

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

Título	: CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA- 2022
Bachilleres	: Terreros Huamani, Jhonatan : Terreros Huamani, Josep Cristhian
Para optar	: El título profesional de Licenciado en Enfermería
Asesor	: Mg. Canchari Zambrano, Nelly Ninfa
Línea de investigación institucional	: Salud y gestión de la salud
Fecha de inicio y término	: 10 de enero del 2022 / 10 de enero del 2024

**HUANCAYO – PERÚ – 2024**

## **DEDICATORIA**

A: mis padres, por haberme dado todo su respaldo en todo momento; por orientarme en el camino de la virtud; por animarme a enfocarme en aquello que es bueno y beneficioso; por haber forjado en mí el valor de la perseverancia y el esfuerzo para alcanzar mis propósitos personales.

**Jhonatan**

A: mis profesores, porque compartieron conmigo sus conocimientos, me ayudaron a comprender la forma en que se deben de brindar cuidados de enfermería; porque le otorgaron un sentido y propósito relevante a mi vida; porque desarrollaron en mí destacadas competencias profesionales que hacen que tenga un relevante desempeño.

**Jhosep**

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestra alma mater la Universidad Peruana Los Andes, que nos otorgó múltiples facilidades y oportunidades para poder forjarnos como profesionales destacados en la región y el país; orientándonos a mejorar la salud y las condiciones de vida de la población.

A los profesionales del centro de salud “La Esperanza” que colaboraron con nosotros en todo momento para poder ejecutar de manera óptima esta investigación científica.

A las madres usuarias del centro de salud “La Esperanza”, por participar de manera desinteresada en la presente investigación.

Terrerros Huamani, Jhonatan

Terrerros Huamani, Jhosep Cristhian

## CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFIOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00308-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA-2022**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. TERREROS HUAMANI JHONATAN  
BACH. TERREROS HUAMANI JHOSEP CRISTHIAN**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor : **MG. CANCHARI ZAMBRANO, NELLY NINFA**

Fue analizado con fecha **21/08/2024** con **211 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **22** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 21 de agosto de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI  
JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

Las madres que ofrecen un cuidado sensible a su hijo en edad preescolar, favorecen su desarrollo social; debido a que el niño puede formarse un significado positivo de la forma en que tiene que interrelacionarse con otras personas a partir de las experiencias que tenga con su madre. La madre que ofrece un cuidado sensible tiene la capacidad de monitorear e interpretar con precisión las señales del niño, las interacciones madre-hijo son contingentes, recíprocas y afectivamente positivas; le otorga al niño condiciones para que pueda desarrollar todas sus aptitudes y modela sus emociones y conductas para que pueda tener una adaptación exitosa a su medio social; el cuidado sensible en el hogar proporciona un entorno de aprendizaje temprano positivo, brinda oportunidades educativas ricas y diversas para el desarrollo de los preescolares. El cuidado materno sensible provee una base segura para el aprendizaje, el modelado, la tutoría y la regulación del comportamiento social.

El cuidado sensible implica poner límites de forma afectuosa para ayudar a modular los comportamientos infantiles. Los niños adoptan buenas conductas cuando sus padres son cálidos y los apoyan, y pasan una cantidad generosa de tiempo con ellos, supervisan sus comportamientos y alientan la comunicación abierta. Las interacciones que los niños pequeños tienen con los adultos en especial sus padres y otros niños se encuentran entre los determinantes externos más importantes de su desarrollo social, emocional y cognitivo. Un preescolar está expuesto a la influencia de su madre como proveedora principal de cuidado infantil. El grado de desarrollo social que alcance el preescolar es reflejo de la calidad de cuidado sensible recibido de su madre; sin embargo, se carecen de suficientes evidencias para dar por fijada la asociación entre

el cuidado materno sensible y el desarrollo social en los preescolares; más aún, no se disponen de estudios científicos a nivel nacional sobre la asociación de estas variables. Estas circunstancias suscitan la necesidad de efectuar este estudio para poder evaluar la asociación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social del preescolar.

La investigación realizada tuvo el objetivo de determinar la relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022; el estudio fue relacional de corte transversal, se consideró una población de 264 madres de niños que tenían una edad de 3 a 5 años, las madres y sus hijos tenían la condición de usuarios regulares del centro de salud “La Esperanza” en el año 2022; se seleccionó una muestra de 160 madres, se empleó el muestreo aleatorio simple; se aplicó el “Cuestionario de cuidado materno sensible al preescolar” y el “Inventario de desarrollo social en preescolares”; el vínculo entre las variables se determinó mediante el coeficiente de correlación “r” de Pearson; se recurrió el análisis del “p value”, y se empleó la “prueba t para coeficientes de correlación” para la demostración de las hipótesis planteadas.

El presente informe de investigación, está estructurado por seis divisiones que son: el capítulo I, en donde se clarifican los argumentos racionales y empíricos que encaminaron la realización de esta investigación; el capítulo II, en donde se enuncian los fundamentos teóricos que dan sentido racional a las relaciones entre las variables; el capítulo III, en donde se enuncian las hipótesis de la pesquisa científica; el capítulo IV, en donde se enuncia la metodología a ser seguida para alcanzar a los objetivos; el capítulo V, en donde se exponen los principales hallazgos consolidados en tablas y gráficos, y el capítulo VI, en donde se contraponen los hallazgos de esta investigación

con las averiguaciones de otros estudios. De la misma forma, se presentan las conclusiones y las recomendaciones de la investigación. Asimismo, se indican las referencias bibliográficas según el estilo Vancouver. Se anexan: los instrumentos y las tablas que demuestran su validez y confiabilidad, además de las evidencias fotográficas.

Los autores

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	IV
INTRODUCCIÓN .....	IV
CONTENIDO .....	VIII
CONTENIDO DE TABLAS.....	XII
CONTENIDO DE FIGURAS .....	XIV
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT.....	XVII

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	18
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	24
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	26
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	26
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	26
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	27
1.4.1. SOCIAL .....	27
1.4.2. TEÓRICA.....	27
1.4.3. METODOLÓGICA.....	29
1.5. OBJETIVOS.....	30
1.5.1. OBJETIVO GENERAL .....	30
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	30



**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO .....	31
2.2. BASES TEÓRICAS .....	37
2.2.1. CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL PRESCOLAR.....	37
2.2.1.1. ATENCIÓN AFECTUOSA.....	40
2.2.1.2. ATENCIÓN DE FORMACIÓN .....	46
2.2.1.3. ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO .....	50
2.2.1.4. INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS .....	54
2.2.2. DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES.....	58
2.2.2.1. RELACIONES INTERPERSONALES .....	62
2.2.2.2. PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	66
2.2.2.3. HABILIDADES SOCIALES.....	69
2.3. MARCO CONCEPTUAL .....	73

**CAPÍTULO III**  
**HIPÓTESIS**

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL.....	76
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	76
3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO .....	78
3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	79

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	82
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	83
4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN .....	83
4.4. DISEÑO.....	84
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	85
4.5.1. POBLACIÓN .....	85
4.5.2. MUESTRA.....	86
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	88
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	92
4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS .....	92
4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS .....	93
4.7.3. PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS .....	93
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	94

## **CAPÍTULO V RESULTADOS**

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS .....	96
5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PREESCOLARES.....	96
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE .....	102
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	107
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	111
5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	111
5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES.....	114

5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES.....	121
5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	128
5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	135
5.2.6. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	142

## **CAPÍTULO VI**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

6.1. CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN PREESCOLARES .....	149
6.2. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	154
6.3. CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	159
CONCLUSIONES .....	166
RECOMENDACIONES .....	167
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	169
ANEXOS .....	176

## CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	96
TABLA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	97
TABLA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	98
TABLA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	99
TABLA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	100
TABLA 6: NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	101
TABLA 7: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	102
TABLA 8: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	103
TABLA 9: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	104
TABLA 10: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	105
TABLA 11: CONSOLIDADO DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	106
TABLA 12: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	107

TABLA 13: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	108
TABLA 14: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA HABILIDADES SOCIALES EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	109
TABLA 15: CONSOLIDADO DE DESARROLLO SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	110
TABLA 16: NORMALIDAD DEL CONJUNTO DE DATOS DE LAS VARIABLES CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	113
TABLA 17: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES.....	116
TABLA 18: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES.....	123
TABLA 19: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	130
TABLA 20: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	137
TABLA 21: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	144

## CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	96
FIGURA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	97
FIGURA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	98
FIGURA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	99
FIGURA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	100
FIGURA 6: NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	101
FIGURA 7: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	102
FIGURA 8: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	103
FIGURA 9: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	104
FIGURA 10: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	105
FIGURA 11: CONSOLIDADO DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	106
FIGURA 12: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022 .....	107

FIGURA 13: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	108
FIGURA 14: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA HABILIDADES SOCIALES EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	109
FIGURA 15: CONSOLIDADO DE DESARROLLO SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022.....	110
FIGURA 16: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	115
FIGURA 17: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	122
FIGURA 18: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	129
FIGURA 19: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES .....	136
FIGURA 20: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES.....	143

## RESUMEN

La presente investigación científica tuvo el objetivo de determinar la relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022, el estudio fue relacional transversal; se empleó una población de 264 madres de niños que tenían una edad de 3 a 5 años usuarias regulares del centro de salud “La Esperanza” en el año 2022, la muestra estuvo integrada por 160 madres, se empleó el “Cuestionario de cuidado materno sensible al preescolar” y el “Inventario de desarrollo social en preescolares”; entre los resultados primordiales se tiene que el 60.74 % de los preescolares tienen inadecuados cuidados maternos sensibles y el 53.7 % de los preescolares tienen insuficiencias en el desarrollo social; asimismo, se encontró que un incremento del cuidado materno sensible coincide con mejoras en el desarrollo social en los preescolares (coeficiente de correlación de r de Pearson = 0,480).

**PALABRAS CLAVES:** cuidado materno sensible, desarrollo social, preescolar, atención primaria.



## **ABSTRACT**

The objective of this scientific investigation was to determine the relationship between sensitive maternal care and social development in preschool users of the “La Esperanza” health center in 2022. The study was cross-sectional relational; A population of 264 mothers of children aged 3 to 5 years, regular users of the “La Esperanza” health center in 2022, was used. The sample was made up of 160 mothers. The “Sensitive maternal care questionnaire” was used. to preschool” and the “Inventory of social development in preschoolers”; Among the primary results, 60.74% of preschoolers have inadequate sensitive maternal care and 53.7% of preschoolers have deficiencies in social development; Likewise, it was found that an increase in sensitive maternal care coincides with improvements in social development in preschoolers (Pearson's  $r$  correlation coefficient = 0.480).

**KEYWORDS:** sensitive maternal care, social development, preschool, primary care.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Los cuidados maternos sensibles, son todas las acciones conscientes e intencionales que realiza la madre con la finalidad de favorecer la salud y el bienestar de su hijo; se caracterizan por ser afectuosos, sincronizados y flexibles; la madre es consciente de las señales del niño, y es capaz de responder de forma adecuada a sus necesidades. Los cuidados maternos proveen de las condiciones necesarias para que el niño pueda desarrollar todos sus talentos y aptitudes: cognitivas, motoras, emocionales y sociales. Para poder brindar cuidados idóneos las madres deben de tener conocimientos y destrezas que les permitan atender a las necesidades del niño de forma pertinente. Los conocimientos y la experiencia de la madre harán que la forma en que atiende a las necesidades de su hijo, no se constituyan en un riesgo o una causa directa de problemas de salud física y mental en su hijo. Debido a que, en la etapa preescolar existe la plasticidad neurofisiológica para fijar tendencias en el desarrollo de la persona, es fundamental que exista un cuidado estimulante por parte de la madre; el impacto que tiene el cuidado materno en el desarrollo integral del niño es significativo, debido a la influencia y el vínculo especial que le otorga su propia condición de madre (1).

El desarrollo social de los preescolares, es la adquisición de aptitudes que le permiten tener una adecuada interrelación con otras personas; el logro de buenas aptitudes sociales le posibilita al niño alcanzar el apoyo, colaboración y respaldo de otras

personas para la atención de sus múltiples necesidades. Alcanzar un adecuado desarrollo social permitirá que la persona en el futuro pueda tener una socialización exitosa, sea aceptado en diversos grupos sociales y pueda alcanzar la realización personal bajo una firme identidad sociocultural. Una persona con un buen desarrollo social puede llevar una vida familiar gratificante y tener la facilidad de suscitar amistades y personas que estén dispuestas a apoyarlos en momentos de crisis. Un óptimo desarrollo social le permite a la persona llevar una vida más gratificante y placentera. El desarrollo social del niño depende de sus experiencias personales que modelan su conducta; también, está supeditado a las influencias de las personas de su entorno, los niños ajustan y reajusta su conducta social de forma permanente (2).

Los cuidados maternos sensibles modulan la forma en que el niño se relaciona con otros niños, debido a que el preescolar aprende a controlar sus emociones a ser amable y empático con los demás, aprende a compartir sus cosas con otros, a expresar sus ideas y a dar muestra de afecto a otras personas. El buen cuidado materno posibilita un buen desarrollo socioemocional, porque confiere al niño un modelo de la forma e intensidad en la que debe de expresar sus emociones hacia los demás, también otorga un repertorio de conductas a seguir en sus interacciones con otras personas. El cuidado afectivo y cálido (es decir, la capacidad de respuesta, el apoyo y la participación de los padres), así como el control del comportamiento (por ejemplo, reglas claras y establecimiento de límites) desplegados por los padres están relacionados con niveles bajos de comportamientos problemáticos entre los niños. El desarrollo socioemocional temprano de los niños tiene lugar en la interacción dinámica entre la relación madre-hijo y el entorno en el que se desarrollan. Un aspecto de este entorno es el cuidado materno, donde los comportamientos y actitudes de las madres hacia los niños

determinan el clima emocional de la familia y forja el patrón de comportamientos sociales del preescolar (3).

En una investigación desarrollada en Carolina del Sur, EEUU; Basnet S, Frongillo E, Hong P, demuestran que; los niños en edad preescolar que reciben buenos cuidados de su madre alcanzan un buen desarrollo social; el cuidado materno es una constelación de actitudes hacia el niño que se comunican al niño y que, en conjunto, crean un clima emocional que permite que el niño pueda reconocer, comprender y controlar sus diversas emociones; esto posibilita que el niño pueda interrelacionarse de manera positiva con otras personas. Si las madres utilizan refuerzo positivo, habilidades de resolución de problemas, supervisión y seguimiento positivo de sus hijos; estos tienden a mejorar su autoestima, disminuyendo la posibilidad de comportamientos antisociales. Las interacciones entre padres e hijos estructuradas y sensibles a las necesidades de los niños se relacionaron positivamente con las habilidades sociales y la comunicación receptiva de los preescolares. El funcionamiento del grupo cooperativo prosocial tiende a fortalecer el papel del apoyo materno en el ajuste social y académico. Un equilibrio entre la capacidad de respuesta, la orientación a la tarea y un estilo autoritario tiende a producir una mejor competencia social en los niños (4).

En un estudio desarrollado en Tehran, Iran; Khandan S, Riazi H, Ali S, Nasiri M, Montazeri A, hallan que el inadecuado cuidado materno afecta el desarrollo social de los preescolares; el rol materno es una clave importante en la crianza, el cuidado y las relaciones del niño; las madres con una adecuada adaptación a su rol modulan el comportamiento social del preescolar; las prácticas de cuidado son comportamientos

específicos directamente observables que las madres usan para socializar a sus hijos. El apoyo de las madres se refiere a la naturaleza afectiva de la relación madre-hijo, la madre muestra, disponibilidad emocional, calidez y capacidad de respuesta ante las necesidades afectivas de su hijo. El cuidado también involucra el control psicológico y conductual; la madre controla, maneja o regula el comportamiento del niño, ya sea mediante el cumplimiento de demandas y reglas, estrategias disciplinarias, control de recompensas y castigos, o mediante funciones de supervisión. Se ha considerado que una cantidad adecuada de control del comportamiento afecta positivamente el desarrollo del niño, mientras que el control del comportamiento insuficiente o excesivo lleva a comportamiento desviados, mala conducta, depresión y afecto ansioso. Las madres que intentan manipular los pensamientos, las emociones y los sentimientos de sus hijos pueden afectar el desarrollo social infantil (5).

En una investigación efectuada en Nairobi, Kenia; Shumba C, Maina R, Mbutia G, Kimani R, observan que los niños que no disponen un cuidado sensible por parte de sus madres no desarrollan las suficientes aptitudes para lograr una conveniente socialización. Las interacciones tempranas entre la madre y el niño juegan un papel importante en el desarrollo de la autorregulación y el ajuste socioemocional, la calidad de la relación entre la madre y el bebé es un determinante importante del ajuste psicológico y el posterior desarrollo de la personalidad. La calidad de la atención psicosocial que se brinda al niño pequeño se refleja en la capacidad de respuesta, la calidez y el afecto de la madre, la participación con el niño y el fomento de la autonomía y la exploración. Las interacciones negativas o disruptivas obligan al niño a autorregular sus propios estados emocionales negativos en un intento por reducir los efectos del comportamiento inapropiado de su madre. Es probable que las necesidades

excesivas de autorregulación limiten la exploración y el aprendizaje, y reduzcan la competencia del niño en las interacciones con los demás, incluidos los compañeros. El cuidado de la madre también armoniza el temperamento del niño; los niños nacen con un temperamento innato, un estilo preferido de relacionarse con las personas y los acontecimientos, las madres efectivas desarrollan actitudes, estrategias de orientación y habilidades de comunicación que trabajan con el temperamento de un niño; los niños difíciles pueden aprender a ser autocontrolados, cooperativos y adaptables; esto facilita su socialización (6).

En un estudio realizado en Fortaleza, Brazil; Rocha H, Sudfeld C, Leite A, evidencian que un precario cuidado materno, afecta el desarrollo social del niño; las habilidades sociales y los comportamientos socialmente competentes ayudarían a los niños pequeños a resolver conflictos, controlar el temperamento e iniciar el juego, lo que les permitiría mantener relaciones positivas con adultos y compañeros, ambos críticos para el éxito en la escuela y más allá. Los niños criados en un estilo de crianza democrático tienen una mejor competencia social que los niños criados en estilos de crianza autoritario y permisivo. El entorno social es un factor importante que influye en el desarrollo social y emocional de los niños pequeños. La calidad de las relaciones e interacciones del cuidado materno, dan forma a la habilidad del niño para regular las emociones y la cognición. El apoyo a la autonomía del niño por parte de la madre mejora: la competencia social del niño, sus habilidades de adaptación y la regulación emocional individual (7).

A nivel nacional, en la ciudad de Lima, Nóbrega M, Bárrig P, Fourment K, hallan que un cuidado materno sensible se asocia con las aptitudes sociales del niño ( $r = 0,54$ ;

$p < 0.05$ ), con capacidades para discernir las emociones de otras personas, moderar sus propias emociones y conductas y establecer buenas relaciones con otros niños de su edad. El cuidado cariñoso y sensible de la madre, asegura la salud y bienestar del niño, aporta seguridad y provee las condiciones para el aprendizaje temprano; también, suscita los modos en que el niño podrán interactuar con otras personas, alcanzando aptitudes para forjar vínculos amicales gratos y duraderos con otros niños.

En el centro de salud “La Esperanza” de Huancayo; las madres usuarias, no tienen adecuadas prácticas de cuidado de su niño en edad preescolar, debido a que carecen de los conocimientos y las habilidades necesarias; además muchas madres se guían por sus creencias culturales para cuidar a sus hijos, las madres refieren las múltiples dificultades que tienen para disciplinar a sus hijos. También se observa que parte de los preescolares muestran conductas hostiles, desafiantes, irritables y testarudas; otros exteriorizan agresión y no respetan la propiedad ajena y no tienen buenos modales; esto indica que tienen restricciones en su desarrollo social.

Por todo lo expuesto, realizamos esta investigación con la finalidad de establecer la asociación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en los niños de 3 a 5 años, usuarios del centro de salud “La Esperanza” de Huancayo en el 2022.

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL**

El estudio científico realizado se fundamenta en qué; el cuidado materno sensible, como la forma en que la madre satisface las necesidades de su hijo, de forma oportuna, pertinente, afectuosa y tranquilizadora; favorece el desarrollo emocional y social del niño. Al tener una interrelación positiva con su madre, el niño puede generarse estructuras mentales de como interactuar favorablemente con otras personas; el cuidado sensible da la oportunidad, a que el niño pueda practicar y perfeccionar sus habilidades de comunicación, negociación y resolución de problemas; además de poder comprender y respetar los sentimientos de los demás, desarrollando empatía y compromiso con las normas sociales. La forma exitosa de interacción que tiene el niño con su madre puede ampliarla a su interrelación con otras personas; sin embargo, si posee un vínculo conflictivo y desconfiado con su madre, puede tener inseguridad, temor y desconfianza a las interacciones con otras personas y al verse amenazado podría aislarse o responder de manera agresiva. No obstante, el desarrollo social del preescolar podría deberse a otros factores como el temperamento del niño, los espacios de socialización disponibles, las conductas de otros niños, etc. fue propósito central de esta investigación evidenciar la asociación entre el cuidado sensible y el desarrollo social infantil de forma objetiva y categórica.



### **1.2.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL**

El trabajo científico realizado se enfocó en las madres de niños de 3 a 5 años que residían en las áreas territoriales adjudicadas al centro de salud “La Esperanza”, Huancayo en el 2022.

### **1.2.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL**

Se realizó este estudio en el año 2022, la recolección de datos se efectuó en el segundo trimestre de este año; y nos focalizamos en aquellas madres y sus hijos que eran usuarios regulares del centro de salud “La Esperanza”, Huancayo en el año en mención.

### 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

#### 1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?

#### 1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?
2. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?
4. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a las **interacciones recíprocas positivas** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. SOCIAL**

Comprobada la asociación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en los preescolares; sugerimos la implantación de un programa de entrenamiento de aptitudes para el cuidado sensible en las madres; esta intervención dotará a las madres de cualidades para que puedan atender a las necesidades de su hijo y la vez modelar sus conductas para que tengan una efectiva interrelación con los demás. El programa entrenará a las madres en el uso de estrategias para establecer límites de forma afectuosa en el niño; la madre podrá modelar la conducta de su hijo para que este pueda ser aceptado e integrado a los diversos grupos sociales en los que le tocará vivir; las estrategias disciplinarias no dañaran la autoestima del infante, por el contrario, le darán mayor seguridad y confianza en sí mismo. Las madres alcanzarán la capacidad de aliviar conflictos y encontrar formas creativas y estimulantes de educar, jugar e interactuar con su hijo; las madres podrán atender a las necesidades físicas y emocionales del niño de forma afectuosa y acertada, debido a su capacidad de identificar con exactitud las carencias de su hijo; estas injerencias mejorarán el desarrollo infantil y aportarán mayor bienestar a los niños y las madres usuarias del centro de salud “La Esperanza”.

### **1.4.2. TEÓRICA**

Mediante el desarrollo de este trabajo científico pudimos demostrar el grado en que el modelo teórico del “Desarrollo de la mentalización de Wellman H, Cross D, Watson J”; explica la asociación entre los cuidados maternos sensibles y el desarrollo social

del preescolar. Este modelo establece que el desarrollo de la mentalización es la adquisición de la capacidad de comprender los estados mentales propios y ajenos, gracias a esta habilidad los niños son capaces de dar sentido a los comportamientos interpersonales. Una buena adaptación social (es decir, ser socialmente competente) es posible, si el niño puede reconocer los estados mentales cognitivos y emocional; diferenciando la apariencia de la realidad, darse cuenta de la existencia de diversas de emociones, deseos y creencias. Tener en cuenta los estados mentales para interpretar acciones le permite al niño dar sentido a comportamientos pasados, afectar comportamientos presentes y predecir comportamientos futuros. Los niños, dando significado a las experiencias sociales, pueden crear modelos internos o representaciones de sí mismos y de los demás y pueden usar estos modelos para actuar apropiadamente durante las relaciones. El desarrollo de la mentalización afecta su competencia social y las relaciones sociales en especial con su madre afecta el desarrollo de su mentalización (8). El trabajo científico desarrollado provee de información empírica que aporta sustento empírico a la solvencia explicativa de esta teoría.

### **1.4.3. METODOLÓGICA**

Un producto obtenido con el desarrollo de esta investigación; es disponer de dos cuestionarios válidos y confiables adaptados a la realidad regional. Ante la inexistencia de instrumentos para valorar el cuidado materno sensible y el desarrollo social del preescolar validados y adaptados a la realidad regional; se recurrió a instrumentos en idioma extranjero; estos instrumentos fueron traducidos y adaptados a la realidad regional y como parte de la ejecución de esta investigación se comprobó su validez y confiabilidad. Los instrumentos podrán ser utilizados en otros estudios de investigación y en análisis de tamizaje poblacional sobre el cuidado materno sensible y el desarrollo social.

## 1.5. OBJETIVOS

### 1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022

### 1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022
2. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022
3. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022
4. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a las **interacciones recíprocas positivas** y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022

I

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO

Bjørnøy H, Contreras M, Juma D, desarrollan una investigación **titulada** “La influencia de los recursos maternos y del hogar, y la estimulación infantil psicosocial de los padres en el desarrollo de la primera infancia: un estudio transversal de niños de 36 a 59 meses” en Tegucigalpa, Honduras; con el **objetivo** de establecer la influencia de los recursos maternos y del hogar en el desarrollo infantil; **se efectuó un estudio** multivariado sobre una muestra de 2729 niños de 36 a 59 meses de edad, se empleó el cuestionario “Optimal early childhood development (ECD)” se efectuó un análisis de regresión logística; entre los **resultados** se destaca que los cuidados maternos receptivos predicen un mejor desarrollo psicosocial (OR =1.14); asimismo un limitado cuidado cariñoso y sensible, reduce las posibilidades de que los niños alcancen su potencial de desarrollo. La madre mediante sus cuidados puede inducir a que el niño en edad preescolar reflexione y hable sobre sus sentimientos; puede hacer que el niño identifique sus emociones y los eventos que las causaron y promover el desarrollo de estrategias para que el niño pueda monitorear, evaluar y modificar sus reacciones emocionales, especialmente su intensidad y temporalidad; la adecuada regulación emocional permite que el niño pueda alcanzar una socialización gratificante. Los procesos de regulación emocional impulsados por las madres en los preescolares son necesarios para que ellos puedan flexibilizar sus procesos conductuales. **Se concluye** en que: el manejo de la emoción es un componente

importante de la "madurez emocional" y la "competencia emocional" alcanzada por el niño; y es el soporte básico de la socialización infantil (9).

Morita M, Saito A, Nozaki M, Ihara Y, ejecutan una investigación **titulada** “Apoyo al cuidado infantil y desarrollo social infantil en Japón: investigando el papel mediador de la condición psicológica de los padres y el estilo de crianza” en Tokio, Japón; con el **objetivo** de establecer la asociación entre el apoyo al cuidado infantil y el desarrollo social infantil; **se efectuó un estudio** multivariado, en la que participaron 618 parejas heterosexuales, padres de niños de 3 a 5 años, a los que se les administró el cuestionario de: “Apoyo al cuidado de los niños”, “Desarrollo social del niño”, “Condición psicológica de los padres” y “Estilo de crianza”; entre los **resultados** se remarca que la calidad del cuidado dada por los padres u otros familiares (alopadres) tienen asociación significativa con el desarrollo social infantil. Las madres y otras personas que apoyan en el cuidado infantil ayudan en el crecimiento de las capacidades de regulación emocional como parte del desarrollo emocional, a medida que la emoción se maneja externamente y se autorregula, la experiencia emocional adquiere un nuevo significado para el niño, puede autocontrolarse y usarse con un propósito, y puede así integrarse en el creciente repertorio de procesos conductuales estratégicos del niño; esto le permite tener un favorable desarrollo social. Las madres utilizan una variedad de estrategias deliberadas de socialización para "endurecer" emocionalmente a sus hijos y guiar sus expresiones de ira a la luz de las demandas de asertividad y autodefensa en su vecindario del centro de la ciudad. **Se concluye** en que: las madres sensibles aplican estrategias de control a los estallidos agresivos, recompensando el autocontrol para que el niño desarrolle una respuesta socialmente más apropiada (10).



Bang H, Lee H, realizan una investigación **titulada** “Los efectos de la coparentalidad de los padres en la competencia social del niño como sentido del padre: efecto mediador de la comunicación y el desarrollo socioemocional” en Seúl, Corea del Sur, con el **objetivo** de determinar el efecto de la crianza coparental en el desarrollo socioemocional infantil; **se efectuó un estudio** multivariado y en varios periodos, se empleó una muestra de 1620 madres, se utilizaron datos del panel de niños coreanos; como **resultados** destacados se indica que el cuidado maternal es un predictor significativo del desarrollo socioemocional infantil; asimismo, los miembros de la familia directa o indirectamente transmiten mensajes a sus hijos, se convierten en modelos a seguir para sus hijos e influyen en la formación del sentido de competencia social de sus hijos. La competencia social de los infantes y niños pequeños es estar de acuerdo con los hábitos y costumbres de comportamientos comúnmente usados en la sociedad, y el conocimiento social y las habilidades sociales implican una dirección voluntaria para hacerlo. Las madres impulsan los procesos de regulación emocional en sus hijos para ayudar a canalizar la expresión emocional de manera adaptativa en contextos particulares; la regulación emocional acentúa las diferencias individuales en la personalidad y el funcionamiento social. Se **concluye** en que: los preescolares van desarrollando su competencia social, al adquirir comportamientos socialmente deseables; cuanto más cálida sea la madre, más estrecha es su relación con su niño, y esto incrementa su comportamiento prosocial (11).

Chodura S, Lohaus A, Symanzik T, Heinrichs N, Kerstin K, ejecutan una investigación **titulada** “La crianza de los padres y el desarrollo socioemocional y el funcionamiento adaptativo de los niños: una revisión de la literatura y un metanálisis guiados por PRISMA” en Juelich, Germany; con el **objetivo** de establecer el vínculo

entre la crianza de los padres y el desarrollo socioemocional infantil; el **estudio** fue un metanálisis basada en 113 publicaciones; se destaca como **resultado** más resaltantes que la forma en que se da la crianza maternal define el desarrollo socioemocional; las reacciones de las madres a las emociones negativas de los niños predicen las habilidades de regulación de las emociones de los niños y sus habilidades sociales. Durante los años preescolares, los niños aprenden habilidades para expresar, moderar y manejar sus propias emociones y que son necesarios para saber cómo responder a situaciones sociales que involucran emociones. Los niños se basan en su conocimiento previo sobre las expresiones emocionales, aprenden a reconocer que las emociones de los demás difieren de las suyas, comienzan a ser capaces de identificar con precisión las causas y consecuencias de las emociones, comienzan a considerar aspectos más complejos de las emociones, como emociones mixtas y reglas de visualización para diferentes emociones, y comenzar a entender la regulación emocional. Se **concluye** en que: los preescolares observan su mundo social con mucho cuidado en un esfuerzo por comprenderlo; pasan gran parte de su tiempo con sus madres y se encuentran en una etapa de desarrollo que se caracteriza por observar, escuchar e imitar a sus madres mientras aprenden sobre el mundo (12).

Akcınar B, Shaw D, desarrollan la investigación **titulada** “Contribuciones independientes de la crianza positiva temprana y la coerción madre-hijo en el desarrollo social emergente” en Estambul, Turquía; con el **objetivo** de explorar las asociaciones entre la coerción entre padres e hijos y la crianza positiva en el período de los niños pequeños en relación con el desarrollo social y conductual de los niños; el **estudio** fue observacional correlacional múltiple, se empleó una muestra de 310 niños; se plantearon modelos estadísticos que fueron evaluados mediante: el índice de

ajuste comparativo, el error cuadrático medio de aproximación y el residual cuadrático medio estandarizado/ponderado; entre los **resultados** se destaca que un cuidado materno caracterizado por una interacción coercitiva se asocia a problemas de conducta del niño que a su vez reduce las habilidades sociales y provoca el rechazo de sus compañeros. El cuidado materno genera una adecuada competencia emocional en los preescolares; que se refiere a la capacidad de mostrar emociones de una manera social, cultural y situacionalmente aceptable, de comprender las emociones propias y de los demás, y de inhibir la experiencia y expresión de la emoción cuando sea necesario para lograr objetivos personales de una manera socialmente aceptable. Se **concluye** en que: la socialización de las emociones de las madres afecta la expresión de las emociones de los niños que aprenden pautas y reglas sobre cuándo, dónde y a qué personas deben expresar diferentes emociones (13).

Hosokawa R, Katsura T, desarrollan un estudio **titulado** “Relación marital, prácticas de crianza y desarrollo de habilidades sociales en niños preescolares” en Kioto, Japón; con el **objetivo** de determinar las vías por las cuales los conflictos matrimoniales destructivos y constructivos que conducen al desarrollo de habilidades sociales en niños en edad preescolar están mediados por prácticas de crianza negativas y positivas; el **estudio** es correlacional multivariado, se empleó una muestra de 2931 niños y sus madres, se administraron los “Cuestionarios de prácticas parentales” y la “Escala de habilidades sociales”; como **resultados** relevantes se indica que las prácticas parentales negativas inducen la baja cooperación, autocontrol y asertividad en los niños. La comprensión de las emociones propias y de los demás por parte de los preescolares se desarrollan como resultado del proceso de socialización de las emociones de las madres. La madre incita al niño a la reflexión sobre su propia

experiencia emocional, así como su capacidad de inferir los estados emocionales de los demás en función de sus expresiones emocionales. Se **concluye** en que: la capacidad de inferir los estados emocionales de los demás es una habilidad crucial que ayuda a los niños a iniciar y mantener relaciones sociales de manera efectiva (14).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL PRESCOLAR**

El cuidado materno sensible del preescolar, describe un tipo de provisión de servicios de la madre hacia su hijo, en donde busca atender sus necesidades de sobrevivencia; en donde la madre tiene la capacidad de monitorear e interpretar con precisión las señales del niño, las interacciones madre-hijo son contingentes, recíprocas y afectivamente positivas; le otorga al niño condiciones para que pueda desarrollar todas sus aptitudes y modela sus emociones y conductas para que pueda tener una adaptación exitosa a su medio social; el cuidado sensible en el hogar proporciona un entorno de aprendizaje temprano positivo, brinda oportunidades educativas ricas y diversas para el desarrollo de los niños pequeños (15).

Todos los niños humanos necesitan cuidados para sobrevivir; los niños preescolares son completamente dependientes y no pueden sobrevivir sin el cuidado de un ser humano mayor, el cuidado infantil puede entenderse como un fenómeno social universal entre los humanos. El cuidado del niño representa una serie de actos, cuyo principal fin y función es mantenerlo vivo y sano para que crezcan y desarrolle todas sus aptitudes. Así, el cuidado consiste en mantener la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades del niño, que tienen experiencias de salud en continua interacción con su entorno (16).

El cuidado depende de ciertas habilidades, experiencias y conocimientos específicos, cuidar es trabajar para servir al niño, es acompañarlo en sus experiencias de vida y reconocer su dignidad como persona, implican ofrecer asistencia en todas aquellas

actividades que el niño no puede realizar por sí mismo, con el objetivo de contribuir a su salud y ayudarlo a desarrollar sus capacidades; la dedicación en el cuidado implica valores universales como la ternura, la flexibilidad y la generosidad (17).

Los preescolares buscan a sus madres para que los ayuden con su supervivencia y les den seguridad emocional; el cuidado materno provee una base segura para el aprendizaje, el modelado, la tutoría y la regulación del comportamiento social; la madre informa al niño sobre el funcionamiento del mundo y las reglas apropiadas para vivir; también permite que el niño exhiba sus propias habilidades, genere sus significados particulares y construya relaciones (18).

El cuidado implica supervisar las actividades de los niños, hacer un seguimiento de sus actividades individuales y las relaciones con sus compañeros, y exigir la conformidad con las normas familiares y comunitarias. Cuando los niños se portan mal, algunas madres recurren a formas coercitivas de disciplina, mientras que otros padres confían en métodos racionales (como discutir las consecuencias del mal comportamiento), poner límites ayuda a modular los comportamientos infantiles. Los niños parecen hacerlo mejor cuando los padres son cálidos y los apoyan, y pasan una cantidad generosa de tiempo con los niños, supervisan el comportamiento de los niños, esperan que los niños sigan las reglas, alientan la comunicación abierta y reaccionan ante el mal comportamiento con discusiones en lugar de castigos severos (19).

Las interacciones que los niños pequeños tienen con los adultos y otros niños se encuentran entre los determinantes externos más importantes de su desarrollo social, emocional y cognitivo. Y no hay duda de que el desarrollo de los niños pequeños influye en sus resultados posteriores como adultos. Un niño está expuesto a la

influencia del proveedor de cuidado infantil, y el desarrollo del niño se ve afectado por esta influencia (15).

Las madres deben de mantener un entorno de cuidado infantil en el hogar de calidad a lo largo del tiempo, las madres para promover el aprendizaje y el desarrollo de los niños pueden necesitar apoyos externos. Las madres para crear un entorno seguro en el hogar, deben de generar áreas a prueba de niños sin materiales tóxicos, mantener los enchufes cubiertos y asegurarse de que haya planes en caso de una emergencia. Las madres deben de estar disponibles emocionalmente para responder a las necesidades de sus hijos (19).

La familia asegura la estabilidad y reproducción de la población en cada generación sucesiva que conduce a la sustitución física y sociocultural por el nacimiento de los hijos y el sustento de los miembros de la familia. En los últimos años, se han producido cambios en las familias jóvenes con niños en edad preescolar causados por la estratificación social e intrafamiliar, la destrucción de los estereotipos tradicionales de las relaciones familiares, nuevos enfoques en la crianza y educación de los hijos, un importante deterioro de la salud de las generaciones más jóvenes y un número creciente de niños con trastornos del desarrollo. La relación padre-hijo durante el período preescolar influye en la formación de la actitud de los niños hacia el mundo y hacia sí mismos, muestra cómo responder a diferentes situaciones y desarrolla la percepción emocional del entorno (16).

Como institución social, la familia establece normas sociales, sanciones y patrones de comportamiento de los niños, rige la relación entre los niños y sus padres y fomenta la responsabilidad moral mutua y el apoyo mutuo. La familia es una base para moldear

la percepción del niño y las formas de interacción con el mundo, contribuyendo así al desarrollo de las competencias sociales y la identidad propia en los preescolares. La sociedad contemporánea enfrenta tendencias en la crianza moderna, que se caracterizan por la erosión de los estereotipos familiares y los patrones tradicionales de cuidado de los niños, un número creciente de prácticas diferentes de crianza familiar, un mercado de bienes y servicios en rápido desarrollo relacionado con la crianza y la educación (17).

En la actualidad, la crianza de los hijos tiene lugar en el contexto de muchas contradicciones (tanto conscientes como inconscientes), particularmente entre la creciente importancia de los valores de autorrealización y el valor eterno de la paternidad. Cabe señalar que las relaciones entre padres e hijos incluyen modos personales, de edad, de género y étnicos y diferenciación de roles. En muchas familias, las relaciones entre padres e hijos se forman bajo la influencia de cambios sociales asociados con una mayor intelectualización del desarrollo de la primera infancia, el enfoque de los padres en su propia autorrealización personal y la disminución de la importancia intrafamiliar de un niño como valor social. La transformación de los roles y vínculos tradicionales entre los miembros de la familia y la reconstrucción de su interacción con la sociedad dan como resultado la redistribución de las responsabilidades familiares (16).

#### 2.2.1.1. ATENCIÓN AFECTUOSA

La sensibilidad de la madre es la capacidad para “estar consciente de las señales del niño y evaluarlas y responder a ellas de manera significativa, precisa y apropiada”, los



niños envían señales a su madre, es cómo estas señales son recibidas y respondidas las que dan forma a cómo el niño a su vez reaccionará, pensará y se comportará. Las madres que son sensibles y responden constantemente a los niños sientan una buena base. Las madres calificadas como más sensibles tienen una interacción más positiva con los niños, los que a su vez tienen un apego seguro. La sensibilidad materna y las oportunidades para jugar y explorar son elementos clave que son importantes para el desarrollo de la primera infancia; existe una relación entre la sensibilidad materna y el juego y el desarrollo cognitivo y socioemocional (20).

La crianza materna que es sensible a las necesidades del niño formará un vínculo seguro entre madre e hijo. El cuidado materno que es sensible a las necesidades del niño formará un vínculo seguro entre madre e hijo. Además, el cuidado materno sensible puede predecir las habilidades cognitivas de los niños. Los vínculos que existen entre madre e hijo son vehículos para desarrollar sus aspectos físicos, emocionales e intelectuales. Los niños que tienen un vínculo seguro con la madre tendrán un buen desarrollo cognitivo. El apego inseguro y evitativo es un predictor negativo de las capacidades cognitivas de los niños. El desarrollo cognitivo de los niños en edad preescolar se da rápidamente porque a esta edad el niño está en la edad de oro. En este momento es importante que los niños reciban estimulación para tener un desarrollo óptimo. Dar estimulación se puede dar en casa y en la escuela. Sin embargo, los pobres tienden a estar más preocupados por satisfacer primero sus necesidades alimentarias (21).

La sensibilidad y el cuidado de las madres proporcionan una base para una buena regulación neurobiológica en los niños pequeños, que tiene efectos en cascada en

muchos otros aspectos del bienestar socioemocional y psicológico. Ya existe una fuerte evidencia del impacto causal generalizado de la crianza de los hijos. Lo que debemos hacer ahora es identificar cuándo es necesario mejorar el cuidado de las madres y qué intervención o combinación de intervenciones funciona mejor para quién, cuándo y por qué. Esto asegurará que las iniciativas políticas sean lo más eficientes y efectivas posible. El cuidado parental sensible significa estar en sintonía fina con las señales de un niño. Una madre sensible interpreta las señales con precisión y responde rápida y apropiadamente. El cuidado de las madres describe la sensibilidad cuando las señales del niño indican angustia. Usamos el término sensibilidad de las madres, pero otros conceptos están estrechamente relacionados (por ejemplo, sincronía, capacidad de respuesta y apoyo). De hecho, la sincronía de las madres se define de manera similar a la sensibilidad: "la combinación de comportamiento, estados emocionales y ritmos biológicos entre madres e hijos que juntos forman una sola unidad relacional". Por lo tanto, también discutimos los hallazgos de los estudios que utilizan estos términos relacionados. Y aunque hablamos de sensibilidad y crianza juntos, alguna evidencia sugiere que los dos pueden tener efectos separados (22).

La crianza predice una mayor empatía entre los niños, mediada por la capacidad del niño para regular las emociones negativas, mientras que la sensibilidad predice una mayor aceptación de los compañeros, mediada por la capacidad del niño para regular las emociones. Aun así, la sensibilidad y la crianza se superponen significativamente en los tipos de comportamientos que describen y, por lo general, difieren solo en términos del contexto en el que se expresan. Es probable que la sensibilidad y la crianza de las madres tengan impactos similares en todas las características de los niños. Los hijos de madres sensibles y afectuosos tienen menos problemas de salud

mental, mejor competencia social y mayor funcionamiento cognitivo. Estas asociaciones no parecen deberse a la genética, ya que también se observan en familias adoptivas (21).

Los comportamientos sensibles y cariñosos de las madres también predicen el desarrollo del cerebro, específicamente, un mayor volumen de materia gris y conectividad de materia blanca, ambos indicadores de densidad neuronal y capacidad de señalización que tienen implicaciones incluso para las funciones cerebrales más básicas. Estas asociaciones con el desarrollo del cerebro probablemente subyacen a la asociación de la sensibilidad de las madres con una mayor flexibilidad para resolver problemas (flexibilidad cognitiva), una mejor capacidad para pasar de responder por hábito a soluciones novedosas de problemas (control cognitivo inhibitorio) y una mejor capacidad para tener en cuenta varias cosas al mismo tiempo (memoria de trabajo). Juntas, estas habilidades se denominan función ejecutiva, una competencia central del desarrollo que impulsa los procesos de atención, cognitivos y conductuales necesarios para superar los desafíos y las circunstancias cambiantes a lo largo de la vida (23).

La sensibilidad y la atención tienen un impacto desproporcionado durante los primeros años de vida (es decir, hasta los tres años) para los resultados a lo largo de la vida. Pero la calidad de la crianza tiende a ser bastante estable a lo largo de la vida de un niño. El cuidado cariñoso y sensible demuestra a los niños que tienen suficientes recursos sociales para apoyarlos durante el estrés o el desafío, promoviendo una mejor regulación de la respuesta al estrés y evitando la desregulación o disfunción a largo plazo. Como resultado, se ha demostrado que la sensibilidad y la crianza de las madres

respaldan las relaciones de apego seguro. Cuando el apego es seguro, el niño usa a la madre como base desde la cual explorar y un lugar seguro, refugio al que volver cuando se siente amenazado o asustado (24).

Además de los beneficios generales del cuidado parental cariñoso y sensible, estos comportamientos de crianza también pueden amortiguar los efectos negativos del estrés y la adversidad. La pobreza está asociada con el riesgo de las principales fuentes de estrés que pueden dañar el desarrollo de los niños, como la inestabilidad de la vivienda, la inseguridad alimentaria y la violencia en el vecindario. A los niños que experimentan estas adversidades les va mejor si sus madres son sensibles y cariñosos. Por ejemplo, las medidas del funcionamiento cerebral como la conectividad funcional en estado de reposo en las redes cerebrales claves responsables de la autorregulación se ven afectadas en aquellos que viven en la pobreza, a menos que experimenten un cuidado parental sensible (25).

La sensibilidad de las madres en la infancia puede ser de importancia crítica para reducir la transmisión intergeneracional de la desventaja socioeconómica y para proteger a los niños de algunas de las consecuencias negativas de las disparidades raciales en el estatus socioeconómico. Sin embargo, se sabe que el estrés socioeconómico afecta la sensibilidad y el cuidado de las madres. Por lo tanto, a menos que las madres que viven en la pobreza se les ofrezca ayuda y apoyo externos, puede ser poco realista esperar que brinden el cuidado sensible que sus hijos necesitan para protegerlos de los impactos perniciosos de la pobreza. La pobreza está asociada con el riesgo de las principales fuentes de estrés que pueden dañar el desarrollo de los niños, como la inestabilidad de la vivienda, la inseguridad alimentaria y la violencia en el

vecindario. A los niños que experimentan estas adversidades les va mejor si sus madres son sensibles y cariñosos (20).

Dichos factores de riesgo (desarrollo cerebral atípico, anomalías genéticas, alta reactividad a la ira o muy bajo peso al nacer) tienden a tener efectos menores si las madres son sensibles y afectuosas. La insensibilidad materna también puede magnificar el grado en que otros factores de riesgo, como la insuficiencia de hierro, predicen malos resultados. Hallazgos como estos demuestran hasta qué punto la sensibilidad de las madres puede reducir el daño asociado con una variedad de factores de riesgo tanto físicos como psicológicos, con amplias implicaciones para la salud pública. Debido al papel descomunal que juegan las madres en el desarrollo biológico, emocional y social de sus hijos, es posible que la forma más perniciosa de adversidad provenga de las propias madres. El maltrato (negligencia o abuso) por parte de los cuidadores está asociado con déficits generalizados en la salud mental y el ajuste psicosocial de los niños. Cuando el cuidado de las madres es la fuente de estrés, los resultados disfuncionales pueden ser particularmente difíciles de evitar. Por ejemplo, vivir en un ambiente sensible y enriquecedor le permite a un niño madurar lentamente, con tiempo para desarrollar ciertas habilidades (26).

Cuando la vida es dura, crecer más rápido puede mejorar las posibilidades de supervivencia, pero esto conlleva compensaciones: habilidades como la reactividad emocional no tienen tiempo para desarrollarse bien. Las regiones del cerebro que regulan la reactividad emocional parecen madurar más rápido entre los niños privados del cuidado de las madres en la infancia, incluso si los niños fueron colocados con familias que los apoyaron antes de los dos años. Las diferencias tempranas en este

circuito neuronal relacionado con las emociones, que está más abierto a las influencias ambientales en los primeros años de vida, pueden provocar déficits en la regulación de las emociones que persisten durante años, lo que en última instancia resulta en un mayor riesgo de trastornos de salud mental. La sensibilidad de uno de los padres también puede amortiguar los efectos negativos de la dura disciplina del otro (27).

#### 2.2.1.2. ATENCIÓN DE FORMACIÓN

La etapa preescolar es un momento importante en el que se forma la personalidad del niño y se moldea su carácter para el futuro. El niño aprende rápidamente en esta etapa, y en la medida en que su comportamiento sea controlado y guiado, irá adquiriendo el comportamiento normativo acorde con los valores de la sociedad. Son importantes los esfuerzos de las madres de preescolar para desarrollar comportamientos positivos en los niños, controlar su conducta negativa y orientarlos en formas educativas amigables, alejadas de métodos negativos, como el poder, la crueldad y el puritanismo, en la imposición del orden. Varias madres utilizan métodos agresivos para abordar los problemas de los niños y disciplinar su comportamiento. Utilizan medidas disciplinarias corporales, como golpes, bofetadas y pellizcos, o disciplinarias psicológicas, como insultos, reprimendas, privaciones de amor y aceptación, amenazas y desprecio. Estos actos se asocian negativamente con el autocontrol del niño y pueden provocar que muestre comportamientos no deseados, como agresión, rebeldía y desobediencia. La habilidad de la madre para administrar y mantener el orden en el hogar es uno de los indicadores más importantes de su éxito. En este sentido, los problemas de disciplina en el aula generan ansiedad y tensión psicológica en las madres (28).

Con base en lo anterior, la mayor eficiencia que debe tener la madre es controlar el comportamiento de los niños. Esto tiene diversos efectos en el ajuste de la conducta de los niños, transfiriéndoles información, aumentando su motivación para cumplir con sus tareas y mejorando sus habilidades sociales, emocionales, lingüísticas, mentales y físicas. El control del preescolar es un elemento clave para evitar problemas y motivar el aprendizaje y el disfrute de los niños, la madre de preescolar que emplea una actitud positiva en el control del comportamiento de los niños proporciona un entorno psicosocial positivo, construye relaciones amistosas dentro del aula, afecta en gran medida la interacción en el aula, aumenta la motivación de los niños para escuchar y aprender, apoya su participación y ajusta su comportamiento. Alternativamente, una madre que no tiene tales eficacias y patrones enfrenta muchos problemas para controlar el comportamiento y recurre a medidas disciplinarias no educativas (29).

Las estrategias preventivas, incluyen: el uso de materiales divertidos para sus actividades y tareas menos favoritas, el uso de revistas y cuentos infantiles; minimizar los deberes, como reducir el trabajo rutinario; división de tareas; dar descansos a los niños; y el empleo de signos visuales, como tarjetas rojas y verdes, como indicadores de comportamientos deseados o no deseados. Además, existen otras estrategias, que incluyen modificar el entorno del hogar cambiando los muebles de los niños o atenuando las luces para reducir la estimulación. En cuanto a la estrategia de remediación, ésta incluye elogiar a quienes cumplen con su trabajo y se portan bien; recompensarlos por su comportamiento positivo con refuerzos favorables; negligencia planificada, como no prestar atención al niño a menos que levante el dedo; y redirigirlos para llevar a cabo el comportamiento deseado (30).

Un niño necesita indagar y buscar en su entorno, moverse, explorar, aprender cosas nuevas y jugar durante el período preescolar. El proceso de satisfacción de esta necesidad repercute en la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y hábitos que forman la base de su vida. Se recurre a las instituciones educativas preescolares en el momento de impartir la educación de manera profesional y en un entorno organizado como las escuelas, durante este período que juega un papel muy importante en la vida futura del niño (31). Las actividades adoptadas por las madres a través de las prácticas que realiza de manera planificada y organizada en el marco de la educación y formación en las instituciones educativas apoyan la función de la institución educativa. La calidad de este proceso se ve afectada por condiciones tales como la competencia ocupacional, la experiencia práctica y la habilidad de gestión del hogar de la madre. Los comportamientos desafiantes surgen como una condición que no solo dificulta el manejo del hogar por parte de las madres de preescolar, sino que también afecta negativamente el desarrollo y aprendizaje de los niños, disminuyendo la eficiencia del proceso educativo (32).

Las conductas desafiantes observadas en los preescolares debilitan la comunicación con sus pares, disminuyen la calidad del proceso educativo y reducen el desempeño y la satisfacción de las madres. Se sugiere que las conductas desafiantes exhibidas durante el período preescolar tienen un impacto negativo en las actitudes de los niños hacia el aprendizaje en sus edades futuras, logros académicos, habilidades de atención y motivación (33). La eliminación de las conductas desafiantes a partir del período preescolar juega un papel importante en la vida de los niños. Se acepta que se requiere abordar las conductas desafiantes a partir del período preescolar, y surge también la necesidad de realizar una evaluación realista sobre las conductas desafiantes. De



hecho, es posible que los niños en edad preescolar muestren conductas incorrectas o limitadas debido a deficiencias en la coordinación de su equilibrio, limitaciones en sus capacidades cognitivas y deficiencias en sus habilidades sociales (34).

Aunque un niño tiene suficiente capacidad mental, emocional y física, exhibe comportamientos inadecuados, repite comportamientos desfavorables con frecuencia, exhibe comportamientos inadecuados de manera que obstruye el proceso educativo en el hogar, inhibe su propio proceso de aprendizaje, crea una situación física/psicológicamente amenazante para sí mismo y para su entorno, daña el medio ambiente (35).

El enfoque de la disciplina basada en la modificación de la conducta enfatiza que las conductas emergen a través del vínculo que se establece entre el estímulo y la conducta, con base en los principios de la teoría conductista. El comportamiento de control afirma que cualquier ambiente orientado a los niños debe organizarse para satisfacer las necesidades de los niños, que un comportamiento se determina a través de necesidades como las necesidades vitales, las necesidades de pertenencia, poder, entretenimiento y libertad; y las necesidades insatisfechas son las causas de que surjan los comportamientos desafiantes (36). El enfoque de la disciplina social también sugiere que las necesidades como ser aceptado por las personas y pertenecer a un grupo se encuentran detrás de los comportamientos. Por su parte, el enfoque de disciplina asertiva se basa en recordar las reglas con calma y constancia, y en que las madres recuerdan a los estudiantes los límites de las reglas y explican cuáles serían los resultados si los estudiantes no las siguen (37).

El enfoque instruccional enfatiza que las conductas desafiantes se reducirán al evitar que los niños que se mantienen activos se aburran, mencionando que se deben elegir soluciones preventivas frente a las conductas desafiantes. Además, el enfoque de comunicación efectiva basado en las opiniones de los teóricos establece que las conductas desafiantes no pueden eliminarse mediante métodos como la intimidación y el castigo. El enfoque de la comunicación efectiva contando con la importancia de desarrollar buenas relaciones entre la madre y el estudiante, objeta los modelos tradicionales de madres. En consecuencia, los puntos focales de los enfoques disciplinarios se diferencian entre sí y los pasos sugeridos por ellos para seguir frente a los comportamientos desafiantes varían. Partiendo del hecho de que cada niño puede tener sus propias características únicas y diferentes estilos de aprendizaje, aumenta la importancia que se le da a las estrategias funcionales y los enfoques efectivos que pueden usarse contra los comportamientos desafiantes que exhiben los niños (38).

### 2.2.1.3. ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO

Las prácticas de crianza y las actividades formales e informales (p. ej., leer un libro, contar historias o cantar) brindan a los niños estimulación cognitiva pre académica y los exponen a experiencias ricas en lenguaje, incluido el vocabulario, la estructura de una historia y la sintaxis que son predictores significativos de las habilidades pre académicas de los niños pequeños. Estas actividades también exponen a los niños a discusiones sobre números, cantidades y conceptos como contar y nombrar formas, que predicen las habilidades matemáticas (39). En general, estos estudios ofrecen evidencia de los efectos principales entre la participación de los niños en actividades estimulantes cognitivas en el hogar durante los primeros años y sus habilidades

tempranas de lectura, lenguaje y matemáticas. Múltiples estudios también han documentado los efectos principales de las actividades de estimulación cognitiva en entornos de cuidado infantil sobre las habilidades de los niños. Los niños en entornos de cuidado infantil que participan en altos niveles de estimulación cognitiva, como leer y contar historias, tienen habilidades pre académicas más sólidas que los niños que participan en estas actividades con menos frecuencia (40).

Las oportunidades de juego, exploración y aprendizaje que se brindan a los niños pequeños dan forma crítica a su salud y desarrollo a lo largo de su vida. Sin embargo, los niños están expuestos a riesgos acumulados, como la pobreza, y entornos sociales y físicos desafiantes que limitan el grado de estimulación que se les ofrece por los cuidadores y el ambiente del hogar. La primera infancia es un momento muy importante para el desarrollo del cerebro, que comprende el desarrollo físico, socioemocional y del lenguaje/cognitivo. El desarrollo del cerebro depende de muchos factores que interactúan y son interdependientes, como la herencia genética, la salud y la el estado nutricional, la calidad de la interacción madre-hijo y las características ambientales (41). La neuroplasticidad, es decir, la capacidad del cerebro para cambiar en respuesta a estímulos exógenos, es mayor durante los primeros años de vida. Las circunstancias de los hogares pobres a menudo resultan en menos estimulación, interacción padre-hijo y estabilidad. Es menos probable que las familias más pobres envíen a sus hijos a un centro de atención. De manera similar, se cree que la privación en la primera infancia afecta negativamente el desarrollo del coeficiente intelectual, lo que afecta otros marcadores como las habilidades motoras. Las intervenciones en el hogar pueden ayudar a aliviar los efectos negativos de la pobreza en el desarrollo infantil, evitando así que se amplíe la brecha entre ricos y pobres (42).

Una gran cantidad de investigaciones ha demostrado que la calidad del ambiente de aprendizaje en el hogar durante los primeros tres años de vida de un niño está asociada no solo con el desarrollo cognitivo a la edad de 4 a 5 años, sino también con el logro educativo en la escuela y más allá. Se ha demostrado, por ejemplo, que un entorno de aprendizaje en el hogar deficiente está asociado, a corto plazo, con un desarrollo del lenguaje más deficiente, deficiencias en la preparación escolar y deterioro del desarrollo cognitivo (43). A largo plazo, se asocia con un bajo rendimiento académico en la escuela y niveles más bajos de educación, empleo e ingresos en la edad adulta. Se ha descubierto que diferentes características del entorno de aprendizaje en el hogar tienen diferentes influencias en el desarrollo cognitivo temprano. Por lo tanto, para desarrollar intervenciones efectivas, los investigadores se han centrado en identificar las características de un ambiente estimulante de aprendizaje en el hogar y la contribución individual de esas características al desarrollo cognitivo y los resultados del aprendizaje de los niños (44).

Una actividad como el juego entre padres e hijos durante la rutina diaria promueve la expresión de sentimientos cálidos y la comprensión compartida, que son importantes para el desarrollo de las habilidades de comunicación en la primera infancia (45). También se ha descubierto que la disponibilidad de materiales de aprendizaje en el hogar es un indicador importante del desarrollo cognitivo temprano de los niños; la cantidad de libros que se les da a los niños está significativamente relacionada con su desarrollo cognitivo y lenguaje receptivo. Las experiencias de enriquecimiento son académicamente significativas porque influyen positivamente en el interés de los niños en el aprendizaje y el procesamiento de la información. Actividades como visitar un

museo o un zoológico, por ejemplo, promueven el pensamiento crítico y las habilidades analíticas (46).

La primera infancia es el período más importante para el desarrollo infantil; el desarrollo del cerebro es particularmente sensible a las experiencias tempranas y que las habilidades sociales y cognitivas de los niños se adquieren de manera más efectiva durante la primera infancia. Por lo tanto, es importante examinar las experiencias tempranas de aprendizaje en el hogar en los primeros tres años de vida, cuando, para la mayoría de los niños, el hogar todavía ejerce la influencia predominante en el lenguaje y el desarrollo cognitivo del niño. Los ingresos familiares, por ejemplo, afectan la capacidad de los padres para proporcionar materiales de aprendizaje y participar en diferentes actividades al aire libre. En comparación con las madres en pareja, es menos probable que las madres solteras interactúen con sus hijos de una manera estimulante y cariñosa (47).

El periodo preescolar, es el momento más adecuado para sentar las primeras y principales bases en el desarrollo de diversas potencialidades y capacidades físicas, motrices, cognitivas, del lenguaje, artísticas, sociales, afectivas y espirituales. La primera infancia es un individuo que está pasando por un proceso de rápido desarrollo y es fundamental para la próxima vida. La primera infancia es un grupo de niños que se encuentran en un proceso único de crecimiento y desarrollo, por lo tanto, el crecimiento y desarrollo de cada niño no debe ser igual, porque básicamente cada niño tiene habilidades diferentes (48). La primera infancia tiene características tales como: único, egocéntrico, activo y enérgico, un fuerte deseo y entusiasmo por muchas cosas, explorador y aventurero, espontáneo, feliz y rico en fantasía, todavía se frustra

fácilmente, todavía carece de consideración al hacer las cosas, poder de atención de estudiantes, apasionados por aprender y aprender de la experiencia y muestran más interés por los amigos. Los cuidados maternos en los preescolares son singulares porque los niños a esta edad son: egocéntricos, tienen curiosidad, son únicos, son ricos en imaginación y fantasía, tienen poco poder de concentración (49).

#### 2.2.1.4. INTERACCIONES RECIPROCAS POSITIVAS

En el entorno preescolar, se ha demostrado que los niños con interacción segura tienen más amigos, tienen menos conflictos con sus compañeros, exhiben un mejor comportamiento de autorregulación y es más probable que interpreten comportamientos agresivos. actos de otros niños como accidentales o no intencionales. Además, los niños en edad preescolar con un desarrollo típico que tienen interacciones muy seguras participan en juegos simbólicos y cooperativos más apropiados y son menos agresivos y más populares entre sus compañeros. Por el contrario, si la interacción de un niño es insegura, será menos probable que él o ella sea capaz de manejar el estrés de manera adecuada y más probable que muestre conductas de exteriorización o mala conducta en el entorno preescolar. Estos comportamientos pueden incluir el incumplimiento de las solicitudes de los adultos, la impulsividad, la hiperactividad, las rabietas y la agresión (50).

Los niños con un alto grado de interacción segura tienen más probabilidades de resolver problemas de forma eficaz y expresar menos afecto negativo que sus compañeros clasificados como inseguros. La interacción segura con un cuidador principal parece actuar como un factor protector para una serie de problemas futuros,

incluso en las situaciones más negativas. Las interacciones cotidianas entre madre e hijo proporcionan un rico contexto para explorar la relación madre-hijo; estas transacciones a menudo ponen a prueba las capacidades de comportamiento y adaptación de ambos miembros de la díada, lo que les obliga a equilibrar lo siguiente: demandas orientadas a tareas (es decir, "hacer el trabajo"); las demandas de autonomía y las necesidades de dependencia del niño (es decir, "quiero hacerlo a mi manera" vs. "hazlo por mí, mami"), y la respuesta de la madre a ellas; y modulación del contenido afectivo de la transacción (es decir, "disfrutar de la compañía del otro") (51).

Los niños que manejan menos hábilmente las demandas de la interacción entre pares pueden tener madres que: no pueden establecer límites para enfocarlos en las tareas actuales, no pueden apoyar sus intentos de autonomía y dominio (es decir, convertirse en el equivalente del preescolar de una "base segura"), o enojarse durante la interacción; el manejo materno no óptimo de la relación madre-hijo durante la interacción prediga resultados socioemocionales problemáticos durante la interacción entre pares en el preescolar (por ejemplo, dificultades para planificar actividades para uno mismo y para otros). Los preescolares experimentan el conflicto entre la obediencia y la nueva independencia de la madre; también aprenden a manejar sus propias reacciones negativas al verse frustrados; la evitación del niño de la interacción materna y la resistencia hacia las iniciativas maternas continúan siendo un mal augurio para el desarrollo socioemocional del niño (52).

Los niños son más propensos a exhibir emociones positivas contingentes cuando sus madres expresaban emociones positivas. En contraste, cuando las madres expresaron emociones negativas, las respuestas de los niños fueron mixtas, lo que sugiere que la

expresión emocional positiva de los padres es más útil para facilitar una regulación emocional positiva. Las reacciones negativas de las madres ante la angustia de los niños pequeños pueden contribuir a que los niños continúen externalizando los problemas de conducta. La angustia de ira mostrada por las madres en respuesta a la frustración de los niños predice los problemas de comportamiento continuos de los niños (53).

Comportamientos como la calidez de los padres, la capacidad de respuesta y el modelado de estrategias apropiadas de regulación emocional conducen al desarrollo saludables de los niños. El esfuerzo de los padres por socializar a sus hijos con respecto a las emociones tiene un efecto poderoso en las habilidades de regulación emocional del niño. El control sobre emociones específicas también puede conducir a una menor expresión emocional; las madres que reportan un alto control sobre la expresión emocional negativa de sus hijos tienen hijos que son menos propensos a expresar ira. De manera similar, las madres que controlan demasiado la expresión de emociones positivas tienen hijos que son menos propensos a expresar y compartir la tristeza con sus madres. Por lo tanto, los intentos de los padres de protegerse contra la experiencia de emoción negativa de su hijo no facilitan el desarrollo del niño de una regulación emocional adecuada y la capacidad de manejar de forma independiente su reacción a los estímulos emocionalmente provocativos. Se ha demostrado que el control de los padres sobre las emociones de los niños tiene un impacto negativo en la expresión y regulación emocional de los niños (54).

Habilidades relacionadas con la competencia social se abordan en la educación de la primera infancia, para preparar a los niños pequeños para las demandas de la educación



formal, los niños que interactúan de manera positiva con sus compañeros durante el juego demuestran mayores niveles de motivación, atención y persistencia, y son más positivos sobre el aprendizaje que los niños que muestran dificultades con el juego entre compañeros. Alternativamente, el juego disruptivo o desconectado entre compañeros se asocia con comportamientos de aprendizaje desadaptativos, que incluyen falta de atención, problemas de externalización, hiperactividad y baja motivación (50).

La regulación emocional, con su gran papel en el impacto de la capacidad de un niño para responder a los estímulos emocionales de una manera que promueva el logro de metas personales y sociales, está fuertemente entrelazada con la idea de competencia social. Los niños con tendencias hacia la autorregulación, la expresión emocional positiva y la regulación efectiva de las emociones probablemente tengan una competencia social alta. También sostienen que los padres juegan un papel importante en el desarrollo de la competencia social de los niños a través del modelado y la instrucción directa de habilidades sociales, así como a través de las experiencias del niño en el contexto social del entorno familiar (52).

El afecto y los comportamientos positivos, se han relacionado con la personalidad materna y la seguridad del apego entre madre e hijo, lo que sugiere que estos factores son fuentes probables de variación compartida del entorno que impacta el afecto positivo; las madres de niños difíciles restringen o retiran a sus hijos de las situaciones como método de disciplina, es menos probable que exijan un comportamiento maduro de los niños y es más probable que cedan ante la resistencia inicial de sus hijos.

También se demostró que las madres de niños difíciles tienen reacciones más persistentes e intensas ante el comportamiento de sus hijos (53).

### **2.2.2. DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

Las habilidades socioemocionales en el preescolar incluyen la resolución de problemas, esperar turnos, empatía, toma de decisiones y construcción de relaciones. Todas estas habilidades y más son importantes para las relaciones presentes y futuras y el éxito académico. Si los niños tienen habilidades socioemocionales competentes, su desempeño secundario y finalización es mayor, tendrán más éxito en sus carreras y se convertirán en adultos más exitosos. Es fundamental que se promuevan las habilidades socioemocionales en los primeros años. Si el escenario no se establece a una edad temprana, muchos niños exhibirán comportamientos desafiantes. Los niños necesitan que se les enseñen formas apropiadas de comunicarse y manejar sus emociones (55).

Los niños aprenden observando el comportamiento de los demás. Los niños necesitan tener opciones y el poder sobre su propio aprendizaje. Al permitir que los niños obtengan independencia, se mejora su autoeficacia. Esta eficacia se ve afectada por las experiencias sociales; se puede ganar mucho en el área del desarrollo cognitivo basado en experiencias sociales. Estas experiencias son tanto con adultos como con compañeros. El objetivo de estas experiencias es que el niño gane autonomía y autorregulación. Tanto la relación adulta como la relación infantil deben ser respetuosas, de confianza y cooperativas, además de fomentar la empatía y ser de afecto y confianza mutuos (56).

Los padres deberían proporcionar un aula socialmente interactiva que promueva el desarrollo socioemocional. Esto se puede facilitar a través de juegos grupales, toma de decisiones, negociación, interacción, votación y desarrollo de reglas en el aula. Los niños necesitan tener habilidades socioemocionales adecuadas para tener éxito en el salón de clases y convertirse en ciudadanos adultos exitosos. Si no se satisfacen las necesidades sociales y emocionales de los niños, incluida la promoción de las habilidades socioemocionales, es más probable que experimenten problemas de salud mental (57).

El desarrollo socioemocional les permite a los preescolares a tener relaciones de confianza con los demás adultos y pares; ser capaz de expresar emociones de manera apropiada; y volverse independientes y cómodos para investigar su entorno, existen cinco competencias socioemocionales básicas. Estos son: autoconocimiento, conciencia social, autogestión, habilidades de relación y toma de decisiones responsable. Estos son vitales para el bienestar de los niños pequeños. Las habilidades socioemocionales incluyen confianza en uno mismo, establecimiento de metas, empatía, toma de decisiones responsable, concentración, persistencia, atención, comunicación efectiva y resolución de problemas (58).

La vida social de los niños no solo es mejor si tienen competencia socioemocional, sino que el rendimiento académico también se ve afectado. Su actitud hacia la escuela es más positiva y demostrarán un mayor rendimiento académico. Los niños que tienen un déficit en el área del desarrollo socioemocional tienen un mayor riesgo de comportamientos desafiantes, como agresión (59).

Las dos prácticas más importantes utilizadas para promover el desarrollo social y emocional de los niños son la construcción de relaciones y la enseñanza intencional. Construir relaciones de confianza proporciona seguridad al niño. Los niños se sentirán más cómodos haciendo preguntas, resolviendo problemas de forma independiente, probando nuevas actividades y expresándose verbalmente. Las relaciones deben construirse gradualmente con los niños y sus familias. Esta es una parte esencial de un programa de primera infancia de calidad. Las interacciones positivas ayudarán a promover relaciones respetuosas y marcarán una diferencia positiva en la vida de un niño pequeño. Al crear oportunidades para que ocurran estas interacciones, los niños se sentirán validados (60).

Los niños necesitan poder participar en actividades significativas a través del juego. Las oportunidades de juego deben basarse en los intereses, los niveles de habilidad y los antecedentes de los niños. Ya sea que el juego sea iniciado por el niño o por el maestro, es una de las estrategias de aprendizaje más poderosas para los niños pequeños. Las estrategias para aprender habilidades sociales incluyen la descripción, el modelado, el ensayo y el juego de roles, todo lo cual se puede hacer a través del juego. Proporcionar a los niños pequeños oportunidades para una variedad de experiencias de aprendizaje mejorará estas habilidades. El aprendizaje socioemocional se puede realizar en entornos de grupos grandes y pequeños y durante el tiempo de juego al aire libre, junto con otras actividades dirigidas por los niños. Es importante brindar oportunidades que sean divertidas y comprensibles para los niños pequeños. Estos incluyen el uso de títeres, canciones, juegos y libros (61).

Los elementos que afectan las habilidades socioemocionales son la presión de los padres, el uso de la tecnología y el tiempo libre limitado; el desarrollo del preescolar se centra más en el desarrollo académico que en el desarrollo de todos los dominios del desarrollo, incluido el desarrollo socioemocional, estar más enfocados académicamente, deja a los niños pequeños con menos tiempo libre, significa menos tiempo para construir relaciones y explorar. Esto lleva a dedicar menos tiempo a practicar las habilidades sociales. Sin tiempo para hacer estas cosas, el desarrollo socioemocional de un niño no alcanzará su máximo potencial. Muchas madres notan que esto hace que los niños se sientan contrariados, ansiosos y confundidos (62).

Las madres deben promover las habilidades sociales y emocionales; el aprendizaje socioemocional debe formar parte de las rutinas diarias. Esto se puede lograr leyendo libros para niños y haciéndoles preguntas abiertas, modelando el comportamiento apropiado y proporcionar señales, incluso visuales y a largo plazo. Los niños también necesitan tiempo para jugar e interactuar con sus compañeros durante el día. El juego iniciado por el niño es uno de los enfoques educativos más efectivos. La promoción de conceptos y habilidades cognitivas, físicas, sociales y emocionales proporciona la mejor base para el aprendizaje (63).

Los niños pequeños están cada vez más expuestos a la tecnología que limita la interacción entre compañeros y madres. La tecnología se ve como una distracción, demasiado abstracta para los niños pequeños que necesitan experiencias de aprendizaje concretas; los niños que se involucran con la tecnología, se implican más en el juego paralelo, en lugar del juego cooperativo. Esto disminuye la posibilidad de que los niños interactúen y participen en experiencias sociales entre ellos. Mientras que algunos ven

la tecnología como perjudicial para el desarrollo social de los niños pequeños, otros han descubierto que en realidad lo promueve. Los niños necesitan tiempo social no estructurado para promover y mejorar las habilidades sociales, como la comunicación, la cooperación, el intercambio, la toma de turnos, la negociación y la resolución de problemas (64).

#### 2.2.2.1. RELACIONES INTERPERSONALES

Cuando dos individuos interactúan en ocasiones sucesivas a lo largo del tiempo, cada interacción puede afectar a las posteriores, y hablamos de que tienen una relación. Su relación incluye no sólo lo que hacen juntos, sino también las percepciones, temores, expectativas, etc., que cada uno tiene sobre el otro y sobre el curso futuro de la relación, basado en parte en las historias individuales de los dos interactuantes y el pasado, el comportamiento de una madre puede depender no solo del comportamiento de su hijo en ese momento, sino también de sus interacciones pasadas y de sus esperanzas para el futuro. La naturaleza de cualquier interacción depende de las características de ambos (o de todos) los individuos involucrados (65).

El comportamiento que muestra cada individuo depende en parte de sus sentimientos y expectativas sobre la relación de la que forma parte la interacción. La medida en que cada uno aplaca al otro, exige, muestra afecto, etc., estará parcialmente influida por sus esperanzas para el futuro. A largo plazo, el comportamiento que un individuo puede mostrar depende en parte de las relaciones que haya experimentado en el pasado. Si bien las relaciones tempranas pueden tener una importancia crucial, es probable que las relaciones actuales continúen afectando la capacidad de respuesta futura a lo largo

de la vida. Y la naturaleza de la relación, y los sentimientos de los participantes y predicciones al respecto, dependen de la naturaleza de las interacciones (66).

Cada relación está influida por el nexos social de otras relaciones en las que está incrustada. Las relaciones también se ven afectadas por las normas sociales y los valores vigentes en el grupo; una relación padre-hijo, se ve afectada por las expectativas y metas de los participantes y por las relaciones entre esas expectativas y la realidad percibida. La bidireccionalidad enfatiza la co-ocurrencia de ambas direcciones de influencia, de padre a hijo y de hijo a padre, en un sistema recíproco complejo. Se pueden distinguir dos enfoques generales sobre la influencia bidireccional en las relaciones padre-hijo: la perspectiva conductual, que considera la bidireccionalidad como intercambios recíprocos de comportamientos que producen un cambio lineal, y la perspectiva cognitiva dialéctica, que considera la bidireccionalidad como un proceso de construcción de significado entre humanos que produce un cambio transformacional (67).

La noción de agencia humana se refiere a la capacidad humana para iniciar un comportamiento con un propósito para influir en el otro y la capacidad de interpretar estas experiencias relacionales y acomodar el comportamiento futuro de acuerdo con estos constructos de significado. Además, la agencia humana refleja el motivo de las personas por la autonomía; los padres e hijos son seres agénticos, por su capacidad para dar sentido a su entorno relacional o su facultad para la construcción de significado en la relación padre-hijo. Tanto los padres como los hijos contribuyen como socios iguales al desarrollo y construcción de su relación (68).

La noción de "sentido de control" refleja las creencias de las personas sobre su capacidad para influir en los resultados. Por lo tanto, la sensación de control está fuertemente relacionada con la influencia interpersonal, el proceso por el cual los miembros de la relación afectan y cambian los pensamientos, el comportamiento y las emociones de los demás. La influencia interpersonal puede ser intencional o no intencional. La influencia intencional se refiere al proceso por el cual un socio de la relación, para obtener efectos particulares, genera intencionalmente una acción para cambiar los pensamientos, el comportamiento o las emociones del otro socio. En contraste, la influencia no intencional es el proceso por el cual los socios de la relación se afectan mutuamente sin intenciones particulares dirigidas a un objetivo (69).

La interdependencia significa que las personas se influyen mutuamente en los resultados. En consecuencia, el sentido de control de un miembro de la familia en una relación específica depende de varios factores, es decir, la personalidad del miembro de la familia que está influyendo (factor del actor, es decir, el sentido de influencia que tiene el actor en todas sus relaciones familiares), la personalidad del familiar que está siendo influenciado (factor de pareja, es decir, el sentido de influencia que el cónyuge provoca en todas sus relaciones familiares), la relación específica entre ambos miembros de la familia (factor de relación, es decir, el ajuste específico el actor hace hacia la pareja), y la cultura de la familia (factor familiar) (70).

Partiendo de la premisa sistémica central de que los seres humanos se influyen unos a otros, este artículo se centra en las influencias de los niños en la relación bidireccional entre padres e hijos. Siguiendo un enfoque co-construccionista sobre la bidireccionalidad, se exploran las construcciones de significado de los niños y sus



padres en relación con las influencias de los niños. Los autores utilizaron entrevistas en profundidad por separado con los niños y sus padres. El análisis fenomenológico muestra similitudes y diferencias en el pensamiento de niños y padres. Ambos enfatizan la dificultad y la dimensión existencial del tema y se refieren a esta influencia como principalmente no intencional. Especialmente los niños separan su influencia del poder o control. Los niños se enfocan en la capacidad de respuesta de sus padres y derivan su agencia en la relación de los efectos que observan. Los padres enfatizan los efectos abrumadores en su desarrollo personal y relacional. Se reconoce la importancia de dar cabida a las influencias constructivas del niño en la terapia familiar (71).

La influencia interpersonal es el proceso por el cual los socios de la relación afectan y cambian los pensamientos, el comportamiento y las emociones de los demás. Además, la capacidad de influirse mutuamente es crucial para el funcionamiento y desarrollo de una relación. La bidireccionalidad enfatiza la co-ocurrencia de ambas direcciones de influencia, de padre a hijo y de hijo a padre, en un sistema recíproco complejo. En este enfoque unidireccional clásico, los padres son vistos como los únicos agentes activos y los niños como receptores pasivos de la influencia de los padres. La segunda visión unidireccional está representada por la noción de “efectos del niño”, es decir, la influencia que los niños tienen sobre sus padres (72).

Considerar a los niños como agentes iguales en la relación con sus padres implica asumir que, como seres humanos con características propias de agencia, los niños construyen significados y creencias sobre su influencia que difieren de las de sus padres. Y viceversa: considerar a los padres como agentes iguales en la relación bidireccional con sus hijos significa que los padres construyen significados sobre la

influencia que sus hijos tienen sobre ellos que difieren de los de sus hijos. Los niños y los padres son vistos como “sujetos pensantes”, actuando en una relación donde se construyen significados sobre uno mismo y el otro dentro de los procesos recíprocos de influencia. Estos significados mutuos se consideran fundamentales para el desarrollo de la relación padre-hijo. El coconstruccionismo enfatiza tanto la singularidad de una persona como el entrelazamiento de una persona y su cultura. Los seres humanos y la cultura se crean mutuamente en un proceso dialéctico continuo (73).

#### 2.2.2.2. PARTICIPACIÓN SOCIAL

La socialización se refiere a un proceso continuo de interacción entre el individuo y los miembros de la sociedad. Durante este proceso, el individuo desarrolla una amplia gama de conductas que le son aceptables de acuerdo con las normas de su sociedad. La sociedad define e influye en el aprendizaje del comportamiento social apropiado por parte del individuo. El primer agente significativo de socialización es el progenitor o sustituto del progenitor. A medida que el niño crece, su horizonte social se amplía. A los tres años el entorno social del niño abarca el barrio, el preescolar, los compañeros y la sociedad en general. Sus compañeros y sus juicios se convierten en influyentes agentes de socialización, mientras que la influencia de los valores de recompensa de sus padres tiende a disminuir. Los contactos tempranos con los pares obligan al niño a aprender habilidades sociales rudimentarias, a ser consciente de los demás y a comunicarse con ellos, y en general a experimentar una red compleja de relaciones interpersonales. La idoneidad del comportamiento social se juzga principalmente por la retroalimentación que el niño recibe de los demás. La retroalimentación se recibe a

través del proceso de interacción. La interacción implica la evaluación recíproca y la respuesta a otra persona (74).

La participación social o cooperación social aumenta con la edad durante los años preescolares, como lo indican numerosos estudios de investigación. En nuestra sociedad, el niño toma conciencia de la expectativa de las diferencias de sexo en el comportamiento a una edad muy temprana. Un niño que busca ayuda y cariño de sus compañeros es más probable que brinde ayuda y cariño, el típico niño preescolar popular muestra características sociales de buena voluntad y cooperación, y es propenso a un comportamiento positivo, aunque tiende a usar su poder social sobre sus compañeros. Los niños en edad preescolar son insensibles a la presión de sus compañeros, son egocéntricos, presociales y no responden a las influencias de los compañeros (75).

El niño socialmente aceptado tiene interacciones más amistosas con sus compañeros y es menos dependiente de los adultos; la aceptación y participación de los compañeros no se ve afectada por el sexo del niño; la popularidad se relacionó significativamente con la aprobación amistosa y el juego asociativo, pero no con la cantidad de conversación u hostilidad durante el juego libre. Las interacciones sociales positivas son interacciones que tienen lugar entre compañeros que son de naturaleza positiva y exitosas para los dos niños involucrados. Estas interacciones entre pares son importantes porque conducen a un desarrollo social y emocional positivo en los niños. Las investigaciones han demostrado que los niños que pueden interactuar con éxito con sus compañeros, incluso durante el preescolar, son más populares, tienen

amistades más sólidas y se les incluye más a menudo en las actividades del salón de clases que los niños que carecen de estas habilidades (76).

Los niños tienen muchas estrategias que usan para interactuar entre ellos; algunas de estas estrategias son apropiadas y otras no. La mayoría de los cuidadores han visto a niños agarrar juguetes de sus compañeros, empujarlos o golpearlos para obtener lo que quieren, o ignorar a un amigo que intenta hablar con ellos. Otros niños pueden tener dificultades para interactuar con sus compañeros debido a discapacidades del desarrollo, retrasos en el lenguaje o retrasos sociales. Es importante enseñar a los niños habilidades positivas que puedan usar para interactuar con éxito con sus compañeros. Algunas habilidades que son útiles para interactuar con compañeros y construir relaciones sociales incluyen: llamar la atención de un amigo, compartir objetos, pedir a los compañeros que compartan objetos, dar una idea de juego a un compañero, decir algo agradable a un amigo. Se puede enseñar a los niños a iniciar interacciones positivas con sus compañeros durante actividades de grupos grandes como la hora del círculo o la hora del cuento. Usando el juego de roles y el ensayo, los niños aprenden a llamar la atención de los demás, a compartir juguetes y materiales, a hacer sugerencias para jugar, a ayudarse mutuamente y a decirse cosas agradables (77).

Una vez que se le ha enseñado a un grupo de niños estas habilidades sociales positivas, las madres brindan a los niños oportunidades a lo largo del día para interactuar entre ellos usando las habilidades específicas. Durante estos períodos de juego, los cuidadores fomentan las interacciones positivas con los compañeros, elogian las interacciones que ocurren y proporcionan sugerencias para mantener el juego de los niños interesante. Además de los elogios verbales, se pueden usar refuerzos

materiales para aumentar la probabilidad de que se produzcan nuevamente interacciones positivas con los compañeros en el futuro. El uso de habilidades sociales positivas con los compañeros desde el principio puede conducir al desarrollo de relaciones positivas con los compañeros, aceptación y amistades. Aunque muchos niños desarrollan estas habilidades sociales positivas de forma natural, algunos niños no lo hacen. Los niños retraídos, así como los niños pequeños con problemas de conducta y trastornos emocionales, a menudo tienen dificultades para interactuar adecuadamente con sus compañeros y, por lo tanto, corren el riesgo de tener problemas sociales posteriores. Al enseñar a los niños habilidades sociales apropiadas, brindándoles compañeros dispuestos y que los acepten para usar las habilidades, y creando oportunidades para que los niños practiquen estas habilidades, las madres pueden mejorar los comportamientos sociales de todos los niños, potencialmente para toda la vida (78).

### 2.2.2.3. HABILIDADES SOCIALES

Los niños que pueden entablar amistades son más felices y aprenden mejor, las amistades positivas tienen implicaciones a largo plazo para el éxito social e indirectamente académico. Las habilidades de amistad generalmente se desarrollan, pero no de forma aislada. Los niños adquieren estas habilidades cuando juegan con sus hermanos e interactúan con niños y adultos fuera de su familia. Los niños de hoy crecen con menos hermanos, menos oportunidades para juegos no estructurados y menos libertad para explorar amistades. Los padres pueden ayudar a los niños a desarrollar competencias sociales importantes enseñándoles comportamientos

sociables en el hogar, siendo buenos modelos a seguir y brindando oportunidades para que los niños jueguen entre ellos en una variedad de situaciones (79).

Las habilidades sociales más importantes a desarrollar en los niños son: pedir lo que quieren articulando sus deseos; tener buenos modales; compartir, como un requisito previo para jugar y entablar relaciones con los demás; mantener una conversación interesándose por la persona con la que hablan, necesitan aprender a hacer preguntas buenas o interesantes; tomar turnos al hablar y mostrar que está escuchando haciendo contacto visual y sin interrumpir; ganar y perder bien, querer ganar es natural, pero deben hacerlo de manera que mantengan una relación con otros jugadores para que vuelvan a jugar, perder puede hacer que los niños se sientan mal, pero los niños necesitan controlar sus sentimientos negativos para que los demás vuelvan a jugar con ellos. La capacidad de acercarse a extraños en situaciones sociales es una habilidad valiosa que abre muchas puertas, tanto para la amistad como para los negocios. Los desacuerdos ocurren en familias y entre amigos, la clave es asegurarse de que los desacuerdos no conduzcan a la ruptura de amistades. Es importante transmitirles a los niños que tener una discusión o un desacuerdo no significa que una amistad haya terminado. Las amistades sólidas, al igual que las relaciones familiares sólidas, resisten los desacuerdos. De hecho, solo sirven para fortalecer amistades. A los niños se les pueden enseñar habilidades de amistad, las estrategias son sencillas y giran en torno a enseñar a los niños una variedad de comportamientos amistosos como: hablar con otros mientras juegan, mostrar interés en los demás, sonreír, ofrecer ayuda y aliento cuando sea necesario, disposición para compartir y aprender a participar en un juego o situación social (57).

Los niños enfrentan dos crisis de desarrollo durante los años preescolares. La crisis de autonomía frente a la duda y la vergüenza se produce durante el período de los primeros años y se centra en el intento del niño por controlarse a sí mismo. El problema principal durante esta etapa es si el niño se siente competente o incompetente como resultado de estos intentos. Los niños que desarrollan un sentido de autonomía querrán actuar y ser asertivos. Durante los últimos años preescolares, los niños se enfrentan a la crisis de la iniciativa frente a la culpa. Esta etapa se centra en el uso de la energía y la iniciativa del niño para explorar el mundo. El problema es si esto hace que el niño se sienta fuerte y orgulloso, o culpable por sus pensamientos y acciones negativas; el dilema entre la iniciativa y la culpa aclara por qué los niños en edad preescolar persiguen activamente actividades de juego imaginario. También explica por qué algunos niños se ven a sí mismos como "traviesos" (56).

Los sentimientos de culpa pueden desempeñar un papel positivo en el desarrollo de un niño siempre que no sean abrumadores. Los adultos pueden promover un sentido de iniciativa en los niños alentándolos a asumir riesgos en un entorno no crítico. La iniciativa aparece en el desarrollo del niño preescolar a través de las interacciones del niño con sus compañeros. Una vez que un niño desarrolla la autonomía, es más probable que quiera acercarse a los demás, hacer contactos sociales y probar diferentes comportamientos sociales. La iniciativa social es imprescindible para las relaciones positivas con los compañeros. Los niños que toman la iniciativa en el juego tienen más probabilidades de mantener interacciones con sus compañeros. La iniciativa social parece hacer una contribución significativa a un autoconcepto positivo. El autoconcepto se puede definir como la teoría de una persona sobre sí mismo. Se ha descubierto que los niños que toman la iniciativa cuando interactúan con otros niños y

que dependen menos de los adultos son más seguros de sí mismos y confiados en sus habilidades. Los niños pequeños a menudo expresan sus emociones a través de sus acciones y gestos. Los niños en edad preescolar carecen de la capacidad de reconocer que es posible tener sentimientos simultáneos sobre una situación, pero comprenden que es posible tener diferentes emociones en diferentes momentos (74).



### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**RETRASO EN EL DESARROLLO**, es una condición por la cual los niños en edad preescolar no logran adquirir las habilidades apropiadas para sus respectivas edades. Los niños tardan más en alcanzar hitos de lo que se espera para su edad. Pueden tener problemas con: movimientos, comunicación, habla, lenguaje, aprendizaje, comportamiento, juego, habilidades sociales e interactuando con otros. El niño puede exhibir un retraso en el desarrollo en una o varias áreas. Debido a las diferencias individuales en la causa, el grado de deterioro pueden mostrar variaciones.

**COMPETENCIAS DE DESARROLLO**, se refiere a los resultados de adaptación exitosos a “las tareas de desarrollo que se esperan de los individuos de una edad dada en un contexto cultural e histórico particular”, la competencia es multidimensional ya que múltiples desafíos y responsabilidades de desarrollo son relevantes para una edad determinada.

**APEGO MADRE NIÑO**, es un aspecto específico y circunscrito de la relación entre un niño y su madre que está involucrado en hacer que el niño esté seguro, protegido y protegido. El apego es cuando el niño usa a la madre como una base segura desde la cual explorar y, cuando es necesario, como un refugio de seguridad y una fuente de consuelo.

**COMPETENCIA SOCIAL**, es la capacidad del niño de lograr objetivos personales en la interacción social y, al mismo tiempo, mantener relaciones positivas con los demás a lo largo del tiempo y en todas las situaciones. La competencia entre pares juega un papel especial en el ajuste actual y a largo plazo, ya que las interacciones

entre pares son un escenario vital para practicar y desarrollar conceptos como compartir, reciprocidad y resolución de conflictos, y para aprender a controlar comportamientos inapropiados, todos críticos en el ser humano.

COMPETENCIA EMOCIONAL, se refiere a las capacidades y habilidades relacionadas con las emociones que un niño necesita para funcionar en un entorno cambiante para que emerja como más diferenciado, mejor adaptado, eficaz y seguro. En los años preescolares, la comunicación con los demás amplía la evaluación de los niños y la conciencia de sus sentimientos y de los eventos que provocan emociones, los niños comienzan a enfocarse en las emociones negativas y tímidas para la regulación y tienen una comprensión de los guiones emocionales consensuados.

COMPORTAMIENTO SOCIAL ADECUADO, es cuando el niño se comporta de la manera aprobada por la sociedad. Toda sociedad o grupo social tiene una norma de comportamiento. La norma se prefija según la necesidad del grupo social. El niño tiene que seguir la línea para su propio beneficio y el de los demás miembros de la sociedad.

DESEMPEÑO DE ROLES SOCIALES, es amoldar el comportamiento infantil a patrones de conducta y formas relacionales que responden a determinada estructura social y su cultura; es cumplir con la función que asigna la sociedad a los niños, el niño debe cumplir un repertorio de conductas que el grupo social en el que se halla inserto considera como justo, apropiado y obligatorio.

SENSIBILIDAD A LAS SEÑALES, la sensibilidad en respuesta a las señales implica que las señales se perciben y se interpretan correctamente, y que la respuesta a las señales es rápida y adecuada. Las señales pueden ser de necesidad y angustia o pueden ser señales sociales. La sensibilidad a las señales tiende a garantizar que el

cuidado que la madre le brinda al bebé, incluida su interacción lúdica con él, esté en sintonía con el estado y el estado de ánimo del bebé, en el momento del bebé, no en el de la madre. La atención de rutina puede llevarse a cabo con poca interacción. Es la interacción lo que parece ser más importante, no el mero cuidado, y particularmente conspicua en las parejas madre-hijo que han logrado una buena interacción es la cualidad del deleite mutuo que caracteriza sus intercambios.

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

La relación entre el **cuidado materno sensible** y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor **cuidado materno sensible**; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022

#### 3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa** y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa**; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022
2. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación** y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación**; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022
3. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo** y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo**; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022

4. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a las **interacciones recíprocas positivas** y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a las **interacciones recíprocas positivas**; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022

### **3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO**

VARIABLE 1:

Cuidado materno sensible en preescolares

VARIABLE 2:

Desarrollo social en preescolares

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

- Edad de los preescolares
- Edad de las madres de los preescolares
- Estado civil de las madres de los preescolares
- Grado de instrucción de las madres de los preescolares
- Ocupación de las madres de los preescolares
- Número de hijos de las madres de los preescolares

### 3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1: CUIDADO MATERNO SENSIBLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADO MATERNO SENSIBLE	Son las acciones que efectúa la madre para atender a las necesidades de su hijo de manera afectuosa; además, la madre puede interpretar con exactitud las necesidades y deseos de su hijo	ATENCIÓN AFECTUOSA	Es la atención que da la madre a su hijo respondiendo de forma ajustada a los estados emocionales de su hijo, dándole seguridad, reforzando su autoestima y haciendo que se sienta querido e importante	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es tolerante</li> <li>Besa o abraza a su hijo</li> <li>Habla con su hijo</li> <li>Obtiene la opinión de su hijo</li> <li>Dialoga sobre los sentimientos</li> <li>Atiende a los deseos</li> <li>Enseña habilidades</li> <li>Dice cosas agradables</li> <li>Razona sobre el comportamiento</li> <li>Habla sobre los errores</li> <li>Cuenta experiencias</li> <li>Busca soluciones agradables</li> <li>Tienen trato amistoso</li> </ul>	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
		ATENCIÓN DE FORMACIÓN	Son las acciones que toma la madre para poner límites a la conducta del niño y ayudarlo a controlar sus estados emocionales; para que pueda focalizar su atención en determinadas actividades, además de interactuar de manera efectiva con otras personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evita gritos entre niños</li> <li>Procura cortesía hacia los demás</li> <li>Firmeza al mal comportamiento</li> <li>Evita calificativos negativos</li> <li>Restringe privilegios</li> <li>Controla su enojo</li> <li>Evita comentarios de rechazo</li> <li>Explica sobre el error</li> <li>Evita culpar a su hijo</li> <li>Asigna tareas</li> <li>Establece reglas</li> <li>Supervisa las tareas</li> </ul>		

				Verifica cumplimiento de tareas		
		ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO	Son las actividades que efectúa la madre para poder satisfacer las necesidades biológicas del niño, además de prever actividades, materiales, equipos e instalaciones que favorezcan su desarrollo psicomotor	Proporciona nutrición balanceada		
				Procura socialización		
				Mantiene la higiene		
				Asegura el descanso		
				Controla los peligros		
				Entrena la motricidad y cognaticio		
				Vacunas y control de la salud		
		INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS	Son las actividades mutuas gratificantes que realiza la madre con el niño compartiendo: experiencias, emociones, propósitos, pensamientos y cosas.	Juega estableciendo reglas		
				Comparte secretos		
				Satisface los gustos		
				Lee cuentos e historias		
				Canta, baila		
				Sale de paseo a parques		
				Establece horarios		
				Regula emociones y se divierte		



VARIABLE 2: DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES	Es el logro de capacidades para iniciar y conservar relaciones significativas con otras personas, mediante el desarrollo de un comportamiento acorde a las expectativas sociales	RELACIONES INTERPERSONALES	Es la capacidad del preescolar de: comunicarse, realizar actividades de manera conjunta y compartir propósitos con otras personas, se basa en emociones, sentimientos, gustos, preferencias, coincidencia de ideas y fines compartidos	Vínculos con amigos	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				No rompe amistades		
				Mantiene amistades		
				Gustan jugar con el		
				Facilidad para interactuar		
				Muchos amigos		
				Recobra amistades		
				Evita burlarse o intimidar		
				Incluido en juegos		
				Facilidad para hacer amigos		
		PARTICIPACIÓN SOCIAL	Es cuando el preescolar se integra a las actividades de diversos grupos de personas de forma voluntaria, de manera formal o informal	Inicia conversaciones		
				Habla con los demás		
				Pide ayuda		
				Habla cosas que interesan		
				Finaliza conversaciones		
				Entiende el humor		
				Mantiene contacto visual		
				Demuestra afecto		
		HABILIDADES SOCIALES	Son las conductas que permiten al preescolar obtener la aprobación, el apoyo, el respaldo, el afecto o la simpatía de otras personas	Comparte juguetes		
				Espera su turno		
				Da sugerencias		
				Se disculpa		
				Da su opinión		
				Es cortés		
Evita tocar las cosas						
Sigue las reglas						
Es respetuoso						

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación se efectuó según las prerrogativas del método científico. Fue riguroso, se siguió de forma ordenada todos los pasos metodológicos. Fue objetivo, porque se fundamentó en hechos concretos y probables, controlando los deseos, conjeturas u opiniones particulares. Fue progresivo, al considerar que los conocimientos son acumulativos y se basan en conocimientos preexistentes y se pretende complementarlos. Es racional, empleó procesos lógicos para asignar valor a los hechos. Es empírico, recurrió a datos extraídos de la realidad para confirmar los argumentos lógicos. Es verificable, al repetir los procesos se obtendrán los mismos resultados. Es falseable, al admitir que los hallazgos tienen validez provisional, hasta que surjan evidencias contradictorias (80).

#### **MÉTODOS GENERALES**

Se procedió en conformidad con el método inductivo; debido a que, partiendo de evidencias particulares y específicas, se alcanzaron conclusiones generales; estas derivaciones fueron enunciadas en términos de probabilidades o tendencias. Este medio de razonamiento, apertura la posibilidad de incorporar explicaciones creativas e innovadoras a los fenómenos observados, concernientes a los cuidados maternos sensibles y el desarrollo social infantil (81).

## MÉTODOS ESPECÍFICOS

Se tuvo por necesario la aplicación de modelos inferenciales, debido a que se dispusieron de datos provenientes de una muestra y requerimos aproximarnos a parámetros a partir de estadísticos. Se incorporaron principios estadísticos como: la confianza, la significancia estadística y la probabilidad posterior, como valiosas herramientas inferenciales (82).

### 4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es básica, debido a que se buscó comprender la realidad y sus fenómenos para poder actuar de forma más conveniente frente a ella; su motivación no fue el uso práctico de los hallazgos; sin embargo, se generaron los cimientos conceptuales de futuros estudios con sentido pragmático (80).

Es cuantitativa, porque se tienen variables bien definidas, se efectuó una valoración numérica del grado en que se manifestaban las variables en la realidad; se emplearon métodos numéricos estadísticos en el procesamiento de datos (81).

Es transversal, se efectuó una sola medición de la variable en el grupo muestral (82).

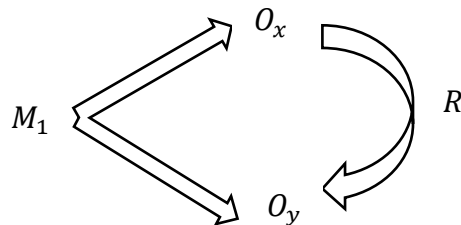
### 4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se define de nivel relacional; debido a que existen dos variables y se precisó el grado de asociación entre ellas. Se asume que el comportamiento de una de las variables opera como evento causal del comportamiento de la otra variable,

también se contempla la codependencia entre las variables. Se descarta la asociación fortuita de las variables (83).

#### 4.4. DISEÑO

La investigación corresponde a un diseño correlacional (84); debido a que se efectuó la medición de dos variables en un grupo muestral y se buscó identificar la posible asociación entre ellas; se esquematiza del siguiente modo:



Donde:

$O_x$  = Datos sobre el cuidado materno sensible

$O_y$  = Datos sobre el desarrollo social en pre escolar

$R$  = Relación entre las variables

$M_1$  = Muestra única

## **4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **4.5.1. POBLACIÓN**

La investigación se efectuó sobre una población de 264 madres de niños que tenían una edad de 3 a 5 años. Las madres y sus hijos, tenían la condición de usuarios regulares del centro de salud “La Esperanza” en el año 2022; estas madres cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

1. Madres usuarias que tenían la libre disposición de participar en la investigación.
2. Madres usuarias que cumplían con traer a sus hijos a los controles de desarrollo programados.
3. Madres usuarias que vivían de forma permanente en el área de influencia territorial del centro de salud “La Esperanza”.

#### **4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

1. Madres usuarias que mostraban actitudes poco colaborativas con el desarrollo de la investigación.
2. Madres usuarias que tenían antecedentes de haber protagonizado conflictos con la institución de salud.
3. Madres usuarias que tenían limitaciones físicas o psicológicas para cuidar de forma óptima a su hijo.
4. Madres usuarias que no cuidaban de manera directa a su hijo la mayor parte del día.

## 4.5.2. MUESTRA

### TAMAÑO MUESTRAL

Fue necesario establecer la cantidad ineludible de madres que participaron en la investigación, y así garantizar una muestra representativa; esto permitió efectuar los análisis estadísticos pertinentes. Por el tipo, nivel y diseño de la investigación correspondía utilizar la fórmula de cálculo de tamaño muestral por proporciones; la fórmula matemática es la siguiente:

$$n = \frac{N * p * q * (Z_{\alpha/2})^2}{e^2(N - 1) + p * q * (Z_{\alpha/2})^2}$$

Los símbolos de la fórmula indican:

$Z_{\alpha/2}$  : Z para un nivel de confianza de 95% (1.96)

p : Proporción de madres que brindan un buen cuidado sensible y sus hijos presentan un óptimo desarrollo social (50 %)

q : Proporción de madres que brindan un buen cuidado sensible y sus hijos **no** presentan un óptimo desarrollo social (50 %)

e : Error de estimación admitido (0.05)

Cálculo matemático:

$$n = \frac{264 * 0.50 * 0.50 * (1.96)^2}{0.05^2 * (264 - 1) + 0.50 * 0.50 * (1.96)^2}$$

$$n = \frac{264 * 0.25 * 3.84}{0.0025 * (263) + 0.25 * 3.84}$$

$$n = \frac{253.545}{0.657 + 0.960}$$

$$n = \frac{253.546}{1.618}$$

$$n = 156.713$$

$$n = 157$$

Ante la posibilidad de perder elementos muestrales, se convino añadir 3 elementos muestrales; por lo tanto, se tuvo un tamaño muestral de 160 madres de niños de 3 a 5 años; que son usuarios regulares del centro de salud “La Esperanza” en el 2022.

## MUESTREO

Para escoger a las 160 madres conformantes de la muestra, de una población de 264, se recurrió al método del muestreo aleatorio simple; debido a que este método garantiza la disposición de una muestra representativa, bajo este procedimiento cada una de las madres conformantes de la población tenían la misma probabilidad de ser elegidas como integrantes de la muestra.

#### **4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

##### **PARA LA VALORACIÓN DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE**

Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el “Cuestionario de cuidado materno sensible al preescolar”; el que es una traducción y adaptación del “Parenting Practices Scale”, elaborado por Kahraman H, Yilmaz T y Oguz T, en el 2017 (85). Este instrumento está conformado por 41 ítems, agrupados en cuatro subescalas que son: cuidado afectuoso, cuidados formativos, cuidados de salud y desarrollo e interacción.

Como el instrumento proviene de una traducción y adaptación, fue necesario verificar su validez y confiabilidad. Para comprobar la validez de contenido se recurrió al juicio de expertos, los expertos fueron cuatro enfermeras con grado de magister y experiencia en el manejo de preescolares. Para verificar la validez de constructo se efectuó una prueba piloto en el centro de salud “La Libertad” de Huancayo, se aplicaron 30 formularios del instrumento, con la información obtenida se realizó un análisis factorial, con el que se calculó el KMO y coeficiente de Bartlett. Para verificar la confiabilidad se estimó el alfa de Cronbach con los datos provenientes de la prueba piloto.



### FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento:	CUESTIONARIO DE CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL PRESCOLAR
Nombre del instrumento fuente:	Parenting Practices Scale
Autores del instrumento fuente:	Kahraman H, Yilmaz T y Oguz T,
Procedencia del instrumento fuente:	İzmir, Turquía
Traducción y adaptación al contexto local:	Terreros J, Terreros C,
Cantidad de reactivos:	41 preguntas de opción múltiple
Administración:	Personal y en grupos de 5
Duración:	Entre 20 y 25 minutos, comprende a las indicciones iniciales y la resolución de interrogantes
Población objetivo:	Madres de niños de 3 a 5 años
Significación:	Se evalúan la percepción e interpretación de las necesidades del niño por parte de la madre; y la forma en que las atiende; el modo afectuoso y la efectividad de las acciones; está integrado por los siguientes componentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidado afectuoso</li> <li>- Cuidados formativos</li> <li>- Cuidados de salud y desarrollo</li> <li>- Interacción</li> </ul>
Tipificación:	Criterios de valoración de 5 categorías.
Material:	Hoja con cuestionario para ser completados por un encuestador capacitado

## PARA LA VALORACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el “Inventario de desarrollo social en preescolares”; este cuestionario es una traducción y adaptación del “Evaluation of Emotions, Relationships, and Socialisation Questionnaire (PEERS-Q)”, elaborado por Stephen J, Hearps S, Darling C, en el 2021 (86). Este instrumento está integrado por 27 ítems, distribuidos en tres subescalas que son: relaciones interpersonales, participación social y habilidades sociales.

Como el instrumento proviene de una traducción y adaptación, fue necesario verificar su validez y confiabilidad. Para comprobar la validez de contenido se recurrió al juicio de expertos, los expertos fueron cuatro enfermeras con grado de magister y experiencia en el manejo de preescolares. Para verificar la validez de constructo se efectuó una prueba piloto en el centro de salud “La Libertad” de Huancayo, se aplicaron 30 formularios del instrumento, con la información obtenida se realizó un análisis factorial, con el que se calculó el KMO y coeficiente de Bartlett. Para verificar la confiabilidad se estimó el alfa de Cronbach con los datos provenientes de la prueba piloto.

### FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento:	INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES
Nombre del instrumento fuente:	Evaluation of Emotions, Relationships, and Socialisation Questionnaire (PEERS-Q)”
Autores del instrumento fuente:	Stephen J, Hearps S, Darling C,
Procedencia del instrumento fuente:	Melbourne, Australia
Traducción y adaptación al contexto local:	Terreros J, Terreros C,
Cantidad de reactivos:	27 preguntas de opción múltiple
Administración:	Personal y en grupos de 5
Duración:	Entre 15 y 20 minutos, comprende a las indicciones iniciales y la resolución de interrogantes
Población objetivo:	Madres de niños de 3 a 5 años
Significación:	Se evalúan la percepción de la madre sobre la capacidad de su niño para crear y mantener relaciones significativas con los adultos y otros niños; está integrado por los siguientes componentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones interpersonales</li> <li>- Participación social</li> <li>- Habilidades sociales</li> </ul>
Tipificación:	Criterios de valoración de 5 categorías.
Material:	Hoja con cuestionario para ser completados por un encuestador capacitado

## **4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los instrumentos rellenos fueron tabulados y con esa información se elaboró una base de datos en el programa SPSS v.27 para Windows, con este programa se efectuaron análisis estadísticos de tipo descriptivo e inferencial. Los resultados del análisis estadístico se presentaron de forma sintética en tablas y gráficos.

### **4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS**

Se elaboraron tablas de distribución de frecuencias para mostrar de forma sintética los niveles del cuidado materno sensible existente de manera global y para sus componentes: cuidado afectuoso, cuidados de formación, cuidados de salud y desarrollo e interacción.

Se prepararon tablas de distribución de frecuencias para exponer de manera simplificada los grados de desarrollo social en los preescolares de forma general y para sus componentes: relaciones interpersonales, participación social y habilidades sociales.

#### **4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS**

Se comprobó la normalidad de los datos de ambas variables y luego se calculó el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson (debido a que se verificó la normalidad) y se analizó su valor y su signo. Se evaluó el “p value” para establecer la significancia; además se empleó el análisis de la “prueba t” para coeficientes de correlación.

#### **4.7.3. PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS**

Se procedió con el establecimiento de las hipótesis estadísticas nula y alterna, luego se realizó la comprobación de la normalidad del conjunto de datos de ambas variables. Se eligió la prueba estadística más pertinente, se adoptó un nivel error fijo ( $\alpha = 0.05$ ) y se definieron los valores tabulares de referencia. Finalmente se procedió con las operaciones matemáticas respectivas y se interpretaron los resultados alcanzados.

#### 4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el desarrollo de esta investigación, se tuvieron en consideración los aspectos éticos para la investigación científica dispuestos por la institución:

*Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa; de acuerdo al reglamento general de investigación de la universidad:*

Se tomo, de forma imperativa el “**consentimiento informado y expreso**”; las madres usuarias participaron de la investigación; sólo si, de manera libre y voluntaria aceptaron participar de la investigación, eliminando cualquier forma de coerción. Antes de tomar esta decisión las madres fueron informadas de las características e implicancias del estudio.

Se asumió, **la beneficencia y no maleficencia**; la investigación realizada tuvo la implicancia de favorecer el desarrollo y bienestar infantil por medio del esclarecimiento de sus elementos causales. No existió ningún hecho o situación de la investigación efectuada que generase algún riesgo de daño físico, psicológico o social de las participantes.

Se incidió, en la **responsabilidad**, al ser conscientes de las consecuencias que tuvieron las acciones de la investigación, asumiendo sus posibles consecuencias.

Se amparó, la **veracidad**, debido a que se consignaron en los informes científicos descripciones y argumentos que reflejaban de la manera más exacta posible el fenómeno estudiado.

*Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan; de acuerdo al reglamento general de investigación de la universidad:*

La investigación realizada se ajusta a las líneas de investigación institucional. Propiciar el cuidado materno sensible y favorecer el desarrollo social infantil, son materias propias del quehacer cotidiano de la enfermería en el primer nivel de atención.

El estudio científico se rige de manera estricta en todas las exigencias del método científico; se garantizó el empleo de instrumentos válidos y confiables y se han alcanzado resultados de trascendencia científica.

Se protegió la integridad moral de las madres y sus hijos; se procedió de forma confidencial y se mantuvo el anonimato.

No se participó en actos de deshonestidad, fraude, tergiversación, manipulación coercitiva, censura u otra mala conducta científica que altere el contenido, la veracidad o el significado de los resultados de la investigación.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

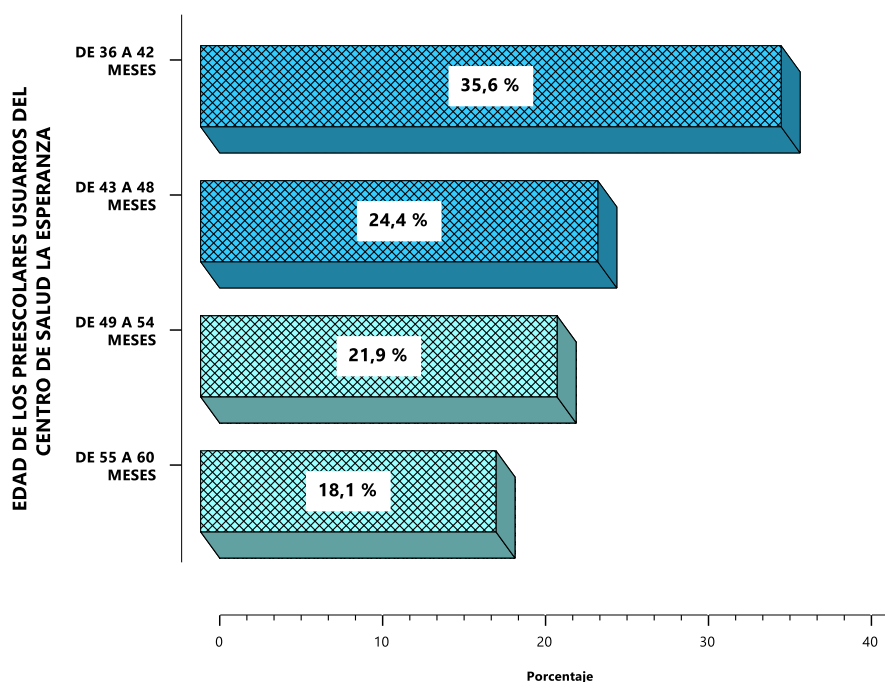
##### 5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PREESCOLARES

TABLA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022

	Frecuencia	Porcentaje
DE 36 A 42 MESES	57	35,6
DE 43 A 48 MESES	39	24,4
DE 49 A 54 MESES	35	21,9
DE 55 A 60 MESES	29	18,1
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

FIGURA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 1, Figura 1, se observa que de 160(100 %), 96(60.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen una edad de 36 a 48 meses.

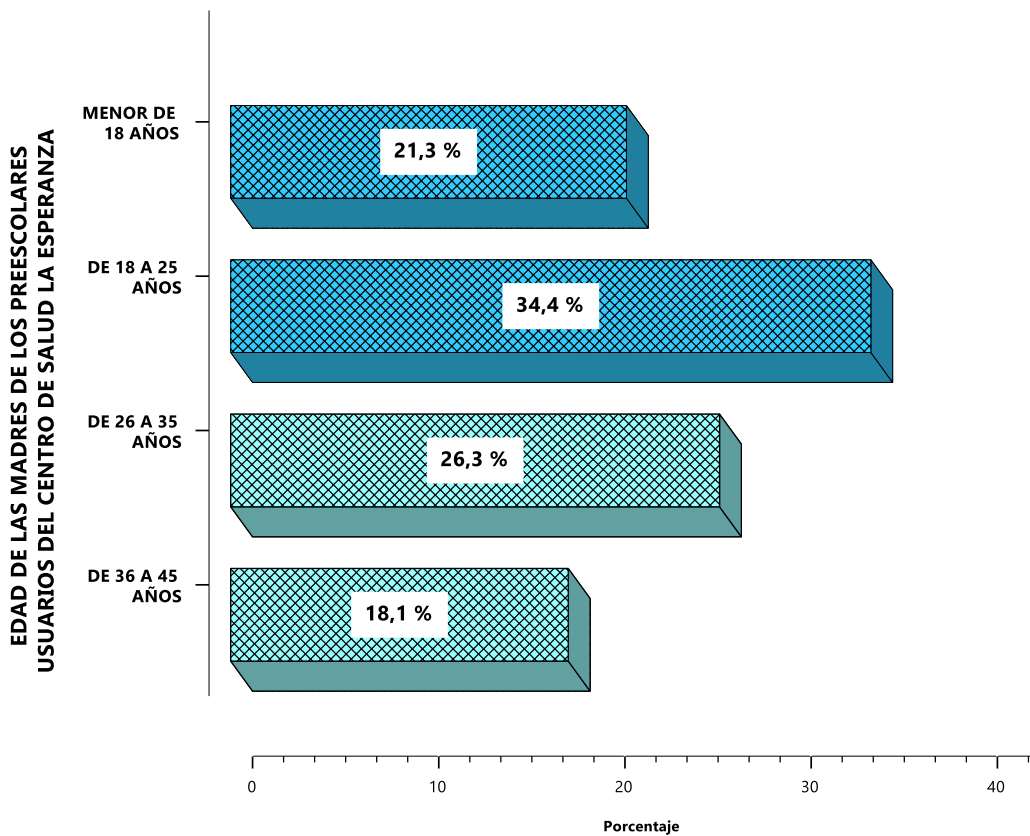


**TABLA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MENOR DE 18 AÑOS	34	21,3
DE 18 A 25 AÑOS	55	34,4
DE 26 A 35 AÑOS	42	26,3
DE 36 A 45 AÑOS	29	18,1
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

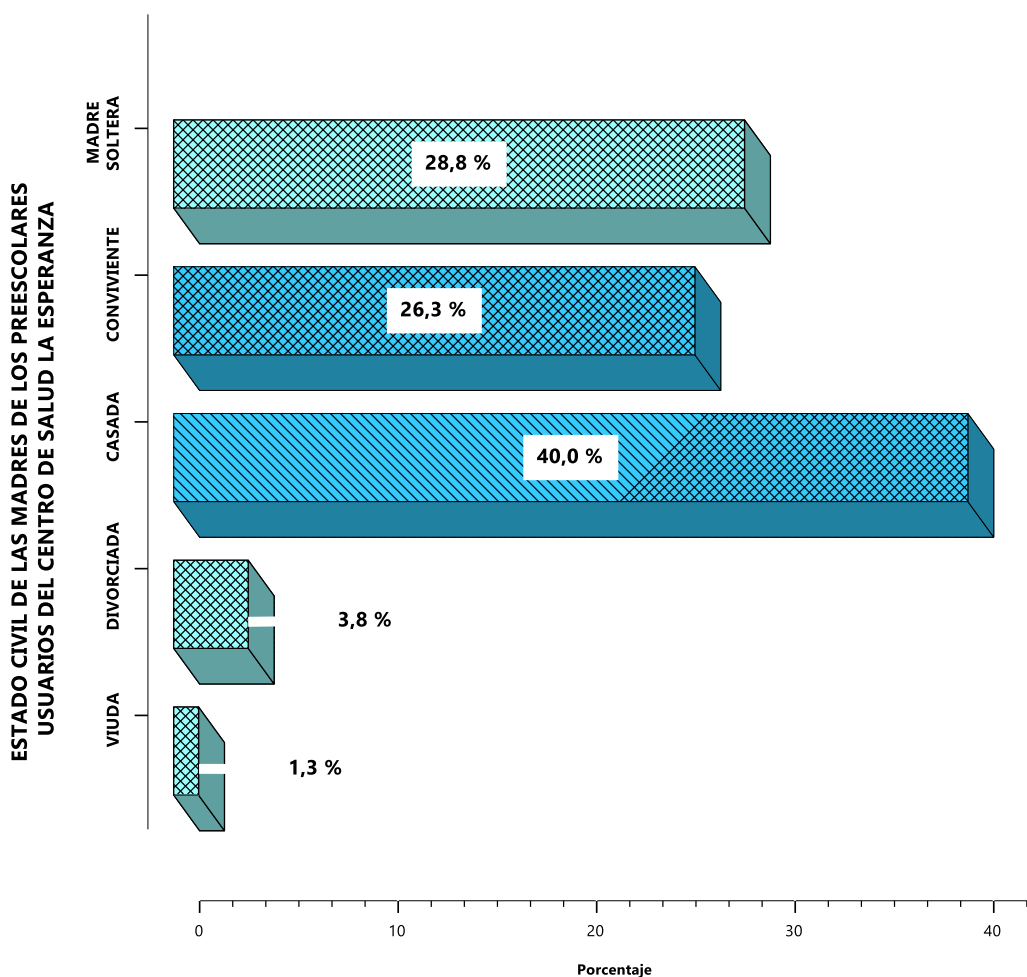
En la Tabla 2, Figura 2, se observa que de 160(100 %), 89(55.7 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen madres con una edad de menor o igual a 25 años.

TABLA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022

	Frecuencia	Porcentaje
MADRE SOLTERA	46	28,7
CONVIVIENTE	42	26,3
CASADA	64	40,0
DIVORCIADA	6	3,8
VIUDA	2	1,3
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

FIGURA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

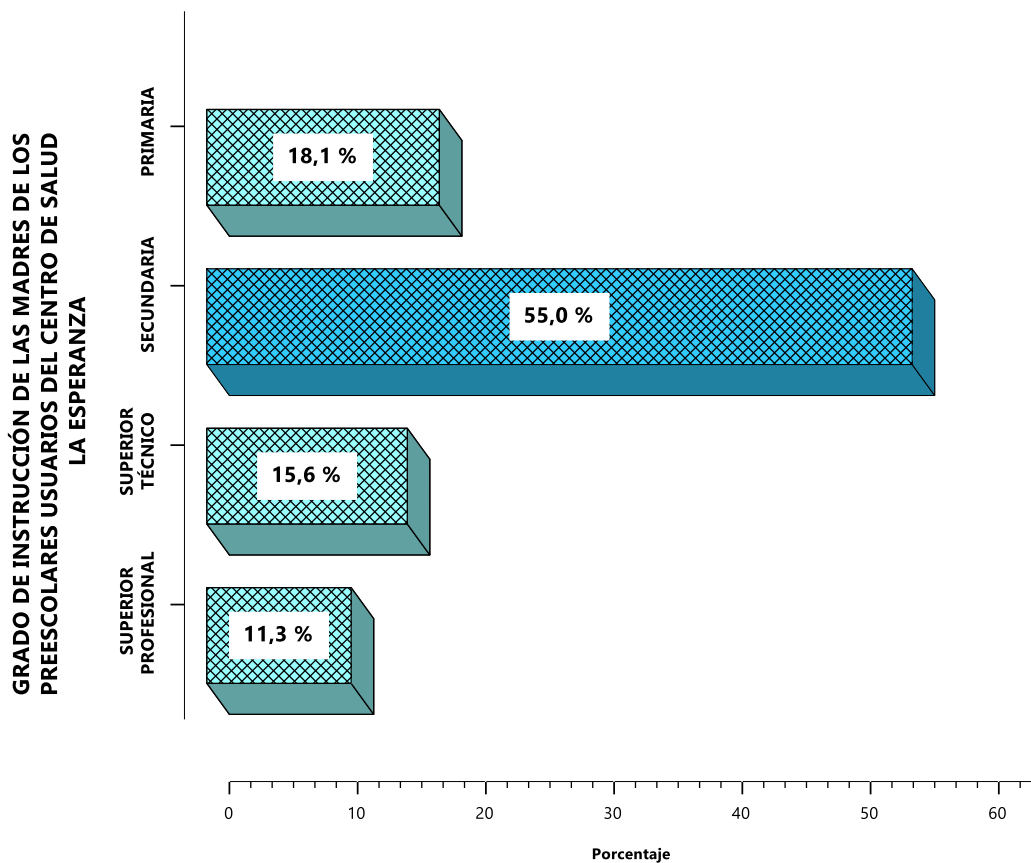
En la Tabla 3, Figura 3, se observa que de 160(100 %), 106(66.3 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen madres con un estado civil de convivientes o casadas.

**TABLA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA	29	18,1
SECUNDARIA	88	55,0
SUPERIOR TÉCNICO	25	15,6
SUPERIOR PROFESIONAL	18	11,3
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

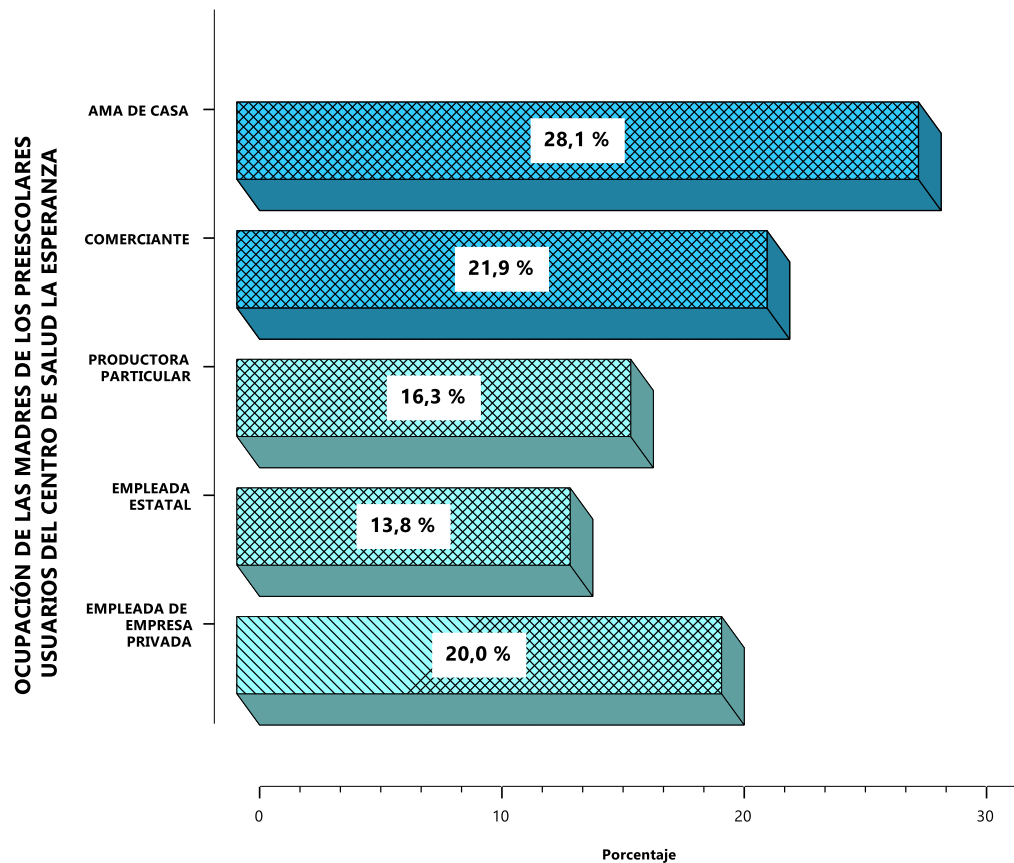
En la Tabla 4, Figura 4, se observa que de 160(100 %), 88(55.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen madres con un grado de instrucción de secundaria.

**TABLA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
AMA DE CASA	45	28,1
COMERCIANTE	35	21,9
PRODUCTORA PARTICULAR	26	16,3
EMPLEADA ESTATAL	22	13,8
EMPLEADA DE EMPRESA PRIVADA	32	20,0
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

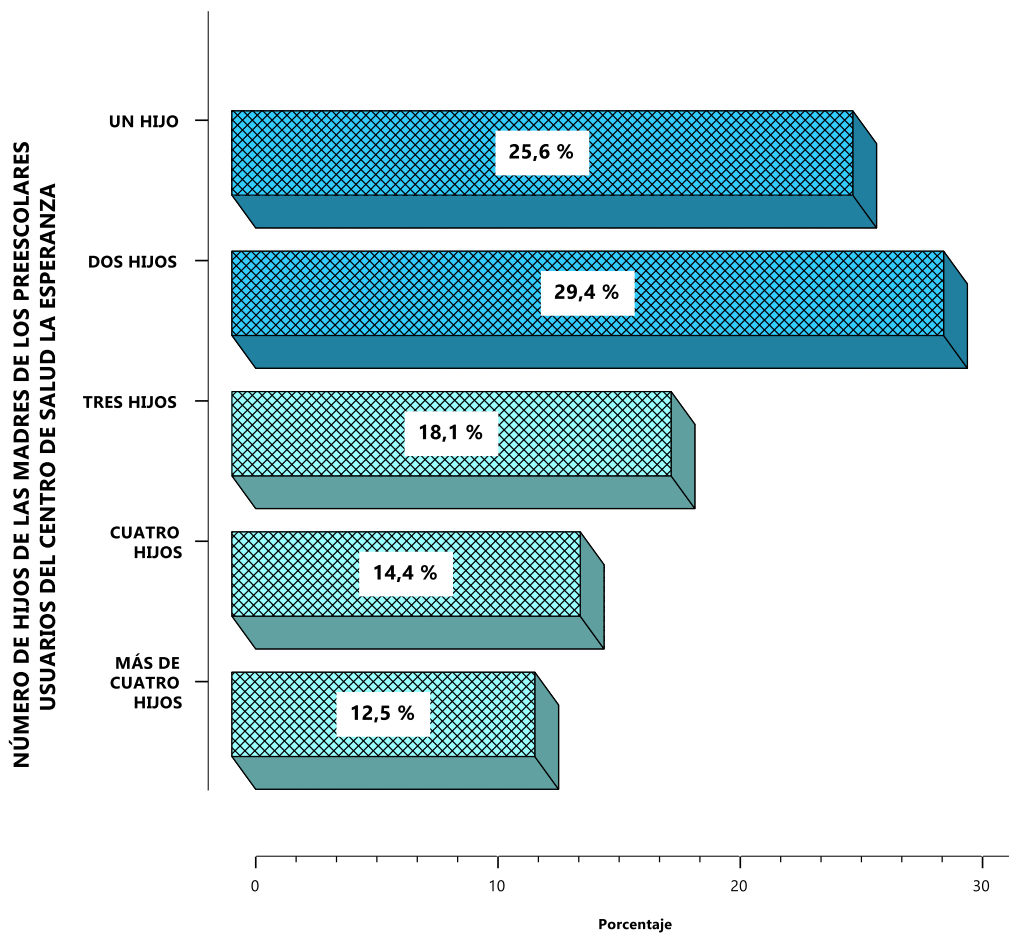
En la Tabla 5, Figura 5, se observa que de 160(100 %), 80(50.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen madres con una ocupación de amas de casa o comerciantes.

TABLA 6: NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022

	Frecuencia	Porcentaje
UN HIJO	41	25,6
DOS HIJOS	47	29,4
TRES HIJOS	29	18,1
CUATRO HIJOS	23	14,4
MÁS DE CUATRO HIJOS	20	12,5
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

FIGURA 6: NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 6, Figura 6, se observa que de 160(100 %), 88(55.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen madres con uno o dos hijos.

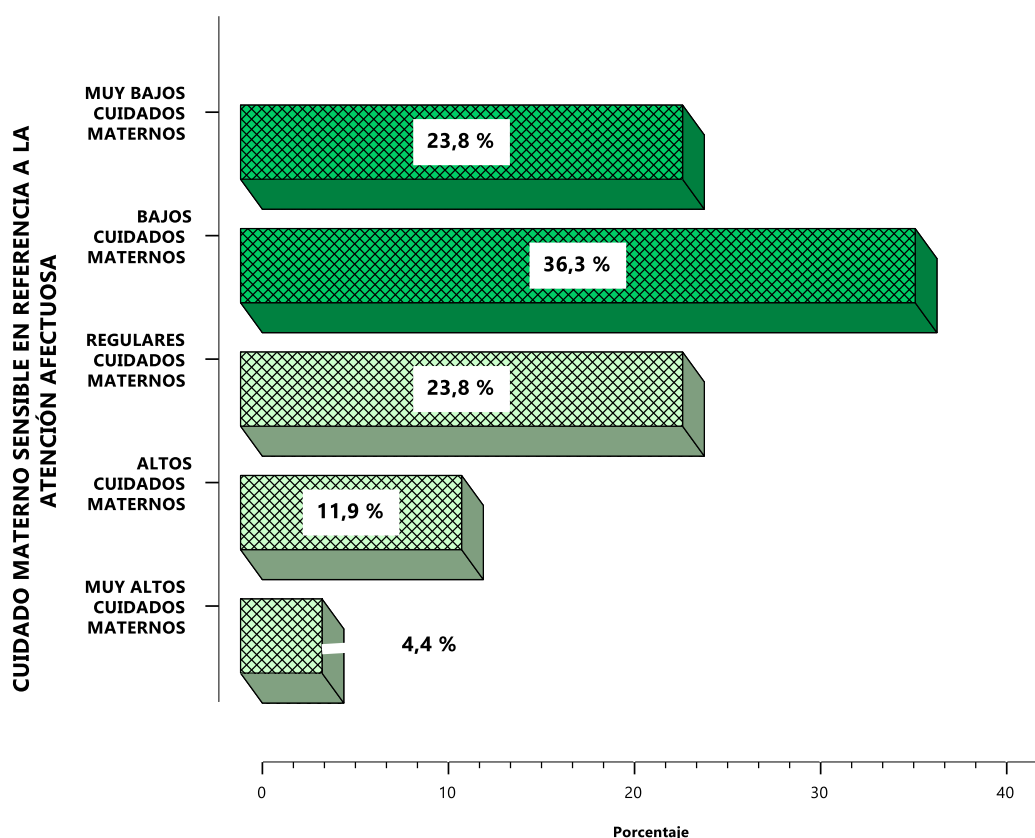
### 5.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE

TABLA 7: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	38	23,8
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	58	36,3
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	38	23,8
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	19	11,9
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	7	4,4
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

FIGURA 7: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

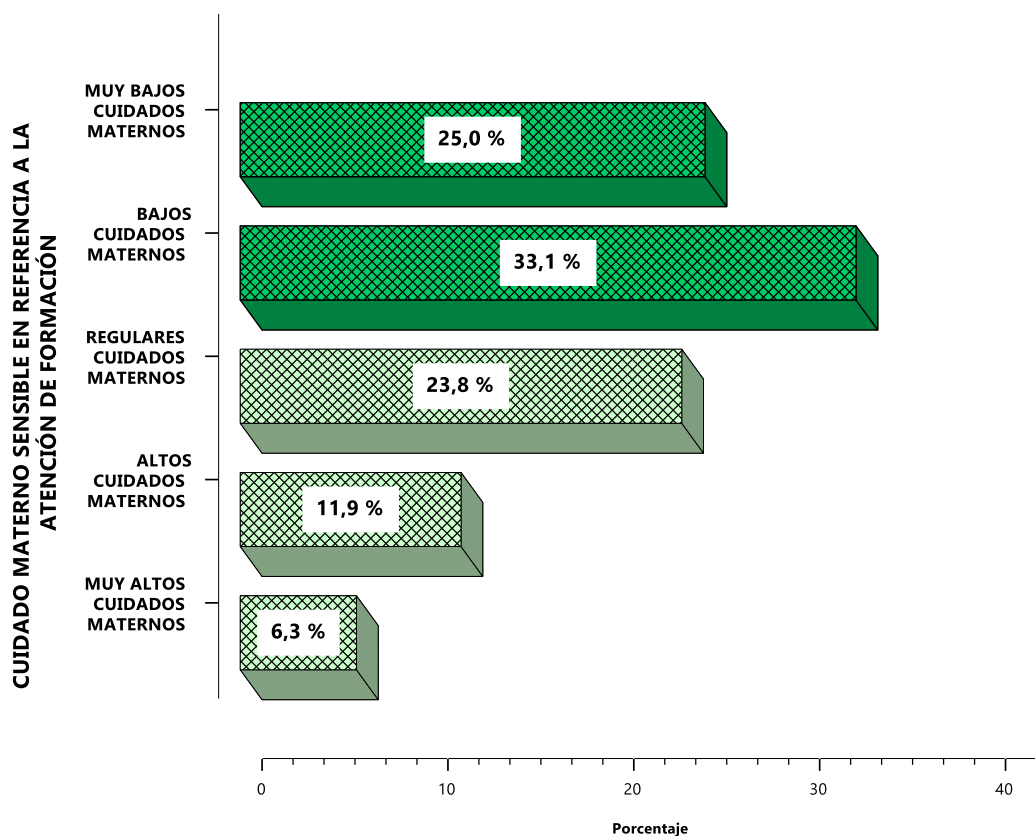
En la Tabla 7, Figura 7, se observa que de 160(100 %), 96(60.1 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajos o muy bajos cuidados maternos sensibles en referencia a la **atención afectuosa**.

**TABLA 8: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	40	25,0
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	53	33,1
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	38	23,8
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	19	11,9
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	10	6,3
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 8: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

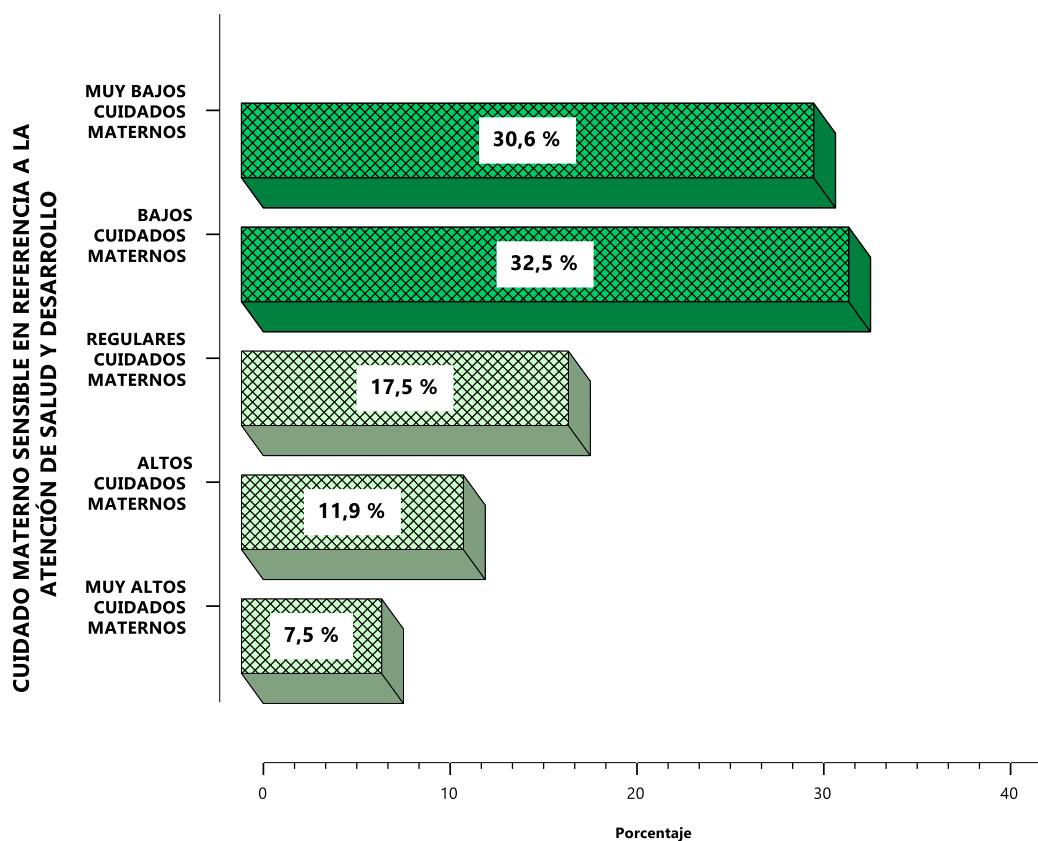
En la Tabla 8, Figura 8, se observa que de 160(100 %), 93(58.1 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajos o muy bajos cuidados maternos sensibles en referencia a la **atención de formación**.

**TABLA 9: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	49	30,6
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	52	32,5
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	28	17,5
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	19	11,9
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	12	7,5
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 9: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 9, Figura 9, se observa que de 160(100 %), 101(63.1 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajos o muy bajos cuidados maternos sensibles en referencia a la **atención de salud y desarrollo**.

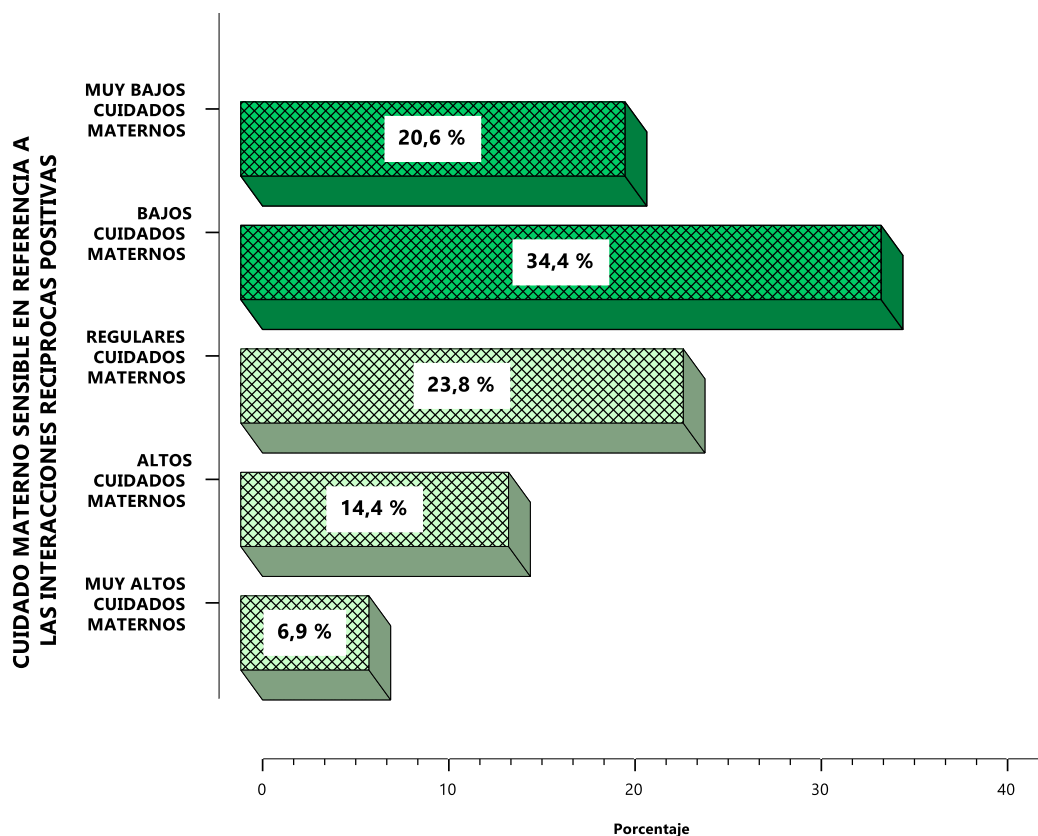


**TABLA 10: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	33	20,6
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	55	34,4
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	38	23,8
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	23	14,4
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	11	6,9
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 10: CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

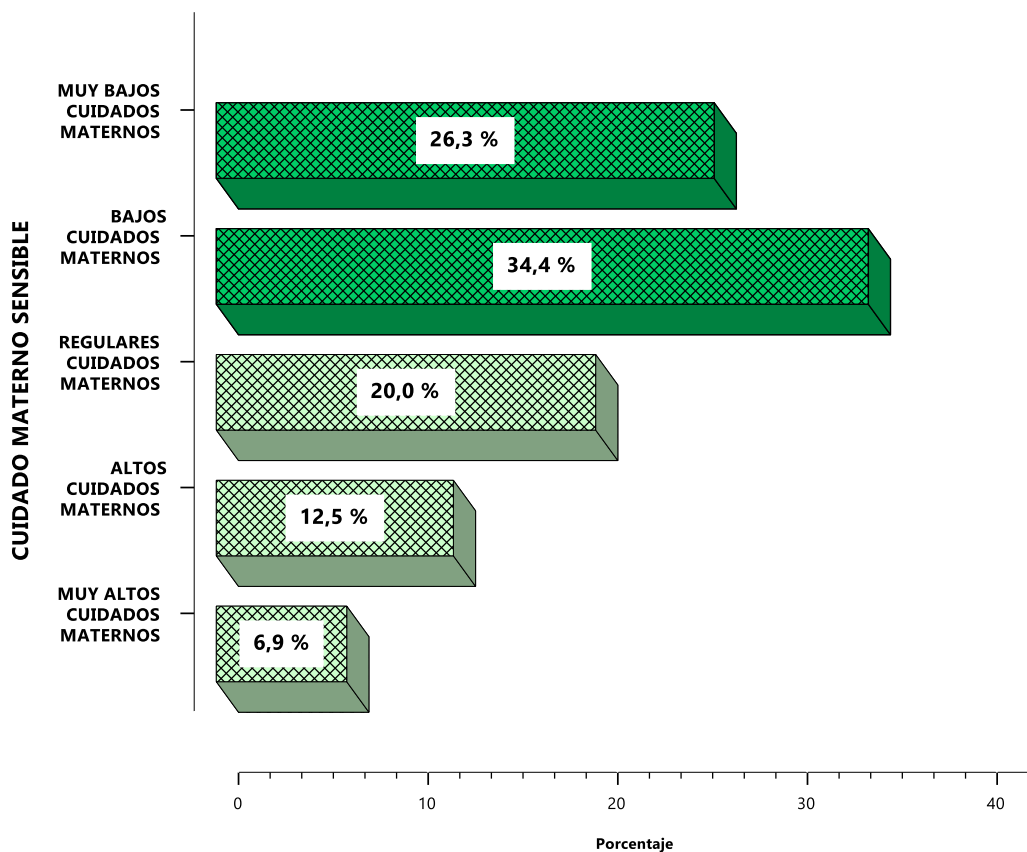
En la Tabla 10, Figura 10, se observa que de 160(100 %), 88(55.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajos o muy bajos cuidados maternos sensibles en referencia a las **interacciones recíprocas positivas**.

**TABLA 11: CONSOLIDADO DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	42	26,3
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	55	34,4
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	32	20,0
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	20	12,5
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	11	6,9
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 11: CONSOLIDADO DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 11, Figura 11, se observa que de 160(100 %), 97(60.74 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajos o muy bajos cuidados maternos sensibles de forma general.

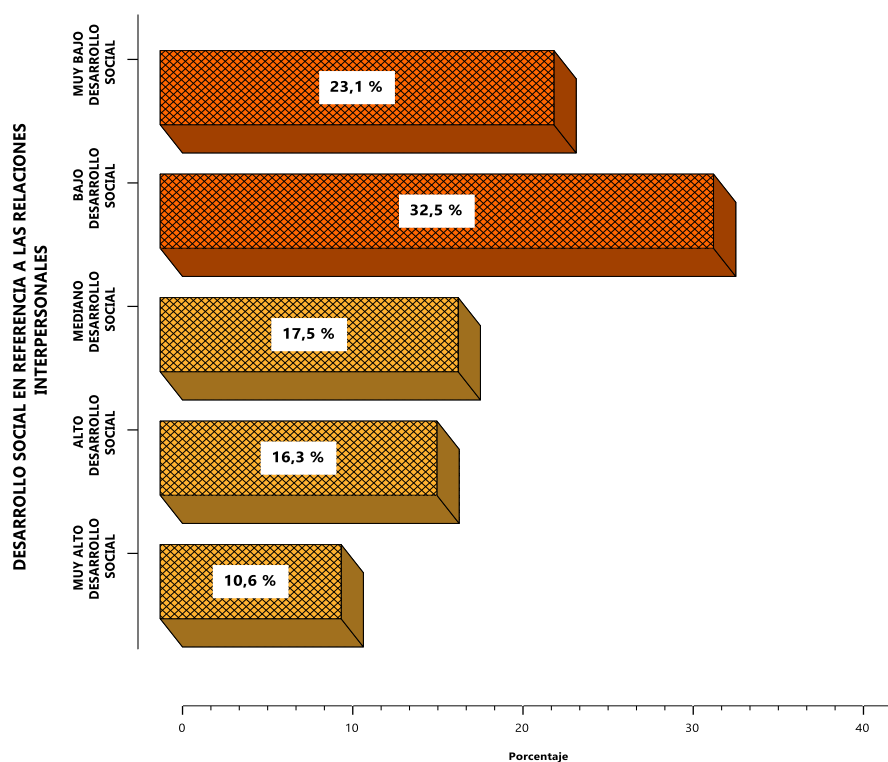
### 5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

TABLA 12: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LAS **RELACIONES INTERPERSONALES** EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO DESARROLLO SOCIAL	37	23,1
BAJO DESARROLLO SOCIAL	52	32,5
MEDIANO DESARROLLO SOCIAL	28	17,5
ALTO DESARROLLO SOCIAL	26	16,3
MUY ALTO DESARROLLO SOCIAL	17	10,6
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

FIGURA 12: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LAS **RELACIONES INTERPERSONALES** EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

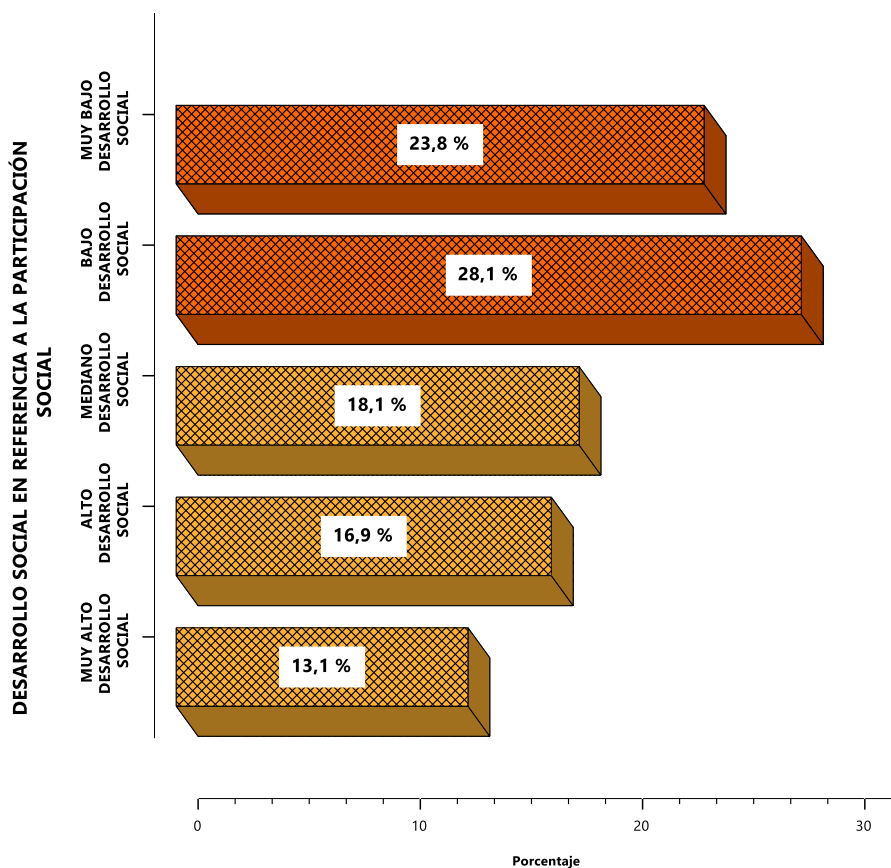
En la Tabla 12, Figura 12, se observa que de 160(100 %), 89(55.6 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajo o muy bajo desarrollo social en referencia a las **relaciones interpersonales**.

**TABLA 13: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO DESARROLLO SOCIAL	38	23,8
BAJO DESARROLLO SOCIAL	45	28,1
MEDIANO DESARROLLO SOCIAL	29	18,1
ALTO DESARROLLO SOCIAL	27	16,9
MUY ALTO DESARROLLO SOCIAL	21	13,1
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 13: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

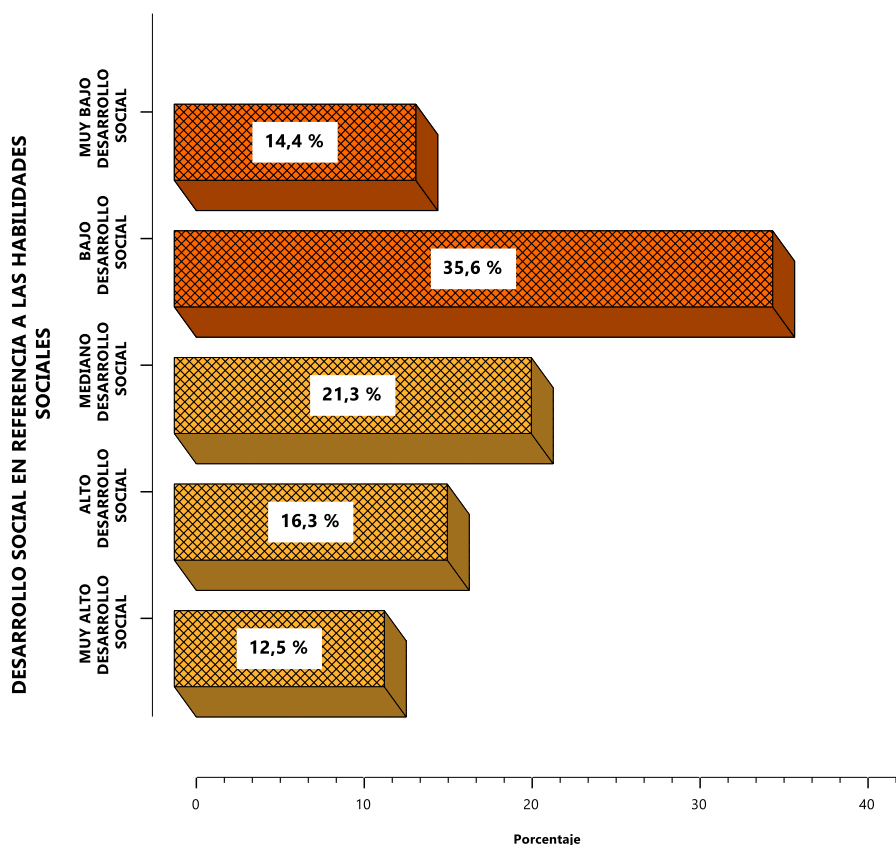
En la Tabla 13, Figura 13, se observa que de 160(100 %), 83(51.9 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajo o muy bajo desarrollo social en referencia a la **participación social**.

TABLA 14: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA **HABILIDADES SOCIALES** EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO DESARROLLO SOCIAL	23	14,4
BAJO DESARROLLO SOCIAL	57	35,6
MEDIANO DESARROLLO SOCIAL	34	21,3
ALTO DESARROLLO SOCIAL	26	16,3
MUY ALTO DESARROLLO SOCIAL	20	12,5
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

FIGURA 14: DESARROLLO SOCIAL EN REFERENCIA A LA **HABILIDADES SOCIALES** EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

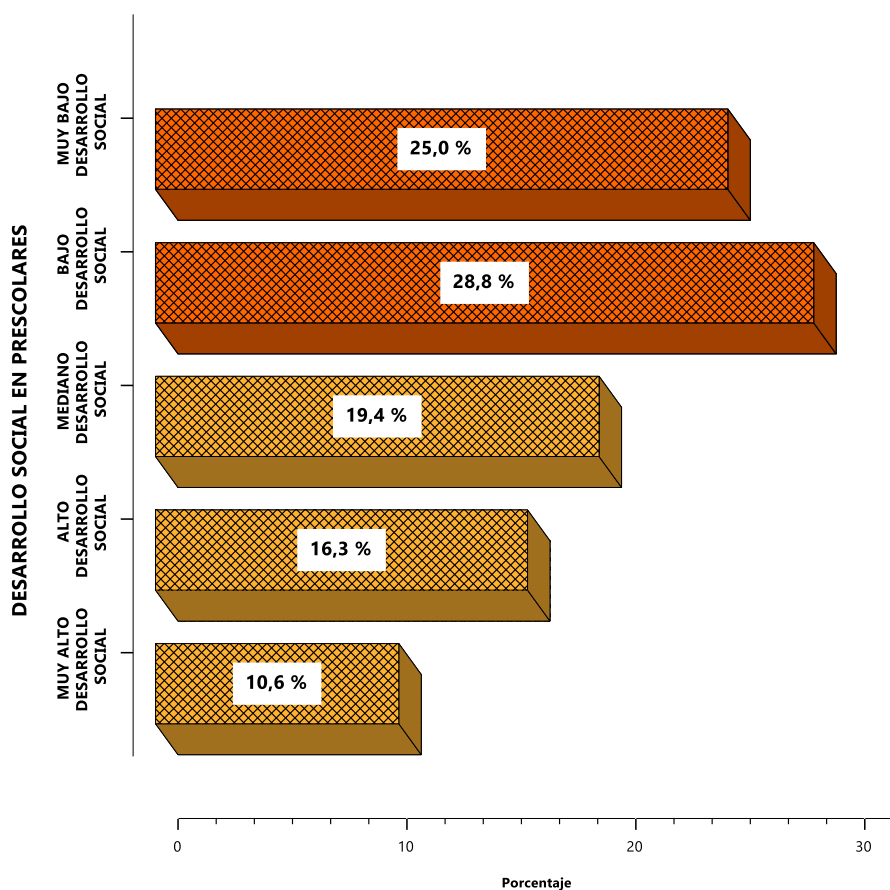
En la Tabla 14, Figura 14, se observa que de 160(100 %), 80(50.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajo o muy bajo desarrollo social en referencia a las **habilidades sociales**.

**TABLA 15: CONSOLIDADO DE DESARROLLO SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJO DESARROLLO SOCIAL	40	25,0
BAJO DESARROLLO SOCIAL	46	28,7
MEDIANO DESARROLLO SOCIAL	31	19,4
ALTO DESARROLLO SOCIAL	26	16,3
MUY ALTO DESARROLLO SOCIAL	17	10,6
Total	160	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

**FIGURA 15: CONSOLIDADO DE DESARROLLO SOCIAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA; 2022**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” en el 2022  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 15, Figura 15, se observa que de 160(100 %), 86(53.7 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud “La Esperanza” tienen bajo o muy bajo desarrollo social de forma general.

## **5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD**

Emplearemos ya sean pruebas paramétricas o pruebas no paramétricas en la comprobación de las hipótesis de la investigación; este proceso es ineludible y constituye el elemento más importante de la investigación debido a que será posible afirmar o negar la asociación especulada entre las variables con datos escudriñados de la realidad. La mayor: eficiencia, potencia, especificidad, sensibilidad y robustez, propia de las pruebas paramétricas; hacen que su utilización sea más ventajosa. La potencia señala, que en el caso en que la hipótesis nula sea errada, existe elevada probabilidad que la prueba atine y advierta su rechazo. La sensibilidad manifiesta, que en el caso en que la asociación entre las variables sea real, existe elevada probabilidad que la prueba detecte el vínculo y advierta su asentimiento. La eficiencia expresa, que se puede detectar la posible asociación entre las variables con menor número de casos analizados posible. La especificidad expone, que en el caso en que las variables sean independientes, es grande la posibilidad de revelar una asociación débil o nula. La robustez manifiesta, que en el caso en que existan casos atípicos, contradictorios o extremos, los resultados se mantienen estables o con pequeños vaivenes. Una de las condiciones para poder utilizar a las pruebas paramétricas es que el conglomerado de datos correspondientes a cada una de las variables posea normalidad (87)

La normalidad es la condición de un conglomerado de datos de una variable, en donde aquellos casos con valores cercanos al valor promedio son más frecuentes, mientras que aquellos casos con valores extremos ya sean más altos o más bajos son menos frecuentes. El método más congruente para determinar la normalidad en una

aglomeración de datos de una variable, con más de 50 casos analizados, es la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los operadores de esta prueba exigen la utilización de parámetros; dado el caso de disponer sólo de estadígrafos, porque se están analizando casos muestrales, es imprescindible recurrir a la modificación de Lilliefors, bajo esta modificación es posible aplicar la prueba disponiendo de datos muestrales. La prueba de Kolmogorov-Smirnov, esencialmente consiste en efectuar un cotejo entre la función de densidad de los casos observados sometidos a análisis con la función de densidad de la distribución normal Gaussiana. Si la divergencia es notable se afirmará que no existe normalidad en la agrupación de datos analizados (88).

Las hipótesis estadísticas para la comprobación de la normalidad son:

$H_0$  = La función de densidad acumulada de los casos observados son similares a la función de densidad Gaussiana

$H_1$  = La función de densidad acumulada de los casos observados no son similares a la función de densidad Gaussiana

Como criterio de decisión, se tienen que un “p value”, mayor a 0.05, indica normalidad, debido a que son dispondría de la suficiente evidencia para poder negar a la hipótesis nula. La no negación, lleva a tomar como verdadero el hecho, en que los datos analizados poseen normalidad.



TABLA 16: NORMALIDAD DEL CONJUNTO DE DATOS DE LAS  
VARIABLES CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN  
PREESCOLARES

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN PREESCOLARES	,093	160	,200*
DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES	,087	160	,200*

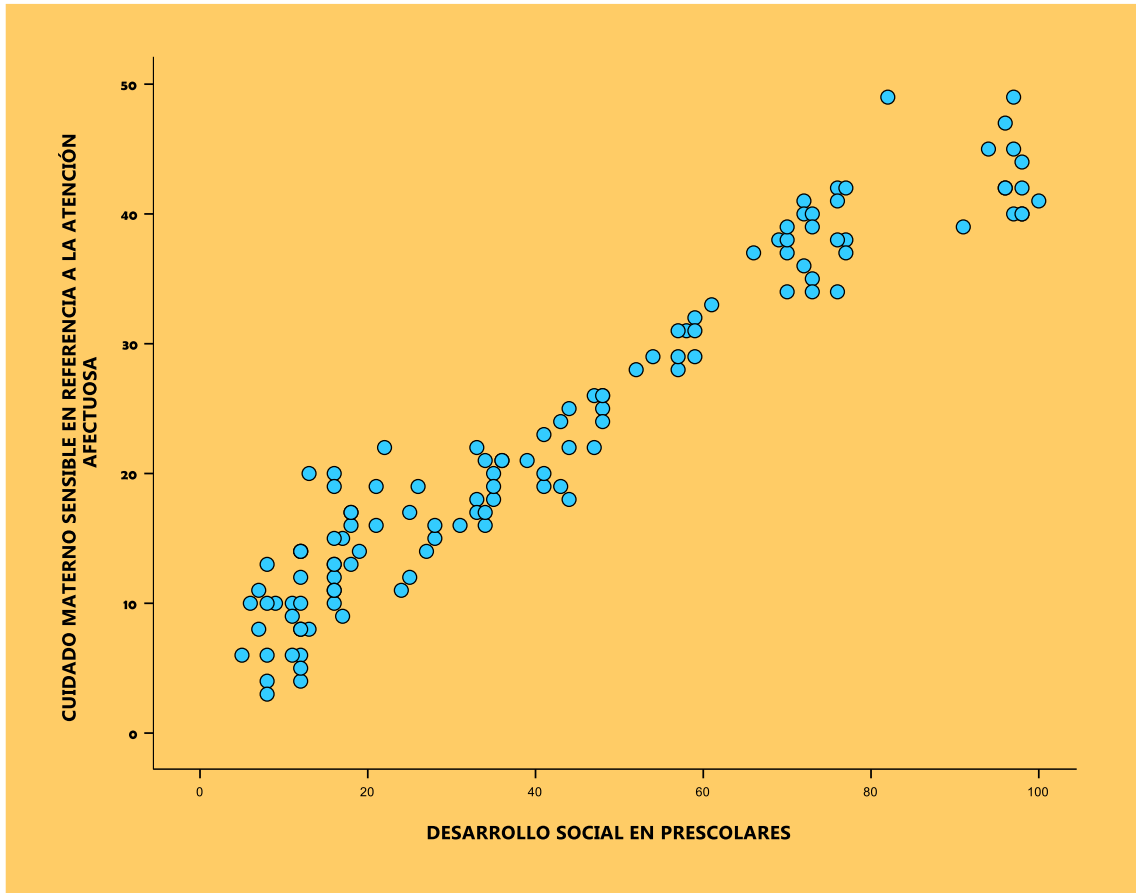
Los resultados mostrados en la tabla 16, permiten confirmar la normalidad del conjunto de datos de la variable “Cuidado materno sensible en preescolares”; debido a que, se observa que el estadístico de Kolmogorov-Smirnov correspondiente a esta variable tiene un “p value” de 0.200 que es ampliamente mayor a 0.05. De igual manera, los resultados manifiestos en esta tabla, admiten corroborar la normalidad del conjunto de datos de la variable “Desarrollo social en preescolares”; dado que, se distingue que el estadístico de Kolmogorov-Smirnov concerniente a esta variable tiene un “p value” de 0.200 que es extensamente mayor a 0.05. Consecuentemente, se confirma la normalidad de la colección de los datos de estas variables. Para la comprobación razonada de las hipótesis, se utiliza la prueba t para coeficientes de correlación. Para establecer la asociación de las variables se recurre al coeficiente r de Pearson y al análisis de su respectivo “p valúe”. Todos estos métodos son pruebas paramétricas inferenciales que corresponden a ser utilizados después de evidenciar la normalidad de los datos.

### **5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

Se estructura un diagrama de dispersión, entre la primera dimensión de la variable cuidado materno sensible en preescolares y la variable desarrollo social en preescolares; bajo este gráfico se visualiza la probable concordancia entre las variables. Un gráfico de dispersión, tiene una graduación en cada uno de los ejes de plano cartesiano, las que indican la fuerza con la que se revela la variable en la realidad, cada eje representa a una de las variables. En el área comprendida entre los ejes, se presentan puntos, cuya ubicación está definida por un par ordenado, las numeraciones conformantes del par ordenado representan al grado en que se manifiestan las variables en su condición material. Los puntos del diagrama de dispersión se aglutinan alrededor de una recta imaginaria, la vertiente de esta recta indica una asociación positiva o negativa entre las variables, el declive positivo indica que el incremento en los valores de una variable se corresponde con el incremento de los valores de la otra variable; mientras que el declive negativo indica que el incremento de los valores de una de las variables se corresponde con la disminución de los valores de la otra variable. La cercanía de los puntos a la recta conjeturada indica una asociación más fuerte, mientras que su lejanía o la dispersión de los puntos indican la independencia de las variables.

(89).

FIGURA 16: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES



En la Figura 16, se percibe que los preescolares que tienen un buen cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa, también tienen un buen desarrollo social; esto muestra la existencia de una asociación directa entre el primer componente de la variable cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

El presente trabajo de investigación plantea como primera hipótesis específica que “A mejor cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022”

La asociación entre las variables conforme a lo planteado en la hipótesis, se confirma mediante el cálculo del coeficiente de correlación  $r$  de Pearson. La coincidencia entre los valores de las dos variables es reflejada por el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson, que es una magnitud numérica que toma valores entre cero y la unidad, cuando el valor está más cerca al cero indica que las variables están menos asociadas o son independientes, mientras que si el valor se aproxima a la unidad es indicativo que el vínculo es más fuerte. El signo expresa el sentido de la asociación; un signo positivo indica que el vínculo es directo de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con el incremento de los valores de la otra variable; un signo negativo indica que el vínculo es inverso, de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con la disminución de los valores de la otra variable (90).

**TABLA 17: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

		DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES
CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN AFECTUOSA EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,457**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	160

En la Tabla 17, se reporta un coeficiente de correlación de Pearson de 0.457; la magnitud del coeficiente refleja una correlación moderada negativa; esto arguye la existencia de diversos factores extraños que interfieren con la intensidad con la que aparecen estas variables en la realidad. El signo positivo indica que el incremento del

cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa en preescolares tiene correspondencia con un mayor desarrollo psicomotor del preescolar.

El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson obtenido, ha sido calculado en datos muestrales, y para poder corroborar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; de manera que es ineludible, analizar el nivel del “p valúe”; se sabe que teniendo un “p valúe” menor a 0.05, es posible aceptar la hipótesis alterna de asociación entre las variables analizadas. En la tabla reportada, se observa que el “p valúe” es igual a 0.00, este valor es ampliamente menor a 0.05, de manera que “ $r$ ” es muy similar a “ $p$ ”; en consecuencia, quedaría verificada la hipótesis de asociación entre las variables.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos se sostiene que, dado un incremento del cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa**, mejora el desarrollo social en los preescolares.

## CONSTATACIÓN ANALÍTICA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### REALIZACIÓN: 01: ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA CORRESPONDIENTE

---

Disponiendo de un coeficiente “r” de Pearson muestral obtenida de una muestra en una única oportunidad; es concordante utilizar la “Prueba t para coeficientes de correlación”, esta prueba estadística tiene la siguiente configuración matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los símbolos indican:

- $t$  : Valor “t” observado, que resulta de resolver la ecuación
- $r$  : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- $n$  : Tamaño muestral

La prueba indica; si, contando con un coeficiente de correlación r de Pearson de 0.457, obtenida de una muestra de 160 casos; es verosímil asegurar que la asociación subsiste en la población (“r” es equivalente a “ $\rho$ ”).

### REALIZACIÓN: 02: ENUNCIADO DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

---

$H_0$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es cero:  $\rho = 0$ , o no existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa** y el desarrollo social en preescolares.

$H_1$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es diferente de cero:  $\rho \neq 0$ , o existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa** y el desarrollo social en preescolares.

### REALIZACIÓN: 03: CONDICIONES INELUDIBLES PARA EL USO DE LA PRUEBA

---

- El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson deriva de una muestra representativa.
- El conglomerado de datos de cada una de las variables tienen normalidad.
- Las escalas de medición aplicadas poseen el cero absoluto.

Todas las condiciones han sido cumplidas.

### REALIZACIÓN: 04: NOMINACIÓN DEL NIVEL DE ERROR EMPLEADO

---

$$\alpha = 0.05$$

### REALIZACIÓN: 05: CRITERIOS DE DICTAMEN

---

Es necesario determinar los grados de libertad ( $n - 2$ ), que en la investigación es  $(160 - 2 = 158)$ . El nivel de error fue definido en 5% (0.05), que es dividido entre dos por considerarse dos colas y se tiene 0.025. Con estos dos datos se ubica en la “tabla de distribución  $t$ ” el valor crítico que es 1.975. Por lo tanto, si la  $t$  calculada es mayor a 1.975, se rechaza la hipótesis nula.

### REALIZACIÓN 06: SIGUIENDO LOS PROCEDIMIENTOS MATEMÁTICOS

---

Sustituyendo y operando:

$$t = \frac{0.457 \sqrt{160 - 2}}{\sqrt{1 - (0.457)^2}} \Rightarrow t = \frac{0.457 \sqrt{158}}{\sqrt{1 - 0.209}}$$

$$t = \frac{0.457 * 12.569}{0.791} \Rightarrow t = \frac{5.781}{0.889} = 6.498$$

## REALIZACIÓN 07: INTERPRETACIÓN

---

Se detenta una “t observada” igual a 6.498 que es una cantidad considerablemente mayor a 1.975; sometiéndonos al criterio dictaminador, corresponde rechazar a la hipótesis nula, y aceptar a la hipótesis alterna. Consecutivamente, se confirma que existe una asociación directa entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa** y el desarrollo social en preescolares. De tal manera que, se precisa que ha sido comprobada la primera hipótesis específica.

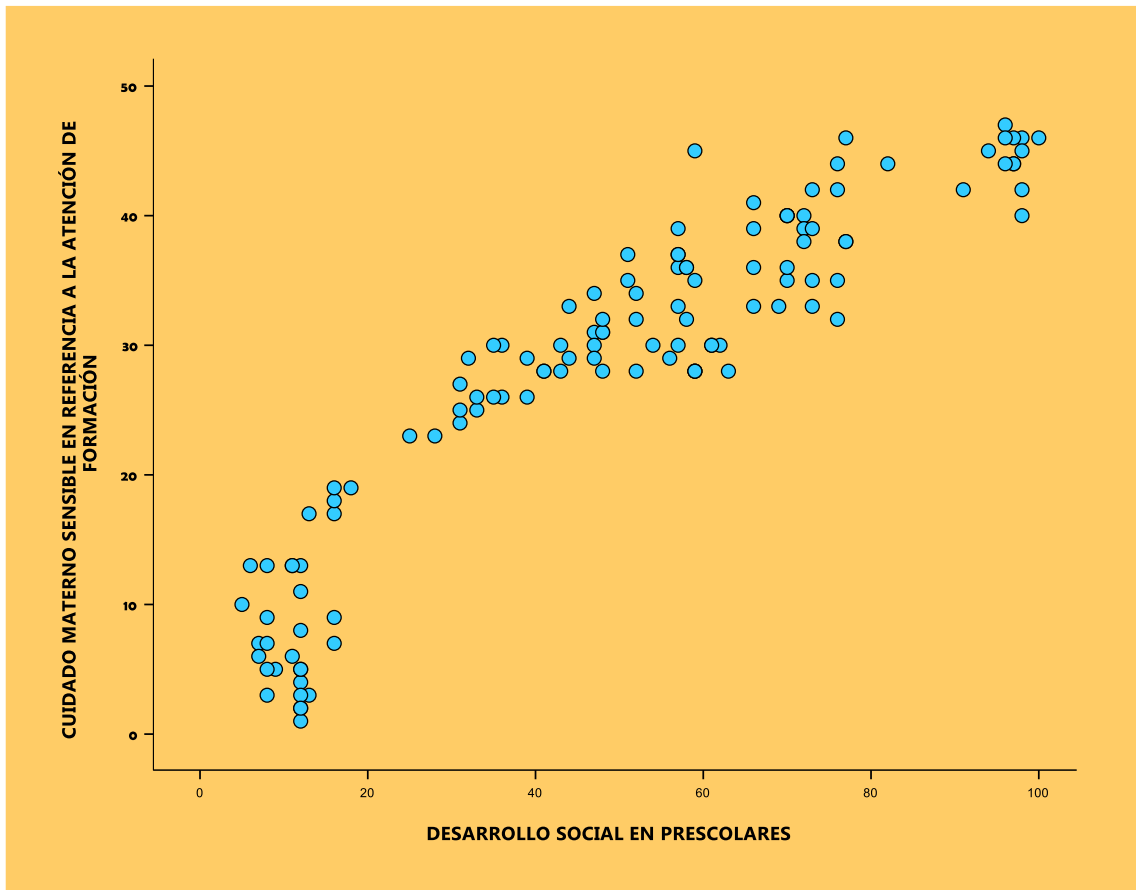


### **5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

Se estructura un diagrama de dispersión, entre la segunda dimensión de la variable cuidado materno sensible en preescolares y la variable desarrollo social en preescolares; bajo este gráfico se visualiza la probable concordancia entre las variables. Un gráfico de dispersión, tiene una graduación en cada uno de los ejes de plano cartesiano, las que indican la fuerza con la que se revela la variable en la realidad, cada eje representa a una de las variables. En el área comprendida entre los ejes, se presentan puntos, cuya ubicación está definida por un par ordenado, las numeraciones conformantes del par ordenado representan al grado en que se manifiestan las variables en su condición material. Los puntos del diagrama de dispersión se aglutinan alrededor de una recta imaginaria, la vertiente de esta recta indica una asociación positiva o negativa entre las variables, el declive positivo indica que el incremento en los valores de una variable se corresponde con el incremento de los valores de la otra variable; mientras que el declive negativo indica que el incremento de los valores de una de las variables se corresponde con la disminución de los valores de la otra variable. La cercanía de los puntos a la recta conjeturada indica una asociación más fuerte, mientras que su lejanía o la dispersión de los puntos indican la independencia de las variables.

(89).

FIGURA 17: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES



En la Figura 17, se percibe que los preescolares que tienen un buen cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación, también tienen un buen desarrollo social; esto muestra la existencia de una asociación directa entre el segundo componente de la variable cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

El presente trabajo de investigación plantea como segunda hipótesis específica que “A mejor cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación; mayor

desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022”

La asociación entre las variables conforme a lo planteado en la hipótesis, se confirma mediante el cálculo del coeficiente de correlación  $r$  de Pearson. La coincidencia entre los valores de las dos variables es reflejada por el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson, que es una magnitud numérica que toma valores entre cero y la unidad, cuando el valor está más cerca al cero indica que las variables están menos asociadas o son independientes, mientras que si el valor se aproxima a la unidad es indicativo que el vínculo es más fuerte. El signo expresa el sentido de la asociación; un signo positivo indica que el vínculo es directo de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con el incremento de los valores de la otra variable; un signo negativo indica que el vínculo es inverso, de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con la disminución de los valores de la otra variable (90).

**TABLA 18: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE FORMACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

		DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES
CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE <b>FORMACIÓN</b> EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,482**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	160

En la Tabla 18, se reporta un coeficiente de correlación de Pearson de 0.482; la magnitud del coeficiente refleja una correlación moderada negativa; esto arguye la existencia de diversos factores extraños que interfieren con la intensidad con la que

aparecen estas variables en la realidad. El signo positivo indica que el incremento del cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación en preescolares tiene correspondencia con un mayor desarrollo psicomotor del preescolar.

El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson obtenido, ha sido calculado en datos muestrales, y para poder corroborar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; de manera que es ineludible, analizar el nivel del “p valúe”; se sabe que teniendo un “p valúe” menor a 0.05, es posible aceptar la hipótesis alterna de asociación entre las variables analizadas. En la tabla reportada, se observa que el “p valúe” es igual a 0.00, este valor es ampliamente menor a 0.05, de manera que “ $r$ ” es muy similar a “ $p$ ”; en consecuencia, quedaría verificada la hipótesis de asociación entre las variables.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos se sostiene que, dado un incremento del cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación**, mejora el desarrollo social en los preescolares.

## CONSTATACIÓN ANALÍTICA DE LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### REALIZACIÓN: 01: ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA CORRESPONDIENTE

---

Disponiendo de un coeficiente “r” de Pearson muestral obtenida de una muestra en una única oportunidad; es concordante utilizar la “Prueba t para coeficientes de correlación”, esta prueba estadística tiene la siguiente configuración matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los símbolos indican:

- $t$  : Valor “t” observado, que resulta de resolver la ecuación
- $r$  : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- $n$  : Tamaño muestral

La prueba indica; si, contando con un coeficiente de correlación r de Pearson de 0.482, obtenida de una muestra de 160 casos; es verosímil asegurar que la asociación subsiste en la población (“r” es equivalente a “ $\rho$ ”).

### REALIZACIÓN: 02: ENUNCIADO DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

---

$H_0$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es cero:  $\rho = 0$ , o no existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación** y el desarrollo social en preescolares.

$H_1$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es diferente de cero:  $\rho \neq 0$ , o existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación** y el desarrollo social en preescolares.

### REALIZACIÓN: 03: CONDICIONES INELUDIBLES PARA EL USO DE LA PRUEBA

---

- El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson deriva de una muestra representativa.
- El conglomerado de datos de cada una de las variables tienen normalidad.
- Las escalas de medición aplicadas poseen el cero absoluto.

Todas las condiciones han sido cumplidas.

### REALIZACIÓN: 04: NOMINACIÓN DEL NIVEL DE ERROR EMPLEADO

---

$$\alpha = 0.05$$

### REALIZACIÓN: 05: CRITERIOS DE DICTAMEN

---

Es necesario determinar los grados de libertad ( $n - 2$ ), que en la investigación es  $(160 - 2 = 158)$ . El nivel de error fue definido en 5% (0.05), que es dividido entre dos por considerarse dos colas y se tiene 0.025. Con estos dos datos se ubica en la “tabla de distribución  $t$ ” el valor crítico que es 1.975. Por lo tanto, si la  $t$  calculada es mayor a 1.975, se rechaza la hipótesis nula.

### REALIZACIÓN 06: SIGUIENDO LOS PROCEDIMIENTOS MATEMÁTICOS

---

Sustituyendo y operando:

$$t = \frac{0.482 \sqrt{160 - 2}}{\sqrt{1 - (0.482)^2}} \Rightarrow t = \frac{0.482 \sqrt{158}}{\sqrt{1 - 0.232}}$$

$$t = \frac{0.482 * 12.569}{0.767} \Rightarrow t = \frac{6.097}{0.876} = 6.958$$

## REALIZACIÓN 07: INTERPRETACIÓN

---

Se detenta una “t observada” igual a 6.958 que es una cantidad considerablemente mayor a 1.975; sometiéndonos al criterio dictaminador, corresponde rechazar a la hipótesis nula, y aceptar a la hipótesis alterna. Consecutivamente, se confirma que existe una asociación directa entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación** y el desarrollo social en preescolares. De tal manera que, se precisa que ha sido comprobada la segunda hipótesis específica.

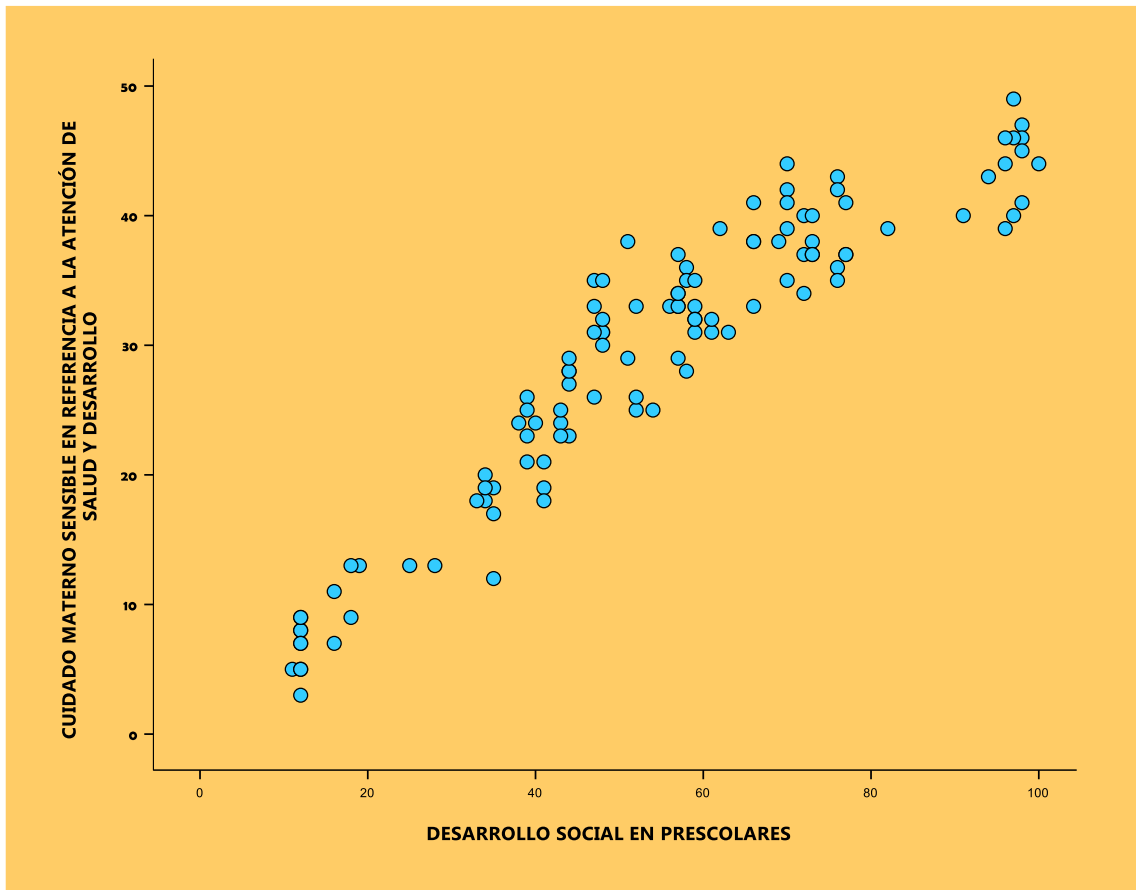
#### **5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

Se estructura un diagrama de dispersión, entre la tercera dimensión de la variable cuidado materno sensible en preescolares y la variable desarrollo social en preescolares; bajo este gráfico se visualiza la probable concordancia entre las variables. Un gráfico de dispersión, tiene una graduación en cada uno de los ejes de plano cartesiano, las que indican la fuerza con la que se revela la variable en la realidad, cada eje representa a una de las variables. En el área comprendida entre los ejes, se presentan puntos, cuya ubicación está definida por un par ordenado, las numeraciones conformantes del par ordenado representan al grado en que se manifiestan las variables en su condición material. Los puntos del diagrama de dispersión se aglutinan alrededor de una recta imaginaria, la vertiente de esta recta indica una asociación positiva o negativa entre las variables, el declive positivo indica que el incremento en los valores de una variable se corresponde con el incremento de los valores de la otra variable; mientras que el declive negativo indica que el incremento de los valores de una de las variables se corresponde con la disminución de los valores de la otra variable. La cercanía de los puntos a la recta conjeturada indica una asociación más fuerte, mientras que su lejanía o la dispersión de los puntos indican la independencia de las variables.

(89).



FIGURA 18: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES



En la Figura 18, se percibe que los preescolares que tienen un buen cuidado materno sensible en referencia a la atención de salud y desarrollo, también tienen un buen desarrollo social; esto muestra la existencia de una asociación directa entre el tercer componente de la variable cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

El presente trabajo de investigación plantea como tercera hipótesis específica que “A mejor cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo**;

mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022”

La asociación entre las variables conforme a lo planteado en la hipótesis, se confirma mediante el cálculo del coeficiente de correlación  $r$  de Pearson. La coincidencia entre los valores de las dos variables es reflejada por el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson, que es una magnitud numérica que toma valores entre cero y la unidad, cuando el valor está más cerca al cero indica que las variables están menos asociadas o son independientes, mientras que si el valor se aproxima a la unidad es indicativo que el vínculo es más fuerte. El signo expresa el sentido de la asociación; un signo positivo indica que el vínculo es directo de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con el incremento de los valores de la otra variable; un signo negativo indica que el vínculo es inverso, de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con la disminución de los valores de la otra variable (90).

**TABLA 19: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

		DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES
CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LA ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,491**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	160

En la Tabla 19, se reporta un coeficiente de correlación de Pearson de 0.491; la magnitud del coeficiente refleja una correlación moderada negativa; esto arguye la existencia de diversos factores extraños que interfieren con la intensidad con la que

aparecen estas variables en la realidad. El signo positivo indica que el incremento del cuidado materno sensible en referencia a la atención de salud y desarrollo en preescolares tiene correspondencia con un mayor desarrollo psicomotor del preescolar.

El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson obtenido, ha sido calculado en datos muestrales, y para poder corroborar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; de manera que es ineludible, analizar el nivel del “ $p$  valúe”; se sabe que teniendo un “ $p$  valúe” menor a 0.05, es posible aceptar la hipótesis alterna de asociación entre las variables analizadas. En la tabla reportada, se observa que el “ $p$  valúe” es igual a 0.00, este valor es ampliamente menor a 0.05, de manera que “ $r$ ” es muy similar a “ $p$ ”; en consecuencia, quedaría verificada la hipótesis de asociación entre las variables.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos se sostiene que, dado un incremento del cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo**, mejora el desarrollo social en los preescolares.

## CONSTATACIÓN ANALÍTICA DE LA TERCERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### REALIZACIÓN: 01: ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA CORRESPONDIENTE

---

Disponiendo de un coeficiente “r” de Pearson muestral obtenida de una muestra en una única oportunidad; es concordante utilizar la “Prueba t para coeficientes de correlación”, esta prueba estadística tiene la siguiente configuración matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los símbolos indican:

- t : Valor “t” observado, que resulta de resolver la ecuación
- r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- n : Tamaño muestral

La prueba indica; si, contando con un coeficiente de correlación r de Pearson de 0.491, obtenida de una muestra de 160 casos; es verosímil asegurar que la asociación subsiste en la población (“r” es equivalente a “ρ”).

### REALIZACIÓN: 02: ENUNCIADO DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

---

$H_0$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es cero:  $\rho = 0$ , o no existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo** y el desarrollo social en preescolares.

$H_1$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es diferente de cero:  $\rho \neq 0$ , o existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo** y el desarrollo social en preescolares.

### REALIZACIÓN: 03: CONDICIONES INELUDIBLES PARA EL USO DE LA PRUEBA

---

- El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson deriva de una muestra representativa.
- El conglomerado de datos de cada una de las variables tienen normalidad.
- Las escalas de medición aplicadas poseen el cero absoluto.

Todas las condiciones han sido cumplidas.

### REALIZACIÓN: 04: NOMINACIÓN DEL NIVEL DE ERROR EMPLEADO

---

$$\alpha = 0.05$$

### REALIZACIÓN: 05: CRITERIOS DE DICTAMEN

---

Es necesario determinar los grados de libertad ( $n - 2$ ), que en la investigación es  $(160 - 2 = 158)$ . El nivel de error fue definido en 5% (0.05), que es dividido entre dos por considerarse dos colas y se tiene 0.025. Con estos dos datos se ubica en la “tabla de distribución  $t$ ” el valor crítico que es 1.975. Por lo tanto, si la  $t$  calculada es mayor a 1.975, se rechaza la hipótesis nula.

### REALIZACIÓN 06: SIGUIENDO LOS PROCEDIMIENTOS MATEMÁTICOS

---

Sustituyendo y operando:

$$t = \frac{0.491 \sqrt{160 - 2}}{\sqrt{1 - (0.491)^2}} \Rightarrow t = \frac{0.491 \sqrt{158}}{\sqrt{1 - 0.241}}$$

$$t = \frac{0.491 * 12.569}{0.759} \Rightarrow t = \frac{6.211}{0.871} = 7.129$$

## REALIZACIÓN 07: INTERPRETACIÓN

---

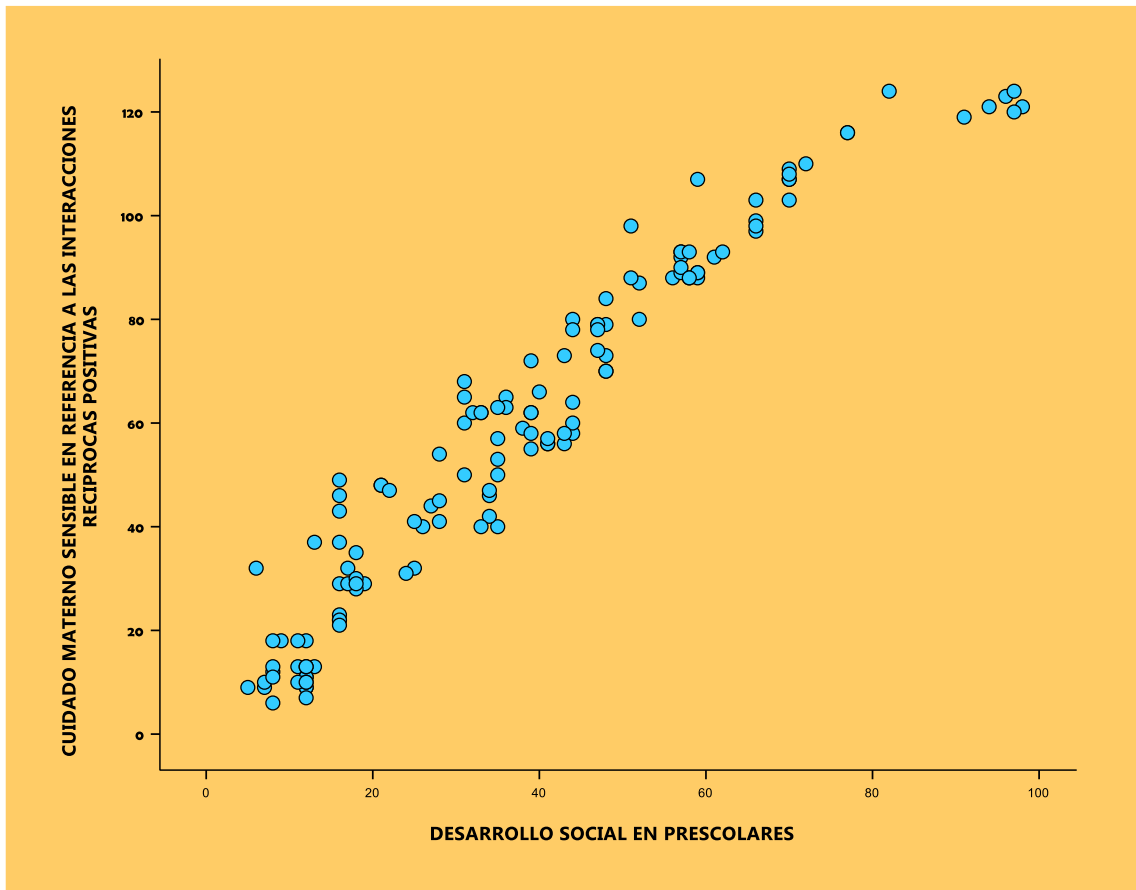
Se detenta una “t observada” igual a 7.129 que es una cantidad considerablemente mayor a 1.975; sometiéndonos al criterio dictaminador, corresponde rechazar a la hipótesis nula, y aceptar a la hipótesis alterna. Consecutivamente, se confirma que existe una asociación directa entre el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo** y el desarrollo social en preescolares. De tal manera que, se precisa que ha sido comprobada la tercera hipótesis específica.

### **5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

Se estructura un diagrama de dispersión, entre la cuarta dimensión de la variable cuidado materno sensible en preescolares y la variable desarrollo social en preescolares; bajo este gráfico se visualiza la probable concordancia entre las variables. Un gráfico de dispersión, tiene una graduación en cada uno de los ejes de plano cartesiano, las que indican la fuerza con la que se revela la variable en la realidad, cada eje representa a una de las variables. En el área comprendida entre los ejes, se presentan puntos, cuya ubicación está definida por un par ordenado, las numeraciones conformantes del par ordenado representan al grado en que se manifiestan las variables en su condición material. Los puntos del diagrama de dispersión se aglutinan alrededor de una recta imaginaria, la vertiente de esta recta indica una asociación positiva o negativa entre las variables, el declive positivo indica que el incremento en los valores de una variable se corresponde con el incremento de los valores de la otra variable; mientras que el declive negativo indica que el incremento de los valores de una de las variables se corresponde con la disminución de los valores de la otra variable. La cercanía de los puntos a la recta conjeturada indica una asociación más fuerte, mientras que su lejanía o la dispersión de los puntos indican la independencia de las variables.

(89).

FIGURA 19: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES



En la Figura 19, se percibe que los preescolares que tienen un buen cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas, también tienen un buen desarrollo social; esto muestra la existencia de una asociación directa entre la cuarta componente de la variable cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

El presente trabajo de investigación plantea como cuarta hipótesis específica que “A mejor cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas;



mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022”

La asociación entre las variables conforme a lo planteado en la hipótesis, se confirma mediante el cálculo del coeficiente de correlación  $r$  de Pearson. La coincidencia entre los valores de las dos variables es reflejada por el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson, que es una magnitud numérica que toma valores entre cero y la unidad, cuando el valor está más cerca al cero indica que las variables están menos asociadas o son independientes, mientras que si el valor se aproxima a la unidad es indicativo que el vínculo es más fuerte. El signo expresa el sentido de la asociación; un signo positivo indica que el vínculo es directo de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con el incremento de los valores de la otra variable; un signo negativo indica que el vínculo es inverso, de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con la disminución de los valores de la otra variable (90).

**TABLA 20: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

		DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES
CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN REFERENCIA A LAS INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,497**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	160

En la Tabla 20, se reporta un coeficiente de correlación de Pearson de 0.497; la magnitud del coeficiente refleja una correlación moderada negativa; esto arguye la existencia de diversos factores extraños que interfieren con la intensidad con la que

aparecen estas variables en la realidad. El signo positivo indica que el incremento del cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas en preescolares tiene correspondencia con un mayor desarrollo psicomotor del preescolar.

El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson obtenido, ha sido calculado en datos muestrales, y para poder corroborar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; de manera que es ineludible, analizar el nivel del “ $p$  valúe”; se sabe que teniendo un “ $p$  valúe” menor a 0.05, es posible aceptar la hipótesis alterna de asociación entre las variables analizadas. En la tabla reportada, se observa que el “ $p$  valúe” es igual a 0.00, este valor es ampliamente menor a 0.05, de manera que “ $r$ ” es muy similar a “ $p$ ”; en consecuencia, quedaría verificada la hipótesis de asociación entre las variables.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos se sostiene que, dado un incremento del cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas, mejora el desarrollo social en los preescolares.

## CONSTATACIÓN ANALÍTICA DE LA CUARTA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### REALIZACIÓN: 01: ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA CORRESPONDIENTE

---

Disponiendo de un coeficiente “r” de Pearson muestral obtenida de una muestra en una única oportunidad; es concordante utilizar la “Prueba t para coeficientes de correlación”, esta prueba estadística tiene la siguiente configuración matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los símbolos indican:

- t : Valor “t” observado, que resulta de resolver la ecuación
- r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- n : Tamaño muestral

La prueba indica; si, contando con un coeficiente de correlación r de Pearson de 0.497, obtenida de una muestra de 160 casos; es verosímil asegurar que la asociación subsiste en la población (“r” es equivalente a “ $\rho$ ”).

### REALIZACIÓN: 02: ENUNCIADO DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

---

$H_0$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es cero:  $\rho = 0$ , o no existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas y el desarrollo social en preescolares.

$H_1$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es diferente de cero:  $\rho \neq 0$ , o existe correlación entre el cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas y el desarrollo social en preescolares.

### REALIZACIÓN: 03: CONDICIONES INELUDIBLES PARA EL USO DE LA PRUEBA

---

- El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson deriva de una muestra representativa.
- El conglomerado de datos de cada una de las variables tienen normalidad.
- Las escalas de medición aplicadas poseen el cero absoluto.

Todas las condiciones han sido cumplidas.

### REALIZACIÓN: 04: NOMINACIÓN DEL NIVEL DE ERROR EMPLEADO

---

$$\alpha = 0.05$$

### REALIZACIÓN: 05: CRITERIOS DE DICTAMEN

---

Es necesario determinar los grados de libertad ( $n - 2$ ), que en la investigación es  $(160 - 2 = 158)$ . El nivel de error fue definido en 5% (0.05), que es dividido entre dos por considerarse dos colas y se tiene 0.025. Con estos dos datos se ubica en la “tabla de distribución  $t$ ” el valor crítico que es 1.975. Por lo tanto, si la  $t$  calculada es mayor a 1.975, se rechaza la hipótesis nula.

### REALIZACIÓN 06: SIGUIENDO LOS PROCEDIMIENTOS MATEMÁTICOS

---

Sustituyendo y operando:

$$t = \frac{0.497 \sqrt{160 - 2}}{\sqrt{1 - (0.497)^2}} \Rightarrow t = \frac{0.497 \sqrt{158}}{\sqrt{1 - 0.247}}$$

$$t = \frac{0.497 * 12.569}{0.753} \Rightarrow t = \frac{6.286}{0.867} = 7.244$$

## REALIZACIÓN 07: INTERPRETACIÓN

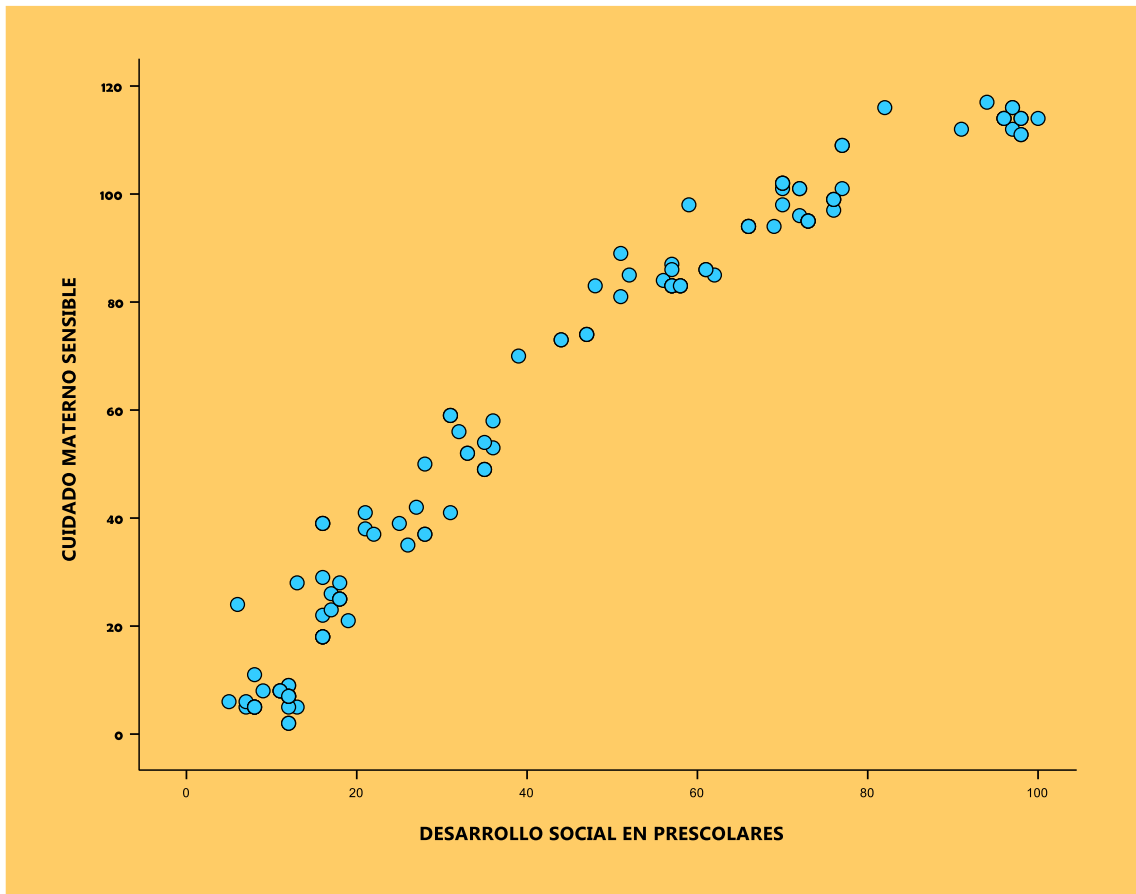
---

Se detenta una “t observada” igual a 7.244 que es una cantidad considerablemente mayor a 1.975; sometiéndonos al criterio dictaminador, corresponde rechazar a la hipótesis nula, y aceptar a la hipótesis alterna. Consecutivamente, se confirma que existe una asociación directa entre el cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas y el desarrollo social en preescolares. De tal manera que, se precisa que ha sido comprobada la cuarta hipótesis específica.

### **5.2.6. CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

Se estructura un diagrama de dispersión, entre la variable cuidado materno sensible en preescolares y la variable desarrollo social en preescolares; bajo este gráfico se visualiza la probable concordancia entre las variables. Un gráfico de dispersión, tiene una graduación en cada uno de los ejes de plano cartesiano, las que indican la fuerza con la que se revela la variable en la realidad, cada eje representa a una de las variables. En el área comprendida entre los ejes, se presentan puntos, cuya ubicación está definida por un par ordenado, las numeraciones conformantes del par ordenado representan al grado en que se manifiestan las variables en su condición material. Los puntos del diagrama de dispersión se aglutinan alrededor de una recta imaginaria, la vertiente de esta recta indica una asociación positiva o negativa entre las variables, el declive positivo indica que el incremento en los valores de una variable se corresponde con el incremento de los valores de la otra variable; mientras que el declive negativo indica que el incremento de los valores de una de las variables se corresponde con la disminución de los valores de la otra variable. La cercanía de los puntos a la recta conjeturada indica una asociación más fuerte, mientras que su lejanía o la dispersión de los puntos indican la independencia de las variables. (89).

FIGURA 20: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES



En la Figura 20, se percibe que los preescolares que tienen un buen cuidado materno sensible, también tienen un buen desarrollo social; esto muestra la existencia de una asociación directa entre la general componente de la variable cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

El presente trabajo de investigación plantea como hipótesis general que “A mejor cuidado materno sensible; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022”

La asociación entre las variables conforme a lo planteado en la hipótesis, se confirma mediante el cálculo del coeficiente de correlación  $r$  de Pearson. La coincidencia entre los valores de las dos variables es reflejada por el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson, que es una magnitud numérica que toma valores entre cero y la unidad, cuando el valor está más cerca al cero indica que las variables están menos asociadas o son independientes, mientras que si el valor se aproxima a la unidad es indicativo que el vínculo es más fuerte. El signo expresa el sentido de la asociación; un signo positivo indica que el vínculo es directo de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con el incremento de los valores de la otra variable; un signo negativo indica que el vínculo es inverso, de manera que el incremento en los valores de una variable coincide con la disminución de los valores de la otra variable (90).

TABLA 21: CORRELACIÓN ENTRE EL CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y EL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

		DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES
CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,480**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	160

En la Tabla 21, se reporta un coeficiente de correlación de Pearson de 0.480; la magnitud del coeficiente refleja una correlación moderada negativa; esto arguye la existencia de diversos factores extraños que interfieren con la intensidad con la que aparecen estas variables en la realidad. El signo positivo indica que el incremento del cuidado materno sensible en preescolares tiene correspondencia con un mayor desarrollo psicomotor del preescolar.



El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson obtenido, ha sido calculado en datos muestrales, y para poder corroborar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; de manera que es ineludible, analizar el nivel del “p valúe”; se sabe que teniendo un “p valúe” menor a 0.05, es posible aceptar la hipótesis alterna de asociación entre las variables analizadas. En la tabla reportada, se observa que el “p valúe” es igual a 0.00, este valor es ampliamente menor a 0.05, de manera que “ $r$ ” es muy similar a “ $p$ ”; en consecuencia, quedaría verificada la hipótesis de asociación entre las variables.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos se sostiene que, dado un incremento del cuidado materno sensible, mejora el desarrollo social en los preescolares.

## CONSTATACIÓN ANALÍTICA DE LA HIPÓTESIS GENERAL

### REALIZACIÓN: 01: ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA CORRESPONDIENTE

---

Disponiendo de un coeficiente “r” de Pearson muestral obtenida de una muestra en una única oportunidad; es concordante utilizar la “Prueba t para coeficientes de correlación”, esta prueba estadística tiene la siguiente configuración matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los símbolos indican:

- t : Valor “t” observado, que resulta de resolver la ecuación
- r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- n : Tamaño muestral

La prueba indica; si, contando con un coeficiente de correlación r de Pearson de 0.480, obtenida de una muestra de 160 casos; es verosímil asegurar que la asociación subsiste en la población (“r” es equivalente a “ $\rho$ ”).

### REALIZACIÓN: 02: ENUNCIADO DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

---

$H_0$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es cero:  $\rho = 0$ , o no existe correlación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

$H_1$ : La fidedigna medida de la correlación entre las variables es diferente de cero:  $\rho \neq 0$ , o existe correlación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares.

### REALIZACIÓN: 03: CONDICIONES INELUDIBLES PARA EL USO DE LA PRUEBA

---

- El coeficiente de correlación  $r$  de Pearson deriva de una muestra representativa.
- El conglomerado de datos de cada una de las variables tienen normalidad.
- Las escalas de medición aplicadas poseen el cero absoluto.

Todas las condiciones han sido cumplidas.

### REALIZACIÓN: 04: NOMINACIÓN DEL NIVEL DE ERROR EMPLEADO

---

$$\alpha = 0.05$$

### REALIZACIÓN: 05: CRITERIOS DE DICTAMEN

---

Es necesario determinar los grados de libertad ( $n - 2$ ), que en la investigación es  $(160 - 2 = 158)$ . El nivel de error fue definido en 5% (0.05), que es dividido entre dos por considerarse dos colas y se tiene 0.025. Con estos dos datos se ubica en la “tabla de distribución  $t$ ” el valor crítico que es 1.975. Por lo tanto, si la  $t$  calculada es mayor a 1.975, se rechaza la hipótesis nula.

### REALIZACIÓN 06: SIGUIENDO LOS PROCEDIMIENTOS MATEMÁTICOS

---

Sustituyendo y operando:

$$t = \frac{0.480 \sqrt{160 - 2}}{\sqrt{1 - (0.480)^2}} \Rightarrow t = \frac{0.480 \sqrt{158}}{\sqrt{1 - 0.230}}$$

$$t = \frac{0.480 * 12.569}{0.769} \Rightarrow t = \frac{6.071}{0.877} = 6.921$$

## REALIZACIÓN 07: INTERPRETACIÓN

---

Se detenta una “t observada” igual a 6.921 que es una cantidad considerablemente mayor a 1.975; sometiéndonos al criterio dictaminador, corresponde rechazar a la hipótesis nula, y aceptar a la hipótesis alterna. Consecutivamente, se confirma que existe una asociación directa entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares. De tal manera que, se precisa que ha sido comprobada la general hipótesis específica.

## **CAPÍTULO VI**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **6.1. CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE EN PREESCOLARES**

En esta investigación encontramos que el 60.74 % de los preescolares tienen inadecuados cuidados maternos sensibles; esto indica que cerca de dos tercios de los preescolares no disponen de la atención maternal que asista a sus necesidades de manera oportuna, precisa y afectuosa; esto podría deberse a que no existe un adecuado apego entre la madre y el niño, o que las madres no ponen el suficiente empeño para poder comprender e interpretar las necesidades del niño. Muchas madres no ofrecen un cuidado sensible al niño debido a que no tienen la disposición de cuidar de forma diligente a su hijo, al considerar que el proceso de crianza es simple y espontáneo y no requiere de muchas aptitudes, conocimientos y acciones específicas, asumen que sólo se deben de satisfacer a las necesidades básicas del niño y este se desarrollará por sí sólo. Algunas madres no despliegan un cuidado sensible hacia su niño, porque son indiferentes a sus requerimientos, otras se encuentran estresadas con las múltiples actividades que deben de realizar y no tienen las energías ni la disposición para dilucidar las necesidades del niño. El bajo cuidado sensible también se debe a que la madre se encuentra deprimida y tiene una percepción negativista de todo, asume como un hecho negativo la presencia de su hijo y no posee la animosidad necesaria para sintonizar con su hijo; los requerimientos del niño agudizan su estado depresivo. Las madres que trabajan y no pueden cuidar de manera directa a su hijo, y no tienen

las suficientes oportunidades para poder desarrollar la suficiente intensidad de apego para originar una adecuada sensibilidad materna.

De manera similar, VanVliet M, Mesman J, Schultink J, Vereijken C, encuentran que más de la mitad de preescolares no disponen de un adecuado cuidado materno sensible; las madres no pueden identificar los gustos y preferencias alimenticias de sus hijos; no han determinado las situaciones que hacen que sus hijos no quieran comer, no detectado los estados de ánimo que afectan su apetito; o que el niño expresa sus frustraciones hacia sus padres negándose a comer. Muchas madres creen que sólo deben de ofrecer alimentos y el niño debe de ingerirlos, y si el niño los rechaza, busca algún modo de presionar al niño para que coma; estas madres no tienen la sensibilidad suficiente para poder identificar a la complejidad de factores que llevan al niño a manifestar ese rechazo, los factores están integrados por la emotividad infantil, los temores, las preferencias culinarias, alimentos que provocan malestar gastrointestinal pero que el niño no sabe cómo comunicarlo, ambiente de tensión al momento de la alimentación, mal sabor de las comidas, etc. La madre sensible sabe si el niño aceptará o se negará a comer determinados alimentos o probar nuevos alimentos, sabe en que casos presentará una conducta de alimentación quisquillosa y la forma de controlarla. Las madres con baja sensibilidad, emplean técnicas inadecuadas para hacer que el niño coma, y termina formando hábitos alimentarios no saludables; muchas recurren a las maneras más fáciles siendo complacientes con el niño al ofrecerles los alimentos de su preferencia que son alimentos procesados de elevado contenido energéticos, pero bajos en proteínas y micronutrientes que provocan deficiencias vitamínicas y en minerales, en otros casos originan sobrepeso y obesidad (91).

De forma parecida, Bornstein M, Putnick D, Bohr Y, Abdelmaseh M, hallan que alrededor de las dos terceras partes de los prescolares no disponen de un cuidado materno sensible; la sensibilidad materna constituida por respuestas didácticas afectivas precisas, rápidas y contingentes a las señales de los niños, facilita el desarrollo del lenguaje en el preescolar. La sensibilidad o capacidad de respuesta de los padres promueve las habilidades de comunicación de los niños; la capacidad de respuesta de los padres facilita la comprensión del lenguaje por parte de los niños como una herramienta para compartir intenciones; el desarrollo del lenguaje de los niños se ve impulsado al ser reconocido por el niño como un medio para comunicar sus intenciones. La sensibilidad materna se relaciona con el apego seguro; los niños que se sienten seguros, creen que el mundo que los rodea y quienes los cuidan son receptivos y confiables; esto hace, que estén más inclinados a participar de una comunicación intencional, sabiendo que sus intenciones probablemente serán escuchadas y respondidas. La sensibilidad del cuidador promueve la confianza y la independencia en los niños, lo que a su vez promueve el aprendizaje del lenguaje en los niños, o que los cuidadores sensibles también presten atención conjunta o respondan en sintonía a la expresividad afectiva de sus hijos, que son estrategias de cuidado que se sabe que promueven la adquisición del lenguaje infantil. La sensibilidad permite una pertinente respuesta a las necesidades del niño, se expresa por la atención de la madre hacia el niño y de manera viceversa, genera emociones positivas entre el niño y su madre; este contexto hace a que el niño tenga el firme deseo de vocalizar a aquellas palabras que le permitan comunicarse mejor con su madre (92).

De manera equiparable, Ku S, Feng X, evidencian que más del 60% de los preescolares no tienen un cuidado materno sensible; las madres deprimidas tienden a

tener dificultades para reconocer las necesidades de sus hijos y brindarles el apoyo emocional adecuado, lo que a su vez puede impedir el adecuado desarrollo de las habilidades cognitivas del niño. Un mecanismo que es relevante para el mal funcionamiento cognitivo infantil es una crianza materna inadecuada. Las madres deprimidas a menudo se caracterizan por mostrar hostilidad o rechazo hacia él niño; las madres insensibles son incapaces de identificar las necesidades emocionales de sus hijos y poder brindarle el apoyo adecuado. La falta de sensibilidad materna lleva a un funcionamiento cognitivo desadaptativo del niño, afectando sus habilidades de planificación. La sensibilidad materna, o la respuesta sintonizada, oportuna y, en última instancia, efectiva a las necesidades del niño, se ha asociado con el desarrollo cognitivo y socioemocional del niño y con la seguridad del apego. Específicamente, las madres que son más sensibles a las señales de sus bebés tienen más probabilidades de tener hijos con un apego seguro. Dependiendo del entorno de la interacción entre padres e hijos (por ejemplo, juego libre, enseñanza o cuidado), la sensibilidad constituye habilidades tales como cooperación, no intrusión, apoyo, respeto por la autonomía y estructuración. La sensibilidad de los padres es un predictor conocido de la seguridad emocional de los niños. Experimentar seguridad emocional puede permitir que los niños inicien y mantengan el sueño. La mayor sensibilidad materna observada a la hora de acostarse y durante el día se relaciona con menos problemas de sueño infantil (93).

De forma semejante, Bernier A, Tarabulsy G, Cyr C, Matte C, evidencian que alrededor de dos tercios de los prescolares no reciben un cuidado maternal sensible; la sensibilidad materna es un predictor sólido del ajuste socioemocional en la infancia; la sensibilidad materna está conformada por: la cooperación/sintonía (interpretación



precisa de las madres de las señales infantiles y capacidad de ajustar la interacción en consecuencia); positividad (actitud positiva y deleite con el niño); y accesibilidad/disponibilidad (atención constante hacia el niño, incluso cuando se dedica a otras tareas). La sensibilidad hacia los preescolares predice una amplia gama de resultados infantiles, incluido el funcionamiento socioemocional, cognitivo y biológico. La accesibilidad/disponibilidad materna, que describe a las madres que son psicológicamente accesibles y conscientes de sus preescolares incluso cuando están ocupadas con otras actividades, es el que más impacta en el desarrollo del niño. La baja sensibilidad materna, lleva a que el niño tenga problemas en su conducta alimentaria; la madre poco sensible satisface los caprichos a la hora de comer y provoca una mala variedad dietética, afecta la composición de nutrientes de la dieta y genera efectos adversos relacionados con la salud. La baja sensibilidad materna genera niños quisquillosos con la comida e impide el consumo de la diversidad de alimentos que el organismo necesita. La baja sensibilidad materna también provoca afectividad negativa en el niño, que se caracteriza por inestabilidad del estado de ánimo, reactividad enojada y emociones negativas desreguladas, también se asocia con conductas quisquillosas al comer. Los niños con alta sensibilidad sensorial no sólo notan más eventos sensoriales (del gusto, el tacto, la visión y el olfato) que otros, sino que también notan estímulos sensoriales, como las texturas de los alimentos, más rápidamente. Como las propiedades sensoriales de los alimentos varían, es razonable suponer que la sensibilidad sensorial afectará la aceptación de los alimentos en estos niños; la madre insensible no puede identificar que la sensibilidad sensorial del niño hacia los alimentos lleva al rechazo de algunos alimentos (94).

## **6.2. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

En este estudio científico hallamos que el 53.7 % de los preescolares tienen un inadecuado desarrollo social; esto indica que más de la mitad de los preescolares no tienen un satisfactorio logro de capacidades para iniciar y conservar relaciones significativas con otras personas, los preescolares no muestran un comportamiento acorde a las expectativas sociales; esto podría deberse a que muchos preescolares tiene un temperamento de timidez y retracción cuando se encuentran en situaciones sociales; también existen niños cuya conducta no puede ser controlada por sus padres, son demasiado egocentristas y agresivos en las situaciones sociales; otros niños son hiperactivos y tienen déficit de atención y no pueden sintonizar de manera satisfactoria con otros niños; todo esto impide el adecuado desarrollo de sus aptitudes sociales. El bajo desarrollo social, también se debe a que el preescolar tiene pocos compañeros disponibles y pocas oportunidades de interacción con otros niños; en otros casos se da que el preescolar interactúa con compañeros que son malos modelos a seguir o se constituyen en una influencia negativa. El niño que no tiene un buen apego con sus padres, se siente inseguro y no puede llevar un adecuado proceso de socialización. El bajo desarrollo social; además, es influenciado por las creencias de los padres, aquellos padres que creen que los niños deben de ser violentos e imponer sus ideas a los demás, forjan niños con ese tipo de actitudes; otros padres creen que las habilidades sociales no se pueden desarrollar ni cambiar, o que las aptitudes interpersonales no son importantes. La atmósfera hogareña también afecta el desarrollo social, sobre todo cuando el niño vive en un ambiente de mucho estrés o conflicto. Asimismo, los medios

de comunicación enfatizan a la violencia y muestran modelos sociales beligerantes en lugar de formas pacíficas de resolución de conflictos.

De manera similar, Jaggy A, Kalkusch I, Burkhardt C, reportan que más del 50% de los prescolares tienen un impropio desarrollo social; la competencia social de los niños, como la comprensión de las emociones, la percepción de los estados mentales de los demás y la comprensión de situaciones sociales o comportamientos prosociales, son importantes para un desarrollo positivo. Estas habilidades sientan las bases para las relaciones positivas con los pares y el bienestar psicológico. Los déficits en la competencia social de los niños se asocian con un mayor riesgo de problemas mentales y de conducta. Por tanto, es deseable promover la competencia social de los niños desde una edad temprana para allanar el camino hacia un desarrollo positivo. La competencia social surge durante los años preescolares y se desarrolla gradualmente a lo largo de la infancia, lo que también coincide con la aparición del juego de simulación. El juego de simulación puede definirse en términos generales como la acción de un niño de jugar "como si" y se considera una oportunidad natural y alegre para promover el desarrollo social positivo de los niños. Durante el juego de simulación, los niños pueden asumir diferentes roles y experimentar con su comportamiento y el de los demás. El juego crea una zona de desarrollo próximo del niño, en la que los niños pueden entrenar y realizar actividades que no pueden o no quieren realizar en situaciones de la vida real. Podría ayudar a los niños a aprender a comprender situaciones sociales y a regular su comportamiento. Los años comprendidos entre los 3 y los 5 años la "temporada alta del juego imaginativo". Las habilidades sociales a nivel conductual se pueden diferenciar en habilidades sociales orientadas a uno mismo y a los demás y abarcan habilidades conductuales como

establecer límites (orientadas a uno mismo) o conductas prosociales (orientadas a los demás) (95).

De forma parecida, Khusnidakhon K, ostentan que una proporción mayor a la mitad de los preescolares tienen un bajo desarrollo social, todo niño que nace tiene básicamente talento y potencial creativo y potencial social, aunque los tipos y niveles varían de un niño a otro. Muchos factores controlan el desarrollo de las habilidades sociales de un niño. No se trata sólo del carácter natural de un niño, sino también de la influencia del entorno, incluidos los amigos con los que contacta y los estilos de los padres. Antes de que los niños comiencen a socializar con sus compañeros, entrar en contacto con sus padres. Cada mínimo comportamiento de un padre puede afectar su cognición, personalidad y capacidad social a lo largo de toda su vida. Este tipo de influencia es muy significativa y, debido a que el estilo de los padres es difícil de cambiar, los niños seguirán estando influenciados por un determinado estilo de los padres. Si los padres son muy buenos comunicándose y razonando con los demás, entonces cuando los niños observen a los adultos, aprenderán cómo entablar una amistad con los demás o cómo comunicarse con los demás de una manera amistosa y armoniosa, y los imitarán y aprenderán de ellos, para poder incorporar los estilos de algunos padres a su vida social. Un buen ejemplo y un ambiente positivos son beneficiosos al desarrollo social; los malos comportamientos y actitudes sociales de los padres también serán imitados. Por el contrario, si los padres no son muy buenos socializando los hijos no podrán recibir información relevante sobre las habilidades sociales. Es posible que los niños no sean tan sociables y que estén ansiosos o quieran evitar la socialización. Si el padre y la madre son afectuosos con el niño, el niño no

tendrá miedo de interrelacionarse con personas extrañas y se reducirá la evitación y la ansiedad social del niño (96).

De manera equiparable, Ghozali S, evidencian que alrededor del 50% de los preescolares tienen un insuficiente desarrollo social, la etapa preescolar es muy importante porque durante este período se van formando la personalidad y las actitudes de una persona; durante este período el niño muestra la capacidad de realizar más actividades, desarrollar la curiosidad y explorar el entorno que lo rodea. Se puede lograr un desarrollo social óptimo si se forja una adecuada interacción entre los preescolares, los padres y su entorno circundante, donde los preescolares interactúan socialmente con personas de su edad. Los preescolares tienen la capacidad para comportarse siguiendo las expectativas sociales. Uno de los parámetros del desarrollo infantil es la personalidad social que se relaciona con la capacidad de ser independiente, socializar e interactuar con el entorno. El estilo parental es una combinación de varios elementos que crean un clima o atmósfera emocional en la que los padres comunican sus actitudes hacia sus hijos. Los estilos de crianza con cierto grado de autoritarismo son mejores para estimular el desarrollo social de los preescolares, porque hace que el niño adopte las normas socialmente aceptables. Asimismo, en el preescolar el juego de simulación puede tener un papel destacado en el desarrollo de habilidades sociocognitivas y emocionales porque desafía sus competencias meta representacionales. Durante la simulación, los niños producen meta representaciones de personas y suprimen los impulsos conductuales que van en contra del guion del juego o negocian sus roles, lo que entrena las habilidades sociocognitivas y emocionales. En el contexto de socialización del juego de simulación se puede promover las habilidades sociocognitivas y emocionales de los preescolares

porque los niños tienen la oportunidad de representar diferentes escenarios sociales y así ganar experiencia social, permite la comprensión de las emociones, los estados mentales y las situaciones sociales de los demás (97).

De forma semejante, Lin X, Liao Y, Li H, revelan que más de la mitad de los preescolares tienen problemas en su desarrollo social; las habilidades sociales y los comportamientos socialmente competentes ayudarían a los niños pequeños a resolver conflictos, controlar el temperamento e iniciar el juego, lo que les permitiría mantener relaciones positivas con adultos y compañeros; los niños criados con un estilo de crianza autoritario tendrían una mejor competencia social que los niños criados con estilos de crianza permisivos. El entorno social es un factor importante que influye en el desarrollo social y emocional de los niños pequeños. En el desarrollo social se fortalece la autorregulación, el que es un proceso por el cual los niños responden apropiadamente al entorno utilizando sus atributos y habilidades de manera consciente para lograr metas individuales y sociales con éxito. La autorregulación involucra la regulación del comportamiento, la regulación de las emociones y la función ejecutiva, incluida la memoria de trabajo, la atención y el control inhibitorio. Además, el juego de simulación puede tener un impacto positivo en el comportamiento social de los niños y en las relaciones con sus compañeros porque es una oportunidad para que los niños experimenten interacciones positivas con sus compañeros, como compartir, esperar o afirmarse. Los niños tienen que negociar la acción del juego y los roles entre sí, lo que requiere y desafía habilidades cooperativas y asertividad. Estudios anteriores han demostrado que los niños muestran un comportamiento socialmente más competente en situaciones de juego social de simulación que en otras situaciones de juego social: las interacciones de simulación duraron más e involucraron grupos de

compañeros más grandes, y los niños mostraron más afecto, así como más reciprocidad. El juego de simulación social se asocia positivamente con habilidades sociales como la cooperación y asertividad, la toma de perspectiva afectiva y la actividad social (98).

### **6.3. CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES**

En esta investigación científica, hemos encontrado un coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social de los preescolares ( $r = 0,480$ ); esto indica que, un mejor cuidado materno sensible coincide con un mayor desarrollo social de los preescolares. Un cuidado materno sensible fomenta la bondad en las actitudes del preescolar, hace que el niño aprenda a respetar las opiniones de los demás y que desarrolle su empatía hacia otras personas; la madre hace que el niño incorpore la bondad y empatía en su rutina diaria, enseñándole a realizar acciones bondadosas y adoptar actitudes de amabilidad. Desarrollar la empatía a una edad temprana sienta las bases para las interacciones sociales saludables a lo largo de la vida. La madre con un cuidado sensible puede desarrollar la empatía mediante: el uso de literatura infantil e involucrándose en juegos emocionales con su hijo; la literatura infantil ofrece narrativas que evocar emociones y brindar ventanas a experiencias diversas; es una herramienta poderosa para enseñar empatía al permitir que los niños se pongan en el lugar de los personajes, los niños exploran diferentes perspectivas y comprenden una variedad de emociones. El período preescolar influye en la formación de la actitud de los niños hacia el mundo y hacia sí mismos, les muestra cómo reaccionar ante diferentes situaciones y desarrolla la

percepción emocional del entorno. La madre que ofrece un cuidado sensible hace que el niño reconozca, acepte y cumpla las normas sociales, el niño debe de aprender que existen sanciones cuando se infringe las normas sociales, pero que además requiere la cooperación de los demás, la madre fomenta la responsabilidad moral mutua y el apoyo mutuo. El cuidado materno sensible es la base para moldear la percepción social del niño y la forma en que debe de interactuar con los demás, es un factor esencial en el desarrollo de competencias sociales y de la identidad de preescolar, esto le permite obtener la aceptación y colaboración de otras personas.

De manera similar, Bjørnøy H, Contreras M, Juma D, encuentran que los cuidados maternos receptivos predicen un mejor desarrollo psicosocial (OR =1.14); asimismo un limitado cuidado cariñoso y sensible, reduce las posibilidades de que los niños alcancen un elevado desarrollo social; la madre con un cuidado sensible enseña al preescolar la forma en que puede controlar sus emociones mediante procesos de autorregulación emocional que el niño va desarrollando, el preescolar debe de adquirir la capacidad de modular su reactividad emocional o su nivel de expresión emocional en presencia de un estímulo emocionalmente excitante. La madre le enseña al niño una serie de estrategias para ayudarse a sí mismo a controlar las emociones, el proceso implica desde evitar que determinadas situaciones originen emociones, o que la emoción sea de la menor intensidad posible; y que se module la intensidad, forma y duración en que debe de ser expresada; el niño aprende a expresar la experiencia emocional de manera distinta a como se sienta. La madre educa las emociones acordes a las exigencias sociales; si en el medio en el que se vive se debe de actuar con amabilidad y respeto en todo momento y frente a toda persona, entonces el niño debe de adoptar ese tipo de actitud y comportamiento. Los preescolares que no han sido



educados por sus madres sensibles son incapaces de emplear el autocontrol, lo que los lleva a incurrir en comportamientos arriesgados o impulsivos y a una mala toma de decisiones; los niños que no disponen de madres que les hallan enseñado a poner límites a su conducta y a controlar la labilidad emocional (caracterizada por emociones intensas y que fluctúan rápidamente) presentan una intensa desregulación emocional que les impide relacionarse de manera efectiva con los demás (9).

De forma parecida, Morita M, Saito A, Nozaki M, Lhara Y, evidencian que la calidad del cuidado dada por los padres u otros familiares (alopadres) tienen asociación significativa con el desarrollo social infantil; el cuidado materno sensible transmite una sensación de calma durante los arrebatos emocionales del hijo y modela eficazmente la contención afectiva, suscita en el niño la sensación que la angustia no es abrumadora y puede ser controlada y que juntos pueden manejar esas emociones. Las madres pueden redirigir las emociones o replantearlas cognitivamente, pueden facilitar el uso de técnicas de afrontamiento que ayuden al niño a moderar sus intensas experiencias emocionales. La modulación emocional de la madre infunde confianza en el niño y lo alienta a recurrir a ella en momentos de angustia, y le permite desarrollar su capacidad de autorregulación. Los prescolares que dispongan de sus madres que los ayudan en momentos de angustia, muestran un alto grado de vitalidad emocional y tienen expresiones emocionales controladas durante las interacciones con los demás. La sensibilidad en un entorno de cuidado está relacionada con la disponibilidad emocional de la madre para responder de manera acertada a las experiencias emocionales del niño, esto crea un compromiso positivo con el niño y la madre tiene la capacidad de influenciar en las respuestas emocionales del niño. La madre le puede indicar al niño cual es la manera de responder emocionalmente ante determinados

acontecimientos, el niño sigue las indicaciones de su madre y modifica los significados que le atribuye a los hechos y reorganiza sus respuestas emocionales ante determinados sucesos. Las madres que consiguen un apego seguro con su hijo, pueden hacer que el niño tenga una actitud cálida, comprensiva, consistente y confiable (10).

De forma equiparable, Bang H, Lee H, encuentran que el cuidado maternal es un predictor significativo del desarrollo socioemocional infantil; la madre sensible, tiene la capacidad de acrecentar la inteligencia emocional en el preescolar, de este modo el niño puede gestionar sus sentimientos y expresarlos mediante acciones razonables sin dañar a los demás. El preescolar desarrolla su inteligencia emocional y social a través de la habituación desde edades tempranas, a partir de la adopción de actividades rutinarias adquiridas al imitar a sus padres; los niños aprenden a interactuar de manera efectiva con otras personas bajo la orientación de su madre. La madre sensible puede mejorar la competencia emocional directamente al comunicarse con el niño sobre sus estados emocionales, ayuda al niño a identificar, etiquetar, discutir, responder y afrontar con habilidad una amplia variedad de situaciones emocionales. La madre sensible ayuda al niño a aprender la expresión emocional adecuada durante las diversas interacciones sociales y fomenta la toma de perspectiva en las relaciones interpersonales. La madre sensible ayuda al preescolar a aprender y descubrir lo que sucede antes de que surjan las emociones; el niño puede identificar los tipos de estímulos que provocan emociones específicas, puede predecir lo que sucederá después de sentir o mostrar una emoción en particular y la forma en que responderán las personas ante sus expresiones emocionales. Los niños emocionalmente competentes son capaces de expresar y compartir emociones con los demás y se benefician de una mayor capacidad de autorregulación. Una crianza cálida, sensible y

comprensiva facilita la regulación de las emociones en el sentido de que los niños criados en dichos entornos muestran más afecto positivo, reducen o controlan las emociones negativas y evitan cualquier tipo de conductas socialmente relegada (11).

De manera semejante, Chodura S, Lohaus A, Symanzik T, Heinrichs N, Kerstin K, hallan que la forma en que se da la crianza maternal define el desarrollo socioemocional; las madres sensibles ayudan a sus hijos a alcanzar la regulación eficaz de sus emociones, a medida que los niños crecen, se vuelven más hábiles en el área de regulación de las emociones y son menos reactivos emocionalmente; son más capaces de emplear un control esforzado, o la capacidad de suprimir una reacción dominante en favor de una reacción más socialmente aceptable y así pueden moderar sus expresiones emocionales. La regulación adaptativa de las emociones en el niño le ayuda a incrementar su simpatía, su popularidad y pueden pasar momentos gratificantes con sus pares. Los niños que pueden controlar adecuadamente sus emociones probablemente formen relaciones interpersonales positivas caracterizadas por respuestas empáticas cuando sea apropiado. Cuando los niños desarrollan la regulación de las emociones en sus relaciones diádicas tempranas con los padres y otros cuidadores, muestran una mayor comprensión de las emociones durante los años preescolares, son capaces de anticipar el impacto emocional que sus comportamientos pueden tener en los demás y responden apropiadamente a las expresiones faciales de sus compañeros. Las madres poco sensibles conducen a que sus hijos tengan emociones desreguladas, es decir, emociones que no están bien controladas, las que pueden manifestarse en forma de labilidad emocional o aumento de la reactividad emocional. Los preescolares con labilidad emocional a menudo experimentan cambios de humor y cambios rápidos de estados de ánimo positivos a negativos. Estos niños

experimentan frecuentes emociones negativas de alta intensidad, como ira y tristeza, y les resulta difícil recuperarse de estos estados de ánimo negativos (12).

De forma similar, Akcínar B, Shaw D, evidencian que un cuidado materno caracterizado por una interacción coercitiva se asocia a problemas de conducta del niño con bajas habilidades sociales que lo lleva a ser rechazado por sus compañeros. Una de las tareas más importantes de las madres sensible es hacer que sus hijos adquieran la capacidad de regular las emociones; uno de los principales medios por los que se inculca la regulación de las emociones es a través de la socialización del niño con otras personas procurando que el niño sea amable, respetuoso y empático; la madre guía, moldea, inculca e instruyen en los niños los comportamientos y actitudes estándares de acuerdo al contexto social. La madre sensible pasa gran parte del tiempo procurando que el niño adquiera habilidades para la autorregulación de sus emociones. Un niño emocionalmente lábil a menudo muestra niveles culturalmente inapropiados de emociones negativas y expresa una baja competencia social que lo hace proclive al rechazo social y a la estigmatización. Emocionalmente los niños lábiles se frustran fácilmente; sin embargo, a menudo no pueden emplear con éxito estrategias de afrontamiento, especialmente en situaciones sociales; como resultado, es más probable que estos niños respondan de manera agresiva o enojada en situaciones sociales controversiales, es más probable que participen en procesos de intimidación hacia los demás. La labilidad emocional del niño lo lleva a la impulsividad, actitud desafiante e impositiva, rechazo en la realización de múltiples actividades y actitud abusiva o evasiva (13).

De manera similar, Hosokawa R, Katsura T, encuentran que el cuidado materno no sensible induce a la baja cooperación, autocontrol y asertividad en los niños. La madre sensible procura en todo momento generar el control o regulación de la emoción por parte del niño; esto se fomenta cuando el niño aplica mecanismos y estrategias para gobernar sus expresiones conductuales de la emoción, así como la experiencia interna de la emoción. La regulación promovida por la madre puede centrarse en la modificación, sustitución o supresión de la expresión conductual de una emoción, como cuando los niños enmascaran la expresión de una respuesta negativa a un regalo no deseado con una sonrisa. La madre puede aliviar la angustia de los niños y permitirles reanudar las actividades en curso antes de que se despertaran sus emociones; otros métodos directivos incluyen el uso de refuerzo para promover o extinguir la conducta expresiva e instrucciones verbales, advertencias y órdenes sobre la conducta expresiva preferida y no preferida. Las madres sensibles a menudo regulan el comportamiento emocional de sus hijos a través de una comunicación verbal y no verbal sobre lo que es deseable e indeseable. En los preescolares se produce la referencia social, en la que los niños utilizan el modelo o la interpretación de una situación de sus padres para formarse su propia comprensión de esa situación. Un niño que se enfrenta a una situación desconocida, puede escanear la expresión facial de su madre y seguir ese modelo materno para guiar sus respuestas al objeto (14).

## CONCLUSIONES

1. Cuando mejora el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa**; se incrementa el desarrollo social en los preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,457)
2. Cuando mejora el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación**; se incrementa el desarrollo social en los preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,482)
3. Cuando mejora el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo**; se incrementa el desarrollo social en los preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,491)
4. Cuando mejora el cuidado materno sensible en referencia a las **interacciones recíprocas positivas**; se incrementa el desarrollo social en los preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,497)
5. De manera general, cuando mejora el **cuidado materno sensible**; se incrementa el desarrollo social en los preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,480)

## RECOMENDACIONES

1. Es conveniente implementar, un programa que capacite a las madres en el cuidado materno sensible en referencia a la **atención afectuosa**; esto conducirá a que, las madres respondan de forma ajustada a los estados emocionales de su hijo, dándole seguridad, reforzando su autoestima y haciendo que se sienta querido e importante; esto incidirá en la mejora del desarrollo social del preescolar.
2. Es beneficioso poner en ejecución un programa que instruya a las madres en el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de formación**; esto llevará a que, las madres incidan en acciones pertinentes para poner límites a la conducta del niño y le ayuden a controlar sus estados emocionales; para que pueda focalizar su atención en determinadas actividades, además de interactuar de manera efectiva con otras personas; esto conducirá al acrecentamiento del desarrollo social del preescolar.
3. Es propicio concretar un programa que entrene a las madres en el cuidado materno sensible en referencia a la **atención de salud y desarrollo**; esto incitará a que, la madre pueda satisfacer las necesidades biológicas del niño, además de prever actividades, materiales, equipos e instalaciones que favorezcan su desarrollo psicomotor; esto acarreará perfeccionamientos del desarrollo social del preescolar.
4. Es adecuado establecer un programa que ejercite a las madres en el cuidado materno sensible en referencia a las **interacciones recíprocas positivas**; esto encaminará a que, las madres realicen actividades mutuamente gratificantes con

el niño compartiendo: experiencias, emociones, propósitos, pensamientos y cosas; esto concurrirá a la mejora del desarrollo social del preescolar.

5. De forma general, es indispensable concretar unos programas que adiestren a las madres en el **cuidado materno sensible**; esto llevará a que, las madres efectúen acciones para atender a las necesidades de su hijo de manera afectuosa y que además puedan interpretar con exactitud las necesidades y deseos de su hijo; esto suscitará ascensos del desarrollo social del preescolar.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tsotsi S, Borelli J, Abdullaa N. Maternal sensitivity during infancy and the regulation of startle in preschoolers. *Attachment & Human Development*. 2018; 23(2): p. 1 - 18.
2. Jadwin G. The Impact of Social-Emotional Development in Preschool. [Tesis]. Concordia University, Master of Arts in Educational Leadership; 2019.
3. Zhong J, He Y, Chen Y, Luo R. Relationships between Parenting Skills and Early Childhood Development in Rural Households in Western China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(5): p. 1 - 10.
4. Basnet S, Frongillo E, Hong P. Maternal resources for care are associated with child growth and early childhood development in Bangladesh and Vietnam. *Child Care Health Dev*. 2021; 12(1): p. 1 - 9.
5. Khandan S, Riazi H, Ali S, Nasiri M, Montazeri A. Adaptation to maternal role and infant development: a cross sectional study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2018; 23(1): p. 1 - 12.
6. Shumba C, Maina R, Mbuthia G, Kimani R. Reorienting Nurturing Care for Early Childhood Development during the COVID-19 Pandemic in Kenya: A Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17(1): p. 1 - 19.
7. Rocha H, Sudfeld C, Leite A. Maternal and neonatal factors associated with child development in Ceará, Brazil: a population-based study. *BMC Pediatrics*. 2021; 21(1): p. 1 - 9.
8. Wellman H, Cross D, Watson J. Meta-Analysis of Theory-of-Mind Development: The Truth about False Belief. *Child Development*. 2001; 72(3): p. 655–684.
9. Bjørnøy H, Contreras M, Juma D. The Influence of Maternal and Household Resources, and Parental Psychosocial Child Stimulation on Early Childhood Development: A Cross-Sectional Study of Children 36–59 Months in Honduras. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2018; 15(2): p. 1 - 10.
10. Morita M, Saito A, Nozaki M, Ihara Y. Childcare support and child social development in Japan: investigating the mediating role of parental psychological condition and parenting style. *Philosophical Transactions*. 2021; 37(2): p. 1 - 11.
11. Bang H LH. The Effects of Parents' Coparenting Scale on Child's Social Competence as Father' Sense : Mediating Effect of Communication and Social Emotional Development. *Investigación de convergencia industrial*. 2021; 19(2): p. 89 - 98.
12. Chodura S, Lohaus A, Symanzik T, Heinrichs N, Kerstin K. Foster Parents' Parenting and the Social-Emotional Development and Adaptive Functioning of Children in Foster Care: A PRISMA-Guided Literature Review and Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2021; 24(1): p. 326 – 347.
13. Akcínar B, Shaw D. Independent Contributions of Early Positive Parenting and Mother-Son Coercion on Emerging Social Development. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2018; 49(1): p. 385-395.
14. Hosokawa R, Katsura T. Marital relationship, parenting practices, and social skills development in preschool children. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2017; 11(2): p. 1 - 8.

15. Network N. The Effects of Infant Child Care on Infant-Mother Attachment Security: Results of the NICHD Study of Early Child Care. *Child Development*. 1997; 68(2): p. 860–879.
16. Phillips D, Adams G. Child Care and Our Youngest Children. *The Future of Children*. 2001; 11(1): p. 35–51.
17. Swaminathan M. Child Care Services in Tamil Nadu. *Economic and Political Weekly*. 1991; 26(2): p. 2988–2992.
18. Votruba E, Maldonado C, Coley R. Child Care and the Development of Behavior Problems Among Economically Disadvantaged Children in Middle Childhood. *Child Development*. 2010; 81(1): p. 1460–1474.
19. Waldfogel J. Child Care, Women's Employment, and Child Outcomes. *Journal of Population Economics*. 2002; 15(1): p. 527–548.
20. Klass P, Navsaria D. Creating Practical Primary Care Supports for Parent-Child Relationships-Language, Literacy, and Love. *JAMA pediatrics*. 2021 May; 175(5): p. 452- 463.
21. Stuijbergen M, Van JJ. Filial obligations to elderly parents: a duty to care? *Medicine, health care, and philosophy*. 2011 February; 14(1): p. 63-71.
22. Røseth I, Bongaardt R, Lyberg A, Sommerseth E, Dahl B. New mothers' struggles to love their child. An interpretative synthesis of qualitative studies. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 2018 December; 13(1): p. 149 - 156.
23. Zimmermann E, Alfes C. Simulating the Role of the Parent: Promoting Family-Centered Nursing Care. *Nursing education perspectives*. 2019 March; 40(2): p. 121-122.
24. Campelia G, Kett J, Wightman A. Relational suffering and the moral authority of love and care. *Theoretical medicine and bioethics*. 2020 August; 41(4): p. 165-178.
25. Davis C. Tender, loving care. *Nursing standard Royal College of Nursing (Great Britain)*. 2006 December; 21(13): p. 20-31.
26. Love J, Harrison L, Sagi A. Child care quality matters: how conclusions may vary with context. *Child development*. 2003 July; 74(4): p. 1021-1033.
27. Puthussery S, Twamley K, Macfarlane A, Harding S, Baron M. You need that loving tender care': maternity care experiences and expectations of ethnic minority women born in the United Kingdom. *Journal of health services research & policy*. 2010 July; 15(3): p. 156-162.
28. Alagla M, Al-Hussyeen A, Alhowaish L. Parenting styles and preschool children's behaviour in a Saudi Arabian postgraduate dental setting. *European archives of paediatric dentistry : official journal of the European Academy of Paediatric Dentistry*. 2021 April; 22(2): p. 163-173.
29. Chen B, Kattelman K, Comstock C, McCormack L, Wey H, Meendering J. Parenting Styles, Food Parenting Practices and Dietary Intakes of Preschoolers. *Nutrients*. 2021 October; 13(10): p. 78 - 83.
30. Wittig S, Rodriguez C. Emerging behavior problems: Bidirectional relations between maternal and paternal parenting styles with infant temperament. *Developmental psychology*. 2019 June; 55(6): p. 1199-1210.

31. Domenech M, Donovan M, Crowley S. Parenting styles in a cultural context: observations of "protective parenting" in first-generation Latinos. *Family process*. 2009 June; 48(2): p. 195-210.
32. Wittig S, Rodriguez C. Interaction between maternal and paternal parenting styles with infant temperament in emerging behavior problems. *Infant behavior & development*. 2019 November; 57(1): p. 101 - 113.
33. Tsoi A, Wilson S, Thikkurissy S. A Study of the Relationship of Parenting Styles, Child Temperament, and Operatory Behavior in Healthy Children. *The Journal of clinical pediatric dentistry*. 2018; 42(4): p. 273-278.
34. Zou J. The effect of parenting pressure on children's internalizing problem behaviors and its mechanism. *Work Reading Mass*. 2021; 69(2): p. 675-685.
35. Jones J, Cassidy J, Shaver P. Parents' self-reported attachment styles: a review of links with parenting behaviors, emotions, and cognitions. *Journal of the Society for Personality and Social Psychology*. 2015 February; 19(1): p. 44-76.
36. Nordahl D, Rognmo K, Bohne A, Landsem I, Moe V, Wang C. Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress. *BMC psychology*. 2020 June; 8(1): p. 58 - 67.
37. Koren N, Aviezer O. Mother-child emotion dialogues: the disrupting effect of maternal history of communal sleeping. *Attachment & human development*. 2017 December; 19(6): p. 580-597.
38. Ayers S, Kulis S, Tsethlikai M. Assessing parenting and family functioning measures for urban american indians. *Journal of community psychology*. 2017 March; 45(2): p. 230-249.
39. Andrew A, Attanasio O, Fitzsimons E, Grantham S, Meghir C, Rubio M. Impacts 2 years after a scalable early childhood development intervention to increase psychosocial stimulation in the home: A follow-up of a cluster randomised controlled trial in Colombia. *PLoS medicine*. 2018 April; 15(4): p. 255 - 263.
40. Cabrera N, Moon J, Fagan J, West J, Aldoney D. Cognitive Stimulation at Home and in Child Care and Children's Preacademic Skills in Two-Parent Families. *Child development*. 2020 September; 91(5): p. 1709-1717.
41. Ramírez M, DiGirolamo A, Martorell R, Ramírez M, Waford R, Stein A. Influence of enhanced nutrition and psychosocial stimulation in early childhood on cognitive functioning and psychological well-being in Guatemalan adults. *Social science & medicine*. 2021 April; 275(2): p. 113 - 120.
42. Den S, Duch H. The role of cognitive stimulation at home in low-income preschoolers' nutrition, physical activity and body mass index. *BMC pediatrics*. 2017 August; 17(1): p. 178 - 184.
43. Brentani A, Walker S, Chang S, Grisi S, Powell C, Fink G. A home visit-based early childhood stimulation programme in Brazil-a randomized controlled trial. *Health policy and planning*. 2021 April; 36(3): p. 288-297.
44. Lu C, Cuartas J, Fink G, McCoy D, Liu K, Li Z, et al. Inequalities in early childhood care and development in low/middle-income countries. *BMJ global health*. 2020; 5(2): p. 114 - 121.
45. Shriver A, Bonnell L, Berman S, Camp B. Cumulative risk, the cognitive home environment and vocabulary in early childhood. *Child: care, health and development*. 2020 March; 46(2): p. 244-248.

46. Armstrong E, Sulik M, Siyal S, Yousafzai A, Obradović J. Early and concurrent home stimulation: Unique and indirect links with fine motor skills among 4-year-old children in rural Pakistan. *Developmental psychology*. 2021 June; 57(6): p. 888-899.
47. Herman K, Cohen D, Owens S, Latimore T, Reinke W, Burrell L, et al. Language Delays and Child Depressive Symptoms: the Role of Early Stimulation in the Home. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*. 2016 July; 17(5): p. 533-543.
48. Obradović J, Yousafzai A, Finch J, Rasheed M. Maternal scaffolding and home stimulation: Key mediators of early intervention effects on children's cognitive development. *Developmental psychology*. 2016 September; 52(9): p. 1409-1421.
49. Orri M, Côté S, Tremblay R, Doyle O. Impact of an early childhood intervention on the home environment, and subsequent effects on child cognitive and emotional development: A secondary analysis. *PloS one*. 2019; 14(7): p. 219 - 225.
50. Baião R, Fearon P, Belsky J, Baptista J, Carneiro A. Child's oxytocin response to mother-child interaction: The contribution of child genetics and maternal behavior. *Psychoneuroendocrinology*. 2019 April; 102(2): p. 79-83.
51. Nguyen T, Schleichauf H, Kayhan E, Matthes D, Vrtička P. Neural synchrony in mother-child conversation: Exploring the role of conversation patterns. *Social cognitive and affective neuroscience*. 2021 January; 16(1): p. 93-102.
52. Overbeek M, Koren N, Ben A, Schipper J, Dreier P, Schuengel C. Trauma Exposure in Relation to the Content of Mother-Child Emotional Conversations and Quality of Interaction. *International journal of environmental research and public health*. 2019 March; 16(5): p. 78 - 83.
53. Mubarak A, Cyr C, André M, Paquette D. Child attachment and sensory regulation in psychiatric clinic-referred preschoolers. *Clinical child psychology and psychiatry*. 2017 October; 22(4): p. 572-587.
54. Fenning R, Baker J. Mother-child interaction and resilience in children with early developmental risk. *Journal of family psychology*. 2012 June; 26(3): p. 411 - 420.
55. Courtier P, Gardes ML, Van der Henst JB, Noveck IA, Croset MC, Epinat-Duclos J, et al. Effects of Montessori Education on the Academic, Cognitive, and Social Development of Disadvantaged Preschoolers: A Randomized Controlled Study in the French Public-School System. *Child development*. 2021 September; 92(5): p. 2069-2088.
56. Kuzik N, Naylor PJ, Spence JC, Carson V. Movement behaviours and physical, cognitive, and social-emotional development in preschool-aged children: Cross-sectional associations using compositional analyses. *PloS one*. 2020; 15(8): p. e0237945.
57. Engle J, Baker-Harvey H, Nguyen HK, Carney H, Stavropoulos K, Carver LJ. Anticipation to Social and Nonsocial Dynamic Cues in Preschool-Age Children. *Child development*. 2021 May; 92(3): p. 811-820.
58. Gadaire AP, Armstrong LM, Cook JR, Kilmer RP, Larson JC, Simmons CJ, et al. A data-guided approach to supporting students' social-emotional development in pre-k. *The American journal of orthopsychiatry*. 2021; 91(2): p. 193-207.
59. Liu X, Zhong R, Kusuma L, Li N, Tang W. Determining social power: Do Chinese preschoolers integrate verbal and nonverbal cues? *Journal of experimental child psychology*. 2021 April; 204: p. 104943.

60. Biermann J, Franze M, Hoffmann W. Social developmental delays among 3 to 6 year old children in preschools in German social hotspots: results of a dynamic prospective cohort study. *BMC pediatrics*. 2020 May; 20(1): p. 216.
61. Glick JE, Hanish LD, Yabiku ST, Bradley RH. Migration timing and parenting practices: contributions to social development in preschoolers with foreign-born and native-born mothers. *Child development*. 2012 September; 83(5): p. 1527-42.
62. He J, Guo D, Zhai S, Shen M, Gao Z. Development of Social Working Memory in Preschoolers and Its Relation to Theory of Mind. *Child development*. 2019 July; 90(4): p. 1319-1332.
63. Guerrero AD, Fuller B, Chu L, Kim A, Franke T, Bridges M, et al. Early growth of Mexican-American children: lagging in preliteracy skills but not social development. *Maternal and child health journal*. 2013 November; 17(9): p. 1701-11.
64. Stone S, Stark M. Structured Play Therapy Groups for Preschoolers: facilitating the emergence of social competence. *International journal of group psychotherapy*. 2013 January; 63(1): p. 25-50.
65. Paulus M, Leitherer M. Preschoolers' social experiences and empathy-based responding relate to their fair resource allocation. *Journal of experimental child psychology*. 2017 September; 161: p. 202-210.
66. Denham SA, Wyatt TM, Bassett HH, Echeverria D, Knox SS. Assessing social-emotional development in children from a longitudinal perspective. *Journal of epidemiology and community health*. 2009 January; 63 Suppl 1: p. i37-52.
67. Burnside K, Wright K, Poulin-Dubois D. Social orienting predicts implicit false belief understanding in preschoolers. *Journal of experimental child psychology*. 2018 November; 175: p. 67-79.
68. Mendelsohn AL, Cates CB, Weisleder A, Berkule Johnson S, Seery AM, Canfield CF, et al. Reading Aloud, Play, and Social-Emotional Development. *Pediatrics*. 2018 May; 141(5).
69. Newton JT, Harrison V. The cognitive and social development of the child. *Dental update*. 2005 January; 32(1): p. 33-4, 37-8.
70. Rodkin PC, Ryan AM, Jamison R, Wilson T. Social goals, social behavior, and social status in middle childhood. *Developmental psychology*. 2013 June; 49(6): p. 1139-50.
71. Tuerk C, Anderson V, Bernier A, Beauchamp MH. Social competence in early childhood: An empirical validation of the SOCIAL model. *Journal of neuropsychology*. 2021 September; 15(3): p. 477-499.
72. Turiel E. Domain specificity in social interactions, social thought, and social development. *Child development*. 2010 May; 81(3): p. 720-6.
73. Shin N. Preschoolers' secure base script representations in relations to social competence, maternal narrative style and content in a Korean sample. *Attachment & human development*. 2019 June; 21(3): p. 275-288.
74. Onishi S, Okawa N, Utsumi M, Yamada K, Morioka I. Social development conditions and related factors for children in Japanese kindergarten in Shanghai, China. *Environmental health and preventive medicine*. 2013 January; 18(1): p. 40-8.
75. Richter N, Tiddeman B, Haun DBM. Social Preference in Preschoolers: Effects of Morphological Self-Similarity and Familiarity. *PloS one*. 2016; 11(1): p. e0145443.

76. Bhavnani S, Lockwood Estrin G, Haartsen R, Jensen SKG, Gliga T, Patel V, et al. EEG signatures of cognitive and social development of preschool children-a systematic review. *PloS one*. 2021; 16(2): p. e0247223.
77. Malti T, Gummerum M, Keller M, Chaparro MP, Buchmann M. Early sympathy and social acceptance predict the development of sharing in children. *PloS one*. 2012; 7(12): p. e52017.
78. Strand PS, Downs A. The social values development of preschoolers: An investigation of the joint impact hypothesis. *Developmental psychology*. 2018 June; 54(6): p. 1063-1071.
79. Wörle M, Paulus M. Normative foundations of reciprocity in preschoolers. *Journal of experimental child psychology*. 2019 December; 188: p. 104693.
80. Pruzan P. *Research Methodology The Aims, Practices and Ethics of Science*. 1st ed. Switzerland : Springer International ; 2016.
81. Brink H, Vander C, Vanrensburg G,. *Fundamentals of Research Methodology for Healthcare Professionals*. 4th ed. California: Juta and Company; 2018.
82. Novikov A, Novikov D,. *Research Methodology From Philosophy of Science to Research Design*. 1st ed. New York: Taylor & Francis Group; 2013.
83. Thomas G. *Research Methodology and Scientific Writing*. 2nd ed. Switzerland: Springer; 2021.
84. Sanchez H, Reyes C. *Metodología y diseños en la investigación científica*. 1st ed. Lima: Business Support Aneth; 2017.
85. Kahraman H YTyOT. Parenting Practices Scale: Its Validity and Reliability for Parents of School-Aged Children. *Educational Sciences: Theory & Practice*. 2017; 17(3): p. 745 – 769.
86. Stephen J, Hearps S, Darling C. The Paediatric Evaluation of Emotions, Relationships, and Socialisation Questionnaire (PEERS-Q): development and validation of a parent-report questionnaire of social skills for children. *Australian Journal of Psychology*. 2021; 73(4): p. 523 – 534.
87. Mishra P, Pandey C, Singh U, Keshri A, Sabaretnam M. Selection of appropriate statistical methods for data analysis. *Ann Card Anaesth*. 2019; 22(3): p. 297 - 301.
88. Kwak S, Park S. Normality Test in Clinical Research. *Journal of Rheumatic Diseases*. 2019; 26(1): p. 5 - 11.
89. Wayne D. *Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud*. 4th ed. México: Limusa Wiley; 2014.
90. Suresh P, Raju K. Study of Test for Significance of Pearson's Correlation Coefficient. *International Journal of Science and Research*. 2022; 11(10): p. 164 - 166.
91. VanVliet M, Mesman J, Schultink J, Vereijken C. Maternal sensitivity during mealtime and free play: differences and explanatory factors. *Infancy*. 2022; 27(1): p. 630 – 644.
92. Bornstein M, Putnick D, Bohr Y, Abdelmaseh M. Maternal sensitivity and language in infancy each promotes child core language skill in preschool. *Early Childhood Research Quarterly*. 2020; 51(1): p. 483 – 489.
93. Ku S, Feng X. Maternal depressive symptoms and the growth of child executive function: Mediation by maternal sensitivity. *Journal of Family Psychology*. 2021; 32(1): p. 75 - 91.

94. Bernier A, Tarabulsky G, Cyr C, Matte C. Further evidence for the multidimensional nature of maternal sensitivity: differential links with child socioemotional functioning at preschool age. *Infancy*. 2021; 26(2): p. 238 – 247.
95. Jaggya A, Kalkuschb I, Burkhardt C. The impact of social pretend play on preschoolers' social development: Results of an experimental study. *Early Childhood Research*. 2023; 64(1): p. 13 - 25.
96. Khusnidakhon K. The importance of enhancing social skills of preschoolers. *European Scholar Journal*. 2021 Feb; 3: p. 74 - 78.
97. Ghazali S. The Influence of Parenting Patterns on the Personal Social Development of Preschool Children. *South East Asia Nursing Research*. 2020; 2(2): p. 70 - 73.
98. Lin X, Liao Y, Li H. Parenting Styles and Social Competence in Chinese Preschoolers: A Moderated Mediation Model of Singleton and Self-regulation. *Early Education and Development*. 2021; 27(1): p. 1 - 15.

## ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
5. TABLAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
6. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA
7. CONSENTIMIENTO INFORMADO
8. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD
9. VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS
10. COMPROMISO DE AUTORÍA
11. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



## ANEXO 1:

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA-2022

AUTORES: Terreros Huamani, Jhonatan  
Terreros Huamani, Josep Cristhian

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> 1. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022? 2. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022? 3. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención de salud y desarrollo y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022? 4. ¿Cuál es la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> 1. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022 2. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022 3. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención de salud y desarrollo y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022 4. Establecer la relación entre el cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas y el desarrollo social en preescolares, usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022</p>	<p><b>HIPÓTESIS PRINCIPAL</b> La relación entre el cuidado materno sensible y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> 1. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a la atención afectuosa; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022 2. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a la atención de formación; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022 3. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a la atención de salud y desarrollo y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a la atención de salud y desarrollo; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022 4. La relación entre el cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas y el desarrollo social en preescolares es que: a mejor cuidado materno sensible en referencia a las interacciones recíprocas positivas; mayor desarrollo social en preescolares usuarios del centro de salud “La Esperanza” en el 2022</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Es básica, debido a que se buscó comprender la realidad y sus fenómenos para poder actuar de forma más conveniente frente a ella  Es cuantitativa, porque se tienen variables bien definidas, se efectuó una valoración numérica del grado en que se manifestaban las variables en la realidad  Es transversal, se efectuó una sola medición de la variable en el grupo muestral</p> <p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</b> La investigación se define de nivel relacional; debido a que existen dos variables y se precisó el grado de asociación entre ellas.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Cuidado materno sensible en preescolares</p> <p><b>VARIABLE 2:</b> Desarrollo social en preescolares</p> <p><b>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:</b> - Edad de los preescolares - Edad de las madres de los preescolares - Estado civil de las madres de los preescolares - Grado de instrucción de las madres de los preescolares - Ocupación de las madres de los preescolares - Número de hijos de las madres de los preescolares</p>	<p><b>POBLACIÓN</b> La investigación se efectuó sobre una población de 264 madres de niños que tenían una edad de 3 a 5 años, que son usuarios regulares del centro de salud “La Esperanza” en el 2022.</p> <p><b>MUESTRA</b> Se tuvo un tamaño muestral de 160 madres de niños de 3 a 5 años; que son usuarios regulares del centro de salud “La Esperanza” en el 2022.</p> <p><b>TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS</b>  <b>PARA LA VALORACIÓN DEL CUIDADO MATERNO SENSIBLE</b> Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el “Cuestionario de cuidado materno sensible al preescolar”</p> <p><b>PARA LA VALORACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES</b> Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el “Inventario de desarrollo social en preescolares”; este cuestionario es una traducción y adaptación del “Evaluation of Emotions, Relationships, and Socialisation Questionnaire (PEERS-Q)”</p>

**ANEXO 2:  
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE 1: CUIDADO MATERNO SENSIBLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADO MATERNO SENSIBLE	Son las acciones que efectúa la madre para atender a las necesidades de su hijo de manera afectuosa; además, la madre puede interpretar con exactitud las necesidades y deseos de su hijo	ATENCIÓN AFECTUOSA	Es la atención que da la madre a su hijo respondiendo de forma ajustada a los estados emocionales de su hijo, dándole seguridad, reforzando su autoestima y haciendo que se sienta querido e importante	Es tolerante	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Besa o abraza a su hijo		
				Habla con su hijo		
				Obtiene la opinión de su hijo		
				Dialoga sobre los sentimientos		
				Atiende a los deseos		
				Enseña habilidades		
				Dice cosas agradables		
				Razona sobre el comportamiento		
				Habla sobre los errores		
				Cuenta experiencias		
		Busca soluciones agradables				
		Tienen trato amistoso				
		ATENCIÓN DE FORMACIÓN	Son las acciones que toma la madre para poner límites a la conducta del niño y ayudarlo a controlar sus estados emocionales; para que pueda focalizar su atención en determinadas actividades, además de interactuar de manera efectiva con otras personas	Evita gritos entre niños		
				Procura cortesía hacia los demás		
				Firmeza al mal comportamiento		
				Evita calificativos negativos		
				Restringe privilegios		
				Controla su enojo		
				Evita comentarios de rechazo		
				Explica sobre el error		
ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO	Son las actividades que efectúa la madre para poder satisfacer las necesidades biológicas del niño, además de prever actividades, materiales, equipos e	Evita culpar a su hijo				
		Asigna tareas				
		Establece reglas				
		Supervisa las tareas				
		Verifica cumplimiento de tareas				
		Proporciona nutrición balanceada				
		Procura socialización				
		Mantiene la higiene				
		Asegura el descanso				

			instalaciones que favorezcan su desarrollo psicomotor	Controla los peligros		
				Entrena la motricidad y cognaticio		
				Vacunas y control de la salud		
		INTERACCIONES RECIPROCAS POSITIVAS	Son las actividades mutuas gratificantes que realiza la madre con el niño compartiendo: experiencias, emociones, propósitos, pensamientos y cosas.	Juega estableciendo reglas		
				Comparte secretos		
				Satisface los gustos		
				Lee cuentos e historias		
				Canta, baila		
				Sale de paseo a parques		
				Establece horarios		
Regula emociones y se divierte						

VARIABLE 2: DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES	Es el logro de capacidades para iniciar y conservar relaciones significativas con otras personas, mediante el desarrollo de un comportamiento acorde a las expectativas sociales	RELACIONES INTERPERSONALES	Es la capacidad del preescolar de: comunicarse, realizar actividades de manera conjunta y compartir propósitos con otras personas, se basa en emociones, sentimientos, gustos, preferencias, coincidencia de ideas y fines compartidos	Vínculos con amigos	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				No rompe amistades		
				Mantiene amistades		
				Gustan jugar con el		
				Facilidad para interactuar		
				Muchos amigos		
				Recobra amistades		
				Evita burlarse o intimidar		
				Incluido en juegos		
		Facilidad para hacer amigos				
		PARTICIPACIÓN SOCIAL	Es cuando el preescolar se integra a las actividades de diversos grupos de personas de forma voluntaria, de manera formal o informal	Inicia conversaciones		
				Habla con los demás		
				Pide ayuda		
				Habla cosas que interesan		
				Finaliza conversaciones		
				Entiende el humor		
				Mantiene contacto visual		
		HABILIDADES SOCIALES	Son las conductas que permiten al preescolar obtener la aprobación, el apoyo, el respaldo, el afecto o la simpatía de otras personas	Demuestra afecto		
				Comparte juguetes		
				Espera su turno		
				Da sugerencias		
Se disculpa						
Da su opinión						
Es cortés						
Evita tocar las cosas						
Sigue las reglas						
Es respetuoso						

**ANEXO 3:**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**CUESTIONARIO DE CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL PRESCOLAR**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
CUIDADO MATERNO SENSIBLE	ATENCIÓN AFECTUOSA	Es tolerante	1. Es tolerante cuando su hijo expresa problemas o sentimientos negativos hacia usted	Siempre = 0 Casi siempre = 1 De forma regular = 2 A veces = 3 Nunca = 4
		Besa o abraza a su hijo	2. Besa o abraza a su hijo cuando se comporta de acuerdo con sus expectativas	
		Habla con su hijo	3. Habla con su hijo sobre sus amigos	
		Obtiene la opinión de su hijo	4. Obtiene la opinión de su hijo cuando toma decisiones que lo involucran	
		Dialoga sobre los sentimientos	5. Le dice a su hijo sobre los sentimientos y pensamientos que tienen ante determinado comportamiento	
		Atiende a los deseos	6. Presta atención a los deseos de su hijo	
		Enseña habilidades	7. Le enseña habilidades a su hijo, explicándole las cosas de manera simple	
		Dice cosas agradables	8. Le dice cosas agradables a su hijo de forma espontánea	
		Razona sobre el comportamiento	9. Busca las razones cuando se da un mal comportamiento de su hijo	
		Habla sobre los errores	10. Habla con su niño sobre sus errores	
		Cuenta experiencias	11. Le cuenta a su hijo las cosas cotidianas de su vida	
		Busca soluciones agradables	12. Busca soluciones agradables a los conflictos entre usted y su hijo	
		Tienen trato amistoso	13. Los adultos en el hogar procuran tratarse entre sí de manera amistosa, educada o agradecida	
	ATENCIÓN DE FORMACIÓN	Evita gritos entre niños	14. Evita que su hijo grite a otros niños o se comporte de manera violenta	
		Procura cortesía hacia los demás	15. Procura que su hijo actúe con cortesía hacia los demás	
		Firmeza al mal comportamiento	16. Se expresa con seriedad cuando su hijo se comporta mal	
		Evita calificativos negativos	17. Evita darle calificativos negativos a su hijo	
		Restringe privilegios	18. Restringe privilegios a su hijo, cuando este se comporta mal	
		Controla su enojo	19. Controla su enojo antes de hablar con su hijo	
		Evita comentarios de rechazo	20. Evita dar comentarios críticos o de rechazo a su hijo	
		Explica sobre el error	21. Explica a su hijo sobre el error que ha cometido	
		Evita culpar a su hijo	22. Evita culpar a su hijo por el malestar que siente	
		Asigna tareas	23. Le asigna tareas en el hogar que su hijo debe de cumplirlas	
		Establece reglas	24. Establece reglas en el hogar que todos deben de cumplir, incluido su hijo	
		Supervisa las tareas	25. Supervisa la realización de las tareas de su hijo	
		Verifica cumplimiento de tareas	26. Verifica el cumplimiento de las tareas encomendadas al niño	
	ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO	Proporciona nutrición balanceada	27. Proporciona una nutrición balanceada y saludable a su hijo	
		Procura socialización	28. Procura que su hijo socialice con otros niños	
		Mantiene la higiene	29. Mantiene la higiene física de su hijo	
		Asegura el descanso	30. Garantiza que su hijo duerma lo necesario	
		Controla los peligros	31. Mantiene el hogar libre de peligros para el niño	
		Entrena la motricidad y cognaticio	32. Procura que el niño realice actividades para desarrollar sus aptitudes motrices y cognitivas	
		Vacunas y control de la salud	33. Lleva a su hijo a sus controles de salud y asegura la aplicación de sus vacunas	
		Juega estableciendo reglas	34. Juega con su hijo, estableciendo reglas claras y cumpliéndolas	

	INTERACCIONES RECIPROCAS POSITIVAS	Comparte secretos	35. Comparte sus secretos con su hijo	
		Satisface los gustos	36. Se involucra en la satisfacción de los gustos de su hijo	
		Lee cuentos e historias	37. Le lee cuentos e historias a su hijo	
		Canta, baila	38. Canta, baila o hace cosas divertidas con su hijo	
		Sale de paseo a parques	39. Lleva a su hijo de paseo, a parques infantiles o a eventos para niños	
		Establece horarios	40. Establece horarios para poder jugar o interactuar con su hijo	
		Regula emociones y se divierte	41. Regula sus pensamientos, emociones y actitudes, para poder hacer cosas divertidas con su hijo	

## INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	POSIBLES VALORES
DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES	RELACIONES INTERPERSONALES	Vínculos con amigos	1. Su hijo tiene relaciones cercanas con sus amigos	Nunca = 0 A veces = 1 De forma regular = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4
		No rompe amistades	2. Su hijo difícilmente rompe amistades	
		Mantiene amistades	3. Su hijo mantiene sus amistades a lo largo del tiempo	
		Gustan jugar con el	4. A otros niños les gusta la forma en que su hijo juega con ellos	
		Facilidad para interactuar	5. Su hijo tiene facilidad para interactuar con sus compañeros	
		Muchos amigos	6. Su hijo tiene muchos amigos en comparación con sus compañeros	
		Recobra amistades	7. Su hijo es capaz de recobrar amistades después de un conflicto	
		Evita burlarse o intimidar	8. Su hijo evita burlarse o intimidar a otros niños	
		Incluido en juegos	9. Su hijo es incluido por otros niños en los juegos	
		Facilidad para hacer amigos	10. Su hijo tiene facilidad para hacer nuevos amigos	
	PARTICIPACIÓN SOCIAL	Inicia conversaciones	11. Su hijo es capaz de iniciar conversaciones y jugar con niños que no conoce	
		Habla con los demás	12. Su hijo habla fácilmente con los demás	
		Pide ayuda	13. Su hijo pide ayuda cuando la necesita	
		Habla cosas que interesan	14. Su hijo habla con otros sobre las cosas que le interesan	
		Finaliza conversaciones	15. Su hijo es capaz de iniciar y finalizar conversaciones adecuadamente	
		Entiende el humor	16. Su hijo entiende el humor entre amigos	
		Mantiene contacto visual	17. Su hijo mantiene un adecuado contacto visual	
		Demuestra afecto	18. Su hijo demuestra afecto hacia los demás	
	HABILIDADES SOCIALES	Comparte juguetes	19. Su hijo comparte juguetes y juegos con hermanos y amigos	
		Espera su turno	20. Su hijo es capaz de esperar su turno cuando habla	
		Da sugerencias	21. Su hijo da sugerencias a los demás cuando juega	
		Se disculpa	22. Su hijo se disculpa si hizo algo mal	
		Da su opinión	23. Su hijo da su opinión en los hechos que lo involucran	
		Es cortés	24. Su hijo es cortés y tienen buenos modales	
		Evita tocar las cosas	25. Su hijo evita tocar las cosas que no debe	
		Sigue las reglas	26. Su hijo sigue las reglas en los juegos	
		Es respetuoso	27. Su hijo es respetuoso con la propiedad ajena	

**ANEXO 4:**  
**INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**INFORMACIÓN GENERAL**

- Edad de los preescolares \_\_\_\_\_

- Edad de las madres de los preescolares \_\_\_\_\_

- Estado civil de las madres de los preescolares \_\_\_\_\_

- Grado de instrucción de las madres de los preescolares \_\_\_\_\_

- Ocupación de las madres de los preescolares \_\_\_\_\_

- Número de hijos de las madres de los preescolares \_\_\_\_\_



## CUESTIONARIO DE CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL PRESCOLAR

Es una traducción y adaptación del “Parenting Practices Scale”

Formulado y validado por: Kahraman H, Yilmaz T y Oguz T, en el 2017 (85)

INSTRUCCIONES: se presenta una relación de afirmaciones sobre acciones cotidianas dirigidas a asistir y educar a su hijo; elija la opción que más se ajusta a su caso particular considerando la escala que se dispone a continuación:

Siempre	Casi siempre	De forma regular	A veces	Nunca
4	3	2	1	0

No existen respuestas correctas o incorrectas; el cuestionario es anónimo.

<b>ATENCIÓN AFECTUOSA</b>					
1. Es tolerante cuando su hijo expresa problemas o sentimientos negativos hacia usted	0	1	2	3	4
2. Besa o abraza a su hijo cuando se comporta de acuerdo con sus expectativas	0	1	2	3	4
3. Habla con su hijo sobre sus amigos	0	1	2	3	4
4. Obtiene la opinión de su hijo cuando toma decisiones que lo involucran	0	1	2	3	4
5. Le dice a su hijo sobre los sentimientos y pensamientos que tienen ante determinado comportamiento	0	1	2	3	4
6. Presta atención a los deseos de su hijo	0	1	2	3	4
7. Le enseña habilidades a su hijo, explicándole las cosas de manera simple	0	1	2	3	4
8. Le dice cosas agradables a su hijo de forma espontánea	0	1	2	3	4
9. Busca las razones cuando se da un mal comportamiento de su hijo	0	1	2	3	4
10. Habla con su niño sobre sus errores	0	1	2	3	4
11. Le cuenta a su hijo las cosas cotidianas de su vida	0	1	2	3	4
12. Busca soluciones agradables a los conflictos entre usted y su hijo	0	1	2	3	4
13. Los adultos en el hogar procuran tratarse entre sí de manera amistosa, educada o agradecida	0	1	2	3	4
<b>ATENCIÓN DE FORMACIÓN</b>					
14. Evita que su hijo grite a otros niños o se comporte de manera violenta	0	1	2	3	4
15. Procura que su hijo actúe con cortesía hacia los demás	0	1	2	3	4
16. Se expresa con seriedad cuando su hijo se comporta mal	0	1	2	3	4
17. Evita darle calificativos negativos a su hijo	0	1	2	3	4
18. Restringe privilegios a su hijo, cuando este se comporta mal	0	1	2	3	4
19. Controla su enojo antes de hablar con su hijo	0	1	2	3	4
20. Evita dar comentarios críticos o de rechazo a su hijo	0	1	2	3	4
21. Explica a su hijo sobre el error que ha cometido	0	1	2	3	4

22. Evita culpar a su hijo por el malestar que siente	0	1	2	3	4
23. Le asigna tareas en el hogar que su hijo debe de cumplirlas					
24. Establece reglas en el hogar que todos deben de cumplir, incluido su hijo					
25. Supervisa la realización de las tareas de su hijo					
26. Verifica el cumplimiento de las tareas encomendadas al niño					
<b>ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO</b>					
27. Proporciona una nutrición balanceada y saludable a su hijo	0	1	2	3	4
28. Procura que su hijo socialice con otros niños	0	1	2	3	4
29. Mantiene la higiene física de su hijo	0	1	2	3	4
30. Garantiza que su hijo duerma lo necesario	0	1	2	3	4
31. Mantiene el hogar libre de peligros para el niño	0	1	2	3	4
32. Procura que el niño realice actividades para desarrollar sus aptitudes motrices y cognitivas	0	1	2	3	4
33. Lleva a su hijo a sus controles de salud y asegura la aplicación de sus vacunas	0	1	2	3	4
<b>INTERACCIONES RECÍPROCAS POSITIVAS</b>					
34. Juega con su hijo, estableciendo reglas claras y cumpliéndolas	0	1	2	3	4
35. Comparte sus secretos con su hijo	0	1	2	3	4
36. Se involucra en la satisfacción de los gustos de su hijo	0	1	2	3	4
37. Le lee cuentos e historias a su hijo	0	1	2	3	4
38. Canta, baila o hace cosas divertidas con su hijo	0	1	2	3	4
39. Lleva a su hijo de paseo, a parques infantiles o a eventos para niños	0	1	2	3	4
40. Establece horarios para poder jugar o interactuar con su hijo	0	1	2	3	4
41. Regula sus pensamientos, emociones y actitudes, para poder hacer cosas divertidas con su hijo	0	1	2	3	4

.....Gracias

#### BAREMOS

De 0 a 32.8	Muy mal cuidado materno al preescolar
De 32.9 a 65.6	Mal cuidado materno al preescolar
De 65.7 a 98.4	Regular cuidado materno al preescolar
De 98.5 a 131.2	Buen cuidado materno al preescolar
De 131.3 a 164	Muy buen cuidado materno al preescolar

## INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES

Adaptado del "Evaluation of Emotions, Relationships, and Socialisation Questionnaire (PEERS-Q)"

Elaborado por Stephen J, Hearps S, Darling C, (86)

Instrucciones; se presenta una lista de acciones que efectúa un niño en edad preescolar en presencia de otros niños de su edad o personas de otras edades; marque la opción que más coincida con el comportamiento de su hijo, según la siguiente escala:

Nunca	A veces	De forma regular	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4

No existen respuestas verdaderas ni falsas, el cuestionario es anónimo.

RELACIONES INTERPERSONALES					
1. Su hijo tiene relaciones cercanas con sus amigos	0	1	2	3	4
2. Su hijo difícilmente rompe amistades	0	1	2	3	4
3. Su hijo mantiene sus amistades a lo largo del tiempo	0	1	2	3	4
4. A otros niños les gusta la forma en que su hijo juega con ellos	0	1	2	3	4
5. Su hijo tiene facilidad para interactuar con sus compañeros	0	1	2	3	4
6. Su hijo tiene muchos amigos en comparación con sus compañeros	0	1	2	3	4
7. Su hijo es capaz de recobrar amistades después de un conflicto	0	1	2	3	4
8. Su hijo evita burlarse o intimidar a otros niños	0	1	2	3	4
9. Su hijo es incluido por otros niños en los juegos	0	1	2	3	4
10. Su hijo tiene facilidad para hacer nuevos amigos	0	1	2	3	4
PARTICIPACIÓN SOCIAL					
11. Su hijo es capaz de iniciar conversaciones y jugar con niños que no conoce	0	1	2	3	4
12. Su hijo habla fácilmente con los demás	0	1	2	3	4
13. Su hijo pide ayuda cuando la necesita	0	1	2	3	4
14. Su hijo habla con otros sobre las cosas que le interesan	0	1	2	3	4
15. Su hijo es capaz de iniciar y finalizar conversaciones adecuadamente	0	1	2	3	4
16. Su hijo entiende el humor entre amigos	0	1	2	3	4
17. Su hijo mantiene un adecuado contacto visual	0	1	2	3	4
18. Su hijo demuestra afecto hacia los demás	0	1	2	3	4
HABILIDADES SOCIALES					
19. Su hijo comparte juguetes y juegos con hermanos y amigos	0	1	2	3	4
20. Su hijo es capaz de esperar su turno cuando habla	0	1	2	3	4
21. Su hijo da sugerencias a los demás cuando juega	0	1	2	3	4
22. Su hijo se disculpa si hizo algo mal	0	1	2	3	4
23. Su hijo da su opinión en los hechos que lo involucran	0	1	2	3	4

24. Su hijo es cortés y tienen buenos modales	0	1	2	3	4
25. Su hijo evita tocar las cosas que no debe	0	1	2	3	4
26. Su hijo sigue las reglas en los juegos	0	1	2	3	4
27. Su hijo es respetuoso con la propiedad ajena	0	1	2	3	4

.....Gracias

#### Baremos

De 0 a 21.6	Muy bajo desarrollo social
De 21.7 a 43.2	Bajo desarrollo social
De 43.3 a 64.8	Mediano desarrollo social
De 64.9 a 86.4	Alto desarrollo social
De 86.5 a 108	Muy alto desarrollo social

## ANEXO 05: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

### VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO DE CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL PRESCOLAR”

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.8216
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	8124.850
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado <sup>a</sup>				
	Componente			
	1	2	3	4
1. Es tolerante cuando su hijo expresa problemas o sentimientos negativos hacia usted	0.695			
2. Besa o abraza a su hijo cuando se comporta de acuerdo con sus expectativas	0.624			
3. Habla con su hijo sobre sus amigos	0.657			
4. Obtiene la opinión de su hijo cuando toma decisiones que lo involucran	0.528			
5. Le dice a su hijo sobre los sentimientos y pensamientos que tienen ante determinado comportamiento	0.585			
6. Presta atención a los deseos de su hijo	0.478			
7. Le enseña habilidades a su hijo, explicándole las cosas de manera simple	0.579			
8. Le dice cosas agradables a su hijo de forma espontánea	0.489			
9. Busca las razones cuando se da un mal comportamiento de su hijo	0.683			
10. Habla con su niño sobre sus errores	0.492			
11. Le cuenta a su hijo las cosas cotidianas de su vida	0.649			
12. Busca soluciones agradables a los conflictos entre usted y su hijo	0.681			
13. Los adultos en el hogar procuran tratarse entre sí de manera amistosa, educada o agradecida	0.715			
14. Evita que su hijo grite a otros niños o se comporte de manera violenta		0.435		
15. Procura que su hijo actúe con cortesía hacia los demás		0.519		
16. Se expresa con seriedad cuando su hijo se comporta mal		0.511		
17. Evita darle calificativos negativos a su hijo		0.701		
18. Restringe privilegios a su hijo, cuando este se comporta mal		0.460		
19. Controla su enojo antes de hablar con su hijo		0.461		
20. Evita dar comentarios críticos o de rechazo a su hijo		0.425		
21. Explica a su hijo sobre el error que ha cometido		0.647		
22. Evita culpar a su hijo por el malestar que siente		0.620		
23. Le asigna tareas en el hogar que su hijo debe de cumplirlas		0.518		
24. Establece reglas en el hogar que todos deben de cumplir, incluido su hijo		0.659		
25. Supervisa la realización de las tareas de su hijo		0.559		
26. Verifica el cumplimiento de las tareas encomendadas al niño		0.534		
27. Proporciona una nutrición balanceada y saludable a su hijo			0.487	
28. Procura que su hijo socialice con otros niños			0.482	
29. Mantiene la higiene física de su hijo			0.442	

30. Garantiza que su hijo duerma lo necesario			0.460	
31. Mantiene el hogar libre de peligros para el niño			0.746	
32. Procura que el niño realice actividades para desarrollar sus aptitudes motrices y cognitivas			0.576	
33. Lleva a su hijo a sus controles de salud y asegura la aplicación de sus vacunas			0.504	
34. Juega con su hijo, estableciendo reglas claras y cumpliéndolas				0.545
35. Comparte sus secretos con su hijo				0.695
36. Se involucra en la satisfacción de los gustos de su hijo				0.409
37. Le lee cuentos e historias a su hijo				0.717
38. Canta, baila o hace cosas divertidas con su hijo				0.532
39. Lleva a su hijo de paseo, a parques infantiles o a eventos para niños				0.497
40. Establece horarios para poder jugar o interactuar con su hijo				0.589
41. Regula sus pensamientos, emociones y actitudes, para poder hacer cosas divertidas con su hijo				0.580
<i>Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.</i>				
<i>a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.</i>				

Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 madres usuarias del Centro de salud "La Libertad" de Huancayo en el 2023.  
Elaboración: Propia.

CONFIABILIDAD DE LA “CUESTIONARIO DE CUIDADO MATERNO SENSIBLE AL  
PRESCOLAR”

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	41

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Es tolerante cuando su hijo expresa problemas o sentimientos negativos hacia usted	0.777
2. Besa o abraza a su hijo cuando se comporta de acuerdo con sus expectativas	0.753
3. Habla con su hijo sobre sus amigos	0.757
4. Obtiene la opinión de su hijo cuando toma decisiones que lo involucran	0.766
5. Le dice a su hijo sobre los sentimientos y pensamientos que tienen ante determinado comportamiento	0.766
6. Presta atención a los deseos de su hijo	0.759
7. Le enseña habilidades a su hijo, explicándole las cosas de manera simple	0.776
8. Le dice cosas agradables a su hijo de forma espontánea	0.765
9. Busca las razones cuando se da un mal comportamiento de su hijo	0.782
10. Habla con su niño sobre sus errores	0.790
11. Le cuenta a su hijo las cosas cotidianas de su vida	0.829
12. Busca soluciones agradables a los conflictos entre usted y su hijo	0.768
13. Los adultos en el hogar procuran tratarse entre sí de manera amistosa, educada o agradecida	0.817
14. Evita que su hijo grite a otros niños o se comporte de manera violenta	0.783
15. Procura que su hijo actúe con cortesía hacia los demás	0.784
16. Se expresa con seriedad cuando su hijo se comporta mal	0.806
17. Evita darle calificativos negativos a su hijo	0.780
18. Restringe privilegios a su hijo, cuando este se comporta mal	0.826
19. Controla su enojo antes de hablar con su hijo	0.816
20. Evita dar comentarios críticos o de rechazo a su hijo	0.799
21. Explica a su hijo sobre el error que ha cometido	0.753
22. Evita culpar a su hijo por el malestar que siente	0.774
23. Le asigna tareas en el hogar que su hijo debe de cumplirlas	0.790
24. Establece reglas en el hogar que todos deben de cumplir, incluido su hijo	0.783
25. Supervisa la realización de las tareas de su hijo	0.758
26. Verifica el cumplimiento de las tareas encomendadas al niño	0.780

27. Proporciona una nutrición balanceada y saludable a su hijo	0.819
28. Procura que su hijo socialice con otros niños	0.821
29. Mantiene la higiene física de su hijo	0.806
30. Garantiza que su hijo duerma lo necesario	0.788
31. Mantiene el hogar libre de peligros para el niño	0.828
32. Procura que el niño realice actividades para desarrollar sus aptitudes motrices y cognitivas	0.808
33. Lleva a su hijo a sus controles de salud y asegura la aplicación de sus vacunas	0.796
34. Juega con su hijo, estableciendo reglas claras y cumpliéndolas	0.799
35. Comparte sus secretos con su hijo	0.807
36. Se involucra en la satisfacción de los gustos de su hijo	0.761
37. Le lee cuentos e historias a su hijo	0.803
38. Canta, baila o hace cosas divertidas con su hijo	0.804
39. Lleva a su hijo de paseo, a parques infantiles o a eventos para niños	0.797
40. Establece horarios para poder jugar o interactuar con su hijo	0.796
41. Regula sus pensamientos, emociones y actitudes, para poder hacer cosas divertidas con su hijo	0.822

Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 madres usuarias del Centro de salud "La Libertad" de Huancayo en el 2023.  
Elaboración: Propia.



**VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES”**

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.8421
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	7817.482
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado <sup>a</sup>			
	Componente		
	1	2	3
1. Su hijo tiene relaciones cercanas con sus amigos	0.459		
2. Su hijo difícilmente rompe amistades	0.733		
3. Su hijo mantiene sus amistades a lo largo del tiempo	0.745		
4. A otros niños les gusta la forma en que su hijo juega con ellos	0.631		
5. Su hijo tiene facilidad para interactuar con sus compañeros	0.421		
6. Su hijo tiene muchos amigos en comparación con sus compañeros	0.486		
7. Su hijo es capaz de recobrar amistades después de un conflicto	0.746		
8. Su hijo evita burlarse o intimidar a otros niños	0.614		
9. Su hijo es incluido por otros niños en los juegos	0.543		
10. Su hijo tiene facilidad para hacer nuevos amigos	0.702		
11. Su hijo es capaz de iniciar conversaciones y jugar con niños que no conoce		0.553	
12. Su hijo habla fácilmente con los demás		0.715	
13. Su hijo pide ayuda cuando la necesita		0.422	
14. Su hijo habla con otros sobre las cosas que le interesan		0.735	
15. Su hijo es capaz de iniciar y finalizar conversaciones adecuadamente		0.484	
16. Su hijo entiende el humor entre amigos		0.683	
17. Su hijo mantiene un adecuado contacto visual		0.685	
18. Su hijo demuestra afecto hacia los demás		0.515	
19. Su hijo comparte juguetes y juegos con hermanos y amigos			0.604
20. Su hijo es capaz de esperar su turno cuando habla			0.583
21. Su hijo da sugerencias a los demás cuando juega			0.458
22. Su hijo se disculpa si hizo algo mal			0.533
23. Su hijo da su opinión en los hechos que lo involucran			0.500
24. Su hijo es cortés y tienen buenos modales			0.416
25. Su hijo evita tocar las cosas que no debe			0.561
26. Su hijo sigue las reglas en los juegos			0.420
27. Su hijo es respetuoso con la propiedad ajena			0.687

*Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.*

*a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.*

Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 madres usuarias del Centro de salud "La Libertad" de Huancayo en el 2023.  
Elaboración: Propia.

**CONFIABILIDAD DE LA “INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN  
PREESCOLARES”**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	27

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Su hijo tiene relaciones cercanas con sus amigos	0.758
2. Su hijo difícilmente rompe amistades	0.806
3. Su hijo mantiene sus amistades a lo largo del tiempo	0.761
4. A otros niños les gusta la forma en que su hijo juega con ellos	0.784
5. Su hijo tiene facilidad para interactuar con sus compañeros	0.818
6. Su hijo tiene muchos amigos en comparación con sus compañeros	0.790
7. Su hijo es capaz de recobrar amistades después de un conflicto	0.792
8. Su hijo evita burlarse o intimidar a otros niños	0.772
9. Su hijo es incluido por otros niños en los juegos	0.823
10. Su hijo tiene facilidad para hacer nuevos amigos	0.820
11. Su hijo es capaz de iniciar conversaciones y jugar con niños que no conoce	0.829
12. Su hijo habla fácilmente con los demás	0.763
13. Su hijo pide ayuda cuando la necesita	0.808
14. Su hijo habla con otros sobre las cosas que le interesan	0.786
15. Su hijo es capaz de iniciar y finalizar conversaciones adecuadamente	0.755
16. Su hijo entiende el humor entre amigos	0.804
17. Su hijo mantiene un adecuado contacto visual	0.771
18. Su hijo demuestra afecto hacia los demás	0.828
19. Su hijo comparte juguetes y juegos con hermanos y amigos	0.827
20. Su hijo es capaz de esperar su turno cuando habla	0.777
21. Su hijo da sugerencias a los demás cuando juega	0.769
22. Su hijo se disculpa si hizo algo mal	0.818
23. Su hijo da su opinión en los hechos que lo involucran	0.810
24. Su hijo es cortés y tienen buenos modales	0.781
25. Su hijo evita tocar las cosas que no debe	0.771
26. Su hijo sigue las reglas en los juegos	0.773
27. Su hijo es respetuoso con la propiedad ajena	0.760

Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 madres usuarias del Centro de salud “La Libertad” de Huancayo en el 2023.  
Elaboración: Propia.

## ANEXO 06: OFICIO DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

HUANCAYO, 20 DE SETIEMBRE DEL 2022

OFICIO N° 060-2022-G-DEL-CDSLE

Señora:

MG. Tania Luz Vilchez Cueva

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Presente.-

**ASUNTO: APROBACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: "CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA-2022**

**DOC. REF. : RESOLUCIÓN N° 4288-D-FCC.SS.-UPLA-2022**

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarla cordialmente a nombre del Centro de Salud la Esperanza; al mismo tiempo, tengo a bien comunicarle que se ha aprobado la aplicación de instrumento de recolección de datos (encuesta) del Proyecto de Investigación titulado: "Cuidado Materno Sensible y Desarrollo Social en Preescolares, Usuarios del Centro de Salud la Esperanza-2022", presentado por los jóvenes: Jhonatan Terreros Huamani y Jhosep Cristhian Terreros Huamani, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería.

Es todo cuanto le manifiesto para su conocimiento y trámites correspondientes

Atentamente

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARCO  
MICRORED CHILCA: IPRES S LA ESPERANZA  
C.D. Nita Y. Huaylla Fernández  
CCP 8050  
GERENTE

## ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA-2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: Terreros Huamani, Jhonatan y Terreros Huamani, Josep Crithian.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 25 de Setiembre 2023.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Sixto Huamani Sharly Abril  
N° DNI: 74025362

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Terreros Huamani Jhonatan  
D.N.I. N° 74237142  
N° de teléfono/celular: 920 578 472  
Email: Jhonatan.terreros.huamani@gmail.com  
Firma:

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Terreros Huamani Josep Crithian  
D.N.I. N° 74237146  
N° de teléfono/celular: 952 574 132  
Email: Josep.terreros.huamani@gmail.com  
Firma:

**3. Asesor(a) de investigación**

Apellidos y nombres: Cocheri Zambrano Nally Nifra  
D.N.I. N° 20063091  
N° de teléfono/celular: 985 725 992  
Email: nallyn1.c2@upla.edu.pe  
Firma:

## ANEXO 08: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Jhonatan Terreros Huamani, identificado (a) con DNI 74237142 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado "CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA - 2022", en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 11 de 05 del 2022.



  
Nombre y Apellidos. Jhonatan Terreros huamani  
Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Jhosap Cristhian Tarreros Huamani, identificado (a) con DNI 74237146 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado "CUIDADO MATERNO SENSIBLE y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA -2022", en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 11 de 05 del 2022.



Nombre y Apellidos Jhosap Cristhian Tarreros Huamani  
Responsable de investigación

## ANEXO 09: VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : GOZDLES ESCALANTE YESICA NILOD

1.2 Grado Académico : INGENIERA

1.3 Profesión : LIC-ENFERMERIA

1.4 Institución donde labora : HOSPITAL CENTRO GOZDLECO DANIEL ALDEAS COLLADO

1.5 Cargo que desempeña : LIC-ENFERMERIA

1.6 Denominación del Instrumento : CUESTIONARIO DE CUADRO MATERIAJ SEXUALE PL PAE ESCOLAR

#### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					x
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					x
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					x
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					x
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					x
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					x
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

#### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24

3.2. Opinión :

FAVORABLE                       DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 24 de marzo 2022

FIRMA Y SELLO



APELLIDOS Y NOMBRES

GOZDLES ESCALANTE, YESICA NILOD

DNI

43960436



## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : GOZDLES ESCALANTE, YESICO NILDA  
 1.2. Grado Académico : MAESTRO  
 1.3 Profesión : LIC. ENFERMERIA  
 1.4. Institución donde labora : HOSPITAL REGIONAL GONZALEZ ESCALANTE DIOCESIS CAYLASH  
 1.5. Cargo que desempeña : LIC. ENFERMERIA  
 1.6. Denominación del Instrumento : INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN PRE ESCOLARES

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 24 DE MARZO 2022

FIRMA Y SELLO



Yesico N. Gonzalez Escalante  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP: 659456

APELLIDOS Y NOMBRES

GOZDLES ESCALANTE, YESICO NILDA

DNI

43960436

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Lidia Lidia Poma Salazar  
 1.2 Grado Académico : Magíster  
 1.3 Profesión : Licenciada en enfermería  
 1.4 Institución donde labora : Hospital Nacional Ramiro Priale Priale  
 1.5 Cargo que desempeña : Enfermera Asistencial  
 1.6 Denominación del Instrumento : Cuestionario de cuidado Materno Sensible al pre escolar

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					×
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					×
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					×
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					×
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					×
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					×
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 25 DE MARZO DEL 2022.....


FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Poma Salazar Lidia Lidia

DNI

72354557

**VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Poma Galazar Isolina Lidia  
 1.2 Grado Académico : Magister  
 1.3 Profesión : licenciada en enfermería  
 1.4 Institución donde labora :  
 1.5 Cargo que desempeña : Enfermera Asistencial  
 1.6 Denominación del Instrumento : Inventario de Desarrollo Social en preescolares

**II. VALIDACIÓN**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

**III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN**

3.1. Valoración total cuantitativa :...24.....  
 3.2. Opinión :  
 FAVORABLE                       DEBE MEJORAR.....  
 NO FAVORABLE  
 3.3 Observaciones:.....  
 .....

Huancayo, 25 DE MARZO DEL 2022.....


FIRMA Y SELLO  
 APELLIDOS Y NOMBRES : Poma Galazar Isolina Lidia  
 DNI : 72354557

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Poma Santos Juan Carlos  
 1.2. Grado Académico : Magister  
 1.3 Profesión : Licenciado en enfermería  
 1.4. Institución donde labora : H.R.D.C.O. "Daniel Alades Carrión"  
 1.5. Cargo que desempeña : Enfermero Asistencial  
 1.6. Denominación del Instrumento : Cuestionario de cuidado materno sensible al prescolar

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa :.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 01 de Abril del 2022



FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Poma Santos Juan Carlos

DNI

70242742

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Poma Santos Juan Carlos  
 1.2 Grado Académico : Magister  
 1.3 Profesión : Licenciado en enfermería  
 1.4 Institución donde labora : H.R. D.C.-Q. "Daniel Alcides Carrion"  
 1.5 Cargo que desempeña : Enfermero asistencial  
 1.6 Denominación del Instrumento : Inventario de desarrollo social en preescolares

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 01 de Abril del 2022



FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Poma Santos Juan Carlos

DNI

70242742

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : SIMEON MEDRANO SINDY FELICIA  
 1.2. Grado Académico : LIC ESPECIALISTA  
 1.3 Profesión : LIC EN ENFERMERIA  
 1.4. Institución donde labora : HOSPITAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO "DAC"  
 1.5. Cargo que desempeña : COORDINADORA DEL AREA DIALISIS PERITONEAL  
 1.6. Denominación del Instrumento : CUESTIONARIO DE CUIDADO MATERNO SENSIBLE DIRIGIDO A ESCOLAR

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa :..... 24.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE


DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 05 DE ABRIL 2022.....

FIRMA Y SELLO

  
 Lic. Sindy F. Simeón Medrano  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP: 68238

APELLIDOS Y NOMBRES

SIMEON MEDRANO SINDY FELICIA

DNI

46309676

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : SIMEON MEDRANO SINDY FELICIA  
 1.2. Grado Académico : UE ESPECIALISTA  
 1.3 Profesión : LICENCIADO EN ENFERMERIA  
 1.4. Institución donde labora : HRDO. DON MEL ALCIDES CASILLON  
 1.5. Cargo que desempeña : COORDINADORA DE LOS PRODUCTOS PERITENEAL  
 1.6. Denominación del Instrumento : INVENTARIO DE DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLAR

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24  
 3.2. Opinión :  
 FAVORABLE                       DEBE MEJORAR.....  
 NO FAVORABLE  
 3.3 Observaciones:.....  
 .....

Huancayo, 05 DE ABRIL 2022.....

FIRMA Y SELLO

Sindy F.  
 Lic. Sindy F. Simeón Medrano  
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
 CEP: 00236

APELLIDOS Y NOMBRES

SIMEON MEDRANO SINDY FELICIA

DNI

44309626

## ANEXO 10: COMPROMISO DE AUTORÍA

### COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo... Jhenatan Tarreros Huamani....., identificada con DNI N° 74237142..... Domiciliada en... Las Palomas de San Luis - Pallas....., estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA-2022”; se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 27...de Julio.....2022



APELLIDOS Y NOMBRES... Tarreros Huamani Jhenatan.....

DNI... 74237142.....



## COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Jhosap Cristhian Tavaros Huamani, identificada con DNI N° 74237146 Domiciliada en Las Rafamas de San Luis - Palian, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "CUIDADO MATERNO SENSIBLE Y DESARROLLO SOCIAL EN PREESCOLARES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA-2022"; se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 27 de Julio 2022



APELLIDOS Y NOMBRES Tavaros Huamani Jhosap Cristhian

DNI 74237146

## ANEXO 11: REGISTRO FOTOGRÁFICO

FOTO: 1



FOTO: 2



FOTO: 3



FOTO: 4

