



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



FACTOR SOCIAL PREDOMINANTE Y DESARROLLO DE
HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS DE 8-10 AÑOS
EN UNA ESCUELA DEL DISTRITO - SURQUILLO
NOVIEMBRE 2012

Tesis para Obtener El Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Mamani Paredes Aída Lisbeth (Sor)

Lima - Perú

2012

Mamani Paredes Aída Lisbeth (Sor)

**FACTOR SOCIAL PREDOMINANTE Y DESARROLLO DE
HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS DE 8-10 AÑOS
EN UNA ESCUELA DEL DISTRITO - SURQUILLO
NOVIEMBRE 2012**

ASESORA: Lic. Lias Cuervo Mónica
Docente de la Escuela de Enfermería Padre Luis
Tezza, afiliada a la universidad Ricardo Palma

Lima - Perú

2012

AGRADECIMIENTO

A Dios por acompañarme cada día e iluminarme
para terminar la carrera de Enfermería.

A mis padres, hermanos y amigos
por sus oraciones.

A mi Comunidad, Hijas de la Caridad sierva de los pobres
por su apoyo incondicional en esta carrera.

A mi asesora de tesis, por guiarme en ésta área de la investigación,
por su disponibilidad y generosidad.

RESUMEN

Introducción: Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) las habilidades sociales son aptitudes adquiridas necesarias para el desarrollo humano a fin de enfrentar de manera efectiva y asertiva los desafíos de la vida. En Perú, el 31,3% de escolares presentan serias deficiencias en habilidades sociales, debido a la desintegración familiar. **Objetivo:** Determinar el factor social predominante y el desarrollo de habilidades sociales en niños entre 8 a 10 años de la Escuela Jesús de la Misericordia. **Metodología:** diseño descriptivo, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, para la recolección de datos se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento que consta de 32 preguntas con respuestas cerradas. Sometido a validez y confiabilidad, teniéndose en cuenta los principios aplicativos en investigación. Población: 178 niños de 8 – 10 años, de acuerdo a criterios establecidos. **Resultado:** El factor social predominante se encuentra ausente en la familia en un 52%, mientras que en la escuela es de 57% y en la comunidad es de 67%; respecto al desarrollo de las habilidades sociales la dimensión básica se presenta en un 30% tanto para el nivel medio como para bajo, en la dimensión avanzada el 39% tiene un nivel medio mientras que un 33% presenta un nivel bajo. En lo relacionado a sentimientos el 25% presenta un nivel medio y el 24% un nivel bajo. **Conclusiones:** El factor predominante es la familia y existe un mayor desarrollo de habilidades sociales correspondiente a relacionado a sentimientos.

PALABRAS CLAVE: Factor social, desarrollo, habilidades sociales, niños.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization (WHO) social abilities are acquired necessary aptitudes for the human being development to confront effectively and assertively problems in daily life. In Peru 31.3% students have seriously problems to deal with social abilities. A very important factor is familiar separation. This modifies seriously the individual role and the social life of each member. **Objective:** To determine the principal social fact and the development social abilities in children between 8 to 10 years at „Jesús de la Misericordia“ school. **Methodology:** Quantitative descriptive observational study. The facts are obtained with one questionnaire. It consisted of 32 questions with closed answers. The study was subjected to its validity and reliability according to the investigation“s fundamentals. The sample was certain on 178 children between 8 and 10 years, according to previous judgement. **Result:** The principal social fact does not exist in the family in average of 52% at school 57% and in the community 67%. About social abilities. The basic level appears in 30% the middle and basic level appears in 39% and 33% proves a basic level. In relationship with feelings 25% have a middle level and 24% a basic level. **Conclusion:** The main factor to develop social abilities is the family and there is a relationship between social abilities and feelings.

Keywords: Social factor, development, social abilities, children.

INDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
PARTE I: INTRODUCCION	7
1.1. Línea de Investigación.....	7
1.2. Descripción del Proyecto.....	8
1.3. Planteamiento	9
1.4. MARCO TEÓRICO	13
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	37
1.6. OBJETIVOS	38
1.6.1. Objetivo general	38
1.6.2. Objetivo específico	38
PARTE II: MATERIALES Y MÉTODO	39
2.1 Definición Operacional de Variables:.....	39
2.2 Tipo de Estudios y Diseño General	40
2.3 Lugar y Ejecución del proyecto.....	40
2.4 Universo de Estudio, Selección y Tamaño de la Muestra, Unidad de Análisis.	41
2.5 Criterios de Inclusión y de Exclusión.....	41
2.6 Procedimientos de Recolección de Datos.....	42
2.7 Instrumento a Utilizar y Métodos para Control de Calidad de Datos.	42
2.8 Aspectos Éticos.....	43
2.9 Análisis de Datos	43
PARTE III: RESULTADOS.....	45
TABLA 1.....	45
GRÁFICO 1:	48
GRÁFICO 2:	49
GRÁFICO 3:	50
GRÁFICO 4:	51
PARTE IV: DISCUSIÓN	52
PARTE V: CONCLUSIONES	57
PARTE VI: RECOMENDACIONES.....	58
PARTE VII: REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	60
PARTE VIII:ANEXOS.....	69

PARTE I: INTRODUCCION

1.1. Línea de Investigación

Esta tesis es presentada a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, para la obtención del título de Licenciada en Enfermería; y se incluye en el tercer punto de las líneas de investigación de la Escuela Padre Luis Tezza, que está relacionado con la promoción y el desarrollo de la salud del niño y del adolescente. Esta línea busca conocer el **aspecto social** ver la forma en que el niño interactúa con su contexto social: colegio, relaciones con los pares, comunicación familiar y las actividades familiares. **El aspecto psicológico** recoge información sobre los sentimientos y las emociones positivas y negativas; la percepción de sí mismo; las adquisiciones cognitivas, las habilidades para concentrarse, aprender y utilizar la memoria, y por último, las conductas en general o de riesgos.

En esa perspectiva, es importante reconocer que en el Perú no existen estudios en la población infantil ni adolescente sana o enferma, por lo que el presente estudio aborda esta realidad. Estamos viviendo en un tiempo tan acelerado y de continuos cambios donde, va en aumento las familias disfuncionales, escolares con bajo rendimiento debido al incremento de actitudes violentas; y sobre todo a un escaso manejo de habilidades sociales o habilidades para la vida como lo llama la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por ello se considera un gran campo de estudio hacia el conocimiento para enfermería, desde el espacio preventivo y promocional de la salud. Siendo necesario el trabajo con los niños ya que ellos, constituyen el presente y futuro del país, considerando la modificación de conductas a consecuencia de la globalización, que se vive así como los cambios en la esfera familiar y sus modos de relaciones; tanto en la escuela como en su entorno, influenciada por los pares, los riesgos sociales a los que se enfrentan, llevando hasta las alteraciones emocionales, trastornos de comportamiento de aprendizaje en el niño y el adolescente, lo que permitiría planificar estrategias de intervención precoz en el nivel de la atención primaria.

1.2. Descripción del Proyecto

El presente informe trata de promover investigaciones acerca del desarrollo de habilidades sociales, debido al aumento de conductas inadecuadas que se presentan a nivel nacional e internacional, afectando el rendimiento escolar y aumentando la violencia (verbal, física, psicológica, etc.), que se presentan desde la infancia y que los padres hacen caso omiso a este fenómeno debido a la desintegración familiar, constante trabajo y falta de comunicación entre ambos; por ello, se revela como importante tema social y sanitario.

El presente trabajo de investigación consta de ocho partes:

Primera parte; Introducción del trabajo, línea de Investigación, descripción del Proyecto, Planteamiento del Problema, Marco Teórico, Justificación y Objetivos.

Segunda Parte; es la explicación de los procedimientos que se aplicaron para alcanzar el estudio a realizar; como: Definición Operacional de Variables, Tipo de Estudio y Diseño General, Lugar de Ejecución del Proyecto, Universo de Estudio, Selección y Tamaño de la Muestra, Unidad de Análisis, Criterios de Inclusión y Exclusión, Procedimiento de Recolección de Datos, Instrumentos a Utilizar y Métodos para Control de Calidad de Datos, Aspectos Éticos, Análisis de Datos.

Tercera Parte, se encuentra los resultados de la investigación, las variables y dimensiones se presentan en gráficos y tablas para su mejor visualización.

Cuarta Parte; incluye la discusión de la investigación contrastada con otras fuentes teóricas y base teórica para su mejor fundamentación.

Quinta Parte; se encuentran las conclusiones de la investigación, donde se dará a conocer la contrastación con los objetivos.

Sexta Parte; se encuentran las recomendaciones para la investigación, la

Institución dónde se realizó el trabajo y para enfermería

Séptima Parte; se encuentran las referencias sobre las revisiones e investigaciones de fuentes primarias y secundarias, para la realización del trabajo.

Y en la Octava Parte; se consideró los anexos adjuntos como la operacionalización de variables, consentimiento informado, el cuestionario a realizar, la carta de aceptación para el estudio entre otros.

1.3. Planteamiento

Desde el comienzo de la creación dijo Dios: hagamos al hombre a nuestra imagen y semejanza; no es bueno que el hombre esté solo. Le daré, pues, un ser semejante a él para que lo ayude.⁽⁰¹⁾ De ésta manera Dios crea al hombre como un ser sociable para que pueda vivir con sus semejantes en unión, caridad y solidaridad. A lo largo de la historia las personas van cambiando y van modificando sus conductas, toda su vida está en relación con el otro para su crecimiento y desarrollo de sí mismo, de la familia y la sociedad. Y a medida que la sociedad ha ido desarrollando y creciendo, también ha evolucionado la tecnología, alterando y disminuyendo la comunicación familiar.

La comunicación, es el proceso por el que una persona transmite sus pensamientos, sentimientos o ideas a otra. Es un medio que permite al ser humano comprender a otro, aceptar y ser aceptado, dar y recibir, enseñar y aprender.⁽⁰²⁾ La comunicación es necesaria para crear vínculos de amistad y de hermandad, entre los seres humanos y para establecer una comunicación saludable y efectiva es importante adquirir las habilidades sociales, porque permiten aceptarnos y valorarnos tal como somos, con nuestras diferencias culturales e idiosincrasia de cada familia, pueblo y nación. Por ello la índole social del hombre, demuestra que el desarrollo de la persona humana y el crecimiento de la propia sociedad están mutuamente unidos.⁽⁰³⁾

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) las habilidades para la vida son un conjunto de destrezas para el manejo personal – social y muy necesarias para un funcionamiento adecuado e independiente, también permiten que las personas adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y enfrentar de forma efectiva y asertiva los retos de la vida diaria. La OMS la define como la capacidad para abordar los desafíos de la vida diaria y mantener un estado de bienestar físico, mental y social, mediante un comportamiento positivo y adaptable en la que los individuos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y hacer frente a su entorno social y cultural. ⁽⁰⁴⁾

La OMS manifiesta su preocupación por el aumento de violencia escolar; se calcula que 40 millones de menores de 15 años sufren abuso o abandono. En Egipto, un 37% de niños y niñas informaron que habían sido golpeados por sus progenitores, y un 26% manifestó que había sufrido lesiones tales como fracturas, pérdida de conciencia como resultado de dicha violencia. Un 36% de las madres de la India comunicó en una encuesta haber golpeado a sus hijos con un objeto de cualquier tipo en el transcurso de los seis meses anteriores a dicha encuesta. Un 10% indicó que había dado una patada a sus hijos, mientras un 29% les había tirado del pelo, y un 28% golpeado con los nudillos. Un 3% dijo haberlos castigado colocándoles pimientos picantes en la boca. ⁽⁰⁵⁾

En América Latina y el Caribe existe una gran preocupación por las incidencias de niños agresivos, debido al castigo corporal aplicado por los padres, tutores o familiares a los menores. Donde las mujeres de Colombia reconocieron que ellas también castigaban a sus hijos con golpes en un 47% y el 53% considera que el castigo físico es necesario para la educación de los hijos, para disminuir esta realidad, existen programas que incentivan el desarrollo de habilidades sociales, promoviendo un desarrollo normal y saludable de los niños, debido a que pronto estos, se convertirán en adolescentes, lo que será de gran beneficio si son bien orientados o constituirán una gran carga para el país si no se trabaja las habilidades sociales en ellos. ⁽⁰⁶⁾

En otros países se encuentran afirmaciones muy similares: en Ecuador, el castigo físico, ha bajado del 35.6% (1995) a 8% (2001) el porcentaje de maltrato

emocional en el 2008 alcanzaba un 21.1%, el contraste es aún más fuerte en cuanto al maltrato emocional que registra un 94%, mientras el físico alcanza el 7.6%. En Chile el 75.3% de los niños y niñas entrevistados/as ha recibido algún tipo de violencia por parte de sus padres, más de la mitad ha recibido violencia física, y uno de cada cuatro, violencia física grave. Las conductas más frecuentes ejercidas por los padres son gritar, insultar, las de violencia física leve son dar cachetadas, tirar el pelo y/o la oreja y las graves son: golpear aunado a la falta de motivación en el menor.⁽⁰⁷⁾

En Perú, la población infantil, está cada vez más expuesta a situaciones de peligro y riesgo psicosocial, tanto fuera como dentro de su casa. Según el Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental (EEMSM) 2002, refiere que el 36.2% de las personas adultas encuestadas maltratan psicológicamente a sus hijos, insultándolos, desvalorizándolos, cuando no obedecen o cuando no hacen las tareas, mientras que el 43.2%, alguna vez los ha castigado físicamente, aduciendo como razones la desobediencia, las peleas con los hermanos o las bajas notas. En el año 2004, de todos los casos atendidos por las Defensoría del Niño y del Adolescente (Desna) se registraron 3953 casos de maltrato infantil contra niñas y niños.⁽⁰⁸⁾

El Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), perteneciente al Ministerio de Salud, señaló que la violencia en la infancia y adolescencia es un problema grave en nuestro país; el 40% de casos de maltrato infantil psicológico y físico es ocasionado por la propia madre y ocurre en el hogar. La institución advirtió que la violencia en la infancia y adolescencia es un grave problema social con repercusiones en el menor, tras la madre, el padre, el primo y el tío son también los que maltratan al menor, indicó la psiquiatra Hilda Cerpa Salazar, del INSN. Explicó que ese nosocomio, recibe un promedio de 350 a 400 casos de violencia infantil y solo en el primer semestre del presente año se han tratado más de 200 casos en el 2009.⁽⁰⁹⁾

De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP. Solo en el primer mes del año 2012, 1,024 menores fueron agredidos

física y emocionalmente. Según el INEI en Junín y Apurímac, se reportaron un total de 569 y 548 casos de maltrato infantil bajo la modalidad de negligencia o abandono.⁽¹⁰⁾ Otro estudio muestra que en el país la violencia familiar es un problema, ya que el 40% de los padres y madres golpean a sus hijos como castigo para corregirlos. El 70 y 80% de padres que fueron maltratados en su infancia, reproducen la violencia contra sus propios hijos y el 56% de mujeres, reconocían haber sido golpeadas en su infancia, llegando hasta el 70% en los departamentos como Apurímac, Loreto y San Martín.⁽¹¹⁾

Los niños y adolescentes de conductas agresivas y violentas se deben a la ausencia de modelos familiares, ya sea por el padre, la madre o dejándolos en abandono que induce al consumo de drogas y a esto se suma la desintegración familiar, por ello es importante como enfermeras trabajar y acompañar al niño sano. Actualmente en el distrito de Surquillo el aumento de hogares disfuncionales, tiene como resultado habilidades sociales inadecuadas evidenciado en actitudes agresivas, físicas y verbales en el entorno social; ante esta realidad se formula la siguiente pregunta ¿Cuál es el factor social predominante y el desarrollo de habilidades sociales en niños de 8 a 10 años en la Escuela Jesús de la Misericordia Surquillo, Noviembre 2012?

1. 4. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Sánchez T. Clara I. en su investigación **Fortalecimiento de la Autoestima Mediante un taller de desarrollo de Habilidades de Vida**. Universidad Autónoma de Yucatán México. Julio 2010. El Objetivo de estudio es: fortalecer la autoestima de los adolescentes de una escuela secundaria mediante un taller de desarrollo de habilidades para la vida. Tipo de estudio: pre experimental, con utilización de pre y pos-test con un solo grupo. Población: 10 adolescentes, alumnos regulares en tercer grado grupo B de secundaria, cuyas edades oscilan entre los 15 a los 16 años, 5 hombres y 5 mujeres, de una escuela secundaria técnica en el curso escolar (2009 – 2010). Se administró una prueba a manera de pre – test a la totalidad del grupo con la finalidad de conocer las creencias de los adolescentes en cuanto a su habilidades de vida; con estos resultados se elaboró un taller de 20 horas de trabajo experimental, enfocado a que el alumno, a través de técnicas expresivas favorecedoras del trabajo individual y grupal, desarrolle las habilidades de vida básicas para una mejor adaptación en su entorno y una mejora en su autoestima Resultados: de los resultados más relevantes obtenidos en el pre – test, el 70% de los alumnos manifiestan una autoconfianza por debajo de la media, que significa una baja seguridad con respecto a sí mismo; en el nivel autonomía el 50% de los alumnos no cuentan con las habilidades necesarias para alcanzar su autonomía y el 80% de los adolescentes, no consideraban adecuado el trato recibido, por lo tanto desconfían de los demás. Las encuestas del pos-test, los participantes del taller presentaron una mejora en las áreas las de autoestima, permitiéndoles mostrarse como son y así, lograron un mayor conocimiento de sí mismo, de sus habilidades para la vida para integrarse de una mejor manera al medio que los rodea. Conclusiones: de acuerdo con los resultados presentados, se puede concluir; que el taller de habilidades para la vida, efectivamente fortalece la autoestima del adolescente de educación secundaria. ⁽¹²⁾

Pichardo M. María del Carmen et al.; en su estudio sobre **Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años**, Universidad de Granada - España, 2009. Cuyo objetivo de esta investigación es, dar a conocer la relación entre las prácticas de crianza que ejercen los padres y la competencia social que desarrollan los hijos; el diseño que utilizaron fue descriptivo, no inferencial; la investigación fue realizado en los meses de Marzo a Mayo de 2007, donde participaron 206 alumnos de 3 a 5 años, de los cuales 106 fueron niñas y 100 niños con sus correspondientes 206 padres, de un nivel socioeconómico medio, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario, la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico, denominado **accidental o causal**. Los resultados de este trabajo también ponen de manifiesto que los padres que aceptan a sus hijos, y les expresan cariño y afecto, favorecen la interacción social con sus iguales y promueven hijos más independientes en el contexto social. Los datos reflejan que los niños que tienen padres que controlan firmemente su conducta, son niños que cooperan más en las actividades y juegos. Interaccionan mejor con sus compañeros y adultos, son más independientes a la hora de tomar decisiones o solucionar conflictos, al tiempo que tienen menos problemas de conducta y menor nivel de ansiedad o depresión significativas. Se observa que además de tener un adecuado control sobre la conducta de sus hijos, los padres que establecen normas de modo justificado y razonado, favorecen la interrelación social y la independencia de sus hijos. En consecuencia, el comportamiento social se aprende en gran medida en el ámbito familiar y desde edades muy tempranas. Por tanto, resulta evidente y prioritario llevar a cabo actuaciones de prevención, de diagnóstico e intervención en el medio familiar para evitar, que se produzcan comportamientos sociales inadecuados o que impidan que el niño adquiera una competencia social positiva para relacionarse con los adultos y con sus compañeros.⁽¹³⁾

Velásquez Carlos. *et al.*; en su estudio de **Habilidades sociales y filosofía de vida en alumnos de secundaria con y sin participación en actos violentos de Lima Metropolitana**, instituciones educativas IIEE nacionales de los diferentes conos de Lima Metropolitana, Perú 2009; el objetivo de la investigación es determinar las relación de habilidades sociales y la filosofía de la vida de los alumnos de secundaria con y sin participación en actos violentos de Lima

Metropolitana; el diseño que se aplicó, fue Correlacional, la población conformada por 775, 470 varones y 205 mujeres, y la muestra fue de 341. Al concluir se verifica que los púber muestran una mejor disposición, hacia las habilidades sociales, hacen peticiones oportunas y manifiestan una preferencia de orientar su comportamiento por el afecto. Los adolescentes mujeres muestran marcadas habilidades para enfrentar situaciones desfavorables, su comportamiento se orienta por el amor en comparación a los varones, que lo hacen por el poder. Por último, en cuanto al lugar donde viven los alumnos, las diferencias se ubican en el factor amor versus poder, el comportamiento predominante en el cono centro es el poder en comparación con los otros, que se orientan por el amor. El resultado muestra una relación baja y positiva entre las variables. En cuanto a la condición de los alumnos sólo se encontró diferencias significativas en FV1, los alumnos no violentos orientan su comportamiento por el amor, mientras los violentos por el poder. Los preadolescentes presentan un mejor manejo de las habilidades para hacer peticiones oportunas.⁽¹⁴⁾

Choque L. Raúl y Chirinos C. Jesús; en su investigación sobre **Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú, 2009**. El Objetivo es determinar la eficacia de un programa educativo de habilidades para la vida en el marco de las escuelas promotoras de la salud, en adolescentes escolares de una institución educativa del distrito de Huancavelica. La investigación fue experimental con pre prueba y post prueba, con un grupo de control no equivalente. La población estuvo constituida por adolescentes escolares entre 13 a 16 años de edad, varones y mujeres de 3°, 4° y 5° grado de educación secundaria de dos instituciones educativas de educación secundaria estatales del distrito de Huancavelica. Se calculó la muestra con un intervalo de confianza al 95 %, resultando 142 para el grupo experimental y 142 para el grupo control. El Programa Educativo de Habilidades para la Vida se desarrolló en el grupo experimental. El instrumento utilizado fue la lista para evaluación de habilidades para la vida Se observó que en la medición basal de las habilidades para la vida (asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones) al comparar el grupo experimental en relación al grupo de comparación no se encontraron diferencias. Mientras que en la medición final se observó diferencias en ambos grupos, a favor del grupo

experimental en las habilidades de asertividad y comunicación no en las habilidades de autoestima y toma de decisiones. Resultados: hubo un incremento significativo en el desarrollo de las habilidades de comunicación y asertividad en los estudiantes del grupo experimental. No se encontró diferencias significativas en el desarrollo de la habilidad de toma de decisiones y autoestima. Discusión El programa educativo de habilidades para la vida es efectivo en un año escolar en el aprendizaje y desarrollo de las habilidades de comunicación y asertividad, sin embargo autoestima y la habilidad de toma de decisiones no mostraron un cambio estadísticamente significativo por lo que es necesario reorientar su implementación. Asimismo el programa educativo de habilidades para la vida se debe desarrollar durante toda la educación secundaria a fin de notar cambios significativos en las habilidades estudiadas. En conclusión de estos estudios podemos establecer que autoestima y la habilidad de toma de decisiones son más complejas y que requieren de una serie de procesos y etapas previas, así como una mayor temporalidad para su desarrollo En relación a la habilidad de toma de decisiones se menciona que esta habilidad es un proceso complicado que un simple proceso racional, puesto que requiere de un análisis afectivo, emocional y cognitivo. Asimismo para la toma de decisiones, especialmente bajo condiciones de estrés, involucran habilidades de pensamiento cognitivo (identificación de asuntos o problemas, determinación de metas, generación de soluciones alternativas, imaginación de posibles consecuencias) y habilidades para enfrentar emociones calmarse a sí mismo en situaciones de estrés, escuchar con exactitud y determinar la mejor opción.⁽¹⁵⁾

Coronel M. Isabel, et al; en su estudio acerca de Influencia del programa: **Aprendamos a ser mejores personas en el fortalecimiento de las habilidades sociales de los niños y niñas del 5to grado de educación primaria de la Institución Educativa Ramón Castilla Marquezado, Distrito de Castilla – Piura, 2008.** Con el objetivo de determinar la influencia del programa “Aprendamos a ser mejores personas” en el fortalecimiento de las habilidades sociales de los niños y niñas del 5to grado de primaria de la institución educativa “Ramón Castilla Marquezado”; el diseño de la investigación es Cuasi experimental con dos grupos: uno de control y otro experimental, la población fue de 120 niños y niñas que estudian en el quinto grado de primaria y que se

hallan divididos en tres secciones, la muestra estuvo conformada por 60 niños y niñas y para efectos de la muestra se decidió formar un grupo de control (30 niños y niñas). También formaron parte de la muestra los tres docentes que laboran en el nivel primaria de la referida institución, la técnica de recolección de datos que se utilizó, fue la encuesta; cuestionario (pre Test y pos Test) a los niños y niñas sobre habilidades sociales, los resultados demuestran como los alumnos y alumnas han desplazado los sentimientos por evitar las conductas agresivas y ello denota la visión que poseen de este mundo violento y su alternativa de autodefensa; los alumnos que participaron activamente de las sesiones pudieron reflexionar sobre sus conductas asertivas logrando alcanzar un 80% de efectividad; resolver sus temores y problemas con los demás 76,6%, practicar los valores 76.6% y reconociendo y practicando sus habilidades sociales 66.6%. Conclusiones: Los resultados obtenidos en las tablas estadísticas nos permiten establecer que existe un grado de efectividad en la ejecución del programa a partir de la aplicación el pre y post; estableciéndose significativamente que el programa en niños y niñas del 5to grado de primaria de la institución educativa “Ramón Castilla Marquezado destacaron en el desarrollo de la capacidad de cooperación, en el colegio y su familia en el post test esta en 56.6%. El nivel de competencia social que poseen los niños y niñas del 5to grado de educación primaria de la institución educativa “Ramón Castilla Marquezado” es alto y está en función a capacidad social para hacer frente a la agresión, planificar sus acciones, manejar sus sentimientos y en general lograron alcanzar un alto grado de habilidad social e inserción en su entorno social. ⁽¹⁶⁾

BASES TEÓRICAS

Factores

Son aquellas cosas, elementos reales, que existen en nuestro mundo y que por su naturaleza son importantes.

Sociales

Hace referencia a lo social, a todo aquello que ocurre en una sociedad, es decir un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común.⁽¹⁷⁾

FACTORES SOCIALES

Desde que nacemos cada persona está inmersa en un mundo social y su desarrollo depende de la interacción con otros miembros del grupo, estas interacciones son múltiples y condicionan sus ideas, creencias y modos de comportamiento de los cuales dependerá para formar su carácter y su conducta.

⁽¹⁸⁾ Los Factores Sociales son aquellos elementos que pueden condicionar o contribuir un resultado, una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Según Adrian Dongo (2009) indica que es un elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado; también son los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales que varían de una sociedad a otra, tienen una importancia decisiva en la explicación de la evolución del pensamiento y el desarrollo de la persona ⁽¹⁹⁾ está dada por la familia, escuela y comunidad.

Factores de riesgos

Según Trudel y Puentes - Neuman, (2000) Son variables que pueden afectar negativamente el desarrollo de las personas, en términos más específicos, cuando se habla de factores de riesgo se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Estos problemas o factores son variados y promueven la ocurrencia de desajustes adaptativos que dificultarían el logro del desarrollo esperado para el joven en cuanto a su transición de niño a adulto responsable, lo que contribuiría a la no

participación activa en la sociedad por parte del joven, interfiriendo en su conducta. Y estos factores pueden ser:⁽²⁰⁾

- a. Factores individuales: bajo coeficiente intelectual, pobre capacidad de resolución de conflictos, actitudes y valores favorables hacia conductas de hiperactividad, temperamento difícil en la infancia, entre otros.
- b. Factores familiares: baja cohesión familiar, tener padres con enfermedad mental, estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos.
- c. Factores ligados al grupo de pares: pertenencia a grupos de pares involucrados en actividades riesgosas de comportamiento delictivo, consumo de drogas.
- d. Factores escolares: bajo apoyo del profesor, alienación escolar, violencia escolar.
- e. Factores sociales o comunitarios: bajo apoyo comunitario, estigmatización y exclusión de actividades comunitarias.
- f. Factores socioeconómicos y culturales: vivir en condición de extrema pobreza.

1.- Familia

Puebla nos dice que la familia es una alianza de personas a la que se llegan por una vocación amorosa del Padre (Dios) que invita a los esposos a una íntima comunidad de vida y de amor. Cuyo modelo es el amor de Jesucristo a su Iglesia.⁽²¹⁾ Santo Domingo nos dice que la familia es la Iglesia Doméstica, primera comunidad evangelizadora; es la primera célula vital del hombre en la sociedad, porque puede generar grandes energías que son necesarias para el bien de la humanidad.⁽²²⁾ La OMS entiende por familia, a todos los miembros del hogar emparentados por sangre, matrimonio, adopción y, hasta un grado determinado.⁽²³⁾ Según el Diccionario Avanzado de la lengua Española la Familia es el grupo de personas emparentadas entre sí y que viven juntas bajo la autoridad de una de ellas.

La familia, es la base para que todo ser humano, se pueda integrar de manera correcta a la sociedad, por ello los menores, deben ver los aspectos positivos de su familia, para potenciarlos en un futuro cercano. Asimismo, los aspectos negativos, deben ser evitados, para que ellos no los vuelvan a repetir. A la

familia se le considera como la escuela primaria, frente a los desafíos sociales de los hijos, así mismo es en la familia, donde el ser humano aprende los afectos y valores; la formación en valores en el hogar, es irremplazable, no lo aprenderá en el colegio en la universidad ni mucho menos en la calle; sólo lo aprenderá en su familia núcleo de amor, afecto, comprensión y escuela primordial de los valores y virtudes a seguir.⁽²⁴⁾

Características Generales

Apoyo y Confianza: Es la capacidad de estar al lado del otro cuando más lo necesite. La confianza es generar seguridad y esperanza en cada uno de los miembros de la familia, de manera especial la deben generar los padres a los hijos.

Respeto: Los miembros de la familia son personas en todo el amplio sentido de la palabra, por lo que cada uno tiene consideración y reconoce los espacios íntimos, las opiniones y los derechos.

Autoestima: Es la aceptación, aprecio, competencia y valía de uno mismo; en la familia no se hace nada que baya a menguar el bienestar del otro. Se enseña a los niños a crecer con seguridad y a la vez mejoran sus habilidades sociales.

Compañerismo: Es el vínculo que existe en un determinado grupo, donde se comparten las decisiones, responsabilidades y no se toman las decisiones por separado, sino que se involucra a todos los miembros de la familia.

Comunicación: Es el conjunto de actos que utilizan las persona para transmitir todo tipo de información verbal y no verbal y dentro de la familia la comunicación debe ser fluida, armónica donde no exista el abuso verbal, todos los miembros se sienten libres de compartir sus ideas, pensamientos y opiniones.⁽²⁵⁾

Funciones de la familia

Reproductora: La familia garantiza y ampara la procreación del género humano. La suma interrelacionada de familia da, en su conjunto, una sociedad.

Económica: Esta función está relacionada con el trabajo que realiza la familia con el fin de adquirir los bienes y servicios necesarios para poder vivir.

Educadora: La educación está formada por un conjunto de normas de conducta,

hábitos, aptitudes e informaciones que el niño lo va asimilando de su hogar, la escuela y la comunidad.

Recreativa: La familia cumple tareas serias y responsables, por lo que tiene que romper el estrés a través de un sano esparcimiento para los que la constituyen, con el objeto de promover la integración y el desarrollo integral de los hijos. ⁽²⁶⁾

Tipos de familia

Nuclear: integrada por padre, madre e hijos. Es la típica familia clásica.

Simple: Conformada por la pareja sin hijos.

Mono parental: conformada por uno de los padres y uno o más hijos.

Compleja: compuesta por familiares y no familiares en una misma casa.

Extendida: compuesta por personas familiares que comparte un mismo hogar.

Reconstruida: Uno de los progenitores forma una nueva pareja. De estas proviene la figura de los padrastros y madrastras. ⁽²⁷⁾

Estilos de Crianza

Autoritario

Los padres valoran sobre todo la obediencia y el control, tratan de hacer que los niños se adapten a un estándar de conducta y los castigan con dureza si no lo hacen. Son más indiferentes y menos afectuosos que otros padres. Sus hijos tienden a estar más inconformes, convirtiéndose en seres retraídos e insatisfechos.

Permisivo

Son padres que hacen pocas exigencias a sus hijos, dejando que sean los mismos niños quienes controlen sus propias actividades tanto como sea posible. Consultan con sus hijos las decisiones y rara vez los castigan. No son tan controladores y exigentes y son relativamente afectuosos. Sus hijos en edad preescolar tienden a ser inmaduros, con menor capacidad de autocontrol y menor interés por explorar.

Democrático

Estos padres respetan la individualidad del niño, aunque hacen énfasis en los valores sociales. Dirigen las actividades de sus hijos de un modo racional. Respetan los intereses, las opiniones y la personalidad, aunque también los

guían. Son cariñosos y respetan las decisiones independientes de sus hijos, aunque se muestran firmes para mantener las normas e imponen castigos limitados. Explican a los hijos los motivos de sus opiniones o de las normas y favorecen el intercambio de opiniones. Los hijos se sienten seguros porque saben que sus padres los quieren y porque saben lo que se espera de ellos. En la edad de preescolar, los hijos de estos padres tienden a confiar más en sí mismos y a controlarse, manifiestan interés por explorar y se muestran satisfechos.⁽²⁸⁾

2.- Escuela

La escuela es un espacio de vital importancia para los niños, ya que ella se convierte en el centro de su desarrollo y fuente de vivencias, tanto positivas como negativas, que repercutirán en la formación de su personalidad. Desde el punto de vista educativo y preventivo la escuela debe contribuir, así como promover valores, hábitos y habilidades sociales, para orientar mejor al niño y adolescente en los distintos aspectos que pasan a ser sobresalientes en su vida y sus relaciones interpersonales ya que influyen recíprocamente y que juegan un papel determinante en la manifestación de las capacidades de su desarrollo de habilidades y actitudes de los estudiantes.⁽²⁹⁾

La escuela tanto para Martínez, Buelga y Cava (2007) como para Martínez Quintanal y Téllez (2002); es una de las fuentes más importantes de aprendizaje y socialización durante la niñez y la adolescencia, debido a la gran cantidad de tiempo que permanece el individuo en el sistema escolar; las interacciones sociales que viven en la escuela, juega un rol relevante en cuanto a la construcción de su auto concepto. Para Papalia (2005) la escuela es una institución central en la vida de la mayoría de los adolescentes, ofrece oportunidades para obtener información, dominar nuevas habilidades y moldear las ya moldeadas, participar en los deportes, las artes y otras actividades.⁽³⁰⁾ Para la OMS la escuela es el espacio más idóneo para aplicar programas de enseñanza aprendizaje de las habilidades sociales.⁽³¹⁾

Funciones de la Escuela

Socializadora

Se trata del aprendizaje de los jóvenes, de valores, normas, comportamientos, actitudes o aptitudes, enfocados a la cultura social dominante, en el contexto político y económico al que pertenece. Todos los procesos de socialización, condicionan a las nuevas generaciones, las formas de actuar.

A este influjo polimorfo, cambiante y omnipresente de la cultura anónima dominante que se ejerce a través de los intercambios “espontáneos” y “naturales” en las más diversas instituciones e instancias sociales clásicas y modernas (familia, tribu, escuela, empresa, televisión) y que van condicionando el desarrollo de las nuevas generaciones en sus formas de pensar, sentir, expresarse y actuar, transmitiéndolos por gestos, lenguaje y contenidos, podemos denominarlo proceso de **socialización, o función socializadora** de la escuela. Constituye una primera mediación social en el desarrollo individual, en la construcción de significados

Instructiva

Se desarrolla a través de actividades instructivas, y de los modos de organización de la convivencia y las relaciones interindividuales; tiene dos funciones, la función perfeccionamiento de los procesos espontáneos de socialización, para garantizar la formación del ser humano, donde a mayor nivel de cultura, conocimientos y valores, mayor posibilidad de adaptación. Y la función compensatoria; que trata de compensar las deficiencias de los procesos espontáneos de socialización, tanto lo que se refiere a carencias y desigualdades.

Educativa

La función educativa requiere una comunidad de vida, de participación democrática, de búsqueda intelectual de diálogo y aprendizaje. Es un espacio de cultura donde se forma la conciencia moral y aprenden los conceptos, herramientas, técnicas y códigos de la cultura de la humanidad. Como consecuencia de la participación activa en el intercambio de significados, deseos y comportamientos con los compañeros y adultos. La función educativa, requiere autonomía e independencia intelectual, y se caracteriza por el análisis crítico de los mismos procesos incluso legitimados democráticamente.⁽³²⁾

3.- Comunidad

Para el Diccionario Avanzado de la Lengua Española la Comunidad es el conjunto de personas que viven juntas bajo ciertas reglas o que tienen los mismos intereses o características: una comunidad de vecinos; vecinos procede del latín vicinus y al mismo tiempo proviene de la palabra vicus que significa barrio o lugar y que se utiliza para nombrar a aquel que habita con otras personas en un mismo edificio, barrio o pueblo, pero en viviendas independientes. Son aquellas familias que viven cercanas o aledañas, dentro de un área geográfica. En las familias y comunidad los niños desarrollan habilidades sociales.

Por lo general en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común, como puede ser el bien común; si bien esto no es algo necesario, basta una identidad común para conformar una comunidad sin la necesidad de un objetivo específico. La participación y cooperación de sus miembros posibilitan la elección consciente de proyectos de transformación dirigidos a la solución gradual y progresiva de las contradicciones potenciadoras de su autodesarrollo.⁽³³⁾

Según Maritza Montero, la comunidad es un conjunto de individuos que se encuentran constantemente en transformación y desarrollo y que tienen una relación de pertenencia entre sí, con una identidad social y una consciencia de comunidad que lo llevan a preocuparse por el resto de los que forman parte de aquel grupo. Estas relaciones fortalecen la unidad y la interacción social. Dentro del grupo los problemas y los intereses se comparten y el espíritu de cohesión y solidaridad es el que permitirá afrontarlos y mejorar como grupo. Sarasson opina que el sentido de comunidad implica una cercanía y una empatía con el otro, la sensación de formar parte de un todo; mientras que McMillan y Chavis afirman esto pero agregan que este sentimiento de pertenencia puede desarrollarse sólo si existe una necesidad o una fe compartida y que se ve reflejado en el empeño que todos los integrantes presenten para continuar unidos al grupo.⁽³⁴⁾

Elementos de una Comunidad

Membresía: Hace referencia a la historia, los símbolos, la identidad de la comunidad, los derechos y deberes.

Influencia: Tiene que ver con la capacidad para la inducción a realizar una determinada acción conjunta.

Integración: Es la satisfacción de todas las necesidades del grupo, incluye popularidad, respeto y estatus.

Compromiso: Donde el conocimiento de los miembros del grupo y de las metas de todos unidos, permite crear lazos emocionales, firmes y brindarse contención y seguridad entre todos.

Características

- ✓ Busca mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- ✓ Busca constituir un recurso permanente y de largo plazo para la comunidad, por medio de fondos patrimoniales, a los cuales aportan una diversidad de donadores, entre ellos ciudadanos locales, otras organizaciones sin fines de lucro y empresas.
- ✓ Contribuye a que los donadores realice sus metas filantrópicas y de solidaridad.
- ✓ Se compromete en una diversidad de actividades de liderazgo y acciones conjuntas con la comunidad, por lo que opera como catalizador, convocante, colaborador y facilita la resolución de problemas, al tiempo que desarrolla soluciones a problemáticas relevantes para la comunidad de Matamoros.
- ✓ Cuenta con políticas y prácticas transparentes en relación con todos los aspectos de la operación.
- ✓ Rinde cuenta ante la comunidad informando regularmente sobre sus propósitos, actividades y situación financiera ante la opinión pública.⁽³⁵⁾

HABILIDADES SOCIALES

Habilidad: Es la capacidad ó el talento que se aprende y desarrolla al practicar o hacer algo cada vez mejor.

Social: Significa todo aquello que ocurre en una sociedad, es decir; cómo nos llevamos con las demás personas como los amigos, hermanos, padres y profesores.⁽³⁶⁾

Para la Organización Panamericana de la Salud (2001) **las habilidades sociales**, es la capacidad para tratar y congeniar con las demás personas; es tener las aptitudes necesarias para comportarse de manera adecuada y enfrentar con éxito las exigencias y desafíos de la vida diaria. Estas favorecen comportamientos saludables en las esferas físicas, psicológicas y sociales. Comprende tres categorías de habilidades: sociales, cognitivas y el control de las emociones.⁽³⁷⁾ Para la OMS son aptitudes necesarias para el desarrollo humano para enfrentar de manera efectiva y asertiva los desafíos de la vida ordinaria.

Para el Ministerio de Salud (MINSA) las habilidades sociales permiten adquirir competencias indispensables para un mejor crecimiento y desarrollo de la persona y así enfrentar de manera asertiva los retos de la vida diaria, logrando una madurez y un mejor manejo de las emociones. Alberti y Emmons consideran a las habilidades sociales como la conducta, que permite a una persona actuar, según sus intereses, expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales sin negar los derechos de los demás.⁽³⁸⁾ Martínez N. nos dice: al hablar de habilidades es cuando una persona tiene la capacidad de ejecutar una conducta y si hablamos de habilidades sociales decimos que la persona es capaz de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables.⁽³⁹⁾

Según Anaya (1991) la habilidad social es la capacidad de actuar coherentemente con el rol que los demás esperan de uno, según sus dimensiones de conciencia y asunción del papel y a la habilidad para percibir, aceptar y anticipar el rol de los demás interlocutores. Combs y Slaby (1977) describen a

las habilidades sociales como la capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado, de un modo determinado que es aceptado o valorado socialmente y, al mismo tiempo, personalmente beneficioso y principalmente beneficioso para los demás.⁽⁴⁰⁾ También Crespo Rica, (2006) y Prieto Ursua, (2000) consideran que las habilidades sociales son un medio excepcional de protección y promoción de la salud ya que los comportamientos sociales positivos favorecen la adaptación, la aceptación de los otros, los refuerzos positivos y el bienestar del sujeto.⁽⁴¹⁾

Para Vicente Caballo(1986) las habilidades sociales son el conjunto de conductas emitidas por la persona en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de él mismo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas⁽⁴²⁾, entendiéndose también como comportamiento o pensamiento, adquirido o aprendido, que llevan a resolver una situación de una manera aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en el que se encuentra; estos resultados permiten mantener o mejorar las relaciones sociales, conseguir objetivos materiales, mejorar la autoestima, alcanzar la autonomía y favorecer procesos cognitivos. Por tanto la acción de la persona se determina en una o varias conductas interpersonales relacionadas entre sí (intercambio), siendo la conducta empleada un medio para alcanzar una meta que intenta resolver el conflicto entre el yo y la circunstancias o viceversa.

Según María Restrepo las habilidades se pueden dividirse en tres grupos:

Sociales: comunicación y asertividad, es cuando se hace referencia a la capacidad de comunicarse en forma efectiva, es decir la capacidad de expresarse, de manera verbal y no verbal y, en forma apropiada a las situaciones que se presentan.

Cognitivas: Es la Toma de decisiones, solución de problemas, autoestima y conocimiento de sí mismo. La capacidad para tomar decisiones permite que la persona afronte de forma crítica, autónoma y responsable las situaciones que se le presentan en la vida cotidiana.

Afectivas (control de emociones): conocimiento y control personal de las emociones.

La habilidad para manejar las propias emociones ayuda a reconocer las emociones personales, a ser conscientes de cómo las emociones influyen en nuestro comportamiento y a manejarlas de forma apropiada.

Según Goldstein (1980) clasifica las habilidades sociales en: Iniciación de habilidades sociales, Habilidades sociales avanzadas, Habilidades para manejar sentimientos, Habilidades alternativas a la agresión, Habilidades para el manejo de estrés y Habilidades para planificar.

TIPOS DE HABILIDADES

Podemos dividir las Habilidades Sociales en diferentes grupos según sea el criterio de evaluación que adoptemos y según el nivel de análisis de las habilidades. Por ello las habilidades están divididas en:

a) **Habilidades básicas** Entrenamientos de elementos fundamentales para lograr una óptima interrelación con los demás. Indicadores: Saber presentarse, saber escuchar y dar las gracias.

- **Presentarse:** Darse a conocer a una persona indicando su nombre.
- **Presentar a otras personas:** Dar a conocer una persona a otra, ofreciéndole los datos necesarios.
- **Saber escuchar:** Es acoger, sin juzgar lo que expresa, intentar comprender el mundo interior del otro en su propio sistema de referencia.
- **Iniciar una conversación:** Es la capacidad de propiciar un diálogo o intercambio de ideas, como presentarse, saludar del modo habitual, e introducir un tema de conversación o preguntar algo.
- **Dar las gracias:** Expresión que se usa para agradecer alguna cosa a alguien.
- **Hacer un cumplido:** Acción de obsequiar como muestra de cariño o muestra de cortesía.

b) **Habilidades avanzadas** Conjunto de destrezas de habilidades básicas para hacer frente a situaciones complicadas y enfrentarla de manera saludable. Indicadores: Pedir ayuda, saber disculparse y participación.

- **Pedir ayuda:** Expresar una persona a otra lo que desea, necesita o requiere para que se lo dé o se lo conceda.
- **Disculparse:** Pedir perdón o justificarse una persona por un hecho o una acción, generalmente por una falta o una molestia.
- **Participar:** Tener o tomar una parte en alguna cosa; como participar en un concurso; tener algo en común con otra persona.
- **Seguir instrucciones:** Es el acto de cumplir normas, reglas, que también pueden beneficiar a otras personas.
- **Convencer a los demás:** Conseguir mediante razones que una persona actúe o piense de un modo que inicialmente no era el deseado.

c) **Habilidades relacionadas con los sentimientos** Permite a la persona a tener control de las emociones para actuar de manera asertiva, objetiva y expresar sentimientos y afecto a los seres queridos y amigos. Indicadores: Enfrentarse con el enfado del otro y expresar afecto.

- **Conocer los propios sentimientos:** Es reconocer lo que sentimos y lo que pasa en nuestro interior respecto a nuestras emociones. Implica conocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos. Desarrollar un mayor conocimiento personal nos facilita reconocer los momentos de preocupación o tensión.
- **Expresar los propios sentimientos:** Es manifestar a otra persona de lo que sentimos, ya sea alegría o tristeza.
- **Comprender los sentimientos de los demás:** Respetar las acciones de los demás y no juzgarlos.
- **Enfrentarse con el enfado del otro:** Hacer frente a una persona que se encuentra enojada o fastidiada.

- **Expresar afecto:** Es la capacidad de dar a las personas que quiero y estas apenas reciban mi demostración de cariño también pueden contestarlas y retribuir las, demostrándome que ellos también sienten lo mismo.
- **Auto-recompensarse:** Es quererse uno mismo, aceptarse, felicitarse por lo que ha logrado en la vida para ser feliz.

NIÑOS

De acuerdo a las definiciones establecidas por la Organización de Naciones Unidas (ONU), a través de la Convención de los Derechos del Niño, se debería entender como niños a todos los individuos menores de dieciséis años, edad que además puede variar con la legislación de cada país. La legislación internacional establece al mismo tiempo que los niños son sujetos que deben contar con la protección y el cuidado de los adultos en todos los aspectos que hacen a su vida cotidiana. Por otro lado, deben contar con derechos esenciales tales como el derecho a la familia, a la educación, a la vivienda, a la alimentación y a la salud, siendo responsabilidad de los adultos velar por que estos derechos sean cumplidos.⁽⁴³⁾ Un niño normal en su desarrollo de habilidades sociales tiene la capacidad de expresar lo que piensa, lo que siente sin dificultad y temor, además es comprensivo, solidario con sus amigos, sabe pedir lo que necesita y tiene la habilidad de relacionarse con los demás así no sea su familia; propiciará un futuro satisfactorio de crecimiento y desarrollo en las habilidades sociales. Se sitúa entre los 6 y 12 años. Corresponde al ingreso del niño a la escuela, acontecimiento que significa la convivencia con seres de su misma edad. Se denomina también "periodo de la latencia", porque está caracterizada por una especie de reposo de los impulsos institucionales para concentrarnos en la conquista de la sociedad. El niño, al entrar en la escuela da pie al desarrollo de sus funciones cognoscitivas, afectivas y sociales. Diferentes autores clasifican las funciones de la siguiente manera:

F. Cognoscitivas: El niño desarrolla la percepción, la memoria, razonamiento.

F. Afectivas: En cuanto que el niño sale del ambiente familiar donde es el centro del cariño de todos para ir a otro ambiente donde es un número en la masa; donde aprende y desarrolla el sentimiento del deber, respeto al derecho ajeno amor propio, estima de sí, etc.

F. Social: La escuela contribuye a extender las relaciones sociales que son más incidentes sobre la personalidad.

Características principales en esta etapa:

- ✓ El crecimiento es más lento.
- ✓ La fuerza y las habilidades atléticas mejoran.
- ✓ Aprende a no exteriorizar todo, aflora, entonces, la interioridad.
- ✓ Son tremendamente imitativos, de aquí que necesiten el buen ejemplo de sus padres.
- ✓ El niño se vuelve más objetivo y es capaz de ver la realidad tal como es.
- ✓ Suma, resta, multiplica y divide cosas, no números.
- ✓ Las destrezas de memoria y lenguaje aumentan.
- ✓ Adquiere un comportamiento más firme sobre sus realidades emocionales.⁽⁴⁴⁾

DESARROLLO

Entendemos como desarrollo a los continuos cambios de los procesos biológicos, psicológicos y sociales en los que éste resuelve situaciones cada vez más complejas, en los cuales las estructuras logradas son la base necesaria de las subsiguientes. Esta perspectiva del desarrollo asume su multidimensionalidad, así como la indivisibilidad de los procesos biológicos, psíquicos y sociales, los que se resumen en un todo que se constituye en el niño. Estos procesos están determinados por la información genética, así como por la acción del ambiente y la interacción entre ambos. La particularidad del desarrollo es lo que permite que el niño pueda adquirir en el proceso de humanización habilidades culturalmente aceptadas para desempeñarse en forma adecuada en su contexto y adaptarse cuando éste cambia. Por otra parte, su estado de salud y nutrición, así como la herencia genética, su temperamento, su organización psíquica, su familia y el contexto social, económico, histórico y cultural condicionan el desarrollo del niño.⁽⁴⁵⁾

Según Slaby y Cols. (1995), indica que el desarrollo consiste en una sucesión de etapas, como los cambios físicos, psicológicos, cognitivos y sociales que van a implicar el crecimiento del niño; en el proceso de conocerse a sí mismo, a los demás

y las relaciones humanas es importante en el crecimiento y desarrollo de los niños. A los ocho años, los niños comienzan a reflejar sus habilidades, preferencias y en general cómo sienten y qué piensan de las cosas. La conciencia social se mueve de la perspectiva egocéntrica del niño pequeño a una habilidad para entender, predecir y responder a los sentimientos. Newman y Newman, (1998) hacen referencia que conforme los niños van pasando a la niñez media comienzan a reflexionar sobre sus éxitos y fracasos, ponen atención al trabajo de los demás como medio de evaluar sus propias habilidades, el proceso de autoevaluación se complica debido a las presiones a las que se ven expuestos con respecto al conformismo, la competencia y la necesidad de aprobación. Hansen y cols., (1998); Csikszentmihalyi y Schneider, (2000) hacen referencia que las interacciones sociales se hacen cada vez más complicadas conforme el niño avanza hacia la adolescencia, porque pasa más tiempo con sus compañeros, en ésta etapa de la niñez intermedia (7-11 años) representa la época de transición, es decir, cuando el niño se aleja de la esfera del hogar y pasa más tiempo con sus amigos, grupos de la escuela y de la comunidad. Durante estos años aprenden a ser competentes y productivos o a sentirse inferiores, lo cual puede llevar a consecuencias sociales, intelectuales y emocionales duraderas. Tyler, (1991) indica que la confianza interpersonal, es una dimensión importante de la competencia social ya que las personas que confían en los demás son capaces de infundir confianza, son agradables a sus compañeros, hacen amigos fácilmente y son más autónomas al hacer y ejecutar planes de vida. ⁽⁴⁶⁾

Teorías del Desarrollo

Freud y el desarrollo psicosocial

Según Freud, las personas deben evolucionar a través de cinco etapas, desde la infancia hasta la pubertad y la calidad de su experiencia en cada una, determina su personalidad de adulto. Las cinco etapas son:

- ✓ E. Oral del nacimiento a los 18 meses.
- ✓ E. Anal es de los 18 meses a los tres años.
- ✓ E de Edipo comprende entre los tres a los seis años.
- ✓ E Latente es de los seis a los 11 años.
- ✓ Y finalmente la etapa genital que se encuentra de los 11 hasta los 14 años.

En la etapa **latente** el niño se identifica con el padre del mismo sexo y aprende a asumir el papel social adecuado, se caracteriza por el desarrollo de la conciencia, así

mismo nace la rebeldía si no es manejada adecuadamente por los padres. Mantiene un desarrollo rápido, es la etapa en donde se inicia la educación formal y abandona el interés por los genitales, es decir interés sexual declina y su atención la centra en las relaciones interpersonales.^(2,47)

Piaget y el Desarrollo Cognitivo

La teoría de PIAGET descubre los estadios de desarrollo cognitivo desde la infancia a la adolescencia: cómo las estructuras psicológicas se desarrollan a partir de los reflejos innatos, se organizan durante la infancia en esquemas de conducta, se internalizan durante el segundo año de vida como modelos de pensamiento, y se desarrollan durante la infancia y la adolescencia en complejas estructuras intelectuales que caracterizan la vida adulta. La divide en cuatro periodos importantes:

- ✓ E. Sensoria es hasta los 24 meses.
- ✓ E. Pre-operacional se encuentra entre 2 a 7 años.
- ✓ E. Operaciones Concretas se dan desde los 7 hasta los 11 años.
- ✓ E. Operaciones Formales más de 11 años.

En la etapa de las **operaciones concretas** los procesos de razonamiento se vuelen lógicos y pueden aplicarse a problemas concretos o reales. En el aspecto social, el niño ahora se convierte en un ser verdaderamente social y en esta etapa aparecen los esquemas lógicos de seriación, ordenamiento mental de conjuntos y clasificación de los conceptos de casualidad, espacio, tiempo y velocidad.⁽⁴⁸⁾

Erikson y el desarrollo psicosocial

Según Erikson, la persona encuentra conflicto dentro de sí misma y si nos los resuelve a medida que los encuentra los cargará toda la vida, pero la resolución de los conflictos en la edad preescolar depende mucho de los padres y en la niñez intermedia comparten esta responsabilidad con los maestros; estas etapas la divide en:

- ✓ Confianza frente a desconfianza (hasta los 18 meses)
- ✓ Autonomía frente a vergüenza y duda (de 18 meses a años)
- ✓ Iniciativa contra culpa (de 3 años a 6 años)

- ✓ Laboriosidad contra inferioridad (de 6 a 11 años)
- ✓ Identidad contra confusión del papel (de 11 a 18 años)
- ✓ Intimidación frente a aislamiento (de 18 a 35)
- ✓ Generatividad frente a estancamiento (35 a 65)
- ✓ Integridad frente a desesperación (65 en adelante)

Desde los seis años hasta la pubertad (laboriosidad frente a inferioridad), los niños comienzan a desarrollar una sensación de orgullo en sus logros. Inician proyectos, los siguen hasta terminarlos, y se sienten bien por lo que han alcanzado. Durante este tiempo, los profesores desempeñan un papel creciente en el desarrollo del niño. Si se anima y refuerza a los niños por su iniciativa, comienzan a sentirse trabajadores y tener confianza en su capacidad para alcanzar metas. Si esta iniciativa no se anima y es restringida por los padres o profesores, el niño comienza a sentirse inferior, dudando de sus propias capacidades y, por lo tanto, puede no alcanzar todo su potencial. Esta etapa es de importancia porque aprende el autocontrol, ve el mundo de manera objetiva, forma valores y sobre todo **desarrolla habilidades sociales.** ⁽⁴⁹⁾

ENFERMERÍA

Es un proceso interpersonal mediante el cual se desarrollan acciones de cuidado con individuos, familias o la comunidad. Dichas acciones se incluyen en todos los niveles de prevención abarcando desde el mantenimiento y la promoción de la salud teniendo como marco de desarrollo la familia, comunidad, ámbito socio-cultural y geográfico, por tanto es escenario donde transcurre la vida cotidiana de las personas.⁽⁵⁰⁾ De ésta manera enfermería aplica conocimientos y prácticas como estrategias de trabajo en la comunidad con la finalidad de promocionar, prevenir y restaurar la salud, por lo que es necesario las teorías de enfermería para guiar nuestro actuar de cada día.

Teoría de Enfermería

Enfermería a lo largo del tiempo, se ha desarrollado como ciencia y como profesión, sin embargo, debe ir respaldada por una teoría que le dé sentido y

metodología; y una práctica que le hace útil y funcional a su quehacer de cada día como profesional e investigadora. La Teoría de Enfermería para Mg. Mery Bravo es un conjunto de conceptos interrelacionados que intenta describir o explicar el fenómeno denominado Enfermería, sirven como guía para el mejoramiento de la profesión y como base de investigaciones que aumenten el cuerpo de conocimientos de la enfermería. Las teorías de enfermería se ocupan y especifican las relaciones que existen entre cuatro conceptos principales: persona, entorno, salud/enfermedad y enfermería.⁽⁵¹⁾ Según Lic. Patricia Morales nos dice que es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que permite tener una visión sistemática de los fenómenos y al mismo tiempo le permite aumentar los conocimientos sobre su propia disciplina, al utilizar de una manera sistemática una forma de trabajo.⁽⁵²⁾ La utilidad de la teoría consiste en proporcionar conocimientos para mejorar la práctica mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos. Tenemos las siguientes teorías:

Teoría de Hildegard Elizabeth Peplau

Hildegard E. Peplau nace el 1 de setiembre de 1909 en Pensilvania y muere el 17 de marzo de 1999 en California. Su objetivo es que el ser humano alcance el máximo grado de desarrollo personal. Fortaleció y desarrolló el programa de enfermería psiquiátrica, sus fuentes teóricas la centró en la biología, en las ciencias conductuales y en la teoría de las relaciones interpersonales. Se apoya en los cuidados de la enfermería psicodinámica, en donde debemos ser capaces de comprender nuestra propia conducta para ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia, la enfermera es un importante proceso interpersonal y terapéutico. En su modelo de enfermería psicodinámica, describe su teoría de las relaciones interpersonales, en las que identifica y describe cuatro fases:

- **Fase de orientación.** El paciente intenta clarificar sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda. La enfermera valora la situación de la persona.
- **Fase de identificación.** El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda y responde a las personas que le ofrecen ayuda. La enfermera hace el diagnóstico de la situación y formula el plan de cuidados.

- **Fase de aprovechamiento.** El paciente hace uso de los servicios de enfermería y obtiene el máximo provecho de ellos. La enfermera aplica el plan de cuidados, con lo que la ayuda a la persona y a sí misma a crecer hacia la madurez.
- **Fase de resolución.** El paciente reasume su independencia y la enfermera evalúa el crecimiento que se ha producido entre ambos.

A través de estas fases, permite a los profesionales de enfermería centrar su atención en el comportamiento y sentimiento del paciente frente a la enfermedad para ayudarlo a enfrentar los problemas que aparezcan de manera conjunta o cuando necesite ayuda. Para Peplau la enfermería es un instrumento educativo, un proceso interpersonal terapéutico cuyo objetivo es asistir al paciente para que solucione sus problemas que intervienen en la vida diaria, la interacción de estos es el centro de Enfermería donde la comunicación y las actitudes profesionales, proporcionan intervenciones adecuadas y efectivas.⁽⁵³⁾

Este proceso interpersonal es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a madurar y que se propone facilitar una vida en toda su plenitud. Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad o necesidad de ayuda. Estas fases son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; en cada una de ellas la persona y la enfermería actúan de manera coordinada.⁽⁵⁴⁾

Teoría Harry Stack Sullivan

Psiquiatra estadounidense, conocido por su teoría de las relaciones interpersonales, sostiene que el desarrollo de la personalidad y las enfermedades mentales son determinados básicamente por el juego de fuerzas personales y sociales, más que por factores constitucionales del individuo. El "sí-mismo" o "sistema del yo" es una configuración de rasgos de personalidad desarrollados en la infancia para evitar la ansiedad y amenazas a la autoestima. Las formas como se desarrollan esas relaciones pueden hacerse rígidas y dominar los patrones de pensamiento de la persona, limitando sus acciones y reacciones respecto al mundo y cómo lo ve.⁽⁵⁵⁾

Considera a la persona como el centro de un conjunto de interacciones, que se encuentran en un proceso de desarrollo y de cambios que atraviesa a los largo de su

vida como son: la infancia, niñez temprana, adolescencia, adolescencia tardía y adulta. La infancia desempeña un papel importante en el desarrollo de los sentimientos de la persona produciendo seguridad de alguna forma por empatía, el infante responde a las emociones de sus padres o cualquier otro sustituto paterno; los cuales, son adultos significativos en sus vidas; estos adultos significativos le producen bienestar si tienen una actitud amistosa y lo aceptan; lo que se traduce que el niño desarrolle sentimientos de bienestar y de felicidad; para Sullivan esto no es otra cosa que el sentimiento de euforia y malestar si tiene una actitud de rechazo; lo que ocasiona que el niño desarrolle sentimientos de malestar e infelicidad; por lo tanto, ambas situaciones son empatizadas. La necesidad de satisfacción y la necesidad de seguridad siguen el mismo camino. El acto de alimentar también sirve para dar seguridad. ⁽⁵⁶⁾

1.5. JUSTIFICACIÓN

Crecientes estadísticas según el INEI (2008), hace mención a las conductas agresivas en las escuelas públicas en un 10,6% y el 1,1% en los colegios privados. ⁽⁵⁷⁾ La creciente debilidad en habilidades sociales limitan el desempeño escolar y las buenas relaciones interpersonales que llevan a problemas conductuales; la investigación es importante porque nos permitirá determinar el factor social predominante y el desarrollo de habilidades sociales en niños de 8 a 10 años de la Escuela Jesús de la Misericordia.

Enfermería es una profesión científica y humanista que actúa en la promoción, mantención, restauración de la salud y prevención, para evitar comportamientos que constituyan una amenaza para la salud física, mental, familiar y social, o en la situación en que se encuentre la persona. La enfermera aplica los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas como alternativas (estrategias) de trabajo en la población con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de las personas, contando con la participación de todas las entidades públicas y privadas; mediante cuidados directos e indirectos, a individuos, familias, escuela y a la propia comunidad social en su conjunto como miembro de un equipo multidisciplinario. ⁽⁵⁸⁾

En la presente investigación de acuerdo a los estudios anteriores mencionados existe una creciente deficiencia en habilidades sociales afectando las relaciones interpersonales en el entorno familiar, en las escuelas (bajo rendimiento y comportamientos inadecuados) y la comunidad; el papel de la enfermera es importante porque podrá prevenir mayores riesgos, ya que estos niños se encuentran en el desarrollo principal de las habilidades sociales según Erikson.

Los resultados de la investigación permitirán brindar información a la institución y padres de familia para poder diseñar estrategias conjuntas con un equipo multidisciplinario y mejorar el desarrollo de habilidades sociales en los niños de 8 a 10 años de edad, teniendo en cuenta a la familia en todo momento.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo general

Determinar el factor social predominante y el desarrollo de habilidades sociales en niños entre 8 a 10 años de la Escuela Jesús de la Misericordia de Surquillo, Noviembre 2012.

1.6.2. Objetivo específico

- ✓ Identificar el factor social predominante de acuerdo a: familia, escuela y comunidad.
- ✓ Reconocer el desarrollo de habilidades sociales según: habilidades básicas, avanzadas y relacionadas a sentimientos.

PARTE II: MATERIALES Y MÉTODO

2.1 Definición Operacional de Variables:

(ver anexo 1)

Variable Independiente

a. Factor Social: Elemento o circunstancia que contribuye junto con otras cosas a producir un resultado, también son los aspectos de transmisión educativa y tradiciones culturales (familia, escuela, comunidad) que varían de una sociedad a otra.

- ✓ **Familia:** Núcleo de la sociedad y base del ser humano para que la integre a través de los lazos de parentesco que se expresan mediante la comunicación, afecto, valores y confianza.
- ✓ **Escuela:** Institución que imparte educación o enseñanza del nivel básico. Conjunto de discípulo de una persona o de su doctrina, su estilo o su arte.
- ✓ **Comunidad:** Conjunto de personas que viven juntas bajo ciertos intereses o características, que los une el área geográfica, viviendo cerca unas a otras, ya sea en edificios, barrios o pueblos.

Variable Dependiente

b. Desarrollo de habilidades Sociales: Es una manera de manifestarse, en la cual cada persona se relaciona con los otros expresando sus sentimientos, ideas y derechos, respetando a los demás.

- ✓ **Habilidad básica:** Elemento básicas orientadas a entender lo que nos dice el interlocutor, dejándole hablar y mostrándole interés por lo que dice, para conseguir óptimas relaciones con el otro.
- ✓ **Habilidad Avanzada:** Conjunto de destrezas para interactuar con los demás en un contexto social dado para ser aceptado y al mismo tiempo beneficioso para uno mismo como para el entorno.

- ✓ **Habilidad relacionada a sentimientos:** Es la habilidad para estar bien con nosotros mismos y con los demás, para poder expresar nuestros sentimientos y controlar nuestras emociones, que se reflejan en nuestro comportamiento externo ante los demás.

2.2 Tipo de Estudios y Diseño General

El estudio es de enfoque cuantitativo porque hace uso de la estadística descriptiva en investigación. La Investigación es de diseño descriptivo porque se analiza y caracteriza el fenómeno a estudiar en las dos variables que son: factor social predominante y desarrollo de habilidades sociales; de corte transversal ya que se tomó la información de las variables de estudio en una sola oportunidad.

2.3 Lugar y Ejecución del proyecto

El proyecto de investigación se realizó en la Escuela Jesús de la Misericordia, ubicado en el Jirón San Miguel 840, Surquillo. Lima.

La institución es de educación básica regular dependiente de la UGEL 07 del Ministerio del Educación. Está dividido en dos turnos: mañana y tarde. Su infraestructura consta de tres pisos de material noble; en el primer nivel se encuentra la dirección, la oficina de administración, dos aulas, dos patios y los servicios higiénicos; en el segundo piso cuenta con cinco aulas y en el tercer piso tiene cuatro aulas; con un alumnado de 466 en total de ambos turnos; mañana y tarde. En el turno de la mañana cuenta con dos secciones cada nivel, excepto el 5to y sexto grado que tienen sólo un salón; en el turno de la tarde tiene una sección por nivel que consta de 25 a 30 alumnos por sección. En ésta escuela asisten niños(as) de bajos recursos económicos y sus padres en su mayoría se dedican al comercio ambulatorio; las familias que se encuentran en el entorno de la escuela viven en quintas y varios de ellos viven hacinados; existen pandilleros, drogadictos y la delincuencia está al acecho del día, los niños de

surquillo viven en una zona de riesgo por lo que es necesario inculcar valores y las habilidades sociales.

2.4 Universo de Estudio, Selección y Tamaño de la Muestra, Unidad de Análisis.

La población en estudio de la presente investigación está constituida por los niños(as) del tercer y cuarto grado de primaria del turno de la mañana siendo un total de 117 y del turno tarde correspondiente al tercero, cuarto y quinto de primaria con un total de 61, dando una población total de 178; por ser una población pequeña no se tomó muestra, sino la totalidad de la población, considerando ciertos criterios establecidos de inclusión y exclusión.

La unidad de análisis de la investigación son los alumnos de 8 a 10 años de edad en actual estudio.

2.5 Criterios de Inclusión y de Exclusión

Criterios de Inclusión:

- ✓ Alumnos que deseen colaborar para el presente trabajo de investigación previo consentimiento informado de padres o tutores.
- ✓ Alumnos de 8 a 10 años de edad.

Criterios de Exclusión

- ✓ Alumnos mayores de 10 años.
- ✓ Alumnos que hayan faltado el día de la encuesta.
- ✓ Alumnos que hayan llegado tarde el día de la encuesta.

2.6 Procedimientos de Recolección de Datos

Se solicitó el permiso al director del Centro de Estudios “Jesús de la Misericordia, Surquillo”, a través de un oficio dirigido por la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma, adjuntando el resumen de la Investigación.

Una vez obtenida la autorización se coordinó con las profesoras de aulas para realizar una reunión con los padres de familia para informales sobre el estudio y el consentimiento informado en el cual sus hijos serán partícipes y al mismo tiempo coordinar con las tutores los días indicados para aplicar la encuesta en los niños de la mencionada institución; previa explicación a los niños cómo debían llenar el cuestionario y despejando todas sus dudas sobre la encuesta, estuvieron presentes las profesoras, culminada la encuesta se les agradeció por su participación a los niños a las docente y al Director.

2.7 Instrumento a Utilizar y Métodos para Control de Calidad de Datos.

La técnica a usar fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, que previamente para su validez fue sometido a “Juicio de expertos”, a los cuales se les proporcionó el resumen del proyecto de investigación y el instrumento conteniendo criterios para su evaluación, siendo los resultados valorados mediante la “Prueba Binomial” ($p < 0.05$). Y para la confiabilidad del instrumento se aplicó el “plan piloto” a una muestra de 30 alumnos para su posterior análisis estadístico mediante la prueba de alfa de Crombach ($p > 0.50$). El cuestionario consta de 32 preguntas cerradas con escala de respuestas tricotómicas (SIEMPRE, A VECES, NUNCA), que fue aplicado en un tiempo no mayor de 40 minutos, previa presentación y explicación del uso del instrumento, estando en todo momento la investigadora presente para esclarecer dudas a los escolares de educación primaria.

2.8 Aspectos Éticos

La investigación fue presentada ante el comité de ética de la Universidad Ricardo Palma, para que fuera revisada respecto a las consideraciones éticas y garantizar el proceso de toda la investigación. Para lo cual fue presentado el formato de consentimiento informado que consiste en la explicación detallada del procedimiento para lograr la autorización de los padres. Se tomó en cuenta los aspectos de beneficencia, actuando en todo momento a favor de los niños. Así mismo se aplicó el principio de **no maleficencia**; es decir se respetó la integridad física y psicológica de los participantes. Se mantuvo el anonimato de los alumnos en el momento de la evaluación, asignándoles un código. (ver anexo 4).

2.9 Análisis de Datos

Obtenida la información se efectuó el procesamiento manual mediante la codificación, para poder medir las variables en estudio, donde se tuvo en cuenta los criterios establecidos por la investigación basado en la escala de medición ordinal; considerándose como alternativa de respuestas de 3 a 1 puntos (siempre; a veces; nunca) la cual define el grado de respuesta de las variables de estudio, además se utilizaron tablas y gráficos con la finalidad de representar visualmente los datos recolectados en las encuestas, presentando gráficas circulares de Factor Social Predominante y Desarrollo de Habilidades Sociales; luego las graficas de barras comparativas para las dimensiones de ambas variables.

Para determinar los valores de Factor Social Predominante (Presente, Ausente) se tomó en cuenta el máximo puntaje entre dos, con sus respectivos rangos, se utilizó como punto de corte, para dividir dicha dicotomía, la mediana. (Anexo 9).

Para determinar el valor final para Desarrollo de Habilidades Sociales del Niño se establecieron de acuerdo a la escala de Estaninos. La escala de Estaninos nos permite crear los valores finales alto medio y bajo en base a la fórmula, que es la media \pm 0.75 por la desviación estándar y mediante la cual

se obtienen los puntos A y B que son las fronteras que dividen a la distribución en tres áreas. Estas áreas ubican los puntajes que corresponden a nivel Alto, nivel medio y nivel bajo. Finalmente los resultados fueron presentados en tablas y gráficos para su mejor visualización y discusión, teniendo en cuenta los objetivos del estudio y el marco teórico.

PARTE III: RESULTADOS

TABLA 1

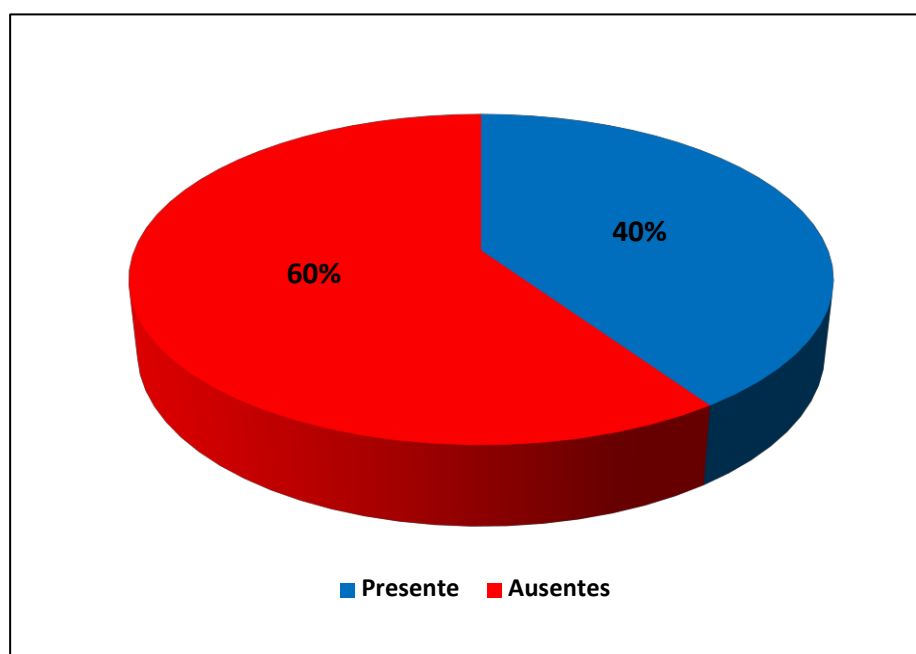
**Datos generales de niños de 8 a 10 años de la Escuela
Jesús de la Misericordia Surquillo Noviembre 2012**

Ítem		Frecuencia	Porcentaje
		126	100
Edad	8 años	40	32%
	9 años	50	40%
	10 años	36	29%
SEXO	Masculino	48	38%
	Femenino	78	62%
Grado	3er Grado	61	48%
	4to Grado	55	44%
	5to Grado	10	8%
vive con	Papá y Mamá	70	56%
	sólo Papá	8	6%
	sólo Mamá	39	31%
	Otros	9	7%
Pasas mayor tiempo con	Papá	14	11%
	Mamá	65	52%
	Hermanos	39	31%
	Otros	8	6%
Número Hermanos	No tiene hermanos	14	11%
	1 Hermano	46	37%
	2 Hermanos	34	27%
	Mas Hermanos	32	25%

De los 126 (100%) niños encuestados, el 40%(50) tiene 9 años; el 62%(78) son de sexo femenino; el 48%(61) están 3er grado y el 44%(55) están en 4to grado; el 56%(70) viven con papá y mamá; el 52%(65) pasa más tiempo con la mamá y el 37%(46) tienen sólo un hermano.

GRÁFICO 1:

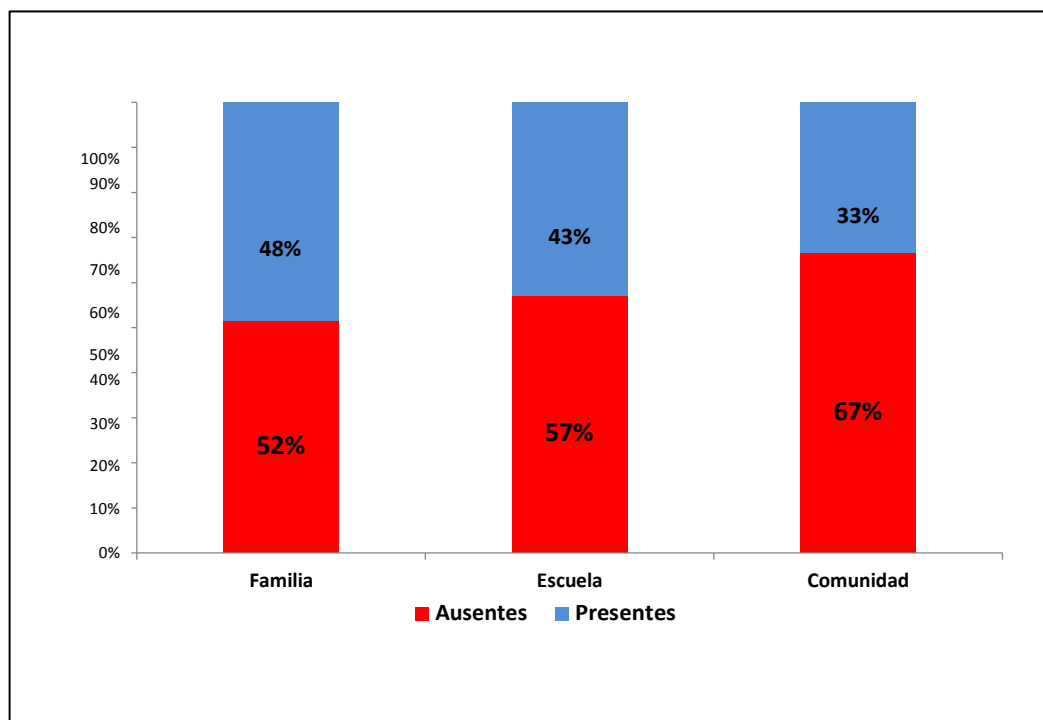
**Factor Social predominante en niños de 8 a 10 años
de la Escuela Jesús de la Misericordia Surquillo
Noviembre 2012**



Respecto al factor social predominante, se observa que en el 60%(75) de los niños encuestados se encuentran ausentes dicho factor y en el 40%(51) dichos factor está presente.

GRÁFICO 2:

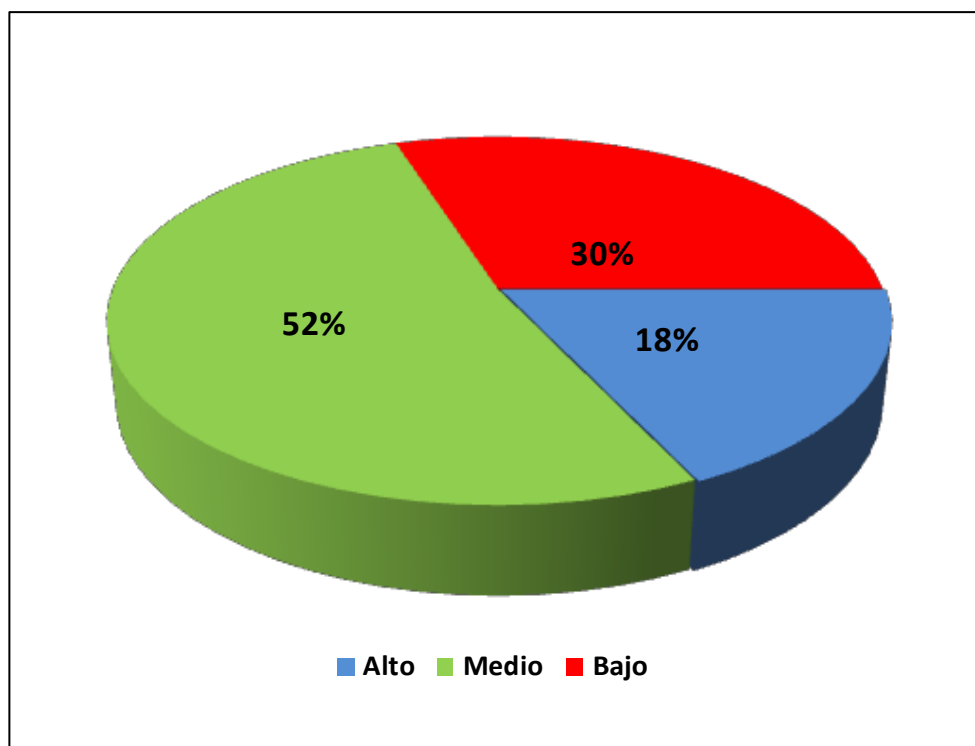
Factor Social predominante según dimensiones en niños de 8 a 10 años. Escuela Jesús de la Misericordia Surquillo - Noviembre 2012



En cuanto al factor social predominante según dimensiones en niños de 8 – 10 años encuestados; en la dimensión familia en el 52%(65) de ellos se encuentra ausente dicho factor y en el 48%(61) está presente; en la dimensión escuela en el 57%(72) de los niños se encuentra ausente el factor y en el 43%(54) está presente, finalmente en cuanto a comunidad en el 67%(84) de los niños se encuentra ausente y en el 33%(42) está presente respectivamente.

GRÁFICO 3:

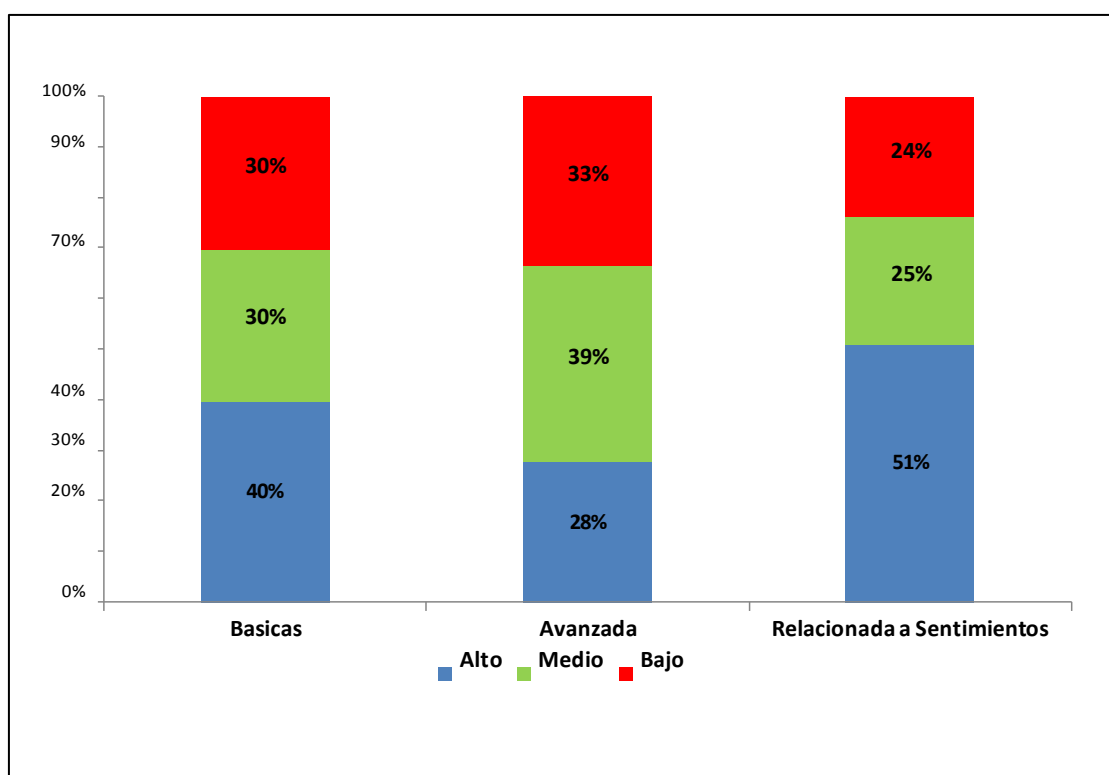
**Desarrollo de Habilidades Sociales, en niños de 8 a 10 años
de la Escuela Jesús de la Misericordia Surquillo
Noviembre 2012**



Respecto al desarrollo de habilidades sociales se observa que el 52%(66) de los niños de 8 a 10 años presentan un nivel medio de habilidades sociales; el 30%(38) un nivel bajo y el 18%(22) un nivel alto respectivamente.

GRÁFICO 4:

Desarrollo de Habilidades Sociales en niños de 8 a 10 años según dimensiones en la Escuela Jesús de la Misericordia - Surquillo Noviembre 2012



Se observa que el desarrollo de habilidades sociales en los niños de 8 a 10 años, según dimensiones, que en la dimensión básica el 30%(38) presenta un nivel medio, el 30%(38) un nivel bajo; en la dimensión avanzada el 39%(49) tienen un nivel medio y el 33%(42) un nivel bajo, finalmente en la dimensión relacionada a sentimientos el 25%(32) un nivel medio y el 24%(30) un nivel bajo respectivamente.

PARTE IV: DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud indica una creciente agresión entre niños, tanto física como verbal, considerándolo como una nueva pandemia que se está generalizando en Europa, Asia y América; no permitiendo un clima favorable para el aprendizaje en la escuela y en las zonas marginales alcanzan el 50%, esto significa que existe una deficiencia de las habilidades sociales, según la OMS.⁽⁸⁾ En este contexto diversos autores indican que la familia, es la base para que todo ser humano se pueda integrar de manera correcta a la sociedad, por ello los menores, deben ver los aspectos positivos de su familia, para potenciarlos en un futuro cercano, asimismo, los aspectos negativos deben ser evitados, para que ellos no los vuelvan a repetir.⁽²⁴⁾

En Perú, la población infantil, está cada vez más expuesta a situaciones de peligro y riesgo psicosocial, tanto fuera como dentro de su propia casa. Según el Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental (EEMSM) 2002, refiere que el 36.2% de las personas adultas encuestadas maltratan psicológicamente a sus hijos, insultándolos, desvalorizándolos, cuando no obedecen o cuando no hacen las tareas, mientras que el 43.2%, alguna vez les ha castigado físicamente, aduciendo como razones la desobediencia, las peleas con los hermanos o las bajas notas.⁽⁰⁸⁾

Para el Ministerio de Salud (MINSA) las habilidades sociales permiten adquirir competencias indispensables para un mejor crecimiento y desarrollo de la persona y así poder enfrentar de manera asertiva los retos de la vida diaria, logrando una madurez y mejor manejo de las emociones. Alberti y Emmons consideran a las habilidades sociales como la conducta que permite a una persona actuar según sus intereses. Expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales, sin negar los derechos de los demás.⁽³⁸⁾ Es entonces que las habilidades sociales son consideradas como el conjunto de conductas emitidas por la persona en un contexto interpersonal expresan sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de él mismo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.⁽⁴²⁾

En cuanto a los datos generales de los niños encuestados, el 40% se encuentran en edad de 9 años, el 62% pertenecen al sexo femenino, el 48% cursan el

tercer grado y el 44% están en el cuanto grado de primaria ; el 56% de ellos viven con papá y mamá, el 52% pasa mayor tiempo con mamá, finalmente el 37% tiene un solo hermano. Según Erikson los niños que se encuentran de 6 a 11 años comienzan a desarrollar sus logros y sus proyectos; los profesores desempeñan un papel creciente en el desarrollo del niño; si ésta iniciativa no se anima y es restringida por los padres o profesores, el niño comienza a sentirse inferior y dudan de sus capacidades. Esta etapa es importante porque aprenden el autocontrol, forma valores y sobre todo inicia el desarrollo de las habilidades sociales. ⁽⁴⁹⁾ Para Freud en ésta etapa mantienen un desarrollo rápido, se inicia la educación formal y su atención se centra en las relaciones interpersonales. ^(2,47) Slaby y Cols. (1995) nos indica que a los ocho años, los niños comienzan a reflejar sus habilidades, preferencias y en general cómo sienten y qué piensan de las cosas. Investigaciones acerca del desarrollo del niño son similares en su mayoría a las edades donde se inicia el desarrollo de habilidades sociales o habilidades para la vida, porque en ésta etapa de niñez media aprenden observando en la familia, colegio y la comunidad; por lo cual se encuentra similitud con los autores mencionados acerca de los resultados en las unidades de análisis estudiadas.

Respecto al factor social predominante (Gráfico 1) se encontró que el 60% de los niños encuestados se encuentran ausente dicho factor y en el 40% dicho factor social predominante está presente en la población estudiada. En la investigación de Sánchez T. Clara I. Fortalecimiento de la Autoestima Mediante un taller de desarrollo de Habilidades de Vida. México. Julio 2010.(12) Nos dice que la sociabilidad es una característica del hombre, sin embargo se vive de distinta forma en las diversas etapas de la vida. El desarrollo de niños y adolescentes, se dá en un mundo social en el que viven y crecen; las influencias de los ambientes familiar, escolar y social desempeñan una función importante en la salud integral durante el desarrollo de ellos⁽¹²⁾

Según Adrian Dongo (2009) indica que el factor social es un elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado; también son los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales que varían de una sociedad a otra, tienen una importancia decisiva en la explicación de la evolución del pensamiento y el desarrollo de la persona⁽¹⁹⁾ y está dada por la familia, escuela y comunidad. Trudel y Puentes - Neuman, (2000) nos dice que el factor social es variable y que puede afectar negativamente el desarrollo de las personas, en

términos más específicos, cuando se habla de factores de riesgo se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Estos problemas o factores son variados y promueven la ocurrencia de desajustes adaptativos que dificultarían el logro del desarrollo esperado para el joven en cuanto a su transición de niño a adulto responsable, lo que contribuiría a la no participación activa en la sociedad por parte del joven, interfiriendo en su conducta.⁽²⁰⁾ Por lo cual se encuentra coincidencia con los resultados de la investigación, así como con el contexto teórico. Estos resultados servirán a la institución educativa como referente a fin de que plantee estrategias de intervención conjunta con un equipo multidisciplinario (docentes, profesionales de la salud), sensibilizando a los padres a participar en talleres (escuela de padres) para disminuir los riesgos en la formación de los niños, así también se continúen realizando estudios de índole cuantitativa o cualitativa en la población indicada.

En la población de la presente investigación, respecto al factor social predominante según dimensión (Gráfico 2). Se observa que la familia está ausente en el 52% y en un 48% está presente; en cuanto a la escuela está ausente en un 57% y se encuentra presente en un 43%, finalmente en la dimensión comunidad está ausente en el 67% y en el 33% está presente respectivamente. Según Pichardo M. María del Carmen en su estudio sobre Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años (2009)⁽¹³⁾ describe que el comportamiento social se aprende en el ámbito familiar y desde edades muy tempranas. La Conferencia General del Episcopado Latinoamericanos en Santo Domingo nos dice que la familia es la Iglesia Doméstica, primera comunidad evangelizadora; es la primera célula vital del hombre en la sociedad, porque puede generar grandes energías que son necesarias para el bien de la humanidad.⁽²²⁾ Otro estudio nos dice que a la familia se le considera como la escuela primaria, frente a los desafíos sociales de los hijos, así mismo es en la familia, donde el ser humano aprende los afectos y valores; la formación en valores en el hogar, es irremplazable, no lo aprenderá en el colegio, en la universidad ni mucho menos en la calle; sólo lo aprenderá en su familia núcleo de amor, afecto, comprensión y escuela primordial de los valores y virtudes a seguir.⁽²⁴⁾ Para Martínez Buelga y Cava (2007), así como para Martínez Quintana, Trelles (2002) y Papalia (2005) la escuela es una fuente rica en socialización y aprendizaje a partir de la niñez por el tiempo que el niño permanece en dicho ambiente, donde se pone en juego las interacciones sociales hacia la construcción de su autoconcepto,⁽³⁰⁾ donde desarrolla ciertas habilidades, para mejorar las que trae de casa. La OMS hace referencia que en

la escuela el proceso enseñanza aprendizaje desarrolla las habilidades sociales cuando la escuela brinda un espacio idóneo⁽³¹⁾ hacia la búsqueda de una conciencia social, moral, técnica y de autonomía donde se legitima una participación democrática.⁽³²⁾ Maritza Montero, McMillan y Chavis refieren que en la comunidad los seres humanos desarrollan una identidad a través de la diferenciación de grupos, encontrando los niños y jóvenes un sentido de cercanía y empatía con otros por la necesidad de metas, objetivos o simplemente por el hecho de conformar un grupo sin un objetivo específico, donde se agregan sentimientos de pertenecía, identidad, conciencia comunitaria, es decir interacción social.⁽³⁴⁾

Por lo cual se encuentra coincidencia con los autores acerca de los resultados en la unidad de análisis estudiada. Estos resultados deben motivar a la institución de estudio a incluir un equipo multidisciplinario en la participación activa de talleres para fortalecer el ámbito familiar. También servirá como referente para continuar con el desarrollo de investigaciones de índole cuantitativo y cualitativo con respecto a la familia y demás factores predominantes en la población de estudio.

En cuanto al desarrollo de habilidades sociales en la población de estudio (grafico 3), se observa que el 52% presenta un nivel medio, el 30% un nivel bajo, finalmente el 18% un nivel alto. Sánchez T. Clara I. en su investigación acerca del Fortalecimiento de la Autoestima Mediante un taller de desarrollo de Habilidades de Vida. Universidad Autónoma de Yucatán México. Julio 2010. En su estudio en el pre – test, el 70% tenían una baja seguridad con respecto a uno mismo; el 50% no cuenta con las habilidades necesarias para alcanzar su autonomía y el 80% desconfiaban de los demás. En el Pos-test: presentaron una mejora en las habilidades para la vida. concluye que el taller de habilidades para la vida, efectivamente fortalece la autoestima del adolescente de educación secundaria.⁽¹²⁾ Otro estudio según Choque L. Raúl y Chirinos C. Jesús; Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú⁽¹⁵⁾ en su resultado se observa un incremento significativo en el desarrollo de las habilidades de comunicación y asertividad, demostrando que es posible el desarrollo de habilidades en los alumnos después de trabajarlas a través de un programa durante la formación escolar. Para Combs y Slaby (1977) las habilidades sociales es la capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado, de un modo determinado donde es aceptado o valorado socialmente y al mismo tiempo es de beneficio personal y para los demás.⁽⁴⁰⁾ Por lo cual se encuentra coincidencia significativa en la necesidad de trabajar en el desarrollo de las habilidades sociales para lograr una

comunicación saludable y un mejor manejo de sus emociones. Además la presente investigación sirva como base para fomentar el desarrollo de investigaciones referido al desarrollo de habilidades sociales.

Referido al desarrollo de habilidades sociales según dimensiones; en la dimensión básica presenta 30% para nivel medio y bajo; en la dimensión avanzada el 39% tienen un nivel medio y bajo en un 33%, finalmente en la dimensión relacionada a sentimientos el 25% presenta un nivel medio y el 24% un nivel bajo respectivamente. En el estudio de Coronel M. Isabel, et al; Influencia del programa aprendamos a ser mejores personas en el fortalecimiento de las habilidades sociales de los niños y niñas del 5to grado de educación primaria de la institución educativa “Ramón Castilla Marquezado”, Distrito de Castilla – Piura, 2008.⁽¹⁶⁾ En su resultado los alumnos alcanzaron un 80% en el desarrollo de alternativas de autodefensa, en un 76,60% lograron resolver sus temores y sus problemas con los demás, practicarán los valores 76,6% y reconociendo y practicando sus habilidades sociales 66.6%; concluye que el programa es efectivo debido a que en el pretest los niños presentaron un bajo nivel de habilidades sociales y en el postest el nivel de desarrollo social fue alto, en general lograron alcanzar un alto grado de habilidades sociales e inserción en su entorno social. Para la OPS (2001)⁽³⁷⁾ las habilidades sociales, es tener aptitudes necesarias para comportarse de manera adecuada y enfrentar con éxito las exigencias y desafíos de la vida diaria, favoreciendo comportamiento saludables en las esferas físicas, psicológicas y sociales. Según Crespo Rica (2006) y Prieto Ursua (2000), consideran que las habilidades sociales son un medio excepcional de protección y promoción de la salud ya que los comportamientos sociales positivos favorecen la adaptación y la aceptación de los otros.⁽⁴¹⁾ Por lo cual se encuentra coincidencia significativa de acuerdo a la investigación y autores citados. Estos resultados se informarán a la institución de estudio para que en conjunto con los padres de familia busquen estrategias que permitan motivar un mayor nivel de desarrollo de habilidades sociales, conjuntamente con el equipo multidisciplinario. Así también estos estudios de temática comunitaria ayudará a la enfermera en salud pública a realizar promoción y prevención de forma continua hacia su comunidad y familia que está en riesgo. Peplau menciona que la enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria.⁽⁵³⁾

CONCLUSIONES

- El factor social predominante es la familia, seguido en menor proporción de la escuela en niños de 8 a 10 años que formaron parte de la presente investigación.
- Los porcentajes mayoritarios para el factor social predominante correspondieron a un ausentismo en las tres dimensiones
- Existe mayoritariamente un desarrollo medio de las habilidades sociales en los niños que formaron parte del presente estudio.
- La habilidad social más desarrollada en las unidades de análisis correspondió a lo relacionado a sentimientos

RECOMENDACIONES

Para la Investigación:

- Realizar investigaciones similares a la presente con enfoque cuantitativo o cualitativo, profundizando en las dimensiones de familia, escuela y comunidad en poblaciones en riesgo similares, tomando en cuenta la prevención y/o detección oportuna.
- Realizar investigaciones de intervención cuasi experimentales a través de un equipo multidisciplinario en las zonas de mayor riesgo detectadas, con concurrencia de ONG.

Para la Institución:

- Convocar a un equipo multidisciplinario (docentes, profesionales de la salud, y otros) así como a los padres, a fin de plantear estrategias conjuntas, de detección e intervención oportuna.
- Realizar a través de la UGEL convenios con entidades formadoras de profesionales de la salud y ONG para el seguimiento e intervención de tal problemática.
- Implementar y ejecutar talleres u otras estrategias acerca de tal problemática dando prioridad a la escuela de padres con énfasis en la comunidad circundante como parte de la intervención por la Institución Educativa.

Para Enfermería:

- Promover dentro de los contenidos temáticos en Crecimiento y Desarrollo, Pediatría y Salud Pública haciendo énfasis en la promoción y prevención en salud mental de la familia, escuela y comunidad en poblaciones de mayor riesgo.
- Promover y difundir actividades educativas donde se promuevan investigaciones acerca del desarrollo de habilidades sociales en niños y adolescentes, como necesidad imperante y actual.

- Convocar a través del CEP, Universidades; ASPEFEN y otras instituciones la concurrencia periódica de seguimiento a las zonas y poblaciones de mayor riesgo para el seguimiento de la problemática planteada en el estudio.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

01. Sociedad Bíblica Católica Internacional, Biblia Latinoamericana. 107^a ed.
Madrid 1995; Verbo Divino. [accesado 22 Feb. 2013]
02. Dugas Witter B, Tratado de enfermería. 4^aed. México 2000; McGraw-Hill Interamericana, S.A. [accesado 22 Feb. 2013]
03. Biblioteca de Autores Cristianos. Documentos del Vaticano II. Constituciones, Decreto, Declaraciones- 14^a ed. Madrid 1971; Católica S.A. [accesado 22 Feb. 2013]
04. Cine y habilidades para la vida, 1^a ed. Marzo 2007. [accesado 04 Mar 2013] Disponible en:
http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SaludConsumo/Profesionales/13_SaludPublica/04_Publicaciones/Cine%20y%20habilidades%20para%20la%20vida.pdf
05. Monclús E. Antonio, La Violencia Escolar Perspectivas desde Naciones Unidas.
[accesado 04 Mar 2013] Disponible en:
<http://www.rieoei.org/rie38a01.pdf>
06. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas, La Violencia contra niños, niñas y adolescentes 2006. [accesado 04 Mar 2013] Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Estudio_violencia\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Estudio_violencia(1).pdf)
07. UNICEF Violencia Escolar en América Latina y el Caribe, Superficie y fondo. [accesado 04 Mar 2013]

Disponible en: http://www.unicef.org/lac/violencia_escolar_OK.pdf

08. Dirección General de promoción de la Salud, Documento Técnico, Modelo de abordaje de promoción de la salud acciones a desarrollar en el eje temático de Habilidades para la vida.[accesado 04 Mar 2013]

Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/149.pdf>

09. Perú21.pe (Viernes 04 de septiembre del 2009) .[accesado 04 Mar 2013] Disponible en: <http://peru21.pe/noticia/337559/40-casos-maltrato-infantil-ocasionado-madre>

10. El Universal, Violencia infantil en alza, [accesado 05 Mar 2013] Disponible en :

<http://eluniversalperu.blogspot.com/2012/09/violencia-infantil-en-alza.html>

11. Lic. Beatriz Vergara Menacho, Sonrie Perú, el Perú no puedes sonreir sin la sonrisa del niño y la niña [accesado 05 Mar 2013]

Disponible en: http://sonrieperu.com/problematica_infantil2.htm#_ftn2

12. Sánchez T. Clara I. **Fortalecimiento de la Autoestima Mediante un taller de desarrollo de Habilidades de Vida**. México. Julio [accesado 28 Feb 2013] Disponible en:

<http://posgradofeuady.org.mx/wp-content/uploads/2011/09/Sanchez-Clara-MOCE-2010.pdf>

13. Pichardo M. María del Carmen et al.; Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años. Pensamiento Psicológico (serie internet).2009-11; Vol. 6, (Nº13): pp. 37-48. [accesado 05 Feb 2011] Disponible en: http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS13-3.pdf

14. Velásquez Carlos. et al. Habilidades sociales y filosofía de vida en alumnos de secundaria con y sin participación en actos violentos de Lima Metropolitana, cochrane collaboration. 2008, número 2. [accesado 08 Mar 2013]

Disponible en:

http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752009000100006&lng=es&nrm=iso

15. Choque L. Raúl y Chirinos C. Jesús; Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú, Rev. Salud pública (serie internet).2009-4; v:11 (2): 169-181. [accesado 08 Mar 2013]

Disponible

en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n2/v11n2a02.pdf>

16. Coronel M. Isabel, et al; Influencia del programa aprendamos a ser mejores personas en el fortalecimiento de las habilidades sociales de los niños y niñas del

5to grado de educación primaria de la institución educativa “Ramón Castilla Marquezado”, Distrito de Castilla – Piura. BLOGGER [accesado 08 Mar 2013] Disponible en;

<http://habilidades.blogspot.com/2009/03/conclusiones-y-recomendaciones.html>

17. Factores sociales, tecnología de Gestión y Filosofía [accesado 10 Mar 2013] Disponible en: <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>

18. Buenas Tareas, Inspirando mejores calificaciones. Factores Sociales y Culturales que influyen en la conducta humana. [accesado 11 Mar 2013]

Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Factores-Sociales-y-Culturales-De-La/365990.html>

19. Diccionarios, Avanzando Lengua Española, 2001 Ed. Joaquín Turina, Madrid

20. Fundación Paz Ciudadana, Factores de riesgo y delincuencia juvenil: revisión de la literatura nacional e internacional Andreas Hein [accesado 10 Mar 2013]

Disponible en:

http://www.pazciudadana.cl/docs/pub_20090623190509.pdf

21. III Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, PUEBLA. La Evangelización en el presente y en el futuro de América Latina. Febrero, 1981 [accesado el 22 Fer 2013]
22. IV Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, SANTO DOMINGO Conclusiones, Nueva Evangelización Promoción Humana Cultura Cristiana, Jesucristo, Ayer Hoy y Siempre 12 de Octubre 1992. [accesado el 22 Fer 2013]
23. Ángeles Gervilla, Familia y educación Familiar, Conceptos claves, situación actual y valores. Narcea, S.A. ed. Madrid [accesado 08 Mar 2013]
Disponible
en: <http://www.publidisa.com/PREVIEW-LIBRO-9788427716056.pdf>
24. Mis respuestas. Com. Tus dudas resueltas [accesado 08 Mar 2013]
Disponible en <http://www.misrespuestas.com/que-es-la-familia.html>
25. GARCIA L, Daimar K. La Familia. República Bolivariana de Venezuela, Ministerio del Poder Popular para la Educación, U. E. Privada Colegio “Sagrado Corazón de Jesús”. Guanare – Portuguesa [accesado 08 Mar 2013]
Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/441106/La-familia>
26. Educación Cívica, carpeta pedagógica. Funciones de la familia. [accesado 08 Mar 2013] Disponible en:
<http://educacioncivica.carpetapedagogica.com/2012/03/funciones-de-la-familia.html>
27. Rosa Esther Carlos Saldaña, La familia como sistema de apoyo a una integrante más. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, [accesado 08 Mar 2013] Disponible en: <http://www.slideshare.net/rececs/la-familia-1709989>
28. Cepvi.com, Psicología Infantil. Psicología, Medicina, Salud y Terapias alternativa, [accesado 08 Mar 2013]
Disponible en:

<http://www.cepvi.com/psicologia-infantil/crianza.shtml>

29. Ramirez G. Beatris, Cuadernos de Educación y Desarrollo, propuesta de una estrategia educativa para disminuir la tendencia a la agresividad en adolescentes Vol. 2 Setiembre 2010. [accesado 28 Feb 20013] Disponible en:

<http://www.eumed.net/rev/ced/19/rgm.htm>

30. Sánchez T. Clara I. Fortalecimiento de la Autoestima Mediante un taller de desarrollo de Habilidades de Vida. Mérida de Yucatán Julio 2010.

[accesado 28

Feb 2013] Disponible en:

<http://posgradofeuady.org.mx/wp-content/uploads/2011/09/Sanchez-Clara-MOCE-2010.pdf>

31. Dirección General de Promoción de la Salud, Manual de Habilidades Sociales en

Adolescentes escolares (Ministerio de Salud) Perú 2005 [accesado 28 Feb 2013] Disponible en:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf

32. Vizcaino G. Lidia, Sección: reflexiones didácticas, Revista digital Equinnova, 26

Noviembre 2006. [accesado 11 Mar 2013] Disponible en:

<http://www.eduinnova.es/nov2010/nov21.pdf>

33. Wikipedia la enciclopedia libre, Comunidad. . [accesado 11 Mar 2013]

Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Comunidad>

34. Definición.de, Concepto de Comunidad. [accesado 11 Mar 2013]

Disponible en: <http://definicion.de/comunidad/#ixzz2NFUuNa5y>

35. Fundación de Matamos S.A. 2do encuentro estatal de formación de actores

2010. . [accesado 11 Mar 2013]

Disponible en: http://www.fcmatamoros.org/n_caract.htm

36. Habilidades Sociales [accesado 11 Mar 2013]
Disponible en <http://www.leonismoargentino.com.ar/INST483.htm>
37. Lic. Arévalo G. Mercedes, Mg. Tomás R. Ambrosio, Lic. Mendoza V. Lelis. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud, Habilidades para la vida y su importancia en la salud. [accesado 11 Mar 2013]
Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/articulo_habilidades_para_la_vida.pdf
38. Mangrulkar L., Whitman, C. y Posner M, Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. OPS. [accesado 24 Enero 2011]
Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf
39. Monografías. Com, Habilidades Sociales. [accesado 11 Mar 2013]
Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos12/habilsoc/habilsoc.shtml>
40. Habilidades Sociales necesarias en la adolescencia. [accesado 11 Mar 2013] Disponible en:
http://www.ciberdocencia.gob.pe/archivos/fasciculo_habilidades_sociales02.pdf
41. Betina L. Ana, Contini de G. Norma, Universidad Nacional de Tucumán, Argentina. Cienc. Psicol. vol.3 no.1 Montevideo mayo 2009. Las habilidades Sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. [accesado 11 Mar 2013]
Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-40942009000100006
42. Restrepo M. Carolina M. Interacción y comunicación a través de las expresiones motrices como potencializadoras de las habilidades sociales.

Universidad de Antioquia, Instituto Universitario de Educación Física.
Medellín, Colombia. Septiembre de 2006. [accesado 11 Mar 2013]
Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/036-interaccion.pdf>

43. Definición ABC, Social Niños. [accesado 18 Mar 2013]
Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/ninos.php>
44. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano.
Monografias.com. [accesado 11 Mar 2013] Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml>
45. Dres. Gilardon Abeya, Del Pino Mariana, Di Candia Alicia, Fano Virginia, Krupitzky Sara, Fernández María y Orazi. **El desarrollo del niño. Una definición para la reflexión y la acción.** Arch. argent. pediatr. v.102 n.4 Buenos Aires jul./ago. 200. [accesado 18 Mar 2013]
Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000400014
46. Organización Panamericana de la Salud, División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Salud Familiar y Población. Unidad Técnica de Adolescencia **Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes** [accesado 18 Mar 2013]
Disponible en: <http://www.vitalconsultores-se.com/images/down/Enfoque%20de%20habilidades%20para%20la%20vida.pdf>
47. Slideshare, Las etapas del Desarrollo Psicosocial, [accesado 18 Mar 2013] Disponible en: <http://www.slideshare.net/stephen0909/las-etapas-del-desarrollo-psicosexual-8883600>
48. Monografias.com, Teorías de Piaget. [accesado 18 Mar 2013] Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.shtml>

49. Epvi.com. Psicología, Medicina, Salud y Terapias alternativas. [accesado 18 Mar 2013] Disponible en: <http://www.cepvi.com/articulos/erikson.shtml>
50. Pariona R. Elizabeth. **Relaciones Familiares y Violencia Escolar en niños de 9 a 12 años en un Instituto Educativo del distrito de Villa María del Triunfo, Lima 2012** [accesado 18 Mar 2013]
51. Mg Bravo P. Mery, **Teorías de Enfermería aplicadas a la Salud Mental.**
[accesado 18 Mar 2013] Disponible en:
<http://www.slideshare.net/jimmyfavian/teorias-de-enfermeria-2458830>
52. Lic. En Enf. Patricia Morales L., **Curso Taller Modelos y Teorías de enfermería como guía para el desarrollo del proceso de Enfermería.** [accesado 18 Mar 2013] Disponible en:
<http://www.slideshare.net/enfoledadunemeirapuato/modelos-y-teoras-de-enfermera>
53. Modelos y Teorías de enfermería [accesado 15 Jul 2012] Disponible en:
http://es.wikipedia.org/wiki/Modelos_y_teor%C3%ADas_de_la_Enfermer%C3%ADa#Modelo_de_Peplau
54. **Teorías de enfermería Peplau.** [accesado 18 Mar 2013]
Disponible en: <http://tpfte5.blogspot.com/>
55. Wikipedia la enciclopedia libre, Harry Stack Sullivan. [accesado 18 Mar 2013] Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Harry_Stack_Sullivan
56. Valderrama H. Roberto. Psiquiatría.com. Puebla, México 2001. Teoría de Harry S. Sullivan. Facultad de psicología de la BUAP. [accesado 18 Mar 2013] Disponible en:
68
<http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/52/8/507/>

57. Ccoicca M. Teófilo., Bullying y funcionalidad familiar en una institución educativa del distrito de Comas, Perú 2010. [accesado 18 Mar 2013] Disponible en:

<http://es.slideshare.net/ccoiicca72/universidad-nacional-deferico-villarreal-tesis-de-ccoiicca>

58. Espinoza V. Maythe. Monografias.com. [accesado 18 Mar 2013] Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos93/la-enfermeria-comunitaria/la-enfermeria-comunitaria.shtml>

ANEXOS

1. Anexo 1

operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
FACTOR SOCIAL PREDOMINANTE	Elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado, también son los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales (familias, comunidad) que varían de una sociedad a otra.	Familia	Núcleo de la sociedad y base del ser humano para que la integre a través de lazos de parentesco que se expresan mediante la comunicación, afecto, valores y confianza.	Comunicación Afecto Valores Confianza
		Escuela	Institución que imparte educación o enseñanza del nivel básico. Conjunto de discípulos, de una persona o de su doctrina, su estilo o su arte.	Aceptación Social Compañerismo
		Comunidad	Conjunto de personas que viven juntas bajo ciertos intereses o características, que los une el área geográfica, viviendo cerca unas a otras, ya sean edificios, barrios o pueblos.	Empatía Solidaridad
DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES	Es una manera de manifestarse, en la cual cada persona se relaciona con los otros expresando sus sentimientos, ideas y derechos, respetando a los demás.	Básica	Elementos básicas orientadas a entender lo que nos dice el interlocutor, dejándole hablar y mostrándole interés por lo que dice, para conseguir óptimas relaciones con el otro.	Saber presentarse Saber Escuchar Dar las gracias
		Avanzada	Conjunto de destrezas para interactuar con los demás en un contexto social dado para ser aceptado y al mismo tiempo beneficioso para uno mismo como para el entorno.	Pedir ayuda Saber disculparse Participación
		Relacionado a sentimientos	Es la habilidad para estar bien con nosotros mismos y con los demás para poder expresar nuestros sentimientos y controlar nuestras emociones, que se reflejan en nuestro comportamiento externo ante los demás.	Enfrentarse con el enfado del otro Expresar afecto.



Anexo 2
INSTRUMENTO



**FACTOR SOCIAL PREDOMINANTE Y DESARROLLO DE
HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS
ESCUELA JESÚS DE LA MISERICORDIA
SURQUILLO 2012**

Código

--	--	--

Presentación:

Buenos días mi nombre es Sor Aída Lisbeth Mamani Paredes, alumna de la Escuela Padre Luis Tezza me dirigo a usted, para hacerle llegar mi más cordial saludo y a la vez invitarle a responder este cuestionario de carácter anónimo, que tiene como objetivo: Determinar el factor social predominante y desarrollo de las habilidades sociales en niños de 8 -10 años de la Escuela Jesús de la Misericordia, Surquillo, 2012.

I. Instrucciones:

- 1.- Marcar con un aspa (X) una de las respuesta que consideres acertada.
- 2.- Si tienes alguna duda, pregunta a la persona que te entrego el cuestionario.

II Datos Generales

- 1.- Edad: 8 años () 9 años () 10 años ()
- 2.- Sexo: M () F ()
- 3.- Nivel: 3er Grado () 4to Grado () 5to Grado ()
- 4.- Vives con: Papá y Mamá () sólo Papá () sólo Mamá () otros ()
- 5.- Pasas mayor tiempo con: Papá () Mamá () Hermanos () otros ()
- 6.- Número de hermanos: 0 hnos: () 1 hno. () 2 hnos. () otros ()

ITEM	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
FAMILIA			
1. ¿Tienes confianza en tus padres para hablar de tus dificultades?			
2. ¿Tus padres se dan tiempo para escucharte?			
3. ¿En tu casa te dicen que te quieren?			
4. ¿En casa te expresan afecto (abrazos, besos caricias)?			
5. ¿En tu casa dicen la verdad?			
6. ¿En tu casa te lastiman (insultos, golpes)?			
7. ¿Cuentas a tus hermanos tus secretos?			
8. ¿Compartes actividades (deportes, televisión y juegos) con tus hermanos?			
ESCUELA			
9. ¿El Tutor (a) te explica nuevamente cuando no te queda claro sus orientaciones?			
10. ¿Tienes dificultad para formar grupo, cuando lo solicita el maestro de aula.?			
11. ¿Te unes a tus compañeros para realizar actividades del salón (limpieza, ambientación)?			
12. ¿Reunes a tus compañeros de aula para fomentar la unidad del salón (cumpleaños, paseos)?			
COMUNIDAD			
13. ¿Saludas a tus vecinos cuando los ves?			
14. ¿Tu familia se une a tus vecinos cuando realizan celebraciones (navidad, año nuevo, día de la madre)?			
15. ¿Colaboras con los vecinos que realizan actividades (pollada, picaronada) pro-ayuda (enfermedad, estudios)?			
16. ¿Tus padres comparten víveres con algún vecino que pasa necesidad?			
BASICA			
17. Te presentas con otros niños(as) que son nuevos en el aula.			
18. Cuando tienes nuevos amigos se los presentas a los demás.			
19. Escuchas atento cuando te dan una indicación.			
20. Cuando te llaman la atención, escuchas lo que te dicen.			
21. Cuando te dan un regalo, das las gracias.			
22. Das las gracias cuando te invitan a una fiesta.			

AVANZADA	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
23. Cuando no entiendes una tarea de clase pides ayuda a otros compañeros u otra persona			
24. Si faltas a clases pides ayuda para ponerte al día.			
25. Cuando no cumples lo que prometes a tus amigos les pides disculpas			
26. Cuando no haces tus tareas pides disculpas al profesor.			
27. Participas en actividades del colegio (desfiles teatro, concursos)			
28. Participas de algún grupo parroquial			
RELACIONADO A SENTIMIENTOS			
29. Si tus padres vienen molestos del trabajo te acercas para hablarle.			
30. Si tu amigo está molesto contigo por algo, lo buscas para amistarte.			
31. Les dices a tus padres que los quieres.			
32. Abrazas a tus amigos en ocasiones (cumpleaños, navidad, buenas calificaciones)			

Anexo 3

INSTRUCTIVO PARA EL CUESTIONARIO

1. El investigador al momento de realizar la encuesta hará uso de un lápiz y borrador, y sin realizar enmendaduras.
2. La encuesta se realizara a los niños previo consentimiento informado de los padres.
3. La encuesta tendrá 32 preguntas con alternativas múltiples a los niños de 8 a 10 años
4. El tiempo de la entrevista-encuesta será de 40 minutos.
5. Sólo se contestará una alternativa por pregunta a través de un aspa (X), de caso contrario se anulará la pregunta; además estará bajo supervisión del investigador y el colaborador para revisar que no haya dos respuestas en una misma pregunta.
6. La colaboradora será capacitada previamente para poder realizar la encuesta; si se le autoriza.
7. El investigador y colaboradora permanecerá en todo momento para ir despejando las dudas posibles, durante la encuesta.
8. El investigador y colaborador estarán supervisando la encuesta para evitar que algún ítem quede sin responder o este marcada dos veces.
9. Las encuestas serán identificadas mediante códigos para preservar el anonimato de los escolares participantes.



Anexo 4



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre/madre o apoderado:

Buen día, mi nombre es Aida Mamani Paredes (Sor), soy alumna de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma y estoy llevando a cabo un estudio con el objetivo de Determinar el Factor Social Predominante y el desarrollo de Habilidades Sociales en niños de 8 a 10 años en la Escuela Jesús de la Misericordia, Surquillo. Noviembre 2012.

Por lo cual, solicito su autorización para que su hijo(a) participe en este estudio. La investigación consiste en llenar un cuestionario de 32 preguntas. Le tomará contestarlo aproximadamente 40 minutos, el proceso será estrictamente confidencial y no se utilizará el nombre del estudiante para ningún efecto. La participación o no participación en el estudio no afectará la nota del alumno.

Su participación es estrictamente voluntaria. En el caso de no aceptar participar, no se tomara ningún tipo de acción en contra suya o de su menor hijo; así mismo si acepta participar puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicación alguna. El estudio no conlleva a ningún riesgo para el niño y no recibirá ninguna compensación por participar en dicha investigación.

Si Usted desea que su hijo(a) participe, debe llenar el presente documento de autorización y entregar a la tutora de aula del estudiante.

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora Aida Mamani Paredes (Sor), me ha explicado el estudio a realizarse sobre Factor social predominante y el desarrollo de Habilidades sociales en niños de 8 a 10 años en la Escuela Jesús de la Misericordia, Surquillo. Noviembre 2012. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo(a): _____, participe en el presente estudio. He recibido información y copia de este procedimiento.

Padre/Madre o Apoderado
(Nombres, apellidos y firma)

Fecha

Anexo 5

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES EXPERTOS

ITEMS	EXPERTOS									VALOR P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0020
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0020
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.0176
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0020
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0020
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0020
7	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0.1641
8	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0.1641
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0020
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.0176
										0.03754

Se ha considerado

Si la respuesta es

1 = Favorable

0 = Desfavorable

N = 9 expertos

$$P = \frac{\sum p}{N \text{ criterios}} = \frac{\sum 0.03754}{10} = 0.037$$

Si $p < 0.05$, la prueba es significativa, por lo tanto el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en 10 ítems. El valor final de la validación es de 0.03754, por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Variable: Factores Sociales

Variables	n	Alfa - Cronb	Confiabilidad
Familia	8	0.734	Aceptable
Escuela	4	0.630	Aceptable
Comunidad	4	0.727	Aceptable

Variable: Desarrollo de Habilidades Sociales

Variables	n	Alfa - Cronb	Confiabilidad
Basica	6	0.557	Aceptable
Avanzada	6	0.562	Aceptable
Relacionada a Sentimientos	4	0.736	Aceptable

COEFICIENTE ALFA CROMBACH

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

Donde:

N = numero de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ = Sumatoria de la varianza de los ítems

s_x^2 = Varianza de toda la dimensión

Para el presente caso se procesó los 8 ítems de la Dimensión Familia mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.734	8

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM_1	18,0000	5,310	,534	,688
ITEM_2	17,8333	5,868	,338	,723
ITEM_3	17,8000	5,545	,531	,694
ITEM_4	17,8333	5,454	,547	,689
ITEM_5	18,0000	5,586	,334	,726
ITEM_6	17,8000	6,097	,247	,736
ITEM_7	18,6333	4,792	,407	,724
ITEM_8	18,0667	4,616	,588	,669

Para el presente caso se procesó los 4 ítems de la Dimensión Escuela mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,630	4

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM_9	6,8333	2,282	,731	,632
ITEM_10	7,2000	1,614	,425	,578
ITEM_11	7,5333	,809	,623	,626
ITEM_12	7,4333	1,082	,363	,704

Para el presente caso se procesó los 4 ítems de la Dimensión Comunidad mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	4

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM_13	6,6000	3,834	,399	,729
ITEM_14	6,9667	2,792	,505	,681
ITEM_15	6,9333	2,892	,499	,681
ITEM_16	7,2000	2,786	,713	,551

Para el presente caso se procesó los 6 ítems de la Dimensión Básica mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,557	6

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM_17	13,2667	2,547	,327	,498
ITEM_18	13,4333	2,875	,157	,581
ITEM_19	13,1333	3,223	,091	,588
ITEM_20	13,3667	2,378	,302	,518
ITEM_21	12,9333	2,892	,585	,458
ITEM_22	13,0333	2,378	,536	,398

Para el presente caso se procesó los 6 ítems de la Dimensión Avanzada mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,562	6

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM_23	12,4000	2,731	,124	,580
ITEM_24	11,7667	3,08	,212	,539
ITEM_25	12,1333	2,326	,244	,513
ITEM_26	11,8333	2,971	,220	,530
ITEM_27	12,3667	2,378	,447	,501
ITEM_28	12,8333	2,213	,239	,522

Para el presente caso se procesó los 4 ítems de la Dimensión Relacionada a los sentimientos mediante el programa estadístico SPSS V20

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,736	4

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM_29	7,5667	2,047	,609	,627
ITEM_30	7,5333	1,913	,682	,577
ITEM_31	7,0333	3,068	,252	,798
ITEM_32	7,3667	2,102	,589	,640

Anexo 7

HOJA DE CRITERIOS

ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	Siempre	3
2	Siempre	3
3	Siempre	3
4	Siempre	3
5	Siempre	3
6	Nunca	3
7	Siempre	3
8	Siempre	3
9	Siempre	3
10	Nunca	3
11	Siempre	3
12	Siempre	3
13	Siempre	3
14	Siempre	3
15	Siempre	3
16	Siempre	3
17	Siempre	3
18	Siempre	3
19	Siempre	3
20	Siempre	3
21	Siempre	3
22	Siempre	3
23	Siempre	3
24	Siempre	3
25	Siempre	3
26	Siempre	3
27	Siempre	3
28	Siempre	3
29	Siempre	3
30	Siempre	3
31	Siempre	3
32	Siempre	3

" AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU-PICCHU PARA EL MUNDO"

AUTORIZACION

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°
7012 "JESUS DE LA MISERICORDIA" DEL DISTRITO
DE SURQUILLO.

Autoriza a la alumna SOR AIDA MAMANI PAREDES,
estudiante de la ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PADRE LUIS TEZZA afiliada a la Universidad Ricardo Palma,
para que realice una investigación con el objetivo de determinar la
relación entre factores sociales asociado al desarrollo de
habilidades sociales en niños de 6 a 8 años.

Se expide la presente autorización, a solicitud de la
interesada para los fines que crea convenientes.

Surquillo, 09 de Setiembre del 2011.

LUIS FLORES SAUÑI
DIRECTOR

./



INSTITUCIÓN EDUCATIVA

"

Ricardo Palma "

1

DIOS - PATRIA - TRABAJO
INICIAL - PRIMARIA - SECUNDARIA - SEC. ALTERNATIVA

•AÑO Del CENTENARIO DE MACHUPICCHU PARA el MUNDO"

Surquillo, 30 de Noviembre 2011

Carta N° 399 -11-DGIEERP

Señorita
Mg. SOR JHELI PAGASTULMORANTE
Directora de la Escuela Superior de Enfermería Padre Luis Tezza
Santiago de Surco

Presente.-

Ref. : Exp. N° 2488 -11

Reciba el cordial saludo de la Institución Educativa Emblemática Ricardo Palma de Surquillo y el mío propio, a la vez, *dar* atención al documento citado en la referencia y manifestarle que, este Despacho ha visto por conveniente Autorizar a la Srta. Sor Aída Llabeth Mamani Paredes, estudiante de nuestra prestigiosa Sede Educativa, aplicar la Prueba Piloto de la Investigación "El Actores Sociales Asociados y Desarrollo de Habilidades Sociales en Niños de 08 - 10 años, Colegio Ricardo Palma Surquillo 2011", previa coordinación con la Lic. Taide Lilia Córdova Caballero, Sub Directora de Inicial y Primaria de Menores de esta Casa de Estudios, la misma que hago de su conocimiento para los fines pertinentes.

Sin otro particular, augurándole éxitos en su vida personal y profesional, quedo de usted.

OFICIO N° C{ ' } -2012-CI/DISA.V.LC.

San Isidro. 13 JUN. 2012

Mg.
SOR FLOR BARREDA C.
Directora
ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA.
Av. El Polo N°641 Monterrico- Surco.
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.
REFERENCIA : CARTA N°056-2011/CEID/EEEPLT.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en atención a los documentos de la referencia, hacer de su conocimiento que el Comité de Investigación Institucional de mi representada, acordó de manera unánime AUTORIZAR la ejecución del proyecto de investigación titulado: "Factores Sociales Asociados y Desarrollo de Habilidades Sociales en niños de 8 - 10 años Colegio Ricardo Palma - Surquillo 2011", presentado por la alumna AIDA LISBETH MAMANI PAREDES (SOR).

Asimismo, le comunico que la investigadora deberá remitir como parte de sus obligaciones la siguiente información:

- Comunicará por escrito cualquier modificatoria a su protocolo y esperará la nueva aprobación para re-iniciar la investigación.
- Deberá reportar cualquier daño o riesgo no anticipado relacionado con la investigación, así como a la autoridad competente y al Patrocinador del estudio.
- La investigadora presentará por escrito y en medio electrónico una copia del Informe Final y si ha sido publicado enviará una copia para publicarla en la página Web de la DISA V Lima Ciudad.
- La presente aprobación tiene validez por un año.

Finalmente, deberá presentar una copia del presente documento ante la Red de Salud correspondiente; con la finalidad de que tengan a bien ordenar a quien correspondiera las facilidades del caso, para el desarrollo del estudio arriba mencionado.

Agradeciendo la atención que le brinde al presente, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

MLA/RTS/dsl
e.e.: Red de Salud; Archivo.



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Creada por Decreto Supremo N° 026-83-SA de Fecha - 18-08-83
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Avenida El Polo 641 - Telf.: 434-2770, Telefax: 436-7283 - Monterrico - Surco
Lima - Perú



Surco, 20 de setiembre del 2012

Carta N°055-2012/D-EEPLT

Magíster
ROMEO ROJAS VEGA
Director
Escuela Jesús de la Misericordia
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente, asimismo conocedora de su alto espíritu de colaboración para la formación del personal de salud, me permito solicitarle su autorización para que **Sor AÍDA LISBETH MAMANI PAREDES** egresada de la Carrera de Enfermería, pueda aplicar el Instrumento de su Proyecto de Investigación titulado:

“FACTOR SOCIAL ASOCIADO Y DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS DE 8 - 10 AÑOS - ESCUELA JESÚS DE LA MISERICORDIA SURQUILLO 2012”, en la Institución que usted dignamente dirige.

Agradeciendo anticipadamente la acogida que se sirva brindar a la presente, me despido reiterándole las muestras de mi mayor consideración y deferente estima.

Atentamente,



Mg. SOR FELIPA GASTULO MORANTE
DIRECTORA
CEP. 35671

SFGM/vpf

Surco, 3 de abril del 2013

Oficio N 003-2013/CE

Señor Doctor
MANUELHUAMANGUERRERO
Decano de la Facultad de Medicina
Universidad Ricardo Palma
Presente

Referencia: Oficio N2 029-2013/D-EEPLT

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar el Resultado de la Evaluación del Consentimiento Informado del Proyecto de Tesis de la alumna Aida Elizabeth MAMANI PAREDES remitido por su Decanato.

Luego de la Revisión del Documento de Consentimiento Informado, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité le hacemos llegar el resultado como APROBADO SIN ENMIENDAS.

Sin otro particular me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personales.

Alfredo Bena des Zúñiga
PRESIDENTE DELCO TÉ DE ÉTICA FAMURP

Anexo 9

VALOR FINAL DE LA PRIMERA VARIABLE

Factor Social

Valor Final	Rangos	
Presentes	24	48
Ausente	16	23

Familia

Valor Final	Rangos	
Presentes	12	24
Ausentes	8	11

Escuela

Valor Final	Rangos	
Presentes	6	12
Ausentes	4	5

Comunidad

Valor Final	Rangos	
Presentes	6	12
Ausentes	4	5

Factor Social

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presentes	51	40%
	Ausente	75	60%
	Total	126	100%

Familia

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presentes	61	48%
	Ausentes	65	52%
	Total	126	100%

Escuela

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presentes	54	43%
	Ausentes	72	57%
	Total	126	100%

Comunidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presentes	42	33%
	Ausentes	84	67%
	Total	126	100%

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA VARIABLE

Desarrollo de Habilidades Sociales

ESTANINO

MEDIA 40,74
 DESVIACION 4,02

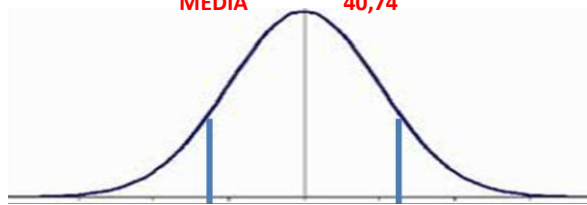
FORMULA

Estanino= X +/- 0.75 (S)

A: 37,72

B: 43,76

MEDIA 40,74



37,72 40,74 43,76
 38 44

Alto 22 18%
 Medio 66 52%
 Bajo 38 30%

126

Rangos	de	a
Alto	45	48
Medio	39	44
Bajo	27	38

Básicas

ESTANINO

MEDIA 15,97
 DESVIACION 1,72

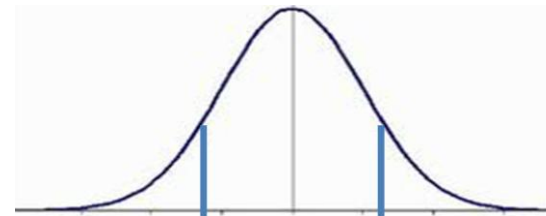
FORMULA

Estanino= X +/- 0.75 (S)

A: 14,67

B: 17,26

MEDIA 15,97



14,67 15,97 17,26
 15 17

Alto 50 40%
 Medio 38 30%
 Bajo 38 30%

126

Rangos	de	a
Alto	18	18
Medio	16	17
Bajo	10	15

Avanzada

ESTANINO

MEDIA

14,37

DESVIACION

2,09

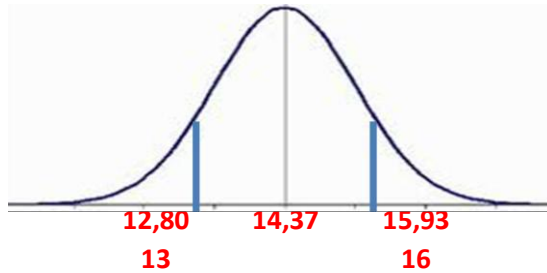
FORMULA

Estanino= X +/- 0.75 (S)

A: 12,80

B: 15,93

MEDIA 14,37



Alto	35	28%
Medio	49	39%
Bajo	42	33%

126

Rangos	de	a
Alto	17	18
Medio	14	16
Bajo	9	13

Relacionada a Sentimientos

ESTANINO

MEDIA

10,40

DESVIACION

1,24

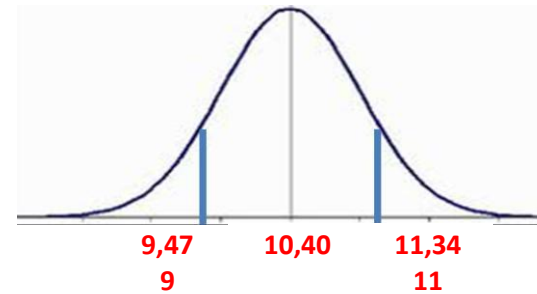
FORMULA

Estanino= X +/- 0.75 (S)

A: 9,47

B: 11,34

MEDIA 10,40



Alto	64	51%
Medio	32	25%
Bajo	30	24%

126

Rangos	de	a
Alto	12	12
Medio	10	11
Bajo	7	9

