



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DEL CUIDADOR PRIMARIO Y EL
DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL, INDEPENDENCIA – 2019.**

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF THE PRIMARY CAREGIVER AND
PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN OF AN
INITIAL EDUCATIONAL INSTITUTION, INDEPENDENCE – 2019.

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

NAYELY IVONNE BALABARCA GARRO

JUANITA NICOLE CRISÓSTOMO VACAS

ASESORA:

MG. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA-PERÚ

2021

JURADOS

PRESIDENTA: *Mg. Gianina Soledad Farro Peña*

VOCAL: *Mg. Eva Veronika Chanamé Ampuero*

SECRETARIA: *Mg. Aurora Marlene Giraldo Giraldo*

Fecha de sustentación: 10 de junio del 2021

Calificación: Aprobado

ASESORA DE TESIS

Mg. Ivonne Elizabeth Jara Romero.

Departamento Académico de la Facultad de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3555-3097

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a nuestros padres, debido al gran esfuerzo que han realizado por darnos una carrera para nuestro futuro y por creer en nuestras capacidades. Además, por ser nuestra fuente de motivación e inspiración para poder superarnos día a día.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a nuestra asesora la Mg. Ivonne Jara por la dedicación, paciencia y apoyo en este proceso, por ser nuestra guía y brindarnos sus conocimientos para la realización del presente estudio.

Y un agradecimiento a la Directora de la Institución Educativa Inicial, por darnos la oportunidad y permitirnos desarrollar nuestro trabajo de investigación en su centro de labor.

FUENTES DE FINANCIAMIENTOS

Tesis autofinanciada.

DECLARACIÓN DE LAS AUTORAS

El presente trabajo de investigación, está expresado para la obtención del Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, cuyo documento es original, siendo resultado de nuestro esfuerzo y dedicación, el cual no ha sido copiado ni tiene vínculo con otros tipos de trabajo; a excepción de los que estén citados explícitamente. Declaramos que el estudio no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno. Así como la reservación de la identidad de las personas en estudio

TABLA DE CONTENIDOS

	Pag.
I. Introducción	1
II. Objetivos	6
III. Materiales Y Métodos	7
IV. Resultados	12
V. Discusión	14
VI. Conclusiones	21
VII. Referencias Bibliográficas	23
VIII. Tablas	30

ANEXOS

RESUMEN

El proceso de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas durante los primeros años de edad, son importantes para el fortalecimiento de sus habilidades físicas e intelectuales, obteniendo así un buen desarrollo del ser humano. **Objetivo:** Determinar el perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares de una Institución Educativa Inicial, Independencia - 2019. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 65 preescolares (3 a 5 años) y la muestra por 56 preescolares con sus respectivos cuidadores primarios. La recolección de datos se realizó mediante una ficha sociodemográfica del cuidador primario, tomando datos generales de cada participante y un test para el desarrollo psicomotor de los preescolares (TEPSI). La información fue procesada en una base de datos para su análisis en el programa STATA/SE 15.0. **Resultados:** Se evidenció que el 71.43% de los niños presentó desarrollo psicomotor normal y el 28.57% en riesgo. Asimismo, el 82.14% de los cuidadores primarios son adultos jóvenes, el 82.14% conviven, el 41.07% tiene secundaria completa, el 67.86% son amas de casa, el 66.07% tienen casas prefabricadas, el 50% posee todos los servicios básicos, el 82.14% son familias nucleares y el 30.36% tiene un hijo. **Conclusión:** El rendimiento de los preescolares en el desarrollo psicomotor, de acuerdo con las áreas evaluadas, presentaron en mayor porcentaje un nivel adecuado acorde a su edad cronológica.

Palabras claves: condiciones sociales, cuidador de familia, desempeño psicomotor, preescolar, enfermería en salud comunitaria (Fuente:DeCS).

ABSTRACT

The process of growth and development of children during the first years of age is important for the strengthening of their physical and intellectual abilities, thus obtaining a good development of the human being. **Objective:** To determine the sociodemographic profile of primary caregivers and the psychomotor development of preschool children of an Initial Educational Institution, Independencia- 2019. **Materials and methods:** Quantitative, descriptive and cross-sectional study. The population consisted of 65 preschoolers (3 to 5 years) and the sample of 56 preschoolers with their respective primary caregivers. Data collection was carried out using a sociodemographic record of the primary caregiver, taking general data from each participant and a test for the psychomotor development of preschoolers (TEPSI). The information was processed in a database for analysis in the STATA/SE 15.0 program. **Results:** It was evidenced that 71.43% of the children presented normal psychomotor development and 28.57% at risk. Likewise, 82.14% of primary are young adults, 82.14% live together, 41.07% have a complete secondary education, 67.86% are housewives, 66.07% have prefabricated houses, 50% have all basic services, the 82.14% are nuclear families and 30.36% have a child. **Conclusion:** The performance of preschoolers in psychomotor development, according to the areas evaluated, presented a higher percentage of an adequate level according to their chronological age.

Key words: social conditions, family caregivers, psychomotor performance, preschool, community health nursing (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo del hombre, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se da durante los primeros años de vida, a través de la maduración cerebral el cual ocurre con mayor rapidez el proceso de aprendizaje (1), esto debido a, la progresiva formación de conexiones sinápticas que ayudarán al cerebro a controlar las habilidades sociales, que le permitirán al niño relacionarse con las personas de su entorno; además de desarrollar capacidades físicas, motoras, cognitivas como la memoria y los sentidos (2). Por ello, durante el periodo de gestación es importante que la madre reciba información sobre los estilos de vida saludable y asista a sus controles prenatales.

Por otro lado, el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2019, Perú contó con una población de 32 millones 131 mil habitantes, de los cuales el 34.2% pertenecían a los niños de 0 a 5 años (3) ; en donde una de las funciones que compete a la enfermera es educar y evaluar a este grupo poblacional en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), considerando al crecimiento como un proceso donde surgen cambios físicos en el cuerpo humano (4); mientras que, el desarrollo es un proceso dinámico en donde los seres vivos adquieren capacidades a través de la maduración, diferenciación e integración de sus funciones (5); que son necesarios para conocer el estado psicomotor de los preescolares y la detección de riesgo o retraso en su desarrollo, brindando sesiones educativas a los cuidadores primarios, quienes tienen la responsabilidad de satisfacer las necesidades básicas y de brindar bienestar a la persona que recibe el cuidado (6); rol que es asumido, generalmente, por la madre, abuela, tía y/o padre.

Asimismo, el desarrollo psicomotor está íntimamente relacionado al juego, siendo una actividad lúdica la que motiva e involucra al niño a afrontar nuevos retos. Según Piaget (1982), en su teoría del Desarrollo Cognitivo, postula que en la etapa pre-operacional (2 a 7 años), se produce un hecho importante a partir de los 3 años en la vida de un niño y niña; que es la escolarización o educación infantil, aquí el preescolar comienza a relacionarse con los demás, a simbolizar eventos; mediante el dibujo, lenguaje y juego de fantasía (7). Del mismo modo, la psicóloga E. Hurlock, refiere que el desarrollo es un proceso por el cual se logra dominar el cuerpo e incrementar sus habilidades durante las etapas de vida, esta evolución es progresiva e inicia desde el nacimiento. Depende de la maduración de las células cerebrales, musculares y de la adaptación de las mismas mediante el ejercicio o práctica diaria llamado aprendizaje (8).

En el Perú, para tamizar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de 2 a 5 años se emplea el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), que consiste en una evaluación gruesa que proporciona el nivel de rendimiento de los preescolares, este instrumento se encuentra en la norma técnica y es oficialmente aceptado por el Ministerio de Salud (MINSA), mediante su aplicación se observa los distintos tipos de conductas del menor de 5 años ante los diversos ejercicios propuestos de acuerdo a su edad cronológica, evaluando tres áreas importantes para el desenvolvimiento de los preescolares como la coordinación (16 ítems), el lenguaje (24 ítems) y motricidad (12 ítems). Asimismo, su elaboración fue realizado por las psicólogas chilenas; Haeussler y Marchánt en el año 1983, orientado principalmente para la aplicación por parte del personal de salud (9) (10) en especial de enfermería, quien desempeña un papel muy importante en todos los niveles de atención primaria,

cumpliendo con una serie de funciones básicas, siendo una de ellas la función independiente, esto quiere decir, que se encargan de realizar el cumplimiento de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a las personas, familias y comunidad para los cuales está capacitado y autorizado (11), con la finalidad de detectar a tiempo los problemas en el desarrollo psicomotor de los preescolares en el servicio de crecimiento y desarrollo.

Por ello, Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, hace referencia a los comportamientos saludables para mantener y mejorar la salud; dentro de sus tres dimensiones sujetos a intervención, se encuentra la etapa de vida niño: mujeres y varones (de 0 a 9 años), quienes son la base principal de las intervenciones en promoción de la salud en conjunto con la familia quien tiene un papel importante en el crecimiento y desarrollo durante la niñez y adolescencia; no obstante, el profesional de enfermería tiene la capacidad de educar, modificar y/o reforzar ciertas conductas de las personas, generando cambios que permitan mejorar la calidad de vida (12).

Además, es fundamental conocer el perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios; definido como el conjunto de características sociales de una población en un determinado momento (13); como son las personas que viven en el distrito de Independencia ubicada en el cono Norte, donde encontramos familias con diferentes culturas y diversas infra estructuras en sus hogares que son necesarias para conocer el ambiente donde se desarrollan los preescolares. Asimismo, disponer con los servicios básicos que cubran las necesidades del niño y niña con la finalidad de reducir las enfermedades de morbi-mortalidad infantil (14). Existe un documento

oficial por parte del Ministerio de Salud donde evalúa a la familia y comunidad mediante una ficha familiar tomando datos generales, sociales y demográficos que permitirá la identificación de los problemas, necesidades y riesgos en la salud de la población (15). Estos hallazgos permitirán establecer estrategias de información para los cuidadores primarios, además servirá para que las instituciones del sector público, diseñen acciones enfocadas al desarrollo psicomotor de los menores de 5 años tomando en cuenta el perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios.

Así mismo, la enfermera Kathryn E. Barnard manifestó en su “Modelo de Interacción para la Evaluación Infantil”, que los comportamientos de las personas son procesos adaptativos que satisfacen las diferentes necesidades de las características personales de la relación madre – hijo, del mismo modo, introdujo formas de evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, planteando que el ambiente puede influir en el desarrollo estos (16).

Por otro lado, existen diversos estudios nacionales como el de Apaza M. y Melgarejo E. en su investigación descriptiva realizada en Chimbote, quienes demostraron que las características sociodemográficas de la madre influyen en el desarrollo del niño, así mismo el mayor porcentaje no contó con grado de instrucción y percibió un ingreso económico bajo (17). Por otra parte, en la investigación de Castillo A. y Guillen T. realizado en Lima, demostraron en sus resultados que la disfuncionalidad familiar leve posee el mayor porcentaje de las familias evaluadas y que los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal. Además, abarcaron la parte sociodemográfica, donde indicaron que la mayor parte

de los cuidadores primarios eran del sexo masculino, tenían secundaria incompleta y conformaban una familia de tipo nuclear (18).

En lo que respecta a las experiencias comunitarias realizadas en el programa de crecimiento y desarrollo de los diferentes asentamientos urbanos, se evaluó y observó que los niños menores de 5 años presentaban deficiencias en su desarrollo psicomotor; considerando la etapa preescolar importante para que el niño reciba estimulación y educación, el cual favorezca el desarrollo de sus capacidades psicomotoras. Así mismo, se identificó situaciones complejas que condicionan a los cuidadores primarios como las viviendas, servicios básicos, disponibilidad de recursos deficientes y centros educativos con una inadecuada infraestructura.

Ante la problemática previamente expuesta, nace la pregunta de investigación: ¿Cuál es el perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares de una Institución Educativa Inicial, Independencia - 2019?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el perfil sociodemográfico del cuidador primario y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares de una Institución Educativa Inicial- 2019.

Objetivos específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de los cuidadores primarios de los niños preescolares de una institución educativa inicial, Independencia - 2019.
2. Identificar el nivel del desarrollo psicomotor en los niños preescolares de la institución educativa inicial “Sonrisas de Jesús”, Independencia - 2019.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio: Estudio de investigación de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal.

Área de estudio: El estudio se realizó en la parte alta de la Urb. Payet en Santísima Cruz, donde se encuentra la Institución Educativa Inicial, en el periodo 2020 tiene 65 niños y niñas matriculados, sus edades oscilan entre los 3 a 5 años, están distribuidos en tres salones que corresponden a las secciones de 3, 4 y 5 años; que asisten regularmente de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 1:00pm. El centro educativo es administrado por la directora y dos docentes que son las encargadas de brindar una educación de calidad a los preescolares asistentes.

Población y muestra: La población estuvo constituida por 65 preescolares (3 a 5 años) inscritos en la Institución Educativa Inicial, cada uno de ellos con sus respectivos cuidadores primarios; durante el periodo de Febrero y Marzo del 2020. Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas, con un margen de error de 5% y un nivel de confianza de 95%, obteniendo así un total de 56 preescolares que fueron seleccionados a través del muestreo probabilístico (ANEXO 2).

Criterios de inclusión del niño (a):

- Preescolar de 3 a 5 años.
- Preescolar inscritos en la institución educativa inicial.

Criterios de exclusión del niño (a):

- Niños con habilidades especiales.
- Niños que no asistan regularmente a la institución educativa.
- Niños con alguna alteración de la salud al momento de la ejecución.

Criterios de inclusión del cuidador primario:

- Cuidadores primarios: papá, mamá, abuelos, tíos o hermanos.
- Cuidadores primarios mayores de edad (>18 años).

Criterios de Exclusión del cuidador primario

- Cuidador primario: vecino, padre político, familiar lejano.
- Cuidadores primarios con alteración o incompetencia de salud mental.

Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Se solicitó permiso al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para la ejecución y aprobación del estudio, una vez obtenida la autorización, se coordinó a una reunión con la directora de la I.E.I; donde se le explicó los objetivos, propósito y metodología del estudio. Posteriormente al permiso de la directora, se coordinó una reunión con los cuidadores primarios en donde se informó el desarrollo de la investigación, la participación fue registrada mediante el documento del consentimiento informado, asimismo se procedió a la evaluación de la ficha sociodemográfica, seguidamente se realizó un cronograma para la aplicación del instrumento TEPSI a los preescolares en la Institución Educativa de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 1:00pm.

La técnica de recolección de datos para los cuidadores primarios se realizó a través de una ficha sociodemográfica que está consignada en una carpeta familiar del Ministerio de Salud con Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA y se encuentra actualmente en la “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, que fue modificado y validado el 30 de Marzo del 2015. Los datos de evaluación fueron seleccionados para cumplir con el objetivo trazado en el estudio acorde a la problemática observada. Además, esta ficha se aplicó de forma individual en un tiempo de 10 minutos como máximo, el cual abarcó las características sociales y demográficas más relevantes como la edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, infraestructura del hogar, servicios básicos de la vivienda, tipo de familia y el número de hijos, con la finalidad identificar las condiciones de vivencia en la familia. Cabe agregar que no se puede puntuar debido a que no hubo respuesta buena ni mala (ANEXO 4).

El instrumento TEPSI, validado y empleado por el Ministerio de Salud, se encuentra vigente en la Resolución Ministerial N° 137- MINS/ 2017 de la “Norma técnica de salud de Crecimiento y Desarrollo” donde se aplicó la técnica de evaluación y observación a los preescolares de 3 a 5 años, con un tiempo de duración de 30 a 45 minutos para valorar las tres áreas psicomotoras: coordinación, lenguaje y motricidad; se abordó a los preescolares en un salón de la Institución Educativa donde solo se encontraban las examinadoras, se aplicó el test en 8 días, es decir, se evaluó a 7 niños o niñas por día; el cual permitió conocer el rendimiento individual de cada preescolar, si la conducta evaluada en un ítem es realizada de manera adecuada, se otorga 1 punto; de lo contrario se otorga 0 puntos. El lugar de evaluación contó con las condiciones adecuadas (temperatura ambiental y buena

iluminación) y sin medios distractores (no tener nada sobre la mesa, silencio y sin la presencia de algún familiar). Al finalizar la sumatoria de cada subtest se obtiene el “Puntaje Bruto”, y la suma de los tres subtest da el “Puntaje Bruto Total”, cada uno de esos puntajes brutos es convertido en “Puntaje T”, que son rangos estadísticos estandarizados para cada grupo etáreo. De esa manera, la puntuación final se reflejó en los resultados como un nivel de rendimiento normal (mayor a 40 puntos), riesgo (30 a 39 puntos) o retraso (menor a 29 puntos) en el desarrollo psicomotor. (ANEXO 5).

Finalmente, se verificó el correcto llenado de la ficha sociodemográfica y del TEPSI, los cuales fueron codificados con un número para mantener el anonimato de los participantes, y con los resultados obtenidos se realizó el análisis de datos mediante tablas estadísticas.

Aspectos éticos

- **No maleficencia:** los resultados adquiridos solo serán empleados para fines propios de la investigación. No se causó daño a los participantes, por lo que se respetó la identidad anónima de la persona
- **Autonomía:** la participación del estudio fue de forma voluntaria, mediante el consentimiento informado respetando los derechos de los participantes, brindando información necesaria y concisa.
- **Beneficencia:** se brindó información a la directora sobre los resultados obtenidos, además se facilitó un boletín ilustrativo sobre la estimulación temprana (MINSA) de los preescolares según la edad (ANEXO 6).

- **Justicia:** se brindó un trato equitativo a los participantes, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión del estudio, sin discriminación y respetando sus derechos.

Análisis de datos

La información obtenida fue codificada e ingresada a una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2016 para su posterior análisis en el programa estadístico STATA versión 15.0 que fue proporcionado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Para identificar las variables “perfil sociodemográfico del cuidador primario” y “el desarrollo psicomotor de los niños preescolares”, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencia según sus dimensiones.

IV. RESULTADOS

Según los resultados obtenidos del cuidador primario y de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial se obtuvo la siguiente información:

TABLA 1. Las *edades* de los cuidadores primarios oscilaban entre los 18 a 35 años con un porcentaje de 82.14%, mientras que el 17.86% se encontraban entre los 36 a 59 años. Las madres fueron en su mayoría las encargadas del cuidado del niño, teniendo así en el sexo femenino un 87.50%. Respecto al *estado civil*, el 41.07% convivían con su pareja, a diferencia del 5.36% que eran casados. En cuanto a la dimensión de *nivel educativo* se obtuvo que 41.07% contaba con secundaria completa, por otro lado, el 5.36% no tenían estudio. La *ocupación* con mayor porcentaje fue amas de casa con 67.86% y el 1.78% se encontraban estudiando. Con respecto a la vivienda, se encontró que el 66.07% de la *infraestructura de los hogares* de la población contaba con casa prefabricada, no obstante, el 33.93% vivía en casa de material noble. Además, el 50% de la población presentaban con todos los *servicios básicos* (agua, luz y desagüe), y el 1.78% solo con agua y desagüe. Referente al tipo de familia se obtuvo que el 82.14% pertenecen al tipo nuclear, es decir, familia conformada por mamá, papá e hijo (os). Finalmente, el 42.86% tenían dos hijos, mientras que el 3.57% de cinco a más.

TABLA 2. En cuanto al Desarrollo Psicomotor de los preescolares, se observó que el 71.43% del total de los niños de 3 a 5 años de edad presentaron desarrollo psicomotor normal y el 28.57% se encontró en riesgo.

TABLA 3. En relación al área de coordinación, se pudo evidenciar que el 10.53% de los niños de 3 años, el 13.04% de los niños de 4 años y el 7.14% de los niños de

5 años presentaban riesgo en dicha área. Cabe indicar que ninguno mostró retraso en su desarrollo.

TABLA 4. En relación al área de lenguaje, se pudo evidenciar que el 26.32 % de los niños de 3 años, el 8.70 % de los niños de 4 años y el 21.43% % de los niños de 5 años presentaban riesgo en dicha área. Cabe indicar que ninguno mostró retraso en su desarrollo.

TABLA 5. En relación al área de motricidad, se pudo evidenciar que el 100% de los niños de 3,4 y 5 años presentaron desarrollo psicomotor normal.

V. DISCUSIÓN

Los cuidadores primarios en la etapa preescolar cumplen un rol muy importante, ya que es la fase donde el niño incrementa sus habilidades a través de estrategias que promuevan sus áreas motoras. Para el psicólogo Jean Piaget, los preescolares manejan el mundo de manera simbólica; es decir, mediante dibujos, acciones o palabras que emplean las personas de su entorno, siendo ello importante para el desarrollo cognitivo y social. Sin embargo, el preescolar al no recibir una estimulación adecuada, presenta vacíos y confusiones en su formación que lo limita en su desenvolvimiento (19).

En cuanto al perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios, las madres fueron en su mayoría las encargadas del cuidado del niño, teniendo así en el sexo femenino un 87.50%, quienes se encuentran en la etapa adulta joven (18 a 35 años) con el 82.14% (TABLA 1); estos resultados se asemejan a los de Apaza y Valladares, donde el 76.3% de las edades de las madres oscilan entre los 19 a 34 años (17). Estos hallazgos demuestran que el cuidado de los preescolares se encuentra a cargo de una persona adulta joven, es decir, dentro de los 26 a 35 años, etapa donde la mujer está preparada para la concepción; las madres son las encargadas del cuidado y bienestar del menor (20). Por lo tanto, el vínculo madre e hijo es importante desde el nacimiento, ya que va a proporcionar al niño o niña tener mayor seguridad y confianza en la exploración de su entorno (21). Además, las madres cumplen un papel importante en el proceso de crecimiento y desarrollo, porque a través de sus actividades de educación permiten el desarrollo cognitivo social y emocional.

Del mismo modo, en el estudio se evidencia que la mayor parte de los cuidadores presentó un estado civil de convivencia, esto se asemeja a lo encontrado en el estudio de Pancca (2017), quién demostró que el 55% de las madres convivían con su pareja. Este indicador es importante debido a que el preescolar durante su crecimiento tendrá una imagen paterna, en donde, no solo la madre se encargará del cuidado del niño o niña, sino que este papel será compartido con el padre, brindando mayor afecto y amor en el crecimiento y desarrollo del preescolar (22).

Con respecto al nivel educativo los resultados muestran que los cuidadores primarios cuentan con secundaria completa (41.07%), difiriendo así del estudio realizado por Apaza y Valladares, el cual indica que su población contaba con una educación de nivel primaria incompleta (42.1%), concluyendo que, mientras menos nivel educativo tenga la madre, menor interés poseerá sobre el estado de crecimiento y desarrollo del niño (17). En el presente estudio se observó lo contrario, debido a que las madres presentaban un mayor interés por el estado de desarrollo de sus niños o niñas y se veían comprometidas en la asistencia de los programas de crecimiento y desarrollo por parte del personal de enfermería de su centro de salud más cercano y también por parte de la institución educativa.

Referente a la ocupación, el 67.86 % de los cuidadores primarios son amas de casa, lo que aborda la mayor cantidad de personas adultas evaluadas. Los resultados difieren con el estudio de Fernández D. y Villafuerte H. (2016), quienes mencionan que el 62% de las madres que trabajan es mayor a las madres que no trabajan (16%), teniendo como resultados que en ambas partes existe un riesgo o retraso en el

desarrollo de los preescolares. Sin embargo, el riesgo de los niños en madres que no trabajan es menor (23).

Según Rocco Quaglia y Vicente Castro, la presencia de los padres es sumamente importante para el proceso de desarrollo de los niños y niñas, ya que brinda seguridad emocional y reconocimiento de sí mismos a través de la interacción padre - hijo. El menor adquiere su mayor aprendizaje en el espacio interno como es el hogar, mediante las actividades didácticas o la atención necesaria que pueden emplear sus cuidadores primarios en su cuidado. La ausencia de alguno de los padres deja la mirada hacia la persona que está constantemente con él, lo que conlleva a seguir como ejemplo o imitar lo aprendido por la persona a su cargo (24).

Respecto a la infraestructura del hogar, el 66.07% de la población contó con casa prefabricada y el 33.93% con material noble, esto se debe a que la zona pertenece a un asentamiento humano y muchas veces las familias cuentan con viviendas precarias. Según el INEI, en Independencia existe un porcentaje relevante de viviendas que cuentan con etapas de construcción inicial; esto quiere decir, que las casas fueron construidas con materiales de maderas, esteras, cartones, barro, entre otros (25). Por lo tanto, el hecho que los preescolares tengan hogares de ambiente y entorno saludable, los ayudarán a mejorar sus habilidades, conocimientos y destrezas para potenciar su óptimo desarrollo. Lo que concuerda con el estudio realizado por Arce V. (2017), quien menciona que el factor económico materno se encuentra en un nivel medio, es decir, representa al 49% de la población, cabe agregar que dentro de dicho factor se encuentra los siguientes indicadores: condiciones de vivienda, ingreso familiar, material de construcción, entre otros

(26). Por otro lado, el total de la población evaluada cuenta con saneamiento ambiental, pero solo la mitad de los cuidadores primarios tienen todos los servicios básicos (agua, luz y desagüe), lo que contribuye a mejorar la inclusión a la sociedad, la calidad de vida de las personas y a disminuir la incidencia de enfermedades a los preescolares, sin estos servicios la salud de los niños y niñas se vería afectada y esto se reflejaría en su proceso de crecimiento y desarrollo.

En lo que respecta al tipo de familia, se observó que el 82.14 % de los cuidadores primarios constituyen una familia de tipo nuclear, lo que concuerda con los resultados obtenidos por Castillo M. y Guillen T. (2018), quienes refieren que la mayor parte de las familias evaluadas son de tipo nuclear (27). Este hallazgo ratifica que la familia es el espacio donde el preescolar se desenvuelve para lograr la máxima captación de sus habilidades debido al carácter interactivo y estimulador de cada miembro de la familia del preescolar. En ese sentido, la inadecuada interacción familiar tendría efectos negativos en el desarrollo del preescolar, limitándolo en su aprendizaje y habilidades psicomotrices (28).

En cuanto al número de hijos el 42.6 % tienen dos hijos, lo que difiere con Sivana M. y Tarraga R. (2015), quienes mencionan que la mayor parte de las madres evaluadas tienen un hijo (29). Por ello, la relación e interacción entre hermanos dentro del hogar es importante, especialmente para el desarrollo de sus áreas psicomotoras, ya que proporcionan mutuamente una enseñanza necesaria para su aprendizaje social, emocional y cognitiva, a través del uso de objetos y juegos creativos que deben ser visualizados por los padres.

En lo que refiere al desarrollo psicomotor, se determinó que el 71.43% de los preescolares entre varones y mujeres, que asistieron a la institución educativa inicial ubicado en el distrito de Independencia - Payet, presentaron un desarrollo psicomotor normal (TABLA 3). El resultado obtenido se asemeja a la investigación realizada por Alva N. e Hinostrosa K. quienes mencionaron que el 87.3% de los niños y niñas evaluados en San Martín de Porras presentaron un desarrollo psicomotor normal (30). Estos hallazgos mostraron que el nivel de desarrollo psicomotor de los menores de 5 años es adecuado, debido a que el proceso de aprendizaje de cada infante se da de forma evolutiva. Del mismo modo, el factor psicosocial es fundamental en el crecimiento y desarrollo del preescolar porque lo ayuda a alcanzar seguridad, autonomía ante diversas actividades complejas (31).

Según la literatura de Haeunssler Isabel y Marchant Teresa, mencionan tres áreas importantes para el desarrollo del menor de 5 años; la coordinación como la habilidad de manipular objetos y dibujar; el lenguaje, abarca aspectos de expresión y comprensión en la verbalización de cada persona; y, la motricidad que evalúa la parte motora como caminar, correr y saltar. Por lo tanto, su afirmación nos explica que la falta de estimulación de las tres áreas psicomotoras limita el desenvolvimiento y trabajo corporal, conduciendo al niño a tener problemas en su aprendizaje (10).

Con respecto al área de coordinación, se evidenció que el 30.71% de la población presentó riesgo, encontrándose los mayores porcentajes en los niños de 3 y 4 años, los resultados se asemejan a la investigación realizado por el autor Ostos A. en el distrito de Independencia, quién indica que el 37% de los niños de 4 años

presentaron riesgo en el área de coordinación, concluyendo que existe una leve deficiencia para manipular objetos y realizar movimientos coordinados (32).

Referente al área de lenguaje, se obtuvo que el 56.45% de los preescolares presentaron riesgo, siendo el de mayor predominio los niños de 3 y 4 años, los resultados encontrados en el estudio concuerda con los de Gonzales E. y Silva R. quienes demostraron que el 27% de los preescolares de 2 y 3 años presentaron riesgo, esta deficiencia probablemente se relacione a la falta de estimulación en el hogar, debido a que es el ambiente donde el niño se desarrolla en los primeros años de vida (33). Asimismo, el estudio concuerda con la investigación de Juárez M. y Ordoñez D., quienes mencionan que la inadecuada estimulación y tiempo dedicado al menor, lo conlleva a ciertas deficiencias en su desarrollo del área de lenguaje (34). Por esta razón, el aprendizaje de dicha área es esencial para el ser humano, ya que a través de ella desarrolla su área cognitiva y lo expresa mediante actividades creativas y comunicativas para el desenvolvimiento en la sociedad. Del mismo modo, proporciona un pensamiento reflexivo y crítico, con la finalidad de enfrentar sus miedos ante cualquier situación.

En cuanto al área de motricidad, se encontró que el 100% de los preescolares presentó un desarrollo normal, dicho resultado difiere de Huamán E. en su estudio de investigación, quien mostró que existe riesgo del 28.6% en dicha área (35). La psicomotricidad en el niño juega un papel importante en su desarrollo intelectual, social y afectivo; es fundamental y relevante para la exploración y/o descubrimiento de su entorno, asimismo como el aumento de su autoestima y crear confianza en ellos mismos.

Según la literatura para Ricard Montalbán, la deficiencia de las actividades lúdicas o psicomotrices de los niños y niñas de dos a cinco años son frecuentes en aquellos que dependen mucho de sus padres para ejecutar ciertos movimientos, realizar dibujos relacionados a su edad cronológica o inadecuado lenguaje en el entorno donde el preescolar se desenvuelve (36). Por ello, el personal de enfermería debería de establecer estrategias sencillas y prácticas que ayuden a potenciar ciertas destrezas de los cuidadores primarios, para que estos acepten el compromiso de favorecer las habilidades psicosociales de los menores de 5 años.

VI. CONCLUSIONES

- Los cuidadores primarios de los niños del centro educativo oscilan entre los 18 a 35 años, son del sexo femenino, un estado civil de conviviente, con grado de educación en nivel secundaria completa, de ocupación de amas de casas, con infraestructura del hogar de material prefabricado, cuentan con todos los servicios básicos (agua, luz y desagüe), tienen una estructura familiar de tipo nuclear y con un número de dos hijos.
- El porcentaje de los niños preescolares de 3, 4 y 5 años, presentan un nivel de desarrollo psicomotor normal (71.43%). Sin embargo, existe un número considerable en riesgo en las áreas de coordinación con 30.71% y lenguaje con 56.45%; del mismo modo no se evidenció riesgo en el área de motricidad ni retraso del desarrollo en dichas áreas.

VII. RECOMENDACIONES

- El personal de enfermería de los centros de salud tiene la responsabilidad de realizar el reforzamiento de las áreas psicomotoras de los niños que cuenten con desarrollo psicomotor normal, así como, realizar seguimientos a aquellos que presenten alteraciones para restablecer las habilidades que se encuentren afectadas. Asimismo, inculcar a los cuidadores primarios a asistir a los controles de crecimiento y desarrollo de los preescolares, con la finalidad de favorecer el óptimo desenvolvimiento de los niños.
- Desarrollar talleres y/o sesiones educativas sobre las áreas del desarrollo psicomotor en la comunidad, haciendo énfasis en la intervención por parte de los cuidadores primarios, con la finalidad de fortalecer sus conocimientos y mejorar las habilidades que deben de realizar en conjunto con los niños y niñas.
- Incentivar al personal de enfermería a realizar consultorios de crecimiento y desarrollo, con la finalidad de desarrollar actividades que les permitan a los menores de 5 años ser evaluados de forma integral y, a la vez, detectar a tiempo problemas en su desarrollo psicomotor.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Promoción del crecimiento y desarrollo en la primera infancia (Internet). Perú: UNICEF; 2011 (Citado el 04 de Enero del 2020); 1–298. Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/buen-inicio-crecimiento-desarrollo-en-primer-a-infancia-unicef.pdf>.
2. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. 2017 (Citado el 04 de Enero del 2020); 81-103. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Día mundial de la población. Perú. 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf
4. Grossman S. Mattson C., Porth Fisiopatología Alteraciones de la Salud. Conceptos básicos. 9ª edición. Barcelona- España: Wolters Kluwer Health; 2018. 13. Vol.1, Conceptos de alteración de la salud en los niños.
5. Ministerio de la Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años (Internet). 2017 (Citado el 04 de Enero del 2020). Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

6. Ferré C, Rodero V, Cid D, Vives C, Aparicio MR. Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria. 2011 (Citado el 31 de Marzo del 2020); Disponible en: http://www.urv.cat/dinfirm/media/upload/arxiu/guia_cuidados_infermeria.pdf
7. Jaume J, Santiago N. Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y de Vigotsky. Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya. Londres. 2008.
8. Hurlock E. Desarrollo del niño. 2º Ed. México. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.1982
9. Gil Madrona P. Desarrollo psicomotor en educación infantil. Sevilla: Wanceulen; 2003
10. Haeussler I., Marchant T. Test de desarrollo psicomotor 2-5años. Tepsi. Univ Católica de Chile. Décima Edición [Internet]. 2014. [Citado el 31 de Marzo del 2020]; Disponible en: <https://coquilogopedia.files.wordpress.com/2014/04/test-tepsi.pdf>
11. Proyecto de ley Nª 035/2011-CR. Ley del trabajo de la enfermera. Comisión de salud y población. 2013-2014.
12. Modelo de abordaje de la promoción de la salud en el Perú: documento técnico / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de Salud. Lima: Ministerio de Salud, 2006.
13. Real Academia Española 2. RAE [Internet]. DLE: demografía - Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/demograf%C3%ADa>

- 14.** Modelo de Gestión Comunitaria ASIR-SABA. Planificación participativa en saneamiento escolar e higiene. Santiago de Cali. 2018 (Citado el 04 de Enero del 2020); 1-27. Disponible en: https://www.shareweb.ch/site/Water/water%20in%20SDC/Documents/5.%20Documento%20SANEAMIENTO%20ESCOLAR_OK_23.01.2019.pdf
- 15.** Resolución Ministerial N° 204-2015 [Ministerio de Salud]. Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Lima, 30 de marzo 2015.
- 16.** Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Rev. Cuidarte. Colombia-2013
- 17.** Apaza M, Valladares E. Características sociodemográficas asociados al desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años. Puesto de Salud Pirpo - Sihuas. Univ Nac del St [Internet]. 2016 [Citado el 20 de Junio del 2018]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2596>
- 18.** Castillo A., Guillen T. Funcionalidad familiar y desarrollo psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más comunidad campesina La Vizcachera - San Antonio De Jicamarca – Huarochiri. Univ Priv Norbert Wiener [Internet]. 2018 [Citado el 31 de marzo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2154/TITU_LO%20-%20Angela%20Maria%20Castillo%20Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 19.** Jaume J. Master en Paidopsiquiatría. Univ Autónoma de Barcelona. Modulo I. [Internet]. Bienio 07-08. [Citado el 31 de Marzo del 2020]; Disponible en: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf
- 20.** Comité de Educación del Paciente y el Comité de Publicaciones. Edad y fertilidad. American Society For Reproductive Medicine [Internet].2013. [Citado el 11 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/spanish-fact-sheets-and-info-booklets/edad_y_fertilidad-spanish.pdf
- 21.** Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". El vínculo madre –hijo contribuye al desarrollo cognitivo y emocional del niño. Lima; 2018. [Citado el 11 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/015.html>
- 22.** Pancca M. factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de salud i-3 Capachica. Univ Nacional Del Altiplano. [Internet]. 2018. [Citado el 31 de Marzo del 2020]; Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7633/Pancca_Hum_pi_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23.** Fernández D., Villafuerte H. Desarrollo psicomotriz en niños de 2 a 5 años de edad en madres que trabajan y madres que no trabajan de la Institución Educativa Inicial Nª 863 del asentamiento humano Vista Alegre- Carmen Medio, Comas. UCH Repositorio Institucional. (Internet). 2016. (Citado el

31 de Marzo del 2020); Disponible en:

<http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/66>

24. INFAD Revista de Psicología, N° 2, 2007. ISSN: 0214-9877. pp: 167-182
International Journal of Developmental and Educational Psychology, N° 2,
2007. ISSN: 0214-9877. pp: 167-182.
25. Instituto De Desarrollo Urbano-CENCA. EL Saneamiento Básico en los
Barrios Marginales de Lima Metropolitana. Grupo Regional de Agua y
Saneamiento-Región Andina. Perú: Lima; 1998. Disponible en:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/08C93A7AE7A103E605257B0B007464F8/\\$FILE/1_pdfsam_720450WP0SPANI0s0Lima0Metropolitana.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/08C93A7AE7A103E605257B0B007464F8/$FILE/1_pdfsam_720450WP0SPANI0s0Lima0Metropolitana.pdf)
26. Arce V., Factores socioeconómicos maternos relacionado al desarrollo
psicomotor en niños menores de 2 años atendidos en el Centro De Salud
Nueva Alborada, Arequipa. Univ Alas Peruana [Internet]. 2018 [Citado el
31 de Marzo del 2020]; Disponible en:
http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8187/8/T059_71462615_T%20%282%29.pdf
27. Castillo A., Guillen T. Funcionalidad familiar y desarrollo psicomotor en
niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más comunidad campesina
La Vizcachera - San Antonio De Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.Univ
Priv Norbert Wiener [Internet]. 2018 [Citado el 31 de marzo del 2020].
Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2154/TITULO%20->

[%20Angela%20Maria%20Castillo%20Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

28. Reveco O., Participación de las familias en la educación infantil latinoamericana. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. Chile. Agosto-2004 [Citado el 31 de marzo del 2020].
29. Sivana M., Tarraga C. Características sociodemográficas y satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños/as menores de 5 años. Univ Nac de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2015 [Citado el 31 de marzo del 2020] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/378/M21586.pdf?sequence=1>
30. Alva N, Hinostroza K. Desarrollo psicomotor y estado nutricional en niños de 2 a 5 años en el centro de salud Perú III zona, San Martín de Porras. Univ. Priv. Norbert Wiener. Lima-2018. [Citado el 11 de Octubre del 2020]. Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2906>
31. Vericat A, Orden A. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2013 (citado el 11 de Octubre del 2020); 18 (10): 2977-2984. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000022&lng=en.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000022&lng=en) <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000022>
32. Ostos A. Desarrollo psicomotor en niños de 4 años de la Institución Educativa N° 390 Independencia. Univ. Cesar Vallejo. 2019. [Citado el 11

de Octubre del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38322>

- 33.** Gonzales E, Silva R. Nivel de desarrollo psicomotor de los niños 2 a 4 años de edad en una institución privada de educación inicial-SJL. Univ. Peruana Cayetano Heredia. 2016. [Citado el 11 de Octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/682/Nivel+de+desarrollo+psicomotor+de+los+ni%F1os+de+2+a+4+a%F1os+de+edad+en+una+instituci%F3n+privada+de+educaci%F3n+inicial+-+SJL.+2016.pdf;jsessionid=910FEB1CC5EC5304B05BE4B524257A10?sequence=1>
- 34.** Juarez M., Ordoñez D. Entorno familiar y su relación con el desarrollo del área del lenguaje en niños de 3 años del AAHH San Fernando, Surquillo. Univ Priv Norbert Wiener. [Internet]. 2018 [Citado el 31 de Marzo del 2020] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2415/TESIS%20Juarez%20Maria%20-%20Ordo%C3%B1ez%20Danny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 35.** Huamán E. Categoría del desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años de C.E.P. Santa Catalina. Univ. Nac. Federico Villarreal. 2016. [Citado el 11 de Octubre del 2020]. Disponible: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2003/Huaman_Cardenas_Evelyn_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 36.** Patiño E. Valoración del estado psicomotor de los niños preescolares del hogar infantil Ormaza de la comuna Nor-oriental de Pereira mediante el test

de Tepsi. Universidad tecnológica de Pereira. Colombia. 2009. Disponible:
[http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1381/155412P
298.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1381/155412P298.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

IX. TABLAS**TABLA 1**

Perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios de los preescolares de una Institución Educativa Inicial “Sonrisas de Jesús”.

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n	%
EDAD	18 a 35 años	46	82.14
	36 a 59 años	10	17.86
	60 a más años	0	0
SEXO	Femenino	49	87.50
	Masculino	7	12.50
ESTADO CIVIL	Soltero	7	12.50
	Conviviente	46	82.14
	Casado	3	5.36
	Divorciado	0	0
	Viudo	0	0
NIVEL EDUCATIVO	Sin estudios	3	5.36
	Primaria incompleta	10	17.86
	Primaria completa	5	8.93
	Secundaria incompleta	9	16.07
	Secundaria completa	23	41.07
	Superior	6	10.71
OCUPACIÓN	Ama de casa	38	67.86
	Estudiante	1	1.78
	Empleado	12	21.43
	Trabajo independiente	5	8.93
	Otros	0	0
INFRAESTRUCTURA DEL HOGAR	Casa prefabricada	37	66.07
	Casa de adobe	0	0
	Material noble	19	33.93

	Solo con luz	19	33.93
	Solo con agua	0	0
SERVICIOS BÁSICOS	Solo con agua y luz	8	14.29
	Solo con agua y desagüe	1	1.78
	Agua, luz y desagüe	28	50.00
<hr/>			
	Nuclear	46	82.14
TIPO DE FAMILIA	Extensa	7	12.50
	Ampliada	3	5.36
	Compuesta	0	0
<hr/>			
	Uno	17	30.36
	Dos	24	42.86
NÚMERO DE HIJOS	Tres	8	14.28
	Cuatro	5	8.93
	Cinco a más	2	3.57
<hr/>			

TABLA N^o 2

Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 3 a 5 años. Distrito de Independencia- Lima; 2020.

Nivel de desarrollo		
Psicomotor	N^a	Porcentaje
Normal	40	71.43
Riesgo	16	28.57
Retraso	0	0
Total de niños de 3 a 5 años	56	100

TABLA N^o 3

Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 3 a 5 años en el área de coordinación.

Nivel de Desarrollo Psicomotor- Coordinación						
Edad	Normal		Riesgo		Retraso	
	N^a	%	N^a	%	N^a	%
3 años	17	89.47	2	10.53	0	0
4 años	20	86.96	3	13.04	0	0
5 años	13	92.86	1	7.14	0	0

TABLA N^o 4

Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 3 a 5 años en el área de lenguaje.

Edad	Nivel de Desarrollo Psicomotor- Lenguaje					
	Normal		Riesgo		Retraso	
	N^a	%	N^a	%	N^a	%
3 años	14	73.68	5	26.32	0	0
4 años	21	91.30	2	8.70	0	0
5 años	11	78.57	3	21.43	0	0

TABLA N^o 5

Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 3 a 5 años en el área de motricidad.

Edad	Nivel de Desarrollo Psicomotor- Motricidad					
	Normal		Riesgo		Retraso	
	N^a	%	N^a	%	N^a	%
3 años	19	100	0	0	0	0
4 años	23	100	0	0	0	0
5 años	14	100	0	0	0	0

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Perfil sociodemográfico del cuidador primario	Características de un grupo de población, donde se observa diversos aspectos sociales y demográficos	Edad del cuidador primario	Grado de Tiempo en el que ha vivido una persona	Adulto joven (18 a 35 años) Adulto maduro (36 a 59 años) Adulto mayor (60 a más años)
		Estado civil del cuidador primario	Situación sentimental en que la persona se encuentra, determinando su libertad en la sociedad.	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo
		Nivel educativo	Grado más elevado de estudios realizados o en proceso, sin considerar el término o no de los estudios.	Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior
		Ocupación	Actividad que se realiza fuera o dentro del hogar, puede muchas veces generar ingresos y en ocasiones no.	Ama de casa Estudiante Empleado Trabajado independiente Jubilado
		Infraestructura del hogar.	Clasificación del material usado para la construcción del hogar.	Casa prefabricada Casa de adobe Material noble

		Servicios básicos de la vivienda	Condiciones esenciales para aumentar la calidad de vida de la persona (fuente de agua, desagüe y fuente de luz)	Solo con luz Solo con agua Solo con agua y luz Solo con agua y desagüe Agua, luz y desagüe
		Tipo de familia	Clasificación a la familia según su constitución.	Familia nuclear Familia extensa Familia Ampliada Familia compuesta
		Número de hijos	Cantidad de hijos nacidos vivos	1 2 3 4 5 a más

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Desarrollo psicomotor de niños en edad preescolar.	Es un proceso por el cual el niño adquiere habilidades sensorias motoras para su desarrollo integral a través de la manipulación de objetos y de la interacción adecuada con el medio que lo rodea.	Coordinación.	Grado de medida que comprende la habilidad del menor para agarrar objetos y dibujar, ítem que será evaluado por el TEPSI.	<ul style="list-style-type: none"> • Normal (N) ≥ 40 puntos. • Riesgo (Ri) 30 a 39 puntos. • Retraso (Re) ≤ 29 puntos.
		Lenguaje.	Habilidad de expresar el pensamiento mediante la verbalización de palabras, evaluado por el TEPSI.	<ul style="list-style-type: none"> • Normal (N) ≥ 40 puntos. • Riesgo (Ri) 30 a 39 puntos. • Retraso (Re) ≤ 29 puntos.
		Motricidad.	Habilidad encargada de medir el equilibrio, el movimiento y el control del cuerpo, se evaluará mediante el TEPSI.	<ul style="list-style-type: none"> • Normal (N) ≥ 39 puntos. • Riesgo (Ri) 30 a 39 puntos. • Retraso (Re) ≤ 30 puntos.

ANEXO 2

DISEÑO MUESTRAL

La población estuvo conformada por 65 preescolares de la Institución Educativa Inicial.

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

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 65}{0.05^2(65 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 55.72$$

$$n = 56$$

Dónde:


- n = Tamaño muestra buscado
- N = Tamaño de la población
- Z = Nivel de confianza (NC)
- e = Error de estimación máximo aceptado
- p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado
- q = (1-p) = Probabilidad que no ocurra el evento estudiado

FICHA SOCIODEMOGRÁFICO








Datos informativos de los cuidadores primarios

1. Nombre del cuidador primario:
2. Edad:
3. Sexo: Femenino () Masculino ()
4. Estado civil: Soltero () Conviviente () Casado () Divorciado () Viudo ()
5. Nivel educativo: Sin estudios () Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa () Superior ()
6. Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Empleado () Trabajo independiente () Otros:.....
7. Infraestructura del hogar: Casa prefabricada () Casa de adobe () Material noble ()
8. Servicios básicos de la vivienda: Solo con luz () Solo con agua () Solo con agua y luz () Solo con agua y desagüe () Agua, luz y desagüe ()
9. Tipo de familia: Nuclear (padre- hijo) () Extensa (padres- abuelos- nietos) () Ampliada (familia consanguínea o por afinidad) () Compuesta(padre- nueva pareja) ()
10. Número de hijos: 1 () 2 () 3 () 4 () 5 o más ()

PROTOCOLO DEL TEPSI

I. SUBTEST COORDINACIÓN	
() 1C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (dos vasos).
() 2C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (seis cubos).
() 3C	Construye una torre de 8 o más cubos (doce cubos).
() 4C	Desabotona (estuche).
() 5C	Abotona (estuche).
() 6C	Enhebra una aguja (aguja de lana, hilo).
() 7C	Desata cordones (tablero con cordón).
() 8C	Copia una línea recta (lam. 1; lápiz, reverso hoja reg).
() 9C	Copia un círculo (lam. 2; lápiz, reverso hoja reg).
() 10C	Copia una cruz (lam. 3; lápiz, reverso hoja reg).
() 11C	Copia un triángulo (lam. 4; lápiz, reverso hoja reg).
() 12C	Copia un cuadrado (lam. 5; lápiz, reverso hoja reg).
() 13C	Dibuja 9 o más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja de reg).
() 14C	Dibuja 6 o más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja de reg).
() 15C	Dibuja 3 o más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja de reg).
() 16C	Ordena por tamaño (tablero, barritas).
	TOTAL SUBTEST COORDINACIÓN

II. SUBTEST LENGUAJE	
() 1L	Reconoce grande y chico (lam. 6) Grande.....Chico.....
() 2L	Reconoce más y menos (lam. 7) Más.....Menos.....
() 3L	Nombra animales (lam 8) Gato.....Perro.....Chancho.....Pato..... Paloma.....Oveja.....Tortuga.....Gallina.....
() 4L	Nombra objetos (lam 5) Paraguas.....Vela.....Escoba.....Tetera..... Zapatos.....Reloj.....SERRUCHO.....Taza.....
() 5L	Reconoce largo y corto (lam. 1)
() 6L	Verbaliza acciones (lam. 11) Cortando.....Saltando..... Planchando.....Comiendo.....
() 7L	Conoce la utilidad de objetos Cuchara.....Lápiz.....Jabón..... Escoba.....Cama.....Tijera.....
() 8L	Discrimina pesado y liviano (bolsas con arena y esponja) Pesado.....Liviano.....
() 9L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre.....Apellido.....

() 10L	Identifica sexo.....
() 11L	Conoce el nombre de sus padres Papá.....Mamá.....
() 12L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre.....Cansado.....Frio.....
() 13L	Comprende preposiciones (lápiz) Detrás.....Sobre.....Debajo.....
() 14L	Razona analogías opuestas Hielo.....Ratón.....Mamá.....
() 15L	Nombra colores (papel lustre azul, amarillo, rojo) Azul.....Amarillo.....Rojo.....
() 16L	Señala colores (papel lustre azul, amarillo, rojo) Amarillo.....Azul.....Rojo.....
() 17L	Nombra figuras geométricas (lam. 12)   
() 18L	Señala figuras geométricas (lam. 12)   
() 19L	Describe escenas (lam. 13 y 14) 13..... 14.....
() 20L	Reconoce absurdos (lam. 15)
() 21L	Usa plurales (lam. 16)
() 22L	Reconoce antes y después (lam. 17) Antes.....Después.....
() 23L	Define palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo.....
() 24L	Nombra características de objetos (pelota, globo inflado, bolsa, arena) Pelota..... Globo inflado..... Bolsa.....
	TOTAL SUBTEST LENGUAJE

III. SUBTEST MOTRICIDAD

- | | |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1M | Salta con los dos pies en el mismo lugar. |
| <input type="checkbox"/> 2M | Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua (vaso lleno de agua). |
| <input type="checkbox"/> 3M | Lanza una pelota en una dirección determinada (pelota). |
| <input type="checkbox"/> 4M | Se para en un pie sin apoyo 10 seg. O más. |
| <input type="checkbox"/> 5M | Se para en un pie sin apoyo 5 seg. O más. |
| <input type="checkbox"/> 6M | Se para en un pie sin apoyo 1 seg. O más. |
| <input type="checkbox"/> 7M | Camina en punta de pies seis o más pasos. |
| <input type="checkbox"/> 8M | Salta 20 cms con los pies juntos (hoja reg). |
| <input type="checkbox"/> 9M | Salta en un pie tres o más veces sin apoyo. |
| <input type="checkbox"/> 10M | Coge una pelota (pelota). |
| <input type="checkbox"/> 11M | Camina hacia adelante topand |
| <input type="checkbox"/> 12M | Camina hacia atrás topando p |

TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD