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia_____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: LIZANDRO CRISPÍN, ROMMEL

DNI: 09554022

Especialidad del validador: ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

09 de noviembre del 2022



Mg. Rommel Lizandro Crispin
DOCENTE DE LA ESCUELA
DE POS GRADO
UNIVERSIDAD
CESAR VALLEJO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JULCA VERA NOEMI TERESA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Evaluación del desarrollo infantil del Programa Nacional Cuna Más en niños residentes de un establecimiento penitenciario de mujeres, 2022.", cuyo autor es SANCHEZ MANRIQUE PATRICIA ANGELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 21 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JULCA VERA NOEMI TERESA DNI: 18837377 ORCID: 0000-0002-5469-2466	Firmado electrónicamente por: NOJULCAVE el 03- 01-2023 12:40:15

Código documento Trilce: TRI - 0497764