



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Estimulación Temprana en Salud

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020

Proyecto de investigación previo a la
obtención del título de Licenciada en
Estimulación Temprana en Salud

Autoras:

María José Chica Garzón

CI: 0104617196

majo_chicag@outlook.com

Marina Alejandra Gutiérrez Cedillo

CI: 0107042293

marinaguty1012@hotmail.com

Directora:

Mgt. Blanca Cecilia Villalta Chungata

CI: 0104644265

Cuenca, Ecuador

19-febrero-2021



RESUMEN

ANTECEDENTES

El desarrollo psicomotriz, es un proceso continuo, en donde el niño alcanza gradualmente los hitos o destrezas acorde a su edad y en relación a su interacción con el medio que lo rodea, por lo que es importante detectar a tiempo cualquier posible alteración o factor de riesgo que altere su crecimiento armónico y de esa manera intervenir oportunamente. Por tal motivo, en el presente estudio se utilizó el Test de desarrollo TEPSI para evaluar a los niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia Baños, con el fin de detectar cualquier falencia en el desarrollo psicomotor.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el desarrollo psicomotriz en niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia Baños.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, cuantitativo; se realizó la evaluación del desarrollo psicomotriz a niños y niñas de 2 a 5 años de edad, de la parroquia Baños, a través del Test TEPSI; y se ejecutó el análisis de datos mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 23.

RESULTADOS

En el presente estudio se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% del sexo femenino presenta desarrollo normal, el 84,6% del sexo masculino tiene un desarrollo normal y el 15,4% presenta riesgo en el desarrollo. Según la edad, de 24 a 36 meses el 82,3% presenta desarrollo normal y el 17,7% tiene riesgo, de 37 a 48 meses el 92,3% tiene un desarrollo normal y el 7,7% presenta un riesgo en el desarrollo. El 100% de 49 a 60 meses presenta un desarrollo normal.

PALABRAS CLAVE

Desarrollo psicomotriz. Test TEPSI. Retraso en el desarrollo.



ABSTRACT

BACKGROUND

Psychomotor development is a continuous process where the child gradually reaches the milestones or skills according to their age and in relation to their interaction with the surrounding environment. It is important to detect in time any possible alteration or risk factor that affects harmonic growth, and intervene in promptly. For this reason, we used the TEPSI Development Test to evaluate children from 2 to 5 years' old from the Baños Parish to detect any flaw in the psychomotor development.

GENERAL OBJECTIVE

To evaluate the psychomotor development in children from 2 to 5 years of age, who are from the Baños Parish.

METHODOLOGY

It is a descriptive, quantitative study. The evaluation of psychomotor development was carried out in children from 2 to 5 years of age, who are from the Baños Parish, through the TEPSI Test. The data analysis was performed using the statistical program IBM SPSS version 22.

RESULTS

In the following study, the results that were obtained are: 100% of the female population shows a normal development, 84.6% of the male population has normal development and 15.4% presents a developmental risk. In ages, from 24 to 36 months, 82.3% present normal development and 17.7% have a risk, from 37 to 48 months 92.3% have a normal development and 7.7% present a risk in development. The 100% of the population from 49 to 60 months has normal development.

KEYWORDS

Psychomotric development. Test TEPSI. Developmental delay.



ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
CAPÍTULO I	14
1.1. INTRODUCCIÓN	14
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3. JUSTIFICACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	19
2.1. Desarrollo psicomotor.....	19
2.2. Características generales	19
2.3. Variaciones de la normalidad en el desarrollo psicomotor	20
2.4. Alteraciones o problemas del desarrollo.....	20
2.5. Factores de riesgo de problemas en el desarrollo infantil.....	21
2.6. Signos de peligro o alerta en el examen físico.....	21
2.7. Hitos del desarrollo psicomotor.....	22
2.8. Manifestaciones evolutivas del desarrollo psicomotriz	22
2.9. Parroquia Baños	25
2.10. Test TEPSI.....	25
CAPÍTULO III.....	29
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.1. Objetivo General.....	29
3.2. Objetivos Específicos	29
CAPÍTULO IV.....	30
4. METODOLOGÍA	30
4.1. Tipo de investigación y diseño general del estudio	30
4.2. Área de estudio	30
4.3. Universo y muestra	30
4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	30



4.4.1. Criterios de inclusión.....	30
4.4.2. Criterios de exclusión.....	30
4.5. Variables.....	30
4.5.1. Independiente.....	30
4.5.2. Dependientes.....	31
4.5.3. Operacionalización de variables.....	31
4.6. Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	31
4.7. Procedimientos.....	31
4.7.1. Procedimientos para la recolección de información.....	31
4.8. Plan de tabulaciones y análisis.....	32
4.9. Aspectos Éticos.....	32
4.9.1 Riesgo y beneficio.....	32
4.9.2 Protección de la población vulnerable.....	33
4.9.3 Descripción del proceso de obtención del consentimiento informado.....	33
4.9.4. Declaración de conflicto de interés.....	33
CAPÍTULO V.....	34
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	34
CAPÍTULO VI.....	48
6. DISCUSIÓN.....	48
CAPÍTULO VII.....	52
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
7.1. Conclusiones.....	52
7.2. Recomendaciones.....	53
CAPÍTULO VIII.....	54
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
CAPÍTULO IX.....	61
9. ANEXOS.....	61



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	34
Tabla 2	34
Tabla 3	35
Tabla 4	36
Tabla 5	38
Tabla 6	39
Tabla 7	40
Tabla 8	41
Tabla 9	41
Tabla 10	42
Tabla 11	42
Tabla 12	43
Tabla 13	43
Tabla 14	44
Tabla 15	45
Tabla 16	46
Tabla 17	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	35
Gráfico 2	36
Gráfico 3	37
Gráfico 4	38
Gráfico 5	39
Gráfico 6	40



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

MARÍA JOSÉ CHICA GARZÓN, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 de febrero de 2021

MARÍA JOSÉ CHICA GARZÓN
C.I: 0104617196



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

MARINA ALEJANDRA GUTIÉRREZ CEDILLO, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 de febrero de 2021

MARINA ALEJANDRA GUTIÉRREZ CEDILLO
C.I: 0107042293



Cláusula de Propiedad Intelectual

MARÍA JOSÉ CHICA GARZÓN, autora del proyecto de investigación “**EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 19 de febrero de 2021

MARÍA JOSÉ CHICA GARZÓN
C.I: 0104617196



Cláusula de Propiedad Intelectual

MARINA ALEJANDRA GUTIÉRREZ CEDILLO, autora del proyecto de investigación “**EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 19 de febrero de 2021

MARINA ALEJANDRA GUTIÉRREZ CEDILLO
C.I: 0107042293



AGRADECIMIENTO

En este maravilloso y largo camino, primero quiero agradecer a Dios, por todas sus bendiciones en mi vida para alcanzar este logro, a mis amados padres por su apoyo incondicional y confianza constante en todo este tiempo. A mi hermana Tatiana, quien ha sido un pilar fundamental en mi vida y educación, gracias por estar siempre, a mi hermano Marlon, por ser un apoyo constante.

Agradezco a una gran persona que siempre ha estado ahí desde que comencé la Universidad, mi amiga y compañera de tesis, Marina Alejandra, por su grandiosa amistad, paciencia y apoyo en todo este tiempo, no fue fácil, pero lo logramos compinche.

También quiero agradecer a mi querida docente y tutora, Ceci Villalta, quien confió en nosotros desde el día uno, nos brindó su amistad y con su vasto conocimiento nos ha sabido direccionar correcta y oportunamente para culminar este proyecto de investigación, y a todos mis docentes de mi hermosa carrera, quienes contribuyeron a mi formación académica para llegar a ser la profesional que ahora soy.

María José Chica Garzón



AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios, por todas las bendiciones y la salud para poder lograr cada meta en mi vida. Un agradecimiento muy especial a mis padres, quienes han sido mi mayor motor para seguir adelante y gracias a ellos soy la persona que soy. A mis hermanas Anita, Sofía y mi cuñado John por confiar en mí y darme las mejores lecciones de vida.

A mis amigas, mi grupo de 6, quienes han estado presentes en cada etapa y han sido parte de los mejores momentos de la universidad. En especial a Majito, mi amiga, cómplice, apoyo y compañera de tesis; quien me impulso siempre a seguir adelante y no dejar que me rinda nunca, gracias por tu paciencia y tu amistad sincera.

Agradezco a mi querida Ceci Villalta quien más que una docente y tutora de tesis se convirtió en una amiga y un modelo a seguir, impulsándonos a ser mejores personas y enseñarnos con el corazón siempre. Gracias por su confianza, apoyo y amor en cada etapa, sin ella no hubiese sido posible lograrlo.

A mis chiquitos mi Emilio, Maxi, Agus, Sofí y José gracias por su sonrisa y ocurrencia de día a día que me hace seguir adelante, son mi inspiración. Y a todas las personas que de una u otra manera han estado apoyándome para lograr cumplir mi meta.

Marina Alejandra Gutiérrez Cedillo



DEDICATORIA

*“El futuro pertenece a aquellos que creen en la belleza de sus sueños”
Eleanor Roosevelt*

Este proyecto de investigación está dedicado principalmente a los motores y personas más importantes en mi vida, mi todo, mis padres José y Marisol, por su amor incondicional, por ser mi mayor ejemplo a seguir, por cada consejo y enseñanza que me ha ayudado a crecer en todos los ámbitos y convertirme en lo que soy, los amo con todo mi ser.

A la mejor hermana, cómplice y consentidora que Dios me dio, Tatiana, quien ha sido un pilar y apoyo esencial durante toda mi vida, ya que con su ejemplo de dedicación y perseverancia me enseñó que los sueños no tienen límites y se puede conseguir todo, cuando se les pone corazón a las cosas.

A mis hermosos angelitos, quienes me cuidan desde el cielo y cuando estuvieron en la tierra fueron el mayor ejemplo de amor, fe, alegría, dedicación y persistencia.

A los dueños de mi corazón, Matías, Nicolás y Pacita, porque con sus locuras, abrazos, mimos y sonrisas alegraban los días más grises.

María José Chica Garzón



DEDICATORIA

“Familia, son los que te dan alas cuando has olvidado como volar.”

Quiero dedicar este proyecto de investigación a las personas más importantes de mi vida, mis padres, Ceci y Walter, ellos estuvieron y están cada día apoyándome e impulsándome a ser mejor persona, a ellos les dedico cada logro de mi vida ya que sin ellos nada de esto sería posible, no me dejan rendir nunca y me ayudan a ser mejor. A mis hermanas por sus consejos, por creer en mí, y no dejarme nunca sola. Ellos son mi fuente de inspiración y modelos a seguir. Les quiero con todo el corazón y esta meta va para ustedes.

Marina Alejandra Gutiérrez Cedillo



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo psicomotriz es un proceso evolutivo, integral y multidimensional, en el que se da la adquisición de habilidades de manera continua y progresiva desde el nacimiento, está compuesto por dos elementos: el motor, ligado al sistema formado por músculos y huesos encargados de efectuar movimientos cada vez más complejos y precisos, coordinado por el sistema nervioso; y el desarrollo psíquico asociado a la actividad cerebral del cual dependen funciones tanto: del lenguaje, social y afectivo. La maduración de las estructuras nerviosas, se dan a través de la interacción con el mundo, partiendo de lo más simple hacia lo más complejo. Este proceso no es rígido ya que presenta variaciones y depende del ritmo de aprendizaje de cada persona y su interacción constante con el medio ambiente que los rodea (1).

El propósito del presente estudio, fue evaluar el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia Baños; para conocer su nivel de desarrollo psicomotor. La evaluación se realizó mediante el Test TEPSI, el cual evalúa el desarrollo psicomotor centrándose en las áreas de: coordinación, lenguaje y motricidad; cuenta con una variedad de destrezas que deben ser cumplidas por los niños de acuerdo a la edad en la que se encuentran. Al obtener los resultados se puede clasificar al desarrollo como: normal, en riesgo o retraso. Este test se aplica de manera individual y se obtiene la puntuación mediante la observación directa de la realización y cumplimiento de las diversas destrezas planteadas.

En la presente investigación se exponen los conceptos de desarrollo psicomotor, sus características, hitos para cada edad, signos de alarma, variaciones y alteraciones, así como también la influencia que tiene el género, instrucción de los padres, nivel socioeconómico y el tipo de familia en el desarrollo psicomotriz, los resultados expuestos en tablas y gráficos, la discusión en la cual los resultados obtenidos fueron contrastados con diferentes estudios tanto de nivel internacional como nacional; conclusiones del estudio y recomendaciones dirigidas a la población infantil de la parroquia Baños..

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Sabemos que un desarrollo psicomotor armónico va de la mano con el desarrollo de habilidades primordiales del aprendizaje, y que su monitoreo es importante ya que al detectar



cualquier desarmonía del desarrollo de manera temprana se puede realizar una identificación oportuna de sus causas, y a la vez comenzar con el tratamiento pertinente mejorando su pronóstico e incluso en algunos casos, revirtiendo esta situación problemática (2).

Actualmente, el desarrollo psicomotor puede verse afectado por COVID-19, ya que muchos ambientes cambiaron radicalmente, como es el cierre de escuelas y centros infantiles en todo el mundo, afectando a más de 1500 millones de niños y adolescentes, nuestros hábitos diarios y el contacto social, modificando totalmente nuestra normalidad. Hoy por hoy para preservar la salud, y más la de los niños y niñas, siendo una población tan vulnerable, se debe mantener distanciamiento social, evitar acciones de contacto directo con otras personas, salida a exteriores, entre otras medidas, provocando que de una u otra manera estos cambios afecten el desarrollo de los niños. Según el artículo “Aportes en psicomotricidad clínica: Acompañamiento psicomotriz dentro del contexto de pandemia” publicado en Convergencias. Revista de Educación; manifiesta que durante la pandemia por Covid-19 se ha presentado en niños problemas como: enuresis, incremento de ansiedad, miedos nocturnos, necesidad incontrolada de ingerir alimentos, irritabilidad, berrinches, cambios en los estados de ánimo y depresión. Estas manifestaciones pueden afectar al desarrollo psicomotriz ocasionando que existan regresiones en el mismo; debido a que los niños no reciben los estímulos de manera apropiada o presentando cambios en su aprendizaje (3,4).

Es muy importante tomar en cuenta todas las medidas de seguimiento al desarrollo psicomotor de los niños y niñas pues un estudio realizado estudio realizado en el 2012, “Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años”, en el cual se evaluaron a niños y niñas de los Centros de Desarrollo Infantil fiscales, privados, regulares, especiales urbanos de Cuenca. El porcentaje de niños y niñas con retraso del desarrollo psicomotor es del 11%, el 6% sin discapacidad y el 5% con discapacidad. Los retrasos se clasifican como leves en el 47%, como moderados en el 35%, como graves en el 6%, y como severos en el 12%. (5).

En el estudio titulado “Nivel de psicomotricidad en niños de tres, cuatro y cinco años de la Institución Educativa privada Diego J. Thompson del Distrito, Provincia y Región Puno, año 2016”, en el cual se evaluó a una población conformada por 40 niños y niñas a través del test TEPSI; se obtuvo que el 93,5% de la población presenta un desarrollo normal y el 7,5% presenta riesgo en el mismo (6).



En Lima, se realizó el estudio denominado “Desarrollo psicomotor en niños de 4 años de la Institución Educativa N° 390 Independencia – 2019” en el cual se evaluó a una población total de 30 niños y niñas, se obtuvo que el 30% de la población presenta un desarrollo normal, el 33% tiene un riesgo en el mismo y el 37% presenta un retraso en el desarrollo psicomotor; estos datos fueron obtenidos a través de una evaluación con el test TEPSI (7).

Debido al alto porcentaje de retraso en el desarrollo psicomotor que se puede observar en las investigaciones realizadas en otras poblaciones, el presente estudio pretende responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia Baños, Cuenca en el año 2020?



1.3.JUSTIFICACIÓN

“Si cambiamos el comienzo de la historia, cambiamos la historia entera”

Raffi Cavoukian.

En los primeros 5 años de vida de los niños y niñas se sientan las bases de todo su crecimiento en el futuro, es fundamental la estimulación temprana para que su cerebro se desarrolle correctamente. En estos primeros años, el cerebro forma nuevas conexiones a una velocidad asombrosa, esto se conoce como plasticidad cerebral. Una intervención adecuada que parte de una evaluación oportuna la cual permita identificar las áreas que requieren ser intervenidas, puede modificar los daños o mejorar el pronóstico en un niño o niña con algún retraso o riesgo de presentar uno en su desarrollo.

Estudios reflejan que mientras más temprano se detecten estos problemas, la actuación inmediata será de mayor ayuda para el desarrollo del pequeño. El artículo “Importancia de la estimulación de las aptitudes básicas del aprendizaje desde la perspectiva del desarrollo infantil” plantea que los niños que no han recibido estimulación temprana en su primera infancia tienen rendimientos escolares menores a los de aquellos niños que han recibido una adecuada estimulación ya sea dentro del hogar o fuera de él (8).

Papalia y Duskin afirman en el artículo “Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación” que: aquellas intervenciones tempranas son más exitosas cuando comienza de manera prematura y continúan a través de los años prescolares y si se les dedica más tiempo. El cerebro recibe estimulación a través de los sentidos, movimientos y solo se puede llegar a su máximo potencial a través de otorgarle las oportunidades de aprendizaje en los 6 primeros años de vida que es en donde se desarrolla neurológicamente la inteligencia emocional y cognitiva (9, p.112).”

La infancia es un periodo crítico para el desarrollo cognitivo y psicomotor. Debido a la pandemia por Covid-19 y el confinamiento para evitar los contagios, la actividad física la cual es crucial en la salud, el neurodesarrollo y la formación de hábitos de los niños y las niñas, es



una de las más afectadas, ya que muchos de los niños no cuentan con un espacio en su hogar para realizar deportes. Existen diversos estudios que demuestran la influencia de la actividad física en la salud de los niños; especialmente, la relación positiva entre la práctica de deportes y el desarrollo de funciones cognitivas. Esta situación, podría tener repercusiones a mediano plazo en el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños; especialmente, de los más pequeños (10).

El estudio se encuentra paralelo con las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas para 2020-2025, en las Líneas Emergentes y Deseables específicamente ítem 10. Neurodesarrollo, el mismo que presenta un impacto en la sociedad al evaluar el desarrollo psicomotriz de una población vulnerable como son los niños, para conocer su nivel actual de desarrollo y maduración. La población beneficiaria de esta investigación son los niños y niñas de la parroquia Baños de la ciudad de Cuenca.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. Desarrollo psicomotor

La expresión desarrollo psicomotor (DSM) se refiere, al fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades que dura toda la vida, iniciando en la concepción y culminando en la madurez, con un ritmo variable pero una secuencia similar en todos los niños. Las habilidades mencionadas comprenden la comunicación, el comportamiento y la motricidad (11). El DSM consta de dos elementos estrechamente relacionados: el desarrollo motor, coordinado por el Sistema Nervioso Central (SNC), siendo capaz de ejecutar procesos más complejos y precisos con el paso del tiempo; y el desarrollo psíquico-afectivo, donde se desarrollan funciones como el lenguaje, relaciones y manifestaciones afectivas (12).

El desarrollo psicomotor resulta de la interacción tanto de factores biológicos como de factores del contexto psicosocial (familia, condiciones de vida, redes de apoyo, etc.). Durante su maduración, los niños son sujetos que participan activamente en este proceso, explorando y dominando paulatinamente el ambiente que los rodea. Las relaciones sociales del entorno son básicas para un desarrollo saludable (11). Es fundamental que los profesionales involucrados en el desarrollo del niño sepan valorar adecuadamente el desarrollo psicomotriz, puesto que su alteración es señal de una disfunción del sistema nervioso. La detección temprana facilita su tratamiento precoz o al menos la prevención de defectos (13).

2.2. Características generales

- La progresión sigue la secuencia céfalo-caudal y de axial a distal.
- Existe una progresión que va evolucionando, las respuestas van desde lo más global a lo más preciso.
- La desaparición de muchos reflejos primitivos se da para que el movimiento voluntario se desarrolle.
- La edad de adquisición de los hitos del desarrollo varía en cada niño, aunque la secuencia es semejante.



- El tono muscular progresa de un predominio flexor en el recién nacido, a un equilibrio flexo-extensor (13).

2.3. Variaciones de la normalidad en el desarrollo psicomotor

Existen algunos pasos evolutivos o variantes de la normalidad, los cuales no tienen signo patológico, y cuyo conocimiento nos restara alarma. Entre ellos destacan:

- La pinza manual entre el dedo pulgar y medio.
- El desplazamiento sentado o el gateo apoyando una rodilla y el pie contralateral.
- La marcha sin pasar por la fase de gateo se da en el 18% de niños.
- Rotación persistente de la cabeza.
- El retraso de la marcha porque es un niño que se “sienta en el aire” con suspensión axilar.
- La marcha de puntas las primeras semanas/meses después del inicio de marcha (13).

2.4. Alteraciones o problemas del desarrollo

El retraso psicomotor involucra que las destrezas del desarrollo de un niño no están apareciendo de acuerdo a su edad o lo hacen de forma anómala, durante los primeros tres años de vida. Hay que considerar que no se trata de una enfermedad o trastorno en sí, sino la manifestación clínica, debido a trastornos genéticos o factores ambientales que intervengan en el desarrollo psicomotor del niño (14).

Es preciso diferenciar el retraso psicomotor global, el cual no sólo afecta a las adquisiciones motrices sino también al ritmo de aparición de habilidades de la comunicación, del juego y la resolución de problemas proporcionados para la edad del niño o niña. En otras ocasiones el retraso es solo evidente en un área específica, ya sea en la comunicación, motricidad o en el área social (14).

Poó Argüelles expresa que lo patológico es alejarse de manera significativa de lo esperado para la edad, en una o todas las áreas del desarrollo e Illingworth sustentó que cuanto más lejos se encuentre un niño del promedio, es menos normal. Narbona y Schlumberger contemplaron



diferentes posibilidades diagnósticas, ya sea como una variante normal, en cuyo caso se normalizará espontáneamente antes de iniciar el preescolar, también puede ser un verdadero retraso debido a una privación de estimulación en su ambiente social y familiar, que podría normalizarse con una intervención oportuna y brindando un ambiente estimulante para el niño; o por otra parte, puede deberse a una enfermedad extra neurológica, mejorando a medida que lo hace la enfermedad de base (11).

2.5. Factores de riesgo de problemas en el desarrollo infantil

Existen diversas etiologías asociadas a los problemas de desarrollo de los niños. Siendo el desarrollo del niño, el resultado de la interacción entre características biológicas y ambientales, factores adversos a éstos pueden alterarlo y llegar a producir un daño. Por ejemplo, la primera condición para que un niño se desarrolle bien es desarrollar un vínculo afectivo positivo con su madre o cuidador principal. La falta de afecto en los primeros años de vida dejará marcas, constituyendo uno de los riesgos más significativos para un buen desarrollo. La mayoría clasifica los riesgos en biológicos y ambientales. Los riesgos biológicos son eventos pre, peri y postnatales, que resultan en la probabilidad de daño en el desarrollo, estos pueden separarse de aquellos ya establecidos, refiriéndose a problemas médicos específicos, especialmente los de origen genético, como por ejemplo los errores innatos del metabolismo, malformaciones congénitas, síndrome de Down entre otros síndromes genéticos. Los riesgos biológicos que destacan son la prematuridad, encefalitis, meningitis, hipoxia cerebral grave, kernícterus, etc. Las experiencias desfavorables de la vida ligadas a la familia, al ambiente y a la comunidad, son consideradas como riesgos ambientales, entre ellos destacan las malas condiciones de salud, la falta de recursos sociales y educacionales, la desintegración familiar y las prácticas inadecuadas de cuidado, entre otros (15).

2.6. Signos de peligro o alerta en el examen físico

Existen dos signos de riesgo o alerta asociado a un mayor riesgo de presentar trastornos o retraso del desarrollo: las alteraciones fenotípicas y las alteraciones del perímetro cefálico, ambas fáciles de medir y observar. Se entiende por fenotipo a las características físicas determinadas por la carga genética y su medio. Dentro de las características físicas



encontramos anomalías mayores y menores, las mayores establecen un compromiso en la función del órgano o salud del paciente como: cardiopatías congénitas y mielo meningocele; las anomalías menores se definen como rasgos morfológicos no frecuentes que pueden representar un problema médico, con o sin consecuencias cosméticas graves para el paciente como: hipertelorismo, implantación baja de orejas, etc. La presencia de tres o más alteraciones menores tiene altas posibilidades de exponer alteraciones mayores o estar asociadas a alguna alteración genética que curse con trastorno del desarrollo. El perímetro cefálico es la medida de la circunferencia del cráneo que indica su índice de volumen. La medición periódica nos permite valorizar desvíos y predecir alteraciones en el desarrollo del SNC (15).

2.7. Hitos del desarrollo psicomotor

Los hitos del desarrollo son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan. Voltearse, gatear, caminar y hablar se consideran hitos fundamentales. Estos hitos son diferentes para cada rango de edad y para cada niño o niña. El seguimiento a los hitos del desarrollo, pueden ayudar a identificar a un niño que necesite una evaluación más detallada. Las investigaciones han mostrado que cuanto antes comience la atención del desarrollo, mejor será el resultado (16,17).

2.8. Manifestaciones evolutivas del desarrollo psicomotriz

Periodo neonatal	Movimientos automáticos y espontáneos.
1 mes	Intenta inmovilizar la cabeza, cierra la mano ante estímulos en la palma, levanta el mentón en posición prona.
2 meses	Levanta y endereza la cabeza cuando está boca abajo, levanta los pies, presiona la palma de la mano con un dedo, vocaliza dos sonidos, sigue con los ojos a una persona que se desplaza, responde la voz inmovilizándose.
3 meses	Apoyo principalmente en codos y antebrazos en posición ventral, control cefálico, tumbado eleva los pies, logra juntar las manos, las abre y agarra objetos que se presenten al frente, mira el cubo puesto sobre la mesa, ríe a carcajadas, conciencia de la novedad de una situación.



4 meses	Observa sus manos, coge objetos, permanece sentado con ayuda, sostiene la cabeza firme cuando está sentado, coge un cubo al contacto, mira la pastilla puesta sobre la mesa, participa en juegos corporales.
5 meses	Sostiene objetos con las manos, juega con ellos, cabeza erguida, gira sobre su vientre, sonríe al espejo, responde negativamente cuando su cuidador se aleja, tiende la mano hacia el objeto que se le ofrece.
6 meses	Se mantiene sentado en una silla bastante tiempo, coge objetos y los cambia de una mano a otra, tiene 2 cubos y mira el tercero, coge la pastilla, hace balbuceos, reacciona al oír su nombre.
7 meses	Se sienta solo, cuando está boca abajo, con la rodilla empuja el cuerpo, si está sentado mantiene el tronco recto y la cabeza firme, lleva sus pies a la boca, busca la cuchara ca�da, juega a tirar sus objetos, utiliza emisiones vocales.
8 meses	Se pone de pie agarrándose y sosteniéndose con ayuda, se arrastra, desplaza objetos, atrae el anillo hacia él, hace sonar una campana, reacciona a ciertas palabras familiares, coge la pastilla con participación del pulgar.
9 meses	Permanece de pie sujetándose, cogiéndole por debajo de los brazos realiza movimientos de marcha, gatea, comprende una prohibición, emite silabas redobladas, coge comida con los dedos.
10 meses	Gira su cuerpo hacia los lados, se pone de pie, permanece en esa posición, da pasos laterales, mejora la prensión, busca una pastilla a través del frasco, vuelve a hacer los gestos que lo hacen reír, dice una palabra de dos silabas.
11 meses	Camina sujetándose en una o dos manos, se tiene de pie sin ayuda.



1 año	Se sostiene de pie sin apoyo, comienza a caminar, de pie y apoyado se agacha, juegos estereotipados, inicia masticación, deja un cubo en la taza, sacude la cabeza para decir no, habla en jerga expresivamente, garabatea débilmente.
15 meses	Camina solo, trepa, sube escalones cogido de la mano, camina llevando un objeto de la mano, garabatea cuando se le ordena, identifica un objeto, señala con el dedo lo que le interesa.
18 meses	Desarrollo total de la prensión, empieza a conocer su cuerpo, dice 5 palabras, identifica 3 objetos, bebe solo en vaso y come con cuchara, vuelve las páginas de un libro.
2 años	Juega, corre, sube y baja escaleras, lanza una pelota, construye torres de cuatro cubos, nombra 6 imágenes, hace frases de 3 palabras, lava sus manos, utiliza su nombre cuando habla de sí mismo.
3 años	Autonomía, salta con los pies juntos, come solo, desarrolla motricidad fina, controla esfínteres, control de movimientos, maneja nociones espaciales, copia un círculo, puzzle de 2 piezas, enumera sobre una imagen, pateo una pelota, corta con tijeras, dice su nombre completo.
4 años	Hace una barrera con cinco cubos, copia un círculo, puzzle de 4 piezas, expresa una acción de la imagen, corta curvas, baja las escaleras alternando los pies, nombra 8 colores, dice oraciones complejas, se disculpa, pide permiso.
5 años	Hace una escalera con 10 cubos, copia un triángulo, cuenta cuatro cubos, se desabotona y abotona la ropa, se ata los cordones del zapato.

(18,19,20).



2.9. Parroquia Baños

La parroquia Baños según la Ley de División Territorial de la Gran Colombia, dictada por Francisco de Paula Santander; fue legalmente oficializada y ratificada como parroquia rural del Cantón Cuenca el primero de septiembre de 1852. Se encuentra ubicada en la cordillera de los Andes, tiene una superficie de 327,3 km², representa el 10,6 por ciento de la superficie total del cantón Cuenca. Según el censo del 2010 la parroquia contaba con una población total de 16.861 habitantes los cuales corresponden al 3.33% del total poblacional de Cuenca. Se encuentra al sur occidente a 8 kilómetros del centro de la ciudad. Está rodeada de colinas y hermosos paisajes, conocida por su gastronomía, sus aguas termales y la gentileza de su gente (21).

2.10. Test TEPSI

Test de desarrollo psicomotor que realiza un tamizaje o screening a los niños y niñas de los 2 a los 5 años, evalúa el desarrollo psíquico infantil en sus tres áreas: coordinación, lenguaje y motricidad; mediante la observación de la conducta del niño o la niña frente a situaciones presentadas por el examinador. La información es necesaria para conocer su nivel de desarrollo en relación al universo de sujetos de su misma edad.

- **Coordinación:** engloba las habilidades del niño o la niña para manipular objetos y dibujar. Consta de 16 ítems, los cuales se deben evaluar en el orden en el que se presentan.
- **Lenguaje:** comprende aspectos de comprensión y de expresión del lenguaje. Consta de 24 ítems.
- **Motricidad:** consiste en la habilidad del niño o la niña para manejar su propio cuerpo en un acto breve o corto. Engloba 12 ítems.

Su aplicación dura alrededor de 30 a 40 minutos, va a depender de cada niño y de la experiencia del evaluador. Su aplicación es individual, no es de uso colectivo (22).



Obtención de puntajes

Se califica con 1 punto si el niño o la niña lo logra o 0 en caso de fracaso.

Edad cronológica: Cálculo de la diferencia de fecha de nacimiento y la aplicación de la evaluación.

Puntaje bruto: La suma de puntos obtenidos tanto en los sub-test como en el test total.

Conversión de puntajes brutos a puntajes T: Determinación del fruto alcanzado por el niño:

- ✓ **Normal:** mayor o igual a 40.
- ✓ **Riesgo:** 30 y 39 puntos.
- ✓ **Retraso:** inferior a 29 puntos (23).

2.11. Influencia del género en el desarrollo

Los neurocientíficos han demostrado durante muchos años que los cerebros de niños y niñas son diferentes. Los cerebros de los niños tienden a ser más lateralizados, es decir, los dos hemisferios operan más independientemente durante tareas mentales específicas como hablar o navegar el ambiente. Para las mismas tareas, las niñas suelen usar los dos hemisferios cerebrales a la par (24).

Las mediciones eléctricas demuestran que las diferencias de los cerebros de niños y niñas ocurren desde el momento del nacimiento. A partir de los tres meses de edad, los cerebros de los niños y las niñas responden de manera diferente al sonido del habla humana (24).

La mayoría de los controles de desarrollo tanto sensorial como cognitivo, señalan que las niñas están levemente más adelantadas: la visión, el oído, la memoria, el olfato y el tacto son más agudos en las bebés femeninas que en los bebés masculinos. Las niñas también tienden a ser algo más sensibles en lo social, es decir, responden más rápido a las voces o caras humanas o lloran más fuertes en respuesta al llanto de otro bebé y por lo general se adelantan a los niños en la aparición de las habilidades motoras finas y de lenguaje (24).

Con el tiempo, los niños se igualan en muchos de estos campos. Para los tres años, suelen superar a las niñas en un campo cognitivo: la integración espacial visual, navegación del espacio, armado de rompecabezas y actividades de coordinación de mano y ojo. Los niños de



todas las edades llegan a tener un mejor desempeño que las niñas en tareas como rotación mental mientras que las niñas tienden a tener un mejor desempeño en ciertas tareas verbales y en identificar expresiones emocionales en la cara de otra persona (24).

2.12. Nivel de instrucción de los padres y su relación con el desarrollo de sus hijos

Cada ser humano al nacer tiene un potencial de desarrollo determinado congénitamente, su expresión final será el resultado de la interacción de la genética con estímulos recibidos desde el entorno familiar, social, y comunitario. Es por esto que la intervención temprana tiene un impacto alto en el pronóstico del déficit del desarrollo en los niños (25).

El nivel de instrucción de los padres juega un papel muy importante en el desarrollo de sus hijos, un mayor nivel de escolaridad está relacionado con un mejor desarrollo psicomotriz, mientras que una menor escolaridad de la madre representa un riesgo para el mismo (26).

2.13. El nivel socioeconómico y su influencia en el desarrollo infantil

El desarrollo infantil está influenciado estrechamente por condiciones socioeconómicas. Un mayor nivel socioeconómico se relaciona con un mejor desarrollo psicomotriz. Niños en familias con desventaja a nivel socioeconómico presentan alteraciones del sistema nervioso autónomo y neurológico, los cuales influyen directamente en el aprendizaje (26).

Según un estudio multicéntrico conducido por la OMS, tanto el crecimiento como el desarrollo siguen patrones similares en niños que cumplen con las condiciones ambientales óptimas, independientemente de factores étnicos y genéticos (25).

Existe una relación entre el nivel socioeconómico familiar y los materiales de estimulación que se brindan por parte del adulto para el aprendizaje, su entorno físico, el modelado y estimulación de la madurez social, y la diversidad de experiencias (27).



2.14. Importancia de la familia en el desarrollo psicomotor

La familia es el primer contacto y espacio en donde los niños se desarrollan socialmente a partir de un funcionamiento familiar determinado. La funcionalidad familiar es la síntesis de las relaciones intra familiares, por tal motivo la afectividad, la comunicación familiar y los estilos de educación parental juegan un papel importante en la formación de distintas habilidades psicosociales, aportando de esta forma a la educación de niños con la capacidad de relacionarse de una forma positiva con los demás (28).

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad, la cual permite a los miembros de una familia desarrollarse de forma adecuada para que sea parte del desarrollo familiar y social. La familia es la primera red de apoyo y la más cercana, por este motivo es fundamental promover un ambiente familiar sano en donde se brinden los recursos necesarios para un desarrollo adecuado. La familia ha tenido cambios en su estructura a lo largo de los años, los más pequeños muchas veces han tenido que vivir entornos familiares que no siempre son los idóneos. La estructura familiar no siempre indica si una familia es funcional o no, sino simplemente tiene que ver con la forma de ésta y los miembros que la integran (28).

Tipos de familias

- **Familia nuclear:** familia formada por un padre, una madre y sus hijos.
- **Familia extensa:** se caracteriza porque la crianza de los hijos está a cargo de distintos familiares o viven varios miembros de la familia en la misma casa.
- **Familia monoparental:** consiste en que solo uno de los padres se hace cargo de la unidad familiar, y, por tanto, en criar a los hijos.
- **Familia homoparental:** una pareja de hombres o de mujeres se convierten en los progenitores de un niño.
- **Familia ensamblada:** familia reconstruida a un núcleo familiar en el cual uno o ambos progenitores tienen descendientes de una unión anterior.
- **Familia adoptiva:** familia en la cual hay una carencia por lo que se da la adopción de niños en la que se establece una relación padres-hijos.
- **Familia tres generaciones:** familias formadas por los abuelos, padres y nietos; en la cual se brindan apoyo mutuamente (29).



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo General

Evaluar el desarrollo psicomotriz en niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia Baños, Cuenca.

3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población estudio según las variables edad, sexo, nivel de instrucción de padres, nivel socioeconómico, tipo de familia.
- Categorizar al desarrollo psicomotriz como normal, riesgo y retraso según el Test TEPSI.
- Relacionar los resultados obtenidos de acuerdo a las variables edad, género, nivel de instrucción de padres, nivel socioeconómico, tipo de familia.



CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación y diseño general del estudio

La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y de carácter prospectivo.

4.2. Área de estudio

El área de estudio fue la parroquia Baños, Cuenca, Azuay.

4.3. Universo y muestra

La muestra para este estudio fue de tipo propositiva, comprendida entre niños y niñas de edades de 2 a 5 años de edad cronológica de la parroquia Baños, Cuenca. Para el cálculo del tamaño muestral, se aplicó la fórmula de muestra finita, los datos se obtuvieron basándonos en un estudio realizado con el test TEPSI en el año 2018 en la ciudad de Cuenca, por motivo de que no existen datos existentes y registrados sobre la población infantil en la parroquia de estudio y debido a la pandemia por Covid-19 no se pudo levantar datos actualizados de la población estudio en la parroquia Baños, se aplicó la fórmula $n = N * p * q * z^2 / (N - 1) + p * q * z^2$; obteniendo como resultado 52 participantes. (Anexo 1)

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1. Criterios de inclusión

Niños y niñas de 2 a 5 años de edad cronológica de la parroquia Baños cuyos padres o representantes legales firmaron el consentimiento informado.

4.4.2. Criterios de exclusión

Niños y niñas menores de 2 años y mayores a 6 años y padres o representantes legales que se negaron a firmar el consentimiento informado.

4.5. Variables

4.5.1. Independiente

- Edad
- Sexo



- Nivel de instrucción de los padres
- Nivel socioeconómico
- Tipo de familia

4.5.2. Dependientes

- Desarrollo psicomotriz

4.5.3. Operacionalización de variables

(Anexo 2)

4.6. Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Método: Investigación cuantitativa, tipo de estudio descriptiva prospectiva.

Técnica: Se aplicó el test TEPSI a la población estudio de manera presencial.

Instrumentos: Se utilizó una encuesta estructurada (Anexo 3), Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil TEPSI, que mide tres áreas básicas del desarrollo infantil: coordinación, lenguaje y motricidad (Anexo 4), encuesta de estratificación de nivel socioeconómico. (Anexo 5) y el consentimiento informado (Anexo 6).

4.7. Procedimientos

4.7.1. Procedimientos para la recolección de información

El formulario aplicado fue el test TEPSI, no presentó ninguna dificultad al momento de aplicar el screening de manera presencial, su aplicación fue fácil y realizable (Anexo 3).

- Se socializó el proyecto de investigación con los padres de familia participantes.
- Se recolectaron los datos personales de los niños que posteriormente fueron codificados para una mejor organización: fecha de nacimiento, tipo de familia, nivel socioeconómico, nivel de instrucción (Anexo 2).
- Se realizó la socialización del consentimiento informado, el cual fue compartido con el representante legal del niño.
- Firma del consentimiento informado luego de la socialización, para evidenciar la participación del niño en este proceso.



- Se aplicó el instrumento de evaluación del desarrollo infantil TEPSI, de manera presencial, en un lugar abierto, tranquilo y sin distractores para el niño, con la compañía y supervisión del representante.
- Se empleó todas las medidas de bioseguridad al momento de las evaluaciones domiciliarias, esto es, traje antifluidos de bioseguridad, mascarilla, protector facial y cambio de calzado para ingresar a la vivienda.
- Nos regimos a los protocolos de cada casa como la desinfección de manos y zapatos.
- Se mantuvo el distanciamiento social adecuado y recomendado, por lo menos metro y medio con los niños.
- Se tomaron las medidas de bioseguridad necesarias como el lavamos las manos cada hora o cuando fue necesario.
- Todos los instrumentos utilizados en las evaluaciones fueron desinfectados y desechados, cuando lo ameritaban, para salvaguardar la seguridad de las familias participantes y nuestra propia seguridad.
- Finalización y supervisión de la recolección de la información obtenida por parte de la tutora de tesis Mgst. Cecilia Villalta Chungata.

4.8. Plan de tabulaciones y análisis

Método cuantitativo de tipo descriptivo.

Para las variables cualitativas se manejó con porcentajes y frecuencia, mientras que, para las cuantitativas las medidas de tendencia central: media, mediana y moda y desvió estándar.

Para el análisis y tabulación de los datos conseguidos se utilizó el programa *IBM SPSS Statistics*23. Para realizar las tablas estadísticas y gráficos se usó el programa Microsoft Excel versión 2016.

4.9. Aspectos Éticos

4.9.1 Riesgo y beneficio

La presente investigación no implicó riesgo o daño al niño, de cualquier forma, se salvaguardó la integridad física y psicológica de los niños al momento de la evaluación. La información



conseguida del estudio es de carácter confidencial y solamente los investigadores y la Institución pueden acceder a ella, además se tomó las medidas necesarias para mantener en confidencia su identidad.

4.9.2 Protección de la población vulnerable

Esta evaluación no perjudicó por ninguna manera la integridad de los niños, sin exponerlos a situaciones que perjudiquen su integridad por lo que los datos obtenidos fueron utilizados netamente para fines investigativos. Los resultados conseguidos se manejaron con estricta confidencialidad.

4.9.3 Descripción del proceso de obtención del consentimiento informado.

- a. Se elaboró un formulario para que los representantes legales firmen el respectivo consentimiento informado.
- b. Se realizó la respectiva socialización del consentimiento con los representantes legales el día de la evaluación.
- c. Se aclaró cualquier tipo de duda que la persona manifestó antes de realizar la valoración.
- d. Los padres o el representante legal fueron los únicos autorizados para firmar el consentimiento.

4.9.4. Declaración de conflicto de interés

Declaramos no haber tenido ningún conflicto de interés, pues no recibimos ningún pago durante todo el proceso y se debe recalcar que los padres no recibieron remuneraciones por su participación.



CAPÍTULO V

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños por edad, mediante las medidas de tendencia central

Estadísticos	
EDAD	
Número	52
Media	43 meses 26 días
Mediana	30 meses
Moda	49 meses - 60meses

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: Mediante el uso de estadísticos descriptivos, podemos observar que el promedio de edad de la población estudiada es de 43 meses 26 días, siendo la mediana de 30 meses, y la moda, el rango de 49 a 60 meses de edad.

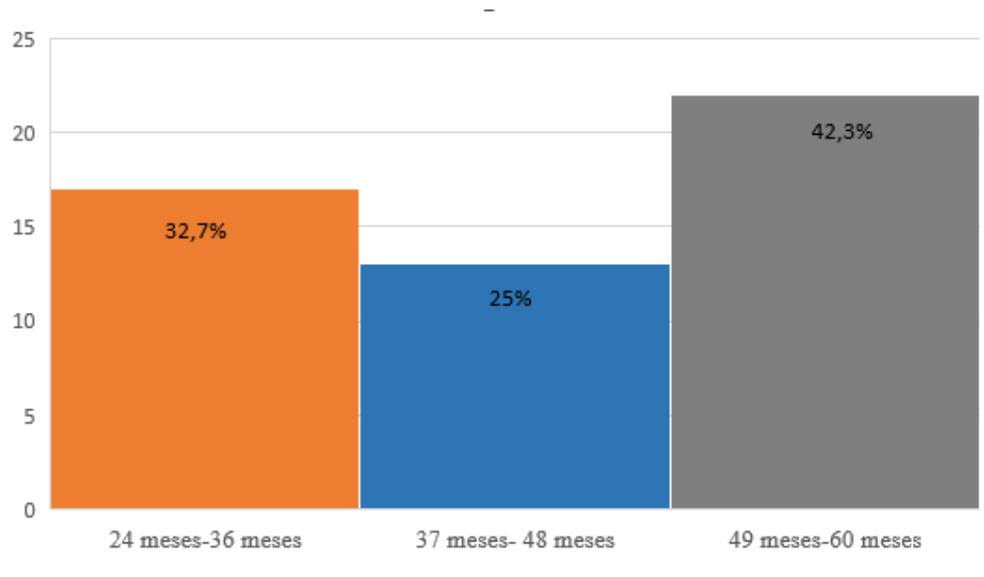
Tabla 2

Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños por edad

EDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
24 meses - 36 meses	17	32,7 %
37 meses - 48 meses	13	25,0 %
49 meses - 60 meses	22	42,3 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Gráfico 1**Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según edad.**

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

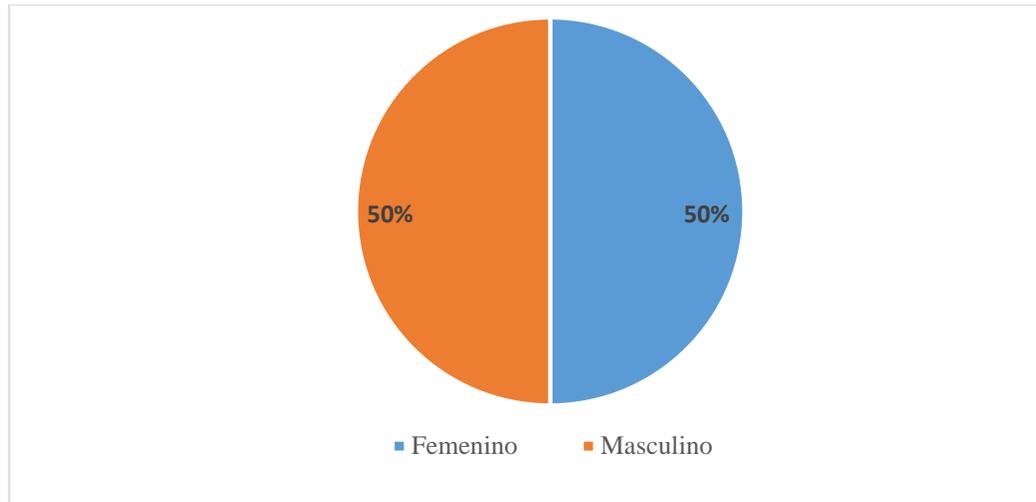
Interpretación: De la población estudiada el 32,7% corresponden a una edad de 24 a 36 meses, el 25% están entre los 37 a 48 meses y el 42,3% pertenece a niños entre los 49 a 60 meses.

Tabla 3**Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según el sexo.**

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	26	50,0 %
Masculino	26	50,0 %
Total	52	100,0 %

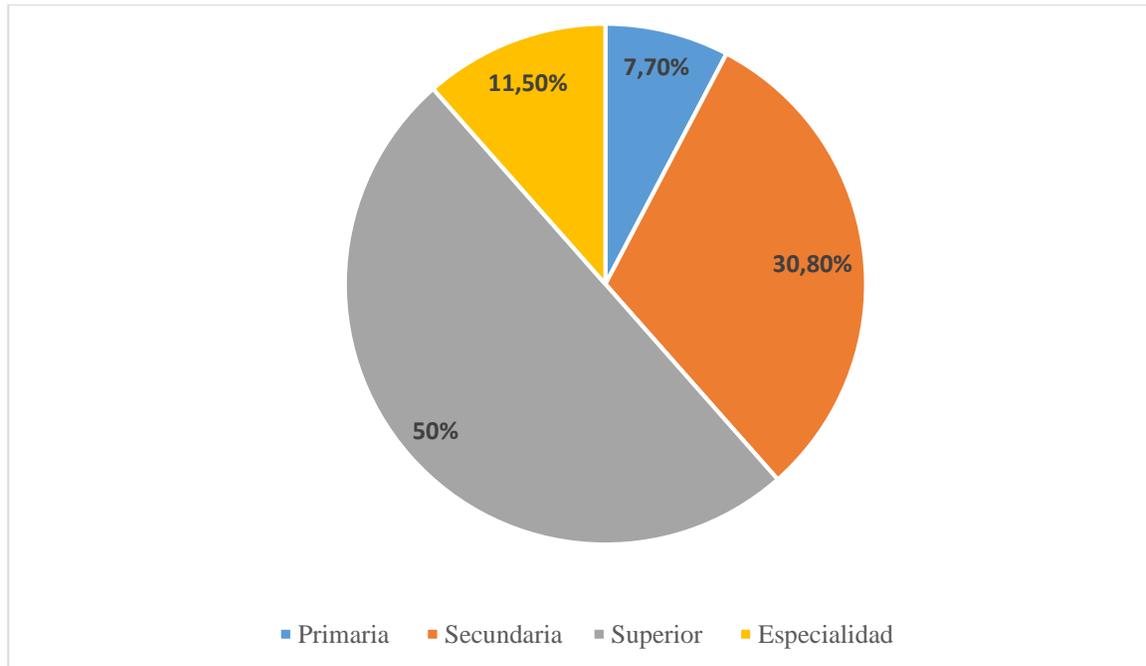
Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Gráfico 2**Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según el sexo.****Fuente:** Formulario de recolección de datos**Autoras:** María José Chica, Marina Gutiérrez**Interpretación:** De la población estudiada (52 niños) el 50% son niñas y el 50% niños.**Tabla 4****Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según instrucción del padre.**

INSTRUCCIÓN PADRE		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	4	7,7 %
Secundaria	16	30,8 %
Superior	26	50,0 %
Especialidad	6	11,5 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos**Autoras:** María José Chica, Marina Gutiérrez

Gráfico 3**Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según instrucción del padre.**

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: Del total de la población estudiada, el 7,7% de los padres tienen instrucción primaria, el 30,8% han completado la secundaria, el 50% de papás tienen instrucción superior y solo el 11,5% cuentan con una especialidad o título de cuarto nivel.

Tabla 5

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños, según instrucción de la madre.

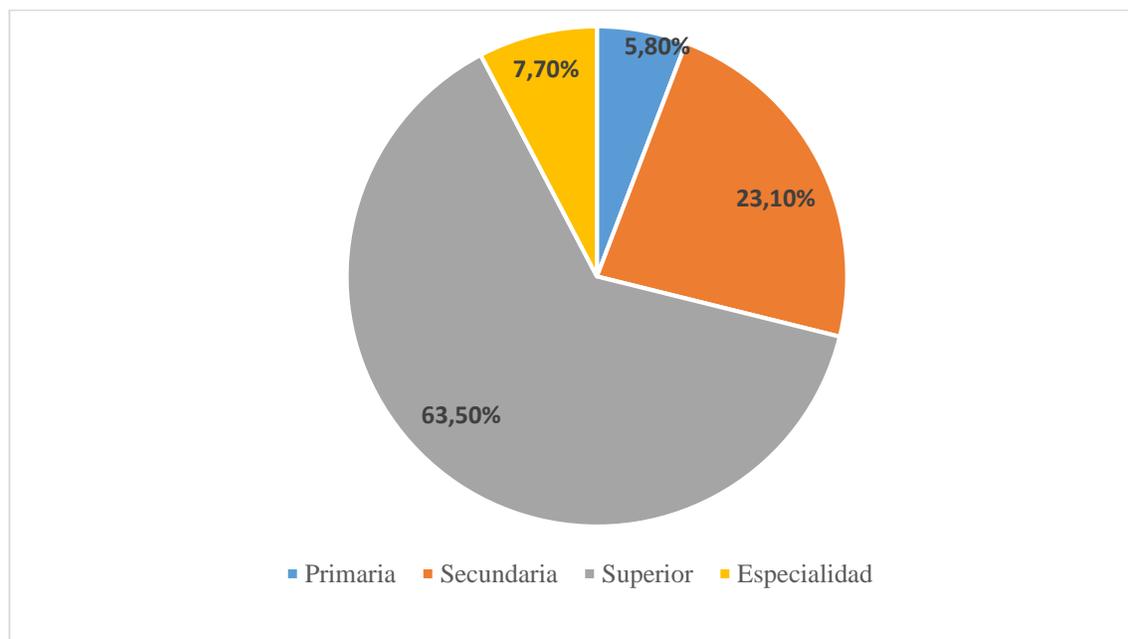
INSTRUCCIÓN MADRE		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	3	5,8 %
Secundaria	12	23,1 %
Superior	33	63,5 %
Especialidad	4	7,7 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Gráfico 4

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños, según instrucción de la madre.



Fuente: Formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: Del total de la población estudiada, el 5,8% de las madres tienen instrucción primaria, el 23,1% han completado la secundaria, el 63,5% tienen instrucción superior y el 7,7% cuentan con una especialidad o título de cuarto nivel.

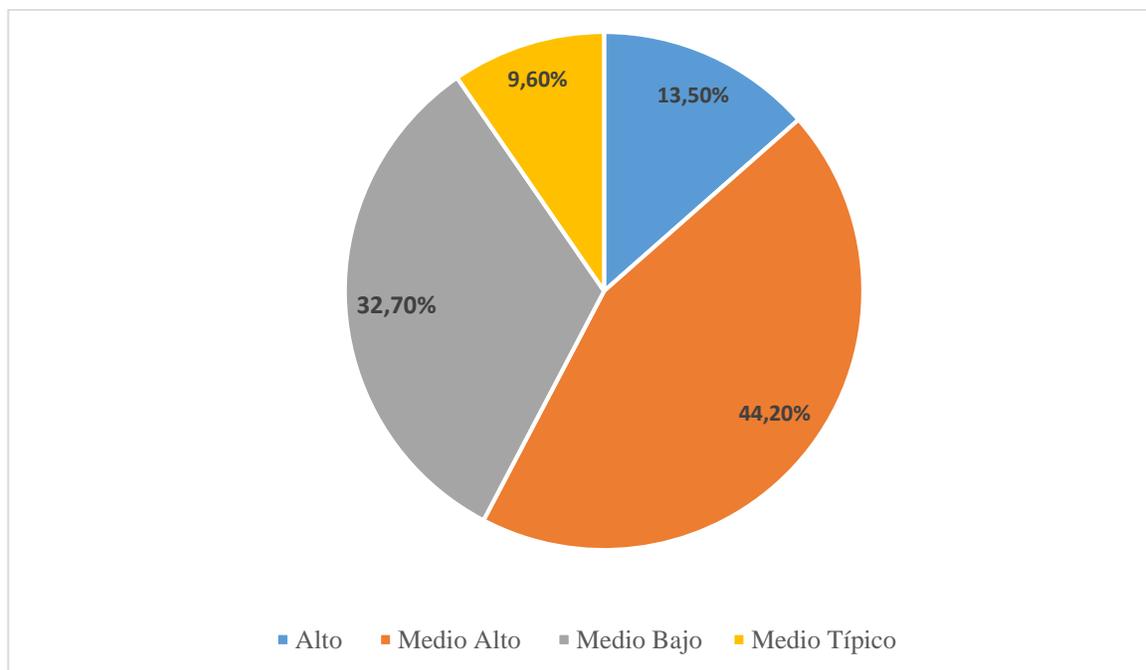
Tabla 6

Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según su nivel socioeconómico.

NIVEL SOCIOECONOMICO		
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	13,5 %
Medio Alto	23	44,2 %
Medio Típico	17	32,7 %
Medio Bajo	5	9,6 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos**Autoras:** María José Chica, Marina Gutiérrez

Gráfico 5

Distribución de 52 niños y niñas de la Parroquia Baños, según su nivel socioeconómico.**Fuente:** Formulario de recolección de datos**Autoras:** María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: De la población estudiada el 13,5% pertenece a un nivel socioeconómico alto, en 44,2% a un nivel medio alto, el 32,7% a un nivel medio típico y el 9,6% se ubica en un nivel medio bajo.

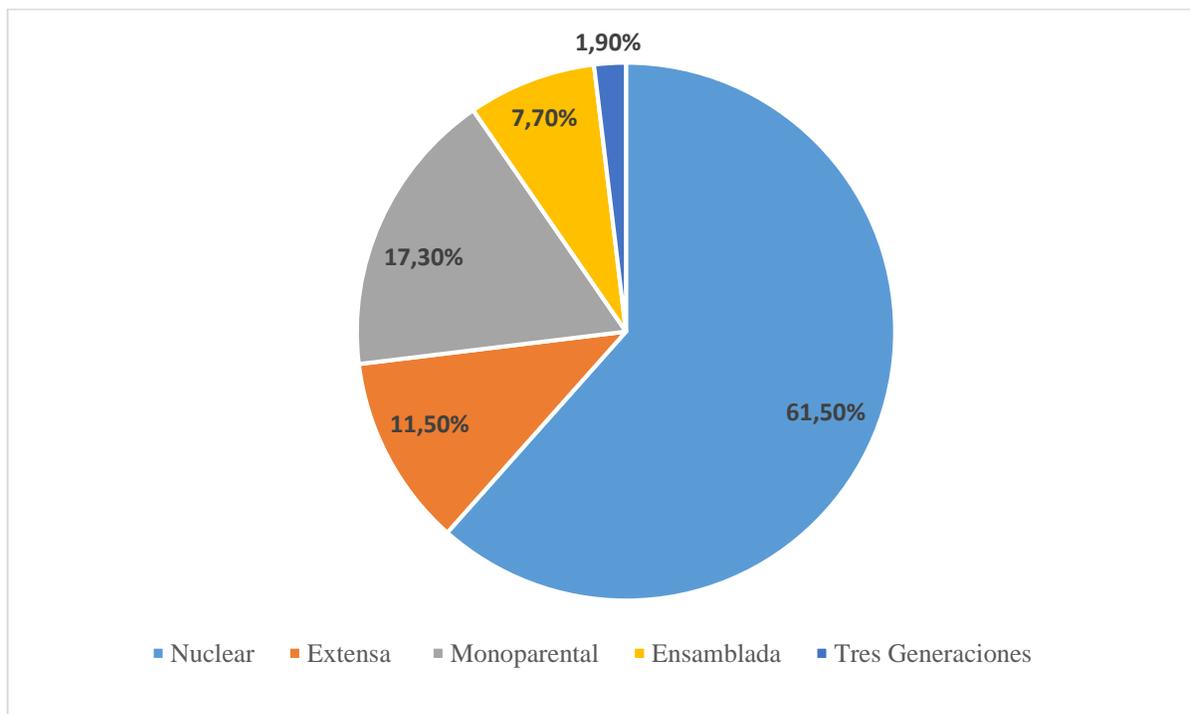
Tabla 7

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños, según el tipo de familia.

TIPO DE FAMILIA		
	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	32	61,5 %
Extensa	6	11,5 %
Monoparental	9	17,3 %
Ensamblada	4	7,7 %
Tres Generaciones	1	1,9 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos**Autoras:** María José Chica, Marina Gutiérrez

Gráfico 6

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños, según el tipo de familia.**Fuente:** Formulario de recolección de datos**Autoras:** María José Chica, Marina Gutiérrez



Interpretación: De la población estudiada el 61,5% tiene una familia nuclear, el 11,5% una familia extensa, el 17,3% una familia monoparental, el 7,7% una familia ensamblada y el 1,9% tiene una familia de tres generaciones.

Tabla 8

Desarrollo psicomotor general de 52 niños y niñas de la parroquia Baños.

RESULTADOS		
	Frecuencia	Porcentaje
Normal	48	92,3 %
Riesgo	4	7,7 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Test TEPSI

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: De la población estudiada el 92,3% de niños y niñas presentan un desarrollo normal y el 7,7% presentan riesgo en el desarrollo.

Tabla 9

Resultados en el área de coordinación en el Test TEPSI en 52 niños y niñas de la parroquia Baños.

COORDINACIÓN		
	Frecuencia	Porcentaje
Normal	45	86,5 %
Riesgo	5	9,6 %
Retraso	2	3,8 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Test TEPSI

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez



Interpretación: En la población estudiada, dentro del área de coordinación, el 86,5% de la población goza de un desarrollo normal, el 9,6% presenta riesgo mientras que el 3,8% presenta un retraso en el área.

Tabla 10

Resultados en el área de lenguaje del test TEPSI en 52 niños y niñas de la Parroquia Baños.

LENGUAJE		
	Frecuencia	Porcentaje
Normal	43	82,7 %
Riesgo	9	17,3 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Test TEPSI

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: En la población estudiada, dentro del área de lenguaje, el 82,7% de la población goza de un desarrollo normal mientras que el 17,3% presenta riesgo en esta área.

Tabla 11

Resultados en el área de motricidad en el Test TEPSI en 52 niños y niñas de la Parroquia Baños.

MOTRICIDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
Normal	49	94,2 %
Riesgo	3	5,8 %
Total	52	100,0 %

Fuente: Test TEPSI

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: En la población estudiada, dentro del área de motricidad, el 94,2% de la población presenta un desarrollo normal y el 5,8% tiene riesgo dentro de esta área.

Tabla 12

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños según el desarrollo psicomotor y edad.

		EDAD					
		24 meses – 36 meses		37 meses -48 meses		49 meses - 60 meses	
Desarrollo psicomotor	Normal	14	82,3%	12	92,3%	22	100%
	Riesgo	3	17,7%	1	7,7%	0	
Total		17	100%	13	100%	22	100%

Fuente: Test TEPSI y formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: De la población estudiada de la de edad de 24 a 36 meses el 82,3% presenta un desarrollo normal y el 17,7% tiene riesgo en el desarrollo. En el rango de 37 a 48 meses el 92,3% tiene un desarrollo normal y el 7,7% presenta un riesgo en el desarrollo. El 100% de niños y niñas de 49 a 60 meses presenta un desarrollo normal.

Tabla 13

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños según el desarrollo psicomotor y sexo

		SEXO			
		Femenino		Masculino	
Desarrollo psicomotor	Normal	26	100%	22	84,6%
	Riesgo	0		4	15,4%
Total		26	100%	26	100%

Fuente: Test TEPSI y formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez



Interpretación: De la población estudiada el 100% del sexo femenino presenta un desarrollo normal, el 84,6% de la población masculina tiene un desarrollo normal y el 15,4% presenta riesgo en el desarrollo.

Tabla 14

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños según el desarrollo psicomotor y la instrucción del padre.

		INSTRUCCIÓN PADRE			
		Primaria	Secundaria	Superior	Especialidad
Desarrollo psicomotor	Normal	4 100%	16 100%	24 92,3%	4 66,7%
	Riesgo	0	0	2 7,7%	2 33,3%
Total		4 100%	16 100%	26 100%	6 100%

Fuente: Test TEPSI y formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: De la población cuyos padres tienen instrucción primaria y secundaria, el 100% tienen un desarrollo normal. El 92,3% de los padres con instrucción superior, tienen un desarrollo normal y el 7,7% presentan riesgo. El 66,7% de hijos de padres con especialidad tienen un desarrollo normal y el 33,3% tienen riesgo en el desarrollo.



Tabla 15

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños según el desarrollo psicomotor y la instrucción de la madre.

		INSTRUCCIÓN MADRE							
		Primaria		Secundaria		Superior		Especialidad	
Desarrollo psicomotor	Normal	3	100%	11	91,7%	30	90,9%	4	100%
	Riesgo	0		1	8,3%	3	9,1%	0	
Total		3	100%	12	100%	33	100%	4	100%

Fuente: Test TEPSI y formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: De la población cuyas madres tienen instrucción primaria el 100% presentan un desarrollo normal, el 91,7% de la población cuyas madres tienen una instrucción secundaria su desarrollo es normal, mientras que el 8,3% poseen riesgo en el mismo. El 90,9% de niños y niñas de madres con instrucción superior presentan desarrollo psicomotriz normal y el 9,1 tienen riesgo. El 100% de los hijos de madres con especialidad presentan un desarrollo normal.



Tabla 16

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños según el desarrollo psicomotor y nivel socioeconómico.

		NIVEL SOCIOECONÓMICO			
		Alto	Medio Alto	Medio Típico	Medio Bajo
Desarrollo psicomotor	Normal	6 85,7%	20 87%	17 100%	5 100%
	Riesgo	1 14,3%	3 13%	0	0
Total		7 100%	23 100%	17 100%	5 100%

Fuente: Test TEPSI y formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: De la población que pertenece al nivel socioeconómico alto el 85,7% presentan un desarrollo normal y el 14,3% tienen riesgo en el mismo. El 87% de la población perteneciente al nivel medio alto presentan un desarrollo normal mientras que el 13% presentan riesgo. Del nivel medio típico y medio bajo el 100% poseen un desarrollo normal.



Tabla 17

Distribución de 52 niños y niñas de la parroquia Baños según el desarrollo psicomotor relacionado al tipo de familia.

		TIPO DE FAMILIA						
		Nuclear	Extensa	Mono parental	Ensamblada	Tres Generaciones		
Desarrollo psicomotor	Normal	30 93,7%	5 83,3%	9 100%	3 75%	1 100%		
	Riesgo	2 6,3%	1 16,7%	0	1 25%	0		
Total		32 100%	6 100%	9 100%	4 100%	1 100%		

Fuente: Test TEPSI y formulario de recolección de datos

Autoras: María José Chica, Marina Gutiérrez

Interpretación: El 93,7% de niños de familias nucleares poseen un desarrollo psicomotriz normal y el 6,3% presentan riesgo. El 83,3% de niños de familias extensas presentan un desarrollo normal y el 16,7% tienen riesgo en el desarrollo. El 100% de niños tanto de familias monoparentales como de familias de tres generaciones tienen un desarrollo psicomotriz normal y de las familias ensambladas el 75% de niños presentan desarrollo normal y el 25% riesgo en el mismo.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada en la parroquia Baños de la ciudad de Cuenca, con la participación de 52 niños y niñas con un rango de 2 a 5 años, los cuales fueron evaluados a través del test de TEPSI.

En un estudio titulado **“Evaluación de efectividad de un programa de estimulación temprana realizado a niños y niñas de la ciudad de Temuco”** realizado por Angulo, P. utilizando como instrumento evaluador el Test TEPSI su población estudio fue de 58 niños y niñas, mientras que en la presente investigación la población es de 52 niños y niñas de la parroquia Baños, siendo una muestra similar en ambos estudios (42).

En cuanto a la **edad y desarrollo psicomotor**, el estudio **“Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años de edad en una Institución privada de educación inicial - SJL. 2016”** realizado en Lima, Perú por Gonzales, E. y Silva, R. en el año 2016; en el cual se evaluaron 37 niños de 2 a 4 años con el Test TEPSI, el 80% de los niños de 2 años tuvo un desarrollo normal y el 20% riesgo; de los niños de 3 años el 86% presentó un desarrollo normal, mientras que 7% manifestó riesgo y el 7% retraso en el desarrollo; finalmente el 100% de los niños de 4 años presentó un desarrollo normal (41). En el presente estudio, de la población estudiada en la edad de 24 a 36 meses el 82,3% presenta un desarrollo normal y el 17,7% tiene riesgo en el desarrollo. En el rango de 37 a 48 meses el 92,3% tiene un desarrollo normal y el 7,7% presenta un riesgo en el desarrollo. El 100% de niños y niñas de 49 a 60 meses presentan un desarrollo normal, mostrando una similitud de porcentajes con el estudio realizado en Lima, Perú, en las edades de 2 y 4 años, sin embargo, existe diferencia en la edad de 3 años ya que, en el estudio de Gonzales, E. esta edad presentó todas las categorías expuestas por el test TEPSI y en la presente investigación, los niños de esta edad no presentaron retraso.

En relación al **sexo y desarrollo psicomotor**, un estudio realizado por Angulo, P. en Chile titulado **“Evaluación de efectividad de un programa de estimulación temprana realizado a niños y niñas de la ciudad de Temuco”** en el cual se evaluaron a un total de 58 niños y



niñas, 33 niños y 25 niñas, el 48,5% del sexo masculino tuvo un desarrollo normal, el 24,2% presentó riesgo, el 15,2% tuvo retraso en el desarrollo y el 12,1 rezago en el desarrollo. En el sexo femenino el 48% exhibió un desarrollo normal, el 28% presentó riesgo, el 12% tuvo retraso en el desarrollo y el 12% rezago en el desarrollo (42). En el presente estudio el 100% del sexo femenino presenta un desarrollo normal, el 84,6% de la población masculina tiene un desarrollo normal y el 15,4% presenta riesgo en el desarrollo. Por lo tanto en el presente estudio todas las niñas se encuentran dentro del rango esperado a diferencia del estudio realizado por Angulo, P.

En relación al **desarrollo psicomotor y nivel de instrucción de los padres**, el estudio **“Screening del desarrollo psicomotor de niños y niñas de 3 a 5 años del Centro Educativo Carlos Zambrano Orejuela”** realizado por Recalde, M. se realizó la comparación entre el nivel de instrucción de los padres con el desarrollo psicomotor arrojando que el 93.3% de la población cuyos padres tienen un nivel de instrucción primaria presenta un desarrollo psicomotor normal y el 6.7% presenta un retraso en el desarrollo psicomotor. El 93.9 % de la población cuyos padres tienen un nivel de instrucción bachillerato presentan un desarrollo psicomotor normal, el 3 % presenta riesgo en el desarrollo psicomotor y el 3 % presenta un retraso en el desarrollo psicomotor. El 90% de la población cuyos padres tienen un nivel de instrucción de tercer nivel presenta un desarrollo psicomotor normal y el 10% presenta un retraso en el desarrollo psicomotor. El 100 % de la población cuyos padres tienen un nivel de instrucción de cuarto nivel presenta un desarrollo psicomotor normal (43). De la población del presente estudio cuyos padres tienen instrucción primaria y secundaria, el 100% presentan un desarrollo normal. El 92,3% de la población de los padres que tienen una instrucción superior tienen un desarrollo normal y el 7,7% presentan riesgo. El 66,7% de hijos de padres con especialidad tienen un desarrollo normal y el 33,3% tienen riesgo en el desarrollo, y cuyas madres tienen instrucción primaria el 100% presentan un desarrollo normal, el 91,7% de la población cuyas madres tienen una instrucción secundaria su desarrollo es normal, mientras que el 8,3% poseen riesgo en el mismo. El 90,9% de niños y niñas de madres con instrucción superior presentan desarrollo psicomotriz normal y el 9,1 tienen riesgo. El 100% de los hijos de madres con especialidad presentan un desarrollo normal. Existe una similitud entre los estudios de acuerdo al nivel psicomotor y el nivel de instrucción de la madre, y una



discrepancia entre el nivel psicomotor y el nivel psicomotor del padre en comparación al estudio de Recalde M.

En cuanto al **nivel socioeconómico de los padres y el desarrollo psicomotor**, el estudio realizado por Largo, G. titulado “**Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en Escuelas de la Parroquia Sinincay. Cuenca 2018.**”, al comparar el desarrollo psicomotor con el nivel socio económico: se evidenció que los niños pertenecientes a un nivel socio económico alto, el 0,9% presenta un desarrollo psicomotor normal y no existen niños con riesgo ni retraso en el desarrollo. En el nivel medio alto el 1,7% presenta un desarrollo psicomotor normal y no hay niños con riesgo ni retraso del desarrollo. En el nivel socio económico medio típico, el 28,5% tiene un desarrollo normal y 1,7% presenta retraso. En cuanto al nivel medio bajo el 43,1% presenta un desarrollo normal y 3,5% presenta retraso en el desarrollo y finalmente en el nivel socio económico bajo el 1,7% tiene un desarrollo psicomotor normal y 1,7% presenta retraso en el desarrollo (44). En el presente estudio de la población que pertenece al nivel socioeconómico alto el 85,7% presentan un desarrollo normal y el 14,3% tienen riesgo en el mismo. El 87% de la población perteneciente al nivel medio alto presentan un desarrollo normal mientras que el 13% presentan riesgo. Del nivel medio típico y medio bajo el 100% poseen un desarrollo normal. El presente estudio expone resultados diferentes en comparación con el estudio realizado por Largo, G.

Según el **tipo de familia y desarrollo psicomotor**, en el estudio titulado “**Estudio comparativo del Desarrollo Psicomotor, a través del análisis del TEPSI, aplicado a niños Mapuches y no Mapuches, en la Comuna de Mariquina.**” de Correa, L. se obtuvo que en la familia extensa el 58% se encuentra dentro del rango de normalidad, el 29% presenta riesgo en el desarrollo y el 13% tiene retraso en el mismo. En la familia nuclear 53% se encuentra con un desarrollo normal, el 31% tiene riesgo y el 17% presenta retraso en el mismo, por último, en la familia monoparental el 100% de los niños evaluados presentó retraso en el desarrollo psicomotor (45). En otro estudio titulado “**Tipos de familias y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 3 a 4 años**” realizado en la ciudad de Ambato por Garcés, M. se hizo la comparación entre el tipo de familia y el desarrollo psicomotor arrojando los siguientes resultados. De los 25 niños evaluados se pudo encontrar que en la familia nuclear



el 28% de los niños se encontraban dentro de un rango de normalidad, el 20% en un rango de riesgo y un 4% en un rango de retraso. Dentro de la familia monoparental el 20% se encuentran en un rango de normalidad y el 4% tienen riesgo en el desarrollo; en la familia extensa un 20% de niños se encuentran en un rango de normalidad en su desarrollo seguido de un 4% que está en un rango de retraso (46). En el presente estudio el 93,7% de niños de familias nucleares poseen un desarrollo psicomotriz normal y el 6,3% presentan riesgo. El 83,3% de niños de familias extensas presentan un desarrollo normal y el 16,7% tienen riesgo en el desarrollo. El 100% de niños tanto de familias monoparentales como de familias de tres generaciones tienen un desarrollo psicomotriz normal y de las familias ensambladas el 75% de niños presentan desarrollo normal y el 25% riesgo en el mismo. El presente estudio muestra porcentajes diferentes a los expuestos en los estudios realizados por Correa, L. y Garcés, M.



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

1. De la población estudiada, el 32,7% corresponden a una edad de 24 a 36 meses, el 25% a la edad de 37 a 48 meses y el 42,3% pertenece a niños entre los 49 a 60 meses.
2. En relación al desarrollo psicomotor y la edad, el 82,3% de niños de 24 a 36 meses presenta un desarrollo normal y el 17,7% tiene riesgo en el desarrollo. En el rango de 37 a 48 meses el 92,3% tiene un desarrollo normal y el 7,7% presenta un riesgo en el desarrollo. El 100% de niños y niñas de 49 a 60 meses presentan un desarrollo normal.
3. El rango de edad predominante fue de 49 a 60 meses con un porcentaje de 42,3%.
4. Del total de la población estudiada de la parroquia Baños, el 50% son de sexo femenino y el 50% de sexo masculino.
5. El desarrollo psicomotor de la población estudiada el 92,3% de niños y niñas presentan un desarrollo normal y el 7,7% presentan riesgo en el desarrollo, ningún niño o niña del estudio presentó retraso total en su desarrollo psicomotriz.
6. En relación al desarrollo psicomotor y el sexo, el 100% del sexo femenino presenta un desarrollo normal, el 84,6% de la población masculina tiene un desarrollo normal y el 15,4% presenta riesgo en el desarrollo.
7. En relación al desarrollo psicomotor y nivel de instrucción de los padres, el 100% de la población cuyos padres tienen instrucción primaria y secundaria, presentan un desarrollo normal. El 92,3% de niños con padres de instrucción superior, tienen un desarrollo normal y el 7,7% presentan riesgo. El 66,7% de hijos de padres con especialidad tienen un desarrollo normal y el 33,3% tienen riesgo en el desarrollo.
8. En cuanto al desarrollo psicomotor y nivel de instrucción de las madres, el 100% con instrucción primaria presentan un desarrollo normal, 91,7% de la población con madres con instrucción secundaria presentan desarrollo normal, mientras que el 8,3% poseen riesgo en el mismo, mientras que en niños/as con madres con instrucción superior el 90,9% presentan desarrollo psicomotriz normal y el 9,1% tienen riesgo. El 100% de los hijos de madres con especialidad presentan un desarrollo normal.
9. El tipo de familia, con mayor porcentaje fue la familia nuclear con un 61,5%.



10. En cuanto al desarrollo psicomotor y el tipo de familia, el 93,7% de niños de familias nucleares poseen un desarrollo psicomotriz normal y el 6,3% presentan riesgo. El 83,3% de niños de familias extensas presentan desarrollo normal y el 16,7% tienen riesgo. El 100% de niños tanto de familias monoparentales como de familias de tres generaciones tienen un desarrollo normal y de las familias ensambladas el 75% de niños presentan desarrollo normal y el 25% riesgo en el mismo.
11. Del total de la población, el nivel socioeconómico medio alto predomina de entre los demás con un 44,2%.
12. Según el nivel socioeconómico y el desarrollo psicomotor, de la población que pertenece al nivel socioeconómico alto el 85,7% presentan un desarrollo normal y el 14,3% tienen riesgo. El 87% perteneciente al nivel medio alto presentan un desarrollo normal mientras que el 13% presentan riesgo. Del nivel medio típico y medio bajo el 100% poseen un desarrollo psicomotriz normal.

7.2. Recomendaciones

1. Sugerir a los padres de familia de los niños que presentan riesgo en el desarrollo, acudir a los profesionales pertinentes para compensar el desarrollo psicomotor de sus hijos.
2. Realizar evaluaciones continuas en niños y niñas hasta los 5 años para tener un seguimiento de su desarrollo psicomotor.
3. Utilizar el test TEPSI para detectar un riesgo o retraso en el desarrollo psicomotor.
4. Elaborar planes de intervención en niños que requieran apoyo en las diferentes áreas de su desarrollo.
5. Incentivar a los padres de familia a que acudan a citas periódicas con el médico y a estimulación temprana para reforzar el desarrollo de sus hijos.
6. Informar a los padres sobre los factores de riesgo y signos de alarma en el desarrollo para una detección temprana de problemas en el desarrollo.
7. Implementar charlas en los Centros de Salud y Centros de Desarrollo Infantil sobre la importancia de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en los diferentes centros de salud.



CAPÍTULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina Alva M, Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez S. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años [Internet]. Scielo.org.pe. 2015 [cited 27 December 2019]. Available from:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022
2. Fajardo Z, Solórzano J, Quiñonez M. La Estimulación temprana en el desarrollo de las habilidades y capacidades de los niños y niñas de 6 a 7 años [Internet]. Revistaespirales.com. 2018 [cited 27 December 2019]. Available from: <http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/211/150>
3. Naciones Unidas. Las repercusiones de la COVID-19 en los niños. 1st ed. 2020.
4. Larraín J, Nieto P. APORTES EN PSICOMOTRICIDAD CLÍNICA: ACOMPAÑAMIENTO PSICOMOTRIZ DENTRO DEL CONTEXTO DE PANDEMIA. Convergencias Revista de Educación. 2020;(3):39-54.
5. Huiracocha L, Robalino G, Huiracocha M, García J, Pazán C, Angulo A. Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca, Ecuador. MASKANA. 2012;3(1):13-19.
6. Zamalloa P. NIVEL DE PSICOMOTRICIDAD EN NIÑOS DE TRES, CUATRO Y CINCO AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DIEGOJ. THOMPSON DEL DISTRITO, PROVINCIA Y REGIÓN PUNO, AÑO 2016. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2016
7. Ostos A. Desarrollo psicomotor en niños de 4 años de la Institución Educativa N°390 Independencia–2019. Universidad Cesar Vallejo; 2019.



8. Campo L, Mercado L, Sanchez L, Vergara C. IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN DE LAS APTITUDES BÁSICAS DEL APRENDIZAJE DESDE LA PERSPECTIVA DEL DESARROLLO INFANTIL [Internet]. Redalyc.org. 2010 [cited 23 February 2020]. Available from:
<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552357012.pdf>
9. Salinas Z, Alvarado J. Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación [Internet]. Dialnet. 2015 [cited 24 February 2020]. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5269474>
10. Paricio R, Pando M. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. Psiquiatría Infanto-Juvenil [Internet]. 2020. Available from:
<https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/355/300#citations>
11. Vericat A, Orden A. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico [Internet]. Redalyc.org. 2013 [cited 22 December 2019]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63028210023.pdf>
12. Alvarado C, González A, Urrutia N. DIFERENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR ENTRE NIÑAS Y NIÑOS QUE PRESENTAN SOBREPESO U OBESIDAD PERTENECIENTES A LAS ESCUELAS FUNNY SCHOOLY THOMAS JEFFERSON D-465 [Internet]. Repositoriodigital.ucsc.cl. 2016 [cited 28 December 2019]. Available from:
<http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1087/C%C3%A9sar%20Mauricio%20F.%20Alvarado%20Alvarado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. García M, Martínez M. Desarrollo psicomotor y signos de alarma [Internet]. AEPap.org. 2015 [cited 20 December 2019]. Available from:
https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf
14. Narbona J, Schlumberger É. Retraso Psicomotor. Asociación Española de Pediatría. 2008;(1):151-155.



15. Figueiras A, Neves I, Ríos V, Benguigui Y. MANUAL PARA LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL (0-6 AÑOS) EN EL CONTEXTO DE AIEPI. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2012 [cited 20 December 2019];(2):2-4. Available from: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>
16. Rodriguez S, Arancibia V, Undurraga C. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor [Internet]. Scribd. 2011 [cited 19 December 2019]. Available from:<https://es.scribd.com/doc/59215107/Escala-de-Evaluacion-del-Desarrollo-Psicomotor>
17. Martín D, Fernández-Jaén A, Fernández A, Calleja B, Muñoz N. Detección y manejo del retraso psicomotor en la infancia [Internet]. Pediatriaintegral.es. 2015 [cited 26 December 2019]. Available from: https://pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix08/02/n8-532539_DanielMartin.pdf
18. Manjón V. INDICADORES DEL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN PSICOMOTRIZ (0-3 AÑOS) [Internet]. Universidad de Salamanca. 2017 [cited 26 December 2019]. Available from: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/133339/2017_TFG_Manj%C3%B3nNieto%20Virginia_Indicadores%20del%20desarrollo%20de%20la%20dimensi%C3%B3n%20psicomotiz%20%280-3%20a%C3%B1os%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Josse D, Pereda Marín S. Brunet Lézine Revisado. Escala de Desarrollo Psicomotor de la primera infancia. Madrid: Syntéc; 1998.
20. AEPNYA. Protocolo del niño sano (0 a 2 años) [Internet]. Aeped.es. 2008 [cited 3 January 2020]. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/nino_sano_02_anos.pdf
21. GAD Parroquial de Baños. Parroquia Banos [Internet]. GAD Parroquial de Baños. 2018 [cited 2 June 2020]. Available from: <http://parroquiabanos.gob.ec/>
22. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Programa de Salud infantil. 1st ed. Madrid: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria; 2009.



23. Gonzalez H. ¿Qué es el TEPSI? (profundizado) [Internet]. Sites google. 2012 [cited 17 November 2020]. Available from: <https://sites.google.com/site/hueichagonzalez/5-primer-caso-clinico/5-8-clase-n-7-18-04-2012/5-7-3-tepsi-profundizado>
24. Three Z. ¿Hay diferencias en el desarrollo del cerebro de los niños y las niñas? [Internet]. ZERO TO THREE. 2020 [cited 16 November 2020]. Available from: <https://www.zerotothree.org/resources/1849-hay-diferencias-en-el-desarrollo-del-cerebro-de-los-ninos-y-las-ninas>
25. Schonhaut L, Schönstedt M, Álvarez J, Salinas P, Armijo I. Desarrollo Psicomotor en Niños de Nivel Socioeconómico Medio-Alto [Internet]. Scielo. 2010 [cited 15 November 2020]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000200004
26. Herrera D, Munar Y, Molina N, Robayo A. Desarrollo infantil y condición socioeconómica. Artículo de revisión [Internet]. Scielo.org.co. 2019 [cited 15 November 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-145.pdf>
27. Viguer Seguí P, Serra Desfilis E. Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia [Internet]. Pepsic. 2008 [cited 15 November 2020]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492008000100007
28. Suárez Palacio P, Velez Múniera M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental [Internet]. Dialnet. 2018 [cited 17 November 2020]. Available from: [http://file:///C:/Users/Torres/Downloads/DialnetElPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Torres/Downloads/DialnetElPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534%20(1).pdf)
29. Pliego F. Tipos de familia y bienestar de niños y adultos. 1st ed. Mexico: ISBN:; 2013. Available from: <https://svc.summitamericas.org/sites/default/files/Tipos%20de%20familias%20Fernando%20Pliego.pdf>



30. Martins J, La Ó Ramallo M. Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. Revista Latinoamericana de Enfermagem [Internet]. 2015 [cited 28 December 2019];(23):1097-104. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf
31. Cabezuelo G, Frontera P. El desarrollo psicomotor desde la infancia hasta la adolescencia. 1st ed. Madrid: Narcea; 2010.
32. Haeussler I, Marchant T. Tepsi, Test de desarrollo psicomotor. 10th ed. Chile: Universidad Catolica de Chile; 2010.
33. Álvarez M, Soria J, Galve J. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. Pediatría Atención Primaria [Internet]. 2009 [cited 29 December 2019];(11). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000100005&script=sci_arttext&tlng=en
34. Román J, Calle P. Estado de desarrollo psicomotor en niños sanos que asisten a un centro infantil en Santo Domingo, Ecuador [Internet]. SciELO Uruguay. 2017 [cited 29 December 2019]. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062017000300049
35. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo [Internet]. Who.int. 2018 [cited 3 January 2020]. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
36. Madrona P, Contreras O, Gómez I. Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde una educación física animada. Revista Iberoamericana de Educación [Internet]. 2008 [cited 6 January 2020]; (47). Available from: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie47a04.htm>
37. Carrasco D, Carrasco D. Desarrollo psicomotor [Internet]. Universidad Politécnica de Madrid. 2014 [cited 4 January 2020]. Available from: <http://futbolcarrasco.com/wp-content/uploads/2014/08/futbolcarrascoinef2curso7.pdf>



38. Maganto C, Cruz S. Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil. 1st ed. San Sebastián; 2015.
39. Ramos I. Detección y diagnóstico precoz de los Trastornos del desarrollo psicomotor. VOX PAEDIATRICA [Internet]. 2007 [cited 4 January 2020];(15):36-39. Available from: <https://spaoyex.es/sites/default/files/pdf/Voxpaed15.1pag36-43.pdf>
40. Palacios E, Pinillos Y, Erazo Y, Galeano L, Prieto E. Determinantes del desempeño psicomotor en escolares de Barranquilla, Colombia [Internet]. Scielo.org.co. 2017 [cited 4 June 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00297.pdf>
41. Gonzales E, Silva R. Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años de edad en una institución privada de educación inicial - SJL. 2016 [Internet]. Lima; 2016. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/682>
42. Angulo P. EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA REALIZADO A NIÑOS Y NIÑAS DE LA CIUDAD DE TEMUCO [Internet]. Repositorio.uchile.cl. 2014 [cited 21 December 2020]. Available from: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135614/Tesis%20Pamela%20Angulo%20Mag%20adster.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Recalde M. Screening del desarrollo psicomotor de niños y niñas de 3 a 5 años del Centro Educativo Carlos Zambrano Orejuela. Universidad de Cuenca; 2019.
44. Largo G, Pacheco M. Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en Escuelas de la Parroquia Sinincay. Cuenca 2018. Universidad de Cuenca; 2018.
45. Correa L. ESTUDIO COMPARATIVO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, A TRAVES DEL ANÁLISIS DEL TEPSI, APLICADO A NIÑOS MAPUCHES Y NO MAPUCHES, EN LA COMUNA DE MARIQUINA. Universidad Austral de Chile; 2009.



46. Garcés M. TIPOS DE FAMILIAS Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS. Universidad de Ambato; 2018.



CAPÍTULO IX

9. ANEXOS

Anexo N. 1

Fórmula aplicada para obtener el tamaño muestral

Universo finito

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

$$n = \frac{116 * 0,069 * 0,931 * 1,96^2}{(116-1) 0,05^2 + 0,069 * 0,931 * 1,96^2}$$

$$n = 52$$

n: Muestra

N: Población (116)

p: Prevalencia (6.9%): tomado del estudio “**Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en Escuelas de la Parroquia Sinincay. Cuenca 2018.**”

q: Probabilidad de No ocurrencia (93,1%)

Z: Nivel de confianza (95% = 1,96)

e: Nivel de error (5%)

**Anexo N. 2*****Operacionalización de variables***

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha.	Edad cronológica	Cédula de identidad Partida de nacimiento	24 a 36 meses 37 a 48 meses 49 a 60 meses
Sexo	Características fisiológicas con las que nacen y se distinguen hombres de mujeres.	Fenotipo	Cédula de identidad	Masculino Femenino
Nivel de instrucción de los padres	Grado más elevado de estudios realizados o en curso de una persona	Académico	Cédula de identidad	Ninguno Primaria Secundaria Educación superior Especialidad
Nivel socio-económico	Capacidad económica y social de una persona, familia o país	Social	Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico	A: alto B: medio alto C+: medio típico C-: medio bajo



				D: bajo
Tipo de familia	Conjunto de ascendientes, descendientes y demás personas relacionadas entre sí por parentesco de sangre o legal	Estructura familiar	Ficha de datos	Familia nuclear Familia extensa Familia monoparental Familia homoparental Familia ensamblada Familia adoptiva Familia por convivencia Familia tres generaciones
Desarrollo psicomotor	Adquisición progresiva de habilidades funcionales del niño, reflejo de maduración de las estructuras del SNC que las sustentan	Motricidad Lenguaje Coordinación	Normal Riesgo Retraso	Mayor a 41 De 31 a 40 Menor a 30

**Anexo N. 3*****Instrumentos para la recolección de información – Encuesta estructurada*****Datos personales**

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial en donde solo las investigadoras y la Institución podrán acceder a ella, además se tomarán las medidas necesarias para mantener en confidencia su identidad.

NOMBRE DEL NIÑO: _____
EDAD: _____ **SEXO:** M _____ F _____

NOMBRE DEL PADRE: _____
EDAD: _____ **ESTADO CIVIL:** _____

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

Primaria	
Secundaria	
Superior	
Especialidad	

NOMBRE DE LA MADRE: _____
EDAD: _____ **ESTADO CIVIL:** _____

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

Primaria	
Secundaria	
Superior	
Especialidad	

TIPO DE FAMILIA:

Nuclear	
Extensa	
Monoparental	
Homoparental	
Ensamblada	
Adoptiva	
Por convivencia	
Tres generaciones	

NIVEL SOCIOECONÓMICO:

A	
B	
C+	
C-	
D	

1. Sub-test coordinación**Materiales necesarios**

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1. <input type="radio"/> Traslada agua de un vaso a otro sin derramarla | 2 vasos |
| 2. <input type="radio"/> Construye un puente con tres cubos con modelo presente | 6 cubos |
| 3. <input type="radio"/> Construye una torre de 8 o más cubos | 12 cubos |
| 4. <input type="radio"/> Desabotona | Estuche |
| 5. <input type="radio"/> Abotona | Estuche |
| 6. <input type="radio"/> Enhebra una aguja | Aguja de lana, hilo |
| 7. <input type="radio"/> Desata cordones | Tablero con cordón |
| 8. <input type="radio"/> Copia una línea recta | Lámina 1, lápiz, reverso hoja |
| 9. <input type="radio"/> Copia un círculo | Lámina 2, lápiz, reverso hoja |
| 10. <input type="radio"/> Copia una cruz | Lámina 3, lápiz, reverso hoja |
| 11. <input type="radio"/> Copia un triángulo | Lámina 4, lápiz, reverso hoja |
| 12. <input type="radio"/> Copia un cuadrado | Lámina 5, lápiz, reverso hoja |
| 13. <input type="radio"/> Dibuja 9 o más partes de una figura humana | Lápiz, reverso hoja |
| 14. <input type="radio"/> Dibuja 6 o más partes de una figura humana | Lápiz, reverso hoja |
| 15. <input type="radio"/> Dibuja 3 o más partes de una figura humana | Lápiz, reverso hoja |
| 16. <input type="radio"/> Ordena por tamaño | Tablero, barritas |

 Total subtest coordinación**2. Sub-test lenguaje****Materiales necesarios**

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. <input type="radio"/> Reconoce grande y chico
grande ____ chico ____ | Lámina 6 |
| 2. <input type="radio"/> Reconoce más y menos
más ____ menos ____ | Lámina 7 |
| 3. <input type="radio"/> Nombra animales
gato ____ perro ____ chancho ____ pato ____
paloma ____ oveja ____ tortuga ____ gallina ____ | Lámina 8 |
| 4. <input type="radio"/> Nombra objetos
paraguas ____ vela ____ escoba ____ tetera ____
zapatos ____ reloj ____ serrucho ____ taza ____ | Lámina 5 |
| 5. <input type="radio"/> Reconoce largo y corto
largo ____ corto ____ | Lámina 1 |
| 6. <input type="radio"/> Verbaliza acciones
cortando ____ saltando ____ planchando ____ comiendo ____ | Lamina 11 |
| 7. <input type="radio"/> Conoce la utilidad de objetos
cuchara ____ lápiz ____ jabón ____ escoba ____
cama ____ tijera ____ | |
| 8. <input type="radio"/> Discrimina pesado y liviano
pesado ____ liviano ____ | Bolsas con arena y esponja |
| 9. <input type="radio"/> Verbaliza su nombre y apellido
nombre ____ apellido ____ | |
| 10. <input type="radio"/> Identifica su sexo | |
| 11. <input type="radio"/> Conoce el nombre de sus padres
papá ____ mamá ____ | |

Materiales necesarios

12. Da respuestas coherentes a situaciones planteadas
hambre ____ cansado ____ frío ____

13. Comprende preposiciones
detrás ____ sobre ____ bajo ____

Lápiz

14. Razona por analogías compuestas
hielo ____ ratón ____ mamá ____

15. Nombra colores
azul ____ amarillo ____ rojo ____

Papel lustre azul, amarillo y rojo

16. Señala colores
azul ____ amarillo ____ rojo ____

Papel lustre azul, amarillo y rojo

17. Nombra figuras geométricas
círculo ____ cuadrado ____ triángulo ____

Lámina 12

18. Señala figuras geométricas
círculo ____ cuadrado ____ triángulo ____

Lámina 12

19. Describe escenas
13 ____ 14 ____

20. Reconoce absurdos

Lámina 12

21. Usa plurales

Lámina 14

22. Reconoce antes y después
antes ____ después ____

Lámina 16

23. Define palabras
manzana ____ pelota ____ zapato ____ abrigo ____

Lámina 17

24. Nombra características de objetos
pelota ____ globo ____ bolsa ____

Pelota, globo inflado, bolsa de arena

Total subtest lenguaje

3. Sub-test motricidad

Materiales necesarios

1. Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar

2. Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua

Vaso lleno de agua

3. Lanza una pelota en una dirección determinada

Pelota

4. Se para en un pie sin apoyo 10 segundos o más

5. Se para en un pie sin apoyo 5 segundos o más

6. Se para en un pie 1 segundos o más

7. Camina en punta de pies seis o más pasos

8. Salta 20 cms. con los pies juntos

(hoja re.) ?

9. Salta en un pie tres o más veces sin apoyo

10. Coge una pelota

Pelota

11. Camina hacia delante topando punta y talón

12. Camina hacia atrás topando punta y talón

Total subtest motricidad

**Anexo N.5****Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico****Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico****Conozca el nivel socioeconómico de su hogar**

Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de la siguientes preguntas:

Características de la vivienda		puntajes finales
1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?		
Suite de lujo	<input type="checkbox"/>	59
Cuarto(s) en casa de inquilinato	<input type="checkbox"/>	59
Departamento en casa o edificio	<input type="checkbox"/>	59
Casa/Villa	<input type="checkbox"/>	59
Mediagua	<input type="checkbox"/>	40
Rancho	<input type="checkbox"/>	4
Choza/ Covacha/Otro	<input type="checkbox"/>	0
2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:		
Hormigón	<input type="checkbox"/>	59
Ladrillo o bloque	<input type="checkbox"/>	55
Adobe/ Tapia	<input type="checkbox"/>	47
Caña revestida o bahareque/ Madera	<input type="checkbox"/>	17
Caña no revestida/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
3 El material predominante del piso de la vivienda es de:		
Duela, parquet, tablón o piso flotante	<input type="checkbox"/>	48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	<input type="checkbox"/>	46
Ladrillo o cemento	<input type="checkbox"/>	34
Tabla sin tratar	<input type="checkbox"/>	32
Tierra/ Caña/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	<input type="checkbox"/>	12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	32
5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:		
No tiene	<input type="checkbox"/>	0
Letrina	<input type="checkbox"/>	15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo ciego	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo séptico	<input type="checkbox"/>	22
Conectado a red pública de alcantarillado	<input type="checkbox"/>	38
Acceso a tecnología		
1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	45
2 ¿Tiene computadora de escritorio?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	35



3 ¿Tiene computadora portátil?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39

4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?		
No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19
2 ¿Tiene cocina con horno?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29
3 ¿Tiene refrigeradora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30
4 ¿Tiene lavadora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
5 ¿Tiene equipo de sonido?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0



Sí	<input type="checkbox"/>	26
3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27
4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28
5 Excepcuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación		puntajes finales
1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?		
Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	55
3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?		
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	54
Desocupados	<input type="checkbox"/>	14
Inactivos	<input type="checkbox"/>	17



Según la suma de puntaje final (Umbrales),
identifique a que grupo socioeconómico pertenece su hogar:

Grupos socioeconómicos	Umbrales
A (alto)	De 845,1 a 1000 puntos
B (medio alto)	De 696,1 a 845 puntos
C+ (medio típico)	De 535,1 a 696 puntos
C- (medio bajo)	De 316,1 a 535 puntos
D (bajo)	De 0 a 316 puntos



**Anexo N.6****Consentimiento informado****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: “EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020”

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	María José Chica Garzón	0104617196	Universidad de Cuenca
Investigador principal	Marina Alejandra Gutiérrez Cedillo	0107042293	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Su representado está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la parroquia Baños. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre la participación de su representado. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Nosotros; María José Chica Garzón con C.I. 0104617196 y Marina Alejandra Gutiérrez Cedillo con C.I. 0107042293, estudiantes de la Universidad de Cuenca, de la Facultad de Ciencias Médicas, previa a la obtención del título de Licenciadas en Estimulación Temprana en Salud,



ejecutaremos la tesis titulada: **“EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA BAÑOS. CUENCA 2020”.**

Objetivo del estudio

Este trabajo nos permitirá evaluar el desarrollo psicomotriz de niños y niñas de 2 a 5 años.

Descripción de los procedimientos

Las evaluaciones tendrán una duración de 30 a 40 minutos dependiendo de la edad, las mismas que no representarán ningún riesgo para su representado. Se debe recalcar que los padres no deberán realizar ningún gasto durante todo el proceso, ni recibirán remuneraciones por su participación.

Procedimiento de cada evaluación.

1. Obtención de datos personales: sexo, edad, procedencia, tipo de familia, nivel socioeconómico, nivel de instrucción.
2. Evaluación individual donde se aplicará el Test TEPSI, que nos permite conocer sobre el nivel de desarrollo psicomotriz de un niño/a que puede ser normal, riesgo y alerta.

Riesgos y beneficios

Toda la información obtenida en el estudio será completamente confidencial a la que solo los investigadores y la Institución podrá acceder a ella, además se tomarán las medidas necesarias para mantener en confidencia su identidad.

Se debe recalcar que los padres no deberán realizar ningún gasto durante todo el proceso, ni recibirán remuneraciones por su participación.

Otras opciones si no participa en el estudio

Este procedimiento está sujeto a su voluntad, por lo tanto, está en el derecho de retirar a su hijo, hija, representado cuando crea conveniente.



Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Tener acceso a los resultados obtenidos durante el estudio;
- 6) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 7) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 8) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 9) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 10) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

En caso de que requiera algún tipo de información sobre el estudio comuníquese a los contactos:

María José Chica: 0984268416 / mariaj.chicag@ucuenca.edu.ec

Marina Gutiérrez: 0987311875 / marina.gutierrez@ucuenca.edu.ec



Consentimiento informado

He sido informado/a en su totalidad del objetivo del estudio, los riesgos y beneficios. Entiendo que la información será confidencial y no tendrá precio.

Comprendo que mi hijo, hija o representado puede participar o no continuar en el estudio en el momento en que yo considere pertinente.

A partir de la información, yo _____ representante de _____ doy mi autorización para que mi hijo, hija o representado participe en la investigación.

Nombres completos del representante

Firma del representante

Fecha

María José Chica Garzón

Firma del/a investigador/a

Fecha

Marina Alejandra Gutiérrez Cedillo

Firma del/a investigador/a

Fecha